

DAFTAR PUSTAKA

- AANC. (2008). *The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*. Retrieved from <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>
- AIPNI. (2016). *Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia* (1st ed.). Jakarta Selatan: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).
- Akta, Y. Y., & Karabulut, N. (2016). A Survey on Turkish nursing students' perception of clinical learning environment and its association with academic motivation and clinical decision making. *Nurse Education Today*, 36, 124–128. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.015>
- Alfaro-LeFevre, R. (2004). *Critical thinking and clinical judgment* (3rd ed.). St. Louis: Elsevier Science.
- Alfaro-LeFevre, R. (2013). *Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment: A Practical Approach* (5th ed.). St. Louis, MO, USA: Saunders/Elsevier.
- Anderson, L. W., Krathwohl, D. R., Airasian, P. W., Cruikshank, K. A., Mayer, R. E., Pintrich, P. R., ... Wittrock, M. C. (2001). *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives*. New York: Pearson, Allyn & Bacon.
- Anni, & Tri, C. (2004). *Psikologi Belajar*. Semarang: UPT Unnes Press.
- Aprisunadi. (2011). Hubungan Berpikir Kritis Perawat Dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Di Unit Perawatan Ortopedi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *Universitas Indonesia*.
- Asmara, F. Y. (2014). Bedside Teaching : Is it Effective Methods in Clinical Nursing Students Learning. *Jurnal Ners*, 9, 19–25.
- Azizi-Fini, I., Hajibagheri, A., & Adib-Hajbagheri, M. (2015). Critical Thinking Skills in Nursing Students: a Comparison Between Freshmen and Senior Students. *Nursing and Midwifery Studies*, 4(1).

[s://doi.org/10.17795/nmsjournal25721](https://doi.org/10.17795/nmsjournal25721)

.., Basse, M., Jimoh, A. A., & Akande, T. (2015). An expertise-oriented
uation of the center for entrepreneurship development and vocational



studies, federal polytechnic, Ado-Ekiti, Nigeria: Implications for assessing and improving the federal polytechnic system in Nigeria. *Journal of International Agricultural and Extension Education*, 22(1), 63–74. <https://doi.org/10.5191/jiaee.2015.22105>

Baranovskaya, T., & Shaforostova, V. (2017). Assessment and Evaluation Techniques. *Journal of Language and Education*, 3(2), 30–38. <https://doi.org/10.17323/2411-7390-2017-3-2-30-38>

Beeman, P. B., & Waterhouse, J. K. (2001). NCLEX-RN performance: Predicting success on the computerized examination. *Journal of Professional Nursing*, 17(4), 158–165. <https://doi.org/10.1053/jpnu.2001.24860>

BPPSDMK. (2014). *Peran Institusi Pendidikan dalam Meningkatkan Kualitas Lulusan yang Kompeten melalui Uji Kompetensi*. Jakarta: Pusat Standarisasi, Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan SDM Kesehatan.

Brian, B. P., & Soto, I. (2019). Association Between Critical Thinking and Academic Performance in Dental Hygiene Students. *Journal of Dental Education*, 83(1), 32–38. <https://doi.org/DOI: 10.21815/JDE.019.004>

Budi, S. (2016). *Perbedaan Tingkat Kemampuan Berpikir Kritis dan Pemecahan Masalah Pada Mahasiswa Yang Menjalankan Model Problem Based Learning di Program Studi Ners FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Calidoni-Lundberg, F. (2006). Evaluation: definitions, methods and models. *Journal of Nanoparticle Research*, 8(2), 1–39. <https://doi.org/10.1007/s11051-005-9008-y>

Carbogim, F. da C., Barbosa, A. C. S., de Oliviera, L. B., de Sá Diaz, F. B. B., Toledo, L. V., Alves, K. R., ... Püschel, V. A. de A. (2018). Educational intervention to improve critical thinking for undergraduate nursing students: A randomized clinical trial. *Nurse Education in Practice*, 33(January 2019), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.10.001>

Carrick, J. A. (2011). Student achievement and NCLEX-RN Success: Problems persist. *Nursing Education Perspectives*, 32(2), 78–83.

, D. P. S. R. P., Azevedo, I. C., Cruz, G. K. P., Mafra, G. A. C., Rego, A. ..., Vitor, A. F., ... Ferreira Júnior, M. A. (2017). Strategies used for the



promotion of critical thinking in nursing undergraduate education: A systematic review. *Nurse Education Today*, 57, 103–107. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.07.010>

Chen, C., Wu, J. P., & Yang, S. (2008). Accelerating the Use of Weblogs as an Alternative Method to Deliver Case-Based Learning. *J. International Journal on E-Learning*, 7(2), 331–349.

Chen, S. Y., Chang, H. C., & Pai, H. C. (2018). Caring behaviours directly and indirectly affect nursing students' critical thinking. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 197–203. <https://doi.org/10.1111/scs.12447>

Comer, R. D., Schweiger, T. A., & Shelton, P. (2019). Impact of students' strengths, critical thinking skills and disposition on academic success in the first year of a PharmD program. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 83(1), 93–99. <https://doi.org/10.5688/ajpe6499>

Cotter, V. T., Bradway, C. K., Cross, D., & Melissa A., T. (2009). Clinical evaluation tools for dual track adult and gerontology nurse practitioner students. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 21(12), 658–662. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2009.00463.x>

Cremonini, V., Ferri, P., Artioli, G., Sarli, L., Piccioni, E., & Rubbi, I. (2015). Nursing students' experiences of and satisfaction with the clinical learning environment: The role of educational models in the simulation laboratory and in clinical practice. *Acta Biomedica*, 86, 194–204. Retrieved from <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L608237023>

Dahlan, M. S. (2018). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Sagung Seto.

Dimitriadou, M., Papastavrou, E., Efstathiou, G., & Theodorou, M. (2015). Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nursing and Health Sciences*, 17(2), 236–242. <https://doi.org/10.1111/nhs.12174>



. W. (2007). Critical thinking and clinical competence: Results of the implementation of student-centered teaching strategies in an advanced practice nurse curriculum. *Nurse Education in Practice*, 7(1), 53–59.

<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2006.08.003>

Doyle, S. (2012). Critical Thinking : A Concept Paper. *British Columbia Ministry of Education*, (May).

Eldarir, S. A., & Hamid, N. A. A. E. (2013). Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE) versus Traditional Clinical Students Achievement at Maternity Nursing: A Comparative Approach. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 4(3), 63–68. <https://doi.org/10.9790/0853-0436368>

Emory, J. (2013). Standardized mastery content assessments for predicting NCLEX-RN outcomes. *Nurse Educator*, 38(2), 66–70. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3182829c94>

Eslami-Akbar, R., & Moarefi, F. (2010). A comparison of the critical thinking ability in the first and last term baccalaureate students of nursing and clinical nurses. *J Jahrom Univ Med Sci*, 8(1), 37–45.

Facione, Peter, A. (1990). *Critical thinking: A statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction*. Millbrae, CA: The California Academic Press.

Facione, Peter, A. (2011). *Critical Thinking : What It Is and Why It Counts. Insight assessment*. Retrieved from <https://www.insightassessment.com/CT-Resources/Teaching-For-and-About-Critical-Thinking/Critical-Thinking-What-It-Is-and-Why-It-Counts/Critical-Thinking-What-It-Is-and-Why-It-Counts-PDF>

Facione, N. C., Facione, P. A., & Sanchez, C. A. (1994). Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: the development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *The Journal of Nursing Education*, 33(8), 345–350. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19941001-05>

Ferawati, & Rosa, E. M. (2016). Penerapan Case Based Learning Dalam Meningkatkan Kemampuan Critical Thinking Mahasiswa Keperawatan. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.



A., & Linden, L. (2016). The clinical learning environment in nursing education: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 501–511. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>

- Frederickson, K. (1979). Critical thinking ability and academic achievement. *Journal of the New York State Nurses Association*, 10(1), 40–44.
- Gaberson, K. B., Oermann, M. H., & Shellenbarger, T. (2015). *Clinical Teaching Strategies in Nursing. The Journal of Continuing Education in Nursing* (4th ed., Vol. 39). New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Gadzella, B., Masten, W., & Huang, J. (1999). Differences between African American and Caucasian students on critical thinking and learning style. *College Student Journal*, 33(4), 538–542.
- Ghazivakili, Z., Norouzi Nia, R., Panahi, F., Karimi, M., Gholsorkh, H., & Ahmadi, Z. (2014). The role of critical thinking skills and learning styles of university students in their academic performance. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 2(3), 95–102.
- Gholami, M., Moghadam, P. K., Mohammadipoor, F., Tarahi, M. J., Sak, M., Toulabi, T., & Pour, A. H. H. (2016). Comparing the effects of problem-based learning and the traditional lecture method on critical thinking skills and metacognitive awareness in nursing students in a critical care nursing course. *Nurse Education Today*, 45, 16–21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.007>
- Goodstone, L., Goodstone, Michael, S., Cino, K., Glaser, Christine, A., Kupferman, K., & Dember-neal, T. (2013). Effect of Simulation on the Development of Critical Thinking in Associate Degree Nursing Students. *Nursing Education Perspectives*, 34(3), 159–162. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-34.3.159>
- Gray, D., Cozar, O., & Lefroy, J. (2017). Medical students' perceptions of bedside teaching. *Clinical Teacher*, 14(3), 205–210. <https://doi.org/10.1111/tct.12532>
- Grove, S. K., Gray, J. R., & Burns, N. (2015). *Understanding Nursing Research Building an Evidence-Based Practice (6th ed.)*. Elsevier Saunders.: St. Louis Missouri.
- Hammond, R. L. (1967). Evaluation At The Local Level. *EPIC Evaluation*



ter, 18.

(2008). A practical guide to curriculum design: problem based, case-
d or traditional? *J.The Clinical Teacher*, 5(2), 73–77.

- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-Based Nursing, 18*(3), 66–67. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129>
- Hooper, J. I., & Ayars, V. D. (2017). How Texas Nursing Education Programs Increased NCLEX Pass Rates and Improved Programming. *Journal of Nursing Regulation, 8*(3), 53–58. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(17\)30160-6](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(17)30160-6)
- Hunte, A., & Brewer, John, D. (2015). *Designing Multimethod Research. The Oxford Handbook of Multimethod and Mixed Methods Research Inquiry*. Oxford Handbooks Online. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199933624.013.13>
- Jagzape, A., Jagzape, T., & Srivastava, T. (2014). Tutorials as a teaching-learning method in pre-clinical sciences: Stakeholders assessment. *Astrocyte, 1*(3), 228. <https://doi.org/10.4103/2349-0977.157768>
- Jamshidi, N., Molazem, Z., Sharif, F., Torabizadeh, C., & Kalyani, M. N. (2016). The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. *Scientific World Journal, 2016*. <https://doi.org/10.1155/2016/1846178>
- Jiménez-Gómez, M. A., Cárdenas-Becerril, L., Velásquez-Oyola, M. B., Carrillo-Pineda, M., & Barón-Díaz, L. Y. (2019). Reflective and critical thinking in nursing curriculum. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 27*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2861.3173>
- Jin, L. P., Ning, Y. . J., & He, Y. . J. (2011). Application of case analysis to cultivating critical thinking disposition in junior nurses. *J. Chinese Journal of Nursing, 46*(9), 852–854.
- Kahlke, R., & Eva, K. (2018). Constructing critical thinking in health professional education. *Perspectives on Medical Education, 7*(3), 156–165. <https://doi.org/10.1007/s40037-018-0415-z>
- Kataoka-Yahiro, M., & Saylor, C. (1994). A critical thinking model for nursing ment. *The Journal of Nursing Education, 33*(8), 351–356. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19941001-06>
- na, A., & Petrini, M. A. (2004). Study of critical thinking skills in



nursing students and nurses in Japan. *Nurse Education Today*, 24(4), 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.02.001>

Kaya, H., enyuva, E., & Bodur, G. (2018). The relationship between critical thinking and emotional intelligence in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Education Today*, 68, 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.024>

Kemristekdikti. (2013). *Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

Kemristekdikti. (2014). *Peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 tahun 2014 Tentang Standar nasional pendidikan tinggi*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

Kerrache, C. A., Calafate, C. T., Cano, J. C., Lagraa, N., & Manzoni, P. (2016). Trust Management for Vehicular Networks: An Adversary-Oriented Overview. *IEEE Access*, 4(c), 9293–9307. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2016.2645452>

Kugyt , R., & Šliburyt , L. (2005). A Standardized Model of Service Provider Selection Criteria for Different Service Types: a Consumer-oriented Approach. *Engineering Economics*, 43(3), 56–63. Retrieved from <http://internet.ktu.lt/lt/mokslas/zurnalai/inzeko/44/1392-2758-2005-4-44-56.pdf>

Lejonqvist, G. B., Eriksson, K., & Meretoja, R. (2016). Evaluating clinical competence during nursing education: A comprehensive integrative literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 22(2), 142–151. <https://doi.org/10.1111/ijn.12406>

Lovri , R., Piškorjanac, S., Peki , V., Vujani , J., Ratkovi , K. K., Luketi , S., ... Žvanut, B. (2016). Translation and validation of the clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (CLES + T) in Croatian uage. *Nurse Education in Practice*, 19, 48–53. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.05.001>

G., & Hawkins, L. A. (2017). Learning Style as a Predictor of First-



- Time NCLEX-RN Success: Implications for Nurse Educators. *Nurse Educator*, 42(4), 181–185. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000344>
- Lyons, E. M. (2008). Examining the effects of problem-based learning and NCLEX-RN scores on the critical thinking skills of associate degree nursing students in a southeastern community college. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1). <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1524>
- Mann, J. W. (2012). Promoting Curriculum Choices : Critical Thinking and Clinical Judgment Skill Development In Baccalaureate Nursing Students. *Kansas Nurse*, 87(1).
- McClelland, S. (1994). A model for designing objective-oriented training evaluations. *Industrial and Commercial Training*, 26(1), 3–9. <https://doi.org/10.1108/00197859410051217>
- McCloskey, R., Stewart, C., & Burke, L. K. (2019). Predictors of Success in the NCLEX-RN for Canadian Graduates. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*, 32(4), 330–345. <https://doi.org/DOI: 10.12927/cjnl.2020.26103>
- Munadliroh, S. (2015). *Gambaran Penerapan Metode Pembelajaran Klinik Pada Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan di RSI Sultan Agung Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Mutiarani, M. N. (2009). *Efektivitas Pelaksanaan Diskusi Tutorial PBL dengan Metode Seven Jumps dalam Memacu Critical Thinking Mahasiswa PSIK UMY*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Muwonge, C. M., Schiefele, U., Ssenyonga, J., & Kibedi, H. (2019). Modeling the relationship between motivational beliefs, cognitive learning strategies, and academic performance of teacher education students. *South African Journal of Psychology*, 49(1), 122–135. <https://doi.org/10.1177/0081246318775547>
- Nabizadeh, S., Hajian, S., Sheikhan, Z., & Rafiei, F. (2019). Prediction of academic achievement based on learning strategies and outcome expectations among medical students. *BMC Medical Education*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1527-9>
- ; R. (2014). Metode Belajar dalam Model Pembelajaran Klinik erawatan Terpadu. *The Indonesian Journal Of Health Science Health*



Science, 4(2), 165–175.

- Oderinu, O., Adegbulugbe, I., Orenuga, O., & Butali, A. (2019). Comparison of students' perception of problem based learning and traditional teaching method in a Nigerian dental school. *European Journal of Dental Education*. <https://doi.org/10.1111/eje.12486>
- Papastavrou, E., Lambrinou, E., Tsangari, H., Saarikoski, M., & Leino-Kilpi, H. (2010). Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Education in Practice*, 10(3), 176–182. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2009.07.003>
- Papp, I., Markkanen, M., & von Bonsdorff, M. (2003). Clinical environment as a learning environment: Student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*, 23(4), 262–268. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(02\)00185-5](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(02)00185-5)
- Paul, Sheila, A. (2014). Assessment of critical thinking: A Delphi study. *Nurse Education Today*, 34(11), 1357–1360. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.03.008>
- Paul, R. (1995). *How to Prepare Students For A Rapidly Changing World*. Foundation for Critical Thinking. CA: Santa Rosa.
- Paul, R., & Elder, L. (1987). *Critical thinking as defined by the National Council for Excellence in Critical Thinking, 1987*.
- Peixoto, T., & Peixoto, N. (2017). Critical thinking of nursing students in clinical teaching: an integrative review. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série*(13), 125–138. <https://doi.org/10.12707/riv16029>
- Penprase, B. B., & Harris, M. A. (2013). Accelerated second-degree nursing students: Predictors of graduation and NCLEX-RN first-time pass rates. *Nurse Educator*, 38(1), 26–29. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e318276df16>
- Persky, A. M., Medina, M. S., & Castleberry, A. N. (2019). Developing Critical Thinking Skills in Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 83(2), 7033. <https://doi.org/DOI: 10.5688/ajpe7033>
- D., Lukewich, J., Wells, J., Kirkland, M. C., Manuel, M., & Watkins, K. 9). Identifying indicators of national council licensure examination for



- registered nurses (NCLEX-RN) success in nursing graduates in Newfoundland & Labrador. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1–10. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2018-0060>
- Pitt, V., Powis, D., Levett-Jones, T., & Hunter, S. (2015). The influence of critical thinking skills on performance and progression in a pre-registration nursing program. *Nurse Education Today*, 35(1), 125–131. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.08.006>
- Polit, Denise, F., & Beck, Cheryl, T. (2010). *Essential Of Nursing Research : Methods, Apraisal, and Utilization*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Purvis, C. A. (2009). Factors That Influence the Development of Critical Thinking Skills in Associate Degree Nursing Students. *University of Texas at San Antonio*.
- Purwanto, N. (2004). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sakineh, N., Sepideh, H., Zohre, S., & Fatemeh, R. (2015). Prediction of academic achievement based on learning strategies and outcome expectations among medical students. *BMC Medical Education*, 19(1), 99. <https://doi.org/DOI: 10.1186/s12909-019-1527-9>
- Scronce, C. N. (2013). Clinical conferences in nursing education. *Duke University School of Nursing*.
- Searing, L. M., & Kookan, W. C. (2016). The relationship between the California critical thinking disposition inventory and student learning outcomes in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 55(4), 224–226. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160316-08>
- Shank, J. K., & Churchill, N. C. (1977). Management- Approach. *American Accounting Association*, 52(4), 950–957. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/245595> .
- Shirazi, F., & Heidari, S. (2019). The relationship between critical thinking skills and learning styles and academic achievement of nursing students. *Journal of Nursing Research*, 27(4), 1–7. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000307>
- R. J. (1986). Critical Thinking: Its Nature, Measurement and



- Improvement. *National Institute of Education, Washington, DC.*, 37.
- Stone, C. A., Davidson, L. J., Evans, J. L., & Hansen, M. A. (2001). Validity evidence for using a general critical thinking test to measure nursing students' critical thinking. *Holistic Nursing Practice*, 15(4), 65–74.
- Susanto, W. H. A. (2019). The Evaluation Of The Implementation Of Preceptorship Model Training In Blud Rsud Nabire With Kirkpatrick Approach. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 6(3), 35. [https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6\(3\).35-42](https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6(3).35-42)
- Teixeira, C. R. de S., Pereira, M. C. A., Kusumota, L., Gaios, V. P., de Mello, C. L., & de Carvalho, E. C. (2015). Evaluation of nursing students about learning with clinical simulation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680218i>
- Tejada, J., & Punzalan, J. (2012). On the misuse of Slovin's formula. *The Philippine Statistician*, 61(1), 129–136.
- UKNI. (2019). *Ujian Kompetensi Ners Indonesia*. Retrieved from <http://ukners.dikti.go.id/>
- Vaughan-Wrobel, B. C., O'Sullivan, P., & Smith, L. (1997). Evaluating critical thinking skills of baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 36(10), 485–488.
- Von Colln-Applying, C., & Giuliano, D. (2017). A concept analysis of critical thinking: A guide for nurse educators. *Nurse Education Today*, 49, 106–109. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.007>
- Weaver, A. (2015). The Effect of a Model Demonstration During Debriefing on Students' clinical Judgment, Self-confidence, and Satisfaction During a Simulated Learning Experience. *Clinical Simulation in Nursing*, 11(1), 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2014.10.009>
- Widhiarso, W. (2014). Pengategorian data dengan menggunakan statistik hipotetik dan statistik empirik. *Psikologi Universitas Gajah Mada*, 1–3. Retrieved from <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/wp-content/uploads/Widhiarso-pengategorian-Data-dengan-Menggunakan-Statistik-Hipotetik-dan-Statistik-empirik.pdf>



B. W., & Ingraham, A. (2014). Goal-Free Evaluation: An Orientation for

Foundations' Evaluations. *The Foundation Review*, 5(4).
<https://doi.org/10.9707/1944-5660.1182>

ZarifSanaiey, N., Amini, M., & Saadat, F. (2016). A comparison of educational strategies for the acquisition of nursing student's performance and critical thinking: Simulation-based training vs. integrated training (simulation and critical thinking strategies). *BMC Medical Education*, 16(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s12909-016-0812-0>



Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara(i) Calon Responden

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Al-Amin R. Sapeni

Nim : R012181016

Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu keperawatan
Universitas Hasanuddin.

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “**Evaluasi Metode Pembelajaran Klinik Terhadap Kemampuan *Critical Thinking*, Prestasi Akademik, dan Kelulusan Ujian Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners Di Perguruan Tinggi Swasta Kota Makassar**” penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan berpikir kritis, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden maupun institusi. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih banyak.

Makassar, 2020

Hormat saya

Muhammad Al-Amin R. Sapeni



Lampiran 2

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No Responden :

Inisial :

Prodi :

Institusi :

Setelah mendengar / membaca penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai Responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Muh. Al-amin R. Sapeni, Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul **“Evaluasi Metode Pembelajaran Klinik Terhadap Kemampuan *Critical Thinking*, Prestasi Akademik, dan Kelulusan Ujian Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners Di Perguruan Tinggi Swasta Kota Makassar”**.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Hasil yang diperoleh dari saya sebagai informan dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama kecuali nomor informan.

Nama

Tanda tangan

Responden



Lampiran 3

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Evaluasi Metode Pembelajaran Klinik Terhadap Kemampuan *Critical Thinking*, Prestasi Akademik, dan Kelulusan Ujian Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners Di Perguruan Tinggi Kota Makassar

Hari/Tgl : / ____ / 2020

Pukul : : ____ WITA

No. Responden :

Nama/ Inisial :

Institusi :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan



Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER KARAKTERISTIK PROGRAM STUDI PROFESI NERS

1. Nama institusi?

2. Akreditasi?

3. Berapa semester pelaksanaan program profesi ners?

4. Berapa pencapaian SKS yang diterapkan pada program profesi ners?

5. Jumlah tenaga pengajar?

6. Kualifikasi tenaga pengajar?

7. Sertifikasi pelatihan pembimbing klinik?

8. Jumlah pembimbing klinik berkelompok?

9. Berapa kali preceptor melaksanakan bimbingan pada mahasiswa dalam setiap minggu?

10. Program bimbingan yang diterapkan untuk mahasiswa dalam menghadapi ujian kompetensi?



Lampiran 5

KUESIONER BERPIKIR KRITIS

California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI)

No. Responden : _____ (di isi peneliti)

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda () pada kolom yang telah disediakan.

No.	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
	<i>Truth-seeking</i>					
1.	Saya mengambil keputusan yang tepat dalam membahas kasus-kasus keperawatan ?					
2.	Saya memilih alternatif penyelesaian masalah yang tepat dalam memecahkan masalah keperawatan ?					
3.	Keputusan yang saya ambil berdasarkan analisis terlebih dahulu ?					
	<i>Open-mindedness</i>					
4.	Saya berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan pembelajaran ?					
5.	Saya menghargai setiap pendapat yang diajukan orang lain ?					
6.	Saya dapat memahami setiap pendapat yang diajukan orang lain ?					
7.	Saya dapat menyimpulkan pendapat yang diajukan orang lain, dan kemudian saya menjelaskan kembali kepada forum ?					
8.	Saya mampu memberikan tanggapan terhadap pendapat orang lain ?					
	<i>Analyticity</i>					
9.	Apabila saya menemui kesulitan, maka saya akan berusaha mencari jawabannya dengan mencari referensi di textbook maupun jurnal ?					
10.	Apabila saya menemui kesulitan dalam pembelajaran, maka saya akan berusaha memecahkan masalah tersebut melalui analisis yang tepat ?					
	<i>Systematicity</i>					
	belum pelaksanaan pembelajaran, saya lajar terlebih dahulu mengenai kasus yang an dibahas ?					



12.	Saya mencari tambahan informasi mengenai kasus yang akan dibahas ?					
13.	Saya mencari tambahan informasi di buku-buku dan jurnal penelitian yang terkait dengan kasus yang akan dibahas?					
14.	Saya merasa percaya diri untuk menyampaikan pendapat saya ?					
15.	Saya menyampaikan pendapat dengan lugas dan tanpa ragu-ragu ?					
16.	Walaupun pendapat saya ditolak, saya tidak menjadi rendah diri ?					
	<i>Inquisitiveness</i>					
17.	Saya tertarik untuk mempelajari hal-hal baru ?					
18.	Saya akan berusaha untuk mencari tahu tentang hal yang tidak saya mengerti dalam pembelajaran ?					
19.	Apabila saya menemukan hal yang baru, maka saya akan berusaha untuk mendapatkan informasi yang lengkap mengenai hal tersebut ?					
	<i>Maturity</i>					
20.	Saya menggunakan pertimbangan dan analisis dalam membuat keputusan ?					
21.	Keputusan yang saya ambil berdasarkan kesepakatan bersama ?					
22.	Saya mendiskusikan dengan orang lain, apabila akan mengubah keputusan yang telah disepakati ?					

Keterangan : STS : Sangat Tidak Setuju TS : Tidak Setuju

R : Ragu-Ragu S : Setuju SS : Sangat Setuju



Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER
PENILAIAN *TRYOUT* UJIAN KOMPETENSI NERS DAN NILAI
PRESTASI AKADEMIK

No. Responden : _____ (di isi peneliti)

Nilai *tryout* ujian kompetensi ners?

Nilai prestasi akademik ?



Lampiran 7

LEMBAR WAWANCARA

METODE INTERVIEW DENGAN MENGGUNAKAN TEHNIK FORUM GRUP DISKUSI (FGD)

Topik FGD	: Metode pembelajaran klinik yang diterapkan pada tahap profesi ners
Tujuan	: Untuk mengetahui pengalaman pengajar dan mahasiswa terhadap metode pembelajaran klinik yang diterapkan
Frekuensi	: FGD dilaksanakan sebanyak 2 kali di institusi pendidikan keperawatan swasta di kota makassar
Jumlah Kelompok	: Setiap penyelenggaraan FGD dilaksanakan pada 2 kelompok, yaitu kelompok pengajar dan mahasiswa yang lulus ujian dan yang tidak lulus ujian kompetensi
Undangan	: <ul style="list-style-type: none">) Fasilitator/moderator (moderator profesional yang paham tentang metode pembelajaran atau seorang peneliti)) Pencatat/notulen (peneliti)) Peserta (6 pengajar dan 10 mahasiswa dari masing-masing institusi keperawatan)) Observer (peneliti)
Tempat	: Universitas Islam Makassar, STIKes Amanah Makassar, STIKes Nani Hasanuddin, dan STIKes Stella Marris
Perlengkapan yang dibutuhkan	: Agar pelaksanaan FGD berjalan dengan baik maka juga perlu dipersiapkan terlebih dahulu peralatan-peralatan maupun perlengkapan-perengkapan yang dibutuhkan, yaitu: alat untuk mencatat hasil FGD (notes atau notebook/laptop)
Desain petunjuk diskusi	: Dalam mengevaluasi metode pembelajaran, peneliti menggunakan 1 sesi diskusi, dimana peneliti memberikan pertanyaan terkait dengan “metode pembelajaran yang diterapkan pada tahap profesi ners”



Lampiran 8

LEMBAR *CHECKLIST* METODE PEMBELAJARAN KONFERENSI

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda () pada kolom yang telah disediakan.

No.	Aspek yang di amati	Item	
		Sesuai	Tidak sesuai
	Pre-conference		
1.	Preceptor menyiapkan ruangan		
2.	Preceptor membuka jalannya pre conference		
3.	Preceptor menjelaskan tujuan pre conference		
4.	Preceptor memandu jalannya pre conference		
5.	Preceptor menanyakan laporan pendahuluan yang sudah dibuat mahasiswa		
6.	Preceptor menjelaskan masalah keperawatan pasien, diagnosa keperawatan dan rencana keperawatan yang menjadi tugas mahasiswa		
7.	Preceptor mendiskusikan strategi pelaksanaan asuhan keperawatan atau tindakan		
8.	Preceptor mengklarifikasi kesiapan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan		
9.	Preceptor memberikan reinforcement positif pada mahasiswa		
10.	Preceptor menyimpulkan hasil pre conference		
11.	Preceptor menutup kegiatan pre conference		
	Conference		
12.	Preceptor membuka konference		
13.	Preceptor memberikan waktu khusus untuk konsultasi		
14.	Preceptor membimbing dengan sabar		
15.	Preceptor menanyakan implementasi apa saja yang sudah dilakukan mahasiswa		
16.	Preceptor memberikan koreksi perbaikan dengan memberikan catatan perbaikan		
17.	Preceptor menutup kegiatan conference		
	Post-conference		
18.	Preceptor menyiapkan ruangan/tempat		
19.	Preceptor membuka jalannya post conference		
20.	Preceptor mendengarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan mahasiswa		
21.	Preceptor menanyakan kendala selama proses asuhan keperawatan		
22.	Preceptor membantu mahasiswa mencari solusi atas kendala yang		



	dihadapi		
23.	Preceptor memberikan reinforcement kepada mahasiswa		
24.	Preceptor menyimpulkan post conference		
25.	Preceptor menutup kegiatan post conference		



LEMBAR CHECKLIST
METODE PEMBELAJARAN BED-SIDE TEACHING

No.	Aspek yang di amati	Item	
		Sesuai	Tidak sesuai
	Pre-round		
1.	Preceptor melakukan kontrak waktu kepada mahasiswa terkait (waktu, tempat dan tujuan) 1 hari sebelum kegiatan berlangsung		
2.	Preceptor memberikan arahan terkait tujuan kegiatan termasuk hal yang tidak boleh dilakukan saat kegiatan bedside teaching		
3.	Preceptor menyiapkan pasien yang akan dilibatkan dalam kegiatan bedside teaching		
4.	Preceptor mempersiapkan alat yang dibutuhkan selama kegiatan bedside teaching		
	Round		
5.	Preceptor memulai memberikan salam kepada mahasiswa dan pasien		
6.	Preceptor melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien		
7.	Preceptor menjelaskan tujuan kegiatan bedside teaching yang akan dilakukan dengan pasien		
8.	Preceptor mendemonstrasikan tujuan pembelajaran yang telah disepakati sebelumnya		
9.	Preceptor memberikan peluang untuk tanya jawab antar mahasiswa dan pasien serta mengklarifikasi singkat atas respon yang telah diberikan		
10.	Preceptor memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mempraktekkan kembali		
11.	Preceptor memberikan reinforcement pada mahasiswa		
12.	Preceptor memberikan feedback kepada mahasiswa dan pasien atas kinerja yang telah dilakukan		
	Post-round		
13.	Preceptor menyimpulkan kegiatan yang telah dilakukan		
14.	Preceptor meminta masukan dari mahasiswa dan pasien		
15.	Preceptor menutup kegiatan bedside teaching		



LEMBAR CHECKLIST
METODE PEMBELAJARAN EKSPERENSIAL (PENUGASAN)

No.	Aspek yang di amati	Item	
		Sesuai	Tidak sesuai
	Persiapan		
1.	Preceptor melaksanakan kontrak waktu pembelajaran bersama mahasiswa		
2.	Preceptor menjelaskan tujuan pembelajaran penugasan yang akan dilaksanakan		
	Pelaksanaan		
3.	Preceptor memberikan penugasan kepada mahasiswa berupa pendokumentasian asuhan keperawatan		
4.	Preceptor memberikan penugasan mahasiswa untuk membuat laporan pendahuluan		
5.	Preceptor memilihkan kasus yang akan dipelajari oleh mahasiswa		
6.	Preceptor memberikan penugasan dengan mengacu konsep berdasarkan respon klien atau diagnosa keperawatan dengan mengintegrasikan kepada diagnosa medis		
7.	Preceptor membantu peserta didik menganalisis situasi klinik melalui pengidentifikasian masalah		
8.	Preceptor menentukan tindakan yang akan diambil oleh mahasiswa		
9.	Preceptor memberikan penugasan yang merupakan implementasi dari pengetahuan ke dalam masalah klinik		
10.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menghubungkan antara teori dan praktik klinik		
	Evaluasi		
11.	Preceptor melaksanakan responsi sebagai bentuk evaluasi terhadap penugasan yang telah diberikan kepada mahasiswa		
12.	Preceptor memberikan masukan kepada mahasiswa		
13.	Preceptor menyimpulkan kegiatan		
14.	Preceptor menutup kegiatan		



LEMBAR CHECKLIST
METODE PEMBELAJARAN RONDE KEPERAWATAN

No.	Aspek yang di amati	Item	
		Sesuai	Tidak sesuai
	Round		
1.	Preceptor melaksanakan kontrak waktu pembelajaran bersama mahasiswa		
2.	Preceptor menjelaskan tujuan pembelajaran ronde keperawatan kepada mahasiswa		
3.	Preceptor bersama mahasiswa mendiskusikan mengenai ronde keperawatan yang akan dilakukan		
4.	Preceptor memfokuskan kegiatan ronde keperawatan kepada klien		
5.	Preceptor memulai memberikan salam kepada mahasiswa dan pasien		
	Round		
6.	Preceptor melaksanakan ronde keperawatan dengan melibatkan klien secara langsung		
7.	Preceptor memfasilitasi keaktifitas mahasiswa untuk menemukan ide-ide baru		
8.	Preceptor membantu mahasiswa meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah		
9.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menjelaskan data demografi klien		
10.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menjelaskan masalah keperawatan utama yang muncul pada klien		
11.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menjelaskan intervensi yang dilakukan kepada klien		
12.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menjelaskan hasil yang didapat selama kegiatan ronde keperawatan		
13.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menentukan tindakan intervensi selanjutnya		
14.	Preceptor meminta mahasiswa untuk menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang diambil terhadap klien		
	Post-round		
15.	Preceptor memberikan pengarahan terhadap proses pembelajaran		
16.	Preceptor mengoreksi tugas yang telah dibuat oleh mahasiswa		
	mengkaitkan antara teori dan konsep yang telah oleh mahasiswa di akademik dengan praktik di		
	menyimpulkan kegiatan ronde keperawatan		
	menutup kegiatan ronde keperawatan		



Lampiran 10

ANALISIS DATA KUANTITATIF

Institusi Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi kelulusan	153	50,0	50,0	50,0
	Rendah kelulusan	153	50,0	50,0	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	65	21,2	21,2	21,2
	Perempuan	241	78,8	78,8	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa muda (19-29 tahun)	266	86,9	86,9	86,9
	Dewasa (30-50 tahun)	40	13,1	13,1	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Indeks Prestasi Kumulatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cum laude (Skor 3,76-4,00)	139	45,4	45,4	45,4
	Memuaskan (Skor 3,50-3,75)	127	41,5	41,5	86,9
	Cukup (Skor 3,00-3,49)	40	13,1	13,1	100,0
	Total	306	100,0	100,0	



Status Ujian Kompetensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lulus	195	63,7	63,7	63,7
	Tidak lulus	111	36,3	36,3	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Kemampuan Critical Thinking

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (Skor 81-110)	234	76,5	76,5	76,5
	Sedang (Skor 52-80)	72	23,5	23,5	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Metode Conference

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	191	62,4	62,4	62,4
	Tidak mendukung	115	37,6	37,6	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Metode Bed-side Teaching

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	187	61,1	61,1	61,1
	Tidak mendukung	119	38,9	38,9	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Metode Penugasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	193	63,1	63,1	63,1
	Tidak mendukung	113	36,9	36,9	100,0
	Total	306	100,0	100,0	



Metode Ronde Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	161	52,6	52,6	52,6
	Tidak mendukung	145	47,4	47,4	100,0
Total		306	100,0	100,0	

Chi-Square Tests

Crosstab

		Kemampuan Critical Thinking		Total	
		Tinggi (Skor 81-110)	Sedang (Skor 52-80)		
Metode Bed-side Teaching	Mendukung	Count	146	41	187
		% within Metode Bed-side Teaching	78,1%	21,9%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	88	31	119
		% within Metode Bed-side Teaching	73,9%	26,1%	100,0%
Total		Count	234	72	306
		% within Metode Bed-side Teaching	76,5%	23,5%	100,0%

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,203 ^a	1	,273		
Continuity Correction ^b	,917	1	,338		
Likelihood Ratio	1,189	1	,276		
Fisher's Exact Test				,330	,169
Linear-by-Linear Association	1,199	1	,274		
N of Valid Cases	306				

a. The expected count less than 5. The minimum expected count is 27,06.

b. For a 2x2 table



Crosstab

		Kemampuan Critical Thinking		Total	
		Tinggi (Skor 81-110)	Sedang (Skor 52-80)		
Metode Conference	Mendukung	Count	150	41	191
		% within Metode Conference	78,5%	21,5%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	84	31	115
		% within Metode Conference	73,0%	27,0%	100,0%
Total	Count	234	72	306	
	% within Metode Conference	76,5%	23,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,688 ^a	1	,407		
Continuity Correction ^b	,478	1	,489		
Likelihood Ratio	,682	1	,409		
Fisher's Exact Test				,411	,244
Linear-by-Linear Association	,686	1	,408		
N of Valid Cases	306				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Kemampuan Critical Thinking		Total	
		Tinggi (Skor 81-110)	Sedang (Skor 52-80)		
Metode Penugasan	Mendukung	Count	152	41	193
		% within Metode Penugasan	78,8%	21,2%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	82	31	113
		% within Metode Penugasan	72,6%	27,4%	100,0%
Total	Count	234	72	306	
	% within Metode Penugasan	76,5%	23,5%	100,0%	



Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,518 ^a	1	,218		
Continuity Correction ^b	1,193	1	,275		
Likelihood Ratio	1,498	1	,221		
Fisher's Exact Test				,264	,138
Linear-by-Linear Association	1,513	1	,219		
N of Valid Cases	306				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,59.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Kemampuan Critical Thinking		Total	
		Tinggi (Skor 81-110)	Sedang (Skor 52-80)		
Metode Ronde Keperawatan	Mendukung	Count	121	40	161
		% within Metode Ronde Keperawatan	75,2%	24,8%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	113	32	145
		% within Metode Ronde Keperawatan	77,9%	22,1%	100,0%
Total	Count	234	72	306	
	% within Metode Ronde Keperawatan	76,5%	23,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,327 ^a	1	,568		
Continuity Correction ^b	,191	1	,662		
Fisher's Exact Test	,327	1	,567	,592	,332
Linear-by-Linear Association	,326	1	,568		
N of Valid Cases	306				



Crosstab

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,12.
 b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Indeks Prestasi Kumulatif			Total
			Cum laude (Skor 3,76-4,00)	Memuaskan (Skor 3,50-3,75)	Cukup (Skor 3,00-3,49)	
Metode Conference	Mendukung	Count	89	79	23	191
		% within Metode Conference	46,6%	41,4%	12,0%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	50	48	17	115
		% within Metode Conference	43,5%	41,7%	14,8%	100,0%
Total		Count	139	127	40	306
		% within Metode Conference	45,4%	41,5%	13,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,569 ^a	2	,753
Likelihood Ratio	,563	2	,755
Linear-by-Linear Association	,511	1	,475
N of Valid Cases	306		

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,03.

Crosstab

			Indeks Prestasi Kumulatif			Total
			Cum laude (≥ Skor 3,76-4,00)	Memuaskan (≥ Skor 3,50-3,75)	Cukup (≥ Skor 3,00-3,49)	
Metode Bed-side Teaching	Mendukung	Count	84	79	24	187
		% within Metode Bed-side Teaching	44,9%	42,2%	12,8%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	55	48	13	116
		% within Metode Bed-side Teaching	43,2%	40,3%	13,4%	100,0%
Total		Count	139	127	40	306
		% within Metode Bed-side Teaching	45,4%	41,5%	13,1%	100,0%



Metode Ronda Keperawatan	Mendukung	Count	Dum lauda (> Skor 3,75- 4,00)	Memuaskan (> Skor 3,50- 3,75)	Cukup (≥ Skor 3,00- 3,49)	Total		
		% within Metode Ronda Keperawatan	72	73	19	161	44,7%	43,5%
Total	Tidak mendukung	Count	67	67	21	145		
	% within Metode Ronda Keperawatan	10,2%	39,3%	11,5%	100,0%			
Total	Count	139	127	40	306			
	% within Metode Ronda Keperawatan	45,4%	41,5%	13,1%	100,0%			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,112 ^a	2	,946
Likelihood Ratio	,112	2	,946
Linear-by-Linear Association	,007	1	,933
N of Valid Cases	306		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,56.

Crosstab

Metode Penugasan	Mendukung	Count	Indeks Prestasi Kumulatif			Total
			Dum lauda (≥ Skor 3,75- 4,00)	Memuaskan (≥ Skor 3,50- 3,75)	Cukup (≥ Skor 3,00- 3,49)	
	% within Metode Penugasan	84	86	23	193	
	73,5%	44,6%	11,9%	100,0%		
Tidak mendukung	Count	55	41	17	113	
	% within Metode Penugasan	40,7%	36,3%	15,0%	100,0%	
Total	Count	139	127	40	306	
	% within Metode Penugasan	45,4%	41,5%	13,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,776 ^a	2	,678
Likelihood Ratio	,776	2	,678
Linear-by-Linear Association	,023	1	,880
N of Valid Cases	306		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,95.



Crosstab

			Status Ujian Kompetensi		
			Lulus	Tidak Lulus	Total
Metode Conference	Mendukung	Count	138	53	191
		% within Metode Conference	72,3%	27,7%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	57	58	115
		% within Metode Conference	40,6%	50,4%	100,0%
Total	Count	195	111	306	
	% within Metode Conference	63,7%	36,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,642 ^a	1	,031		
Continuity Correction ^b	4,131	1	,042		
Likelihood Ratio	4,610	1	,032		
Fisher's Exact Test				,038	,021
Linear by Linear Association	4,626	1	,031		
N of Valid Cases	306				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43,17.

b. Computed only for a 2x2 table.

Crosstab

			Status Ujian Kompetensi		
			Lulus	Tidak Lulus	Total
Metode Bed-side Teaching	Mendukung	Count	126	58	184
		% within Metode Bed-side Teaching	50,4%	21,6%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	67	52	119
		% within Metode Bed-side Teaching	56,3%	43,7%	100,0%
Total	Count	193	110	303	
	% within Metode Bed-side Teaching	63,7%	36,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,642 ^a	1	,031		
Continuity Correction ^b	4,131	1	,042		
Likelihood Ratio	4,610	1	,032		
Fisher's Exact Test				,038	,021
Linear by Linear Association	4,626	1	,031		
N of Valid Cases	306				



Optimized using
trial version
www.balesio.com

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43,17.

b. Computed only for a 2x2 table.

Crosstab

		Status Ujian Kompetensi			
			Lulus	Tidak Lulus	Total
Metode Penugasan	Mendukung	Count	138	55	193
		% within Metode Penugasan	71,5%	28,5%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	57	53	110
		% within Metode Penugasan	60,4%	40,6%	100,0%
Total	Count	195	111	306	
	% within Metode Penugasan	63,7%	36,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,675 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	12,779	1	,000		
Likelihood Ratio	13,536	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear by Linear Association	13,630	1	,000		
N of Valid Cases	306				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 40,99.

b. Computed only for a 2x2 table.

Crosstab

		Status Ujian Kompetensi			
			Lulus	Tidak Lulus	Total
Metode Ronda Keperawatan	Mendukung	Count	112	48	160
		% within Metode Ronda Keperawatan	59,6%	30,4%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	83	67	150
		% within Metode Ronda Keperawatan	57,2%	42,8%	100,0%
Total	Count	195	115	310	
	% within Metode Ronda Keperawatan	63,7%	36,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,012 ^a	1	,026		
Continuity Correction ^b	4,493	1	,034		
Likelihood Ratio	5,018	1	,026		
Fisher's Exact Test				,032	,017
Linear by Linear Association	4,998	1	,026		
N of Valid Cases	306				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 62,50.

b. Computed only for a 2x2 table.



Lampiran 11

ANALISIS DATA KUALITATIF

Transkrip FGD Sesi 1

1. Pengalaman/pendapat penerapan metode pembelajaran klinik
2. Faktor-faktor pendukung
3. Faktor-faktor penghambat
4. Solusi dari penghambat
5. Target pencapaian kompetensi

Peneliti	:	Selamat siang, terima kasih atas kehadiran ibu-ibu pengajar dalam forum grup diskusi kita pada hari ini, sesuai dengan tema penelitian saya yang berjudul evaluasi metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners di perguruan tinggi swasta kota makassar, untuk itu saya ingin mendengarkan pengalaman atau pendapat ibu-ibu pengajar dalam menerapkan metode pembelajaran klinik pada mahasiswa profesi ners?	
Partisipan 1	:	“Kalau kita yang pertama mungkin lebih mendekati ke preceptorship metodenya yaa, tapi kita juga tidak murni pembimbingan di ci lahan, iya kami juga menyebut ci lahan jadi tidak murni preceptorship. Yaa kita juga ada bimbingan dari insititusi minimal ada tiga kali dalam seminggu pembimbingan institusi untuk mencapai target pencapaiannya”	1
		“Kita juga gunakan beberapa metode yaa, bediside, konference itu hampir tiap hari kami lakukan, ronde keperawatan juga”	1
		“Selain itu, dari pembimbing lahan itu juga pastinya sangat membantu kita untuk mencapai target-target mahasiswa”	1
		“Karena mahasiswa itu sudah diberikan panduan apa yang harus mereka capai dan itu dikontrol oleh kami, terkandang kami juga masih mengingatkan kepada ci lahan apa yang harus di capai mahasiswa. yaa mungkin itu dari saya”	2
1 2	:	“Pengalaman dalam menerapkan metode pembelajaran klinik yaaa, kalau untuk standar	1



	<p>preceptship kan itu paling tidak satu pembimbing lima sampai enam mahasiswa yaa, kalau berbicara idealnya tapi kalau dalam pengalamannya ya kami biasanya lebih dari itu”</p> <p>“Tetapi kami dibantu oleh selain kami memonitor dari institusi kami pembimbingan di rumah sakit, kami juga terbantu oleh preceptor yang telah disiapkan rumah sakit”</p> <p>“Jadi ada kerja sama antara pembimbing instisusi dengan pembimbing klinik yang ada di rumah sakit”</p> <p>“Jadi walaupun nantinya pembimbing klinik yang bertugas di rumah sakit, kami dari institusi bertugas untuk memantau. Jadi tetap ada kerja sama antara pihak insitusi dan rumah sakit. sehingga memudahkan kami untuk memonitor target pembelajaran yang dicapai oleh mahasiswa”</p> <p>“Kalau terkait metode pembelajaran saya kira sama untuk semua institusi, kami ada beberapa metode itu yang digunakan misalnya bedside teaching, penugasan, conference, dan ronde keperawatan”</p> <p>“Kalau pengalaman kami sih kami gunakan beberapa metode pembelajaran yang kami sesuaikan dengan kondisi yang ada di rumah sakit. Contohnya saja pembelajaran bedside teaching kalau memungkinkan kami terapkan yaa kalau tidak kami bekerja sama dengan preceptor yang ada di rumah sakit. Atau metode pembelajaran lain, sebelum ke pasien kami lakukan dulu simulasi dengan mahasiswa setelah itu baru ke pasien dengan metode bedside teaching atau metode yang lain”</p> <p>“Jadi tidak hanya mengevaluasi secara kognitif saja paling tidakkan mahasiswa juga bisa secara langsung mengetahui tindakannya misalnya melalui pengkajian, mendiagnosis, dan mengintervensi”</p> <p>“Kalau kognitif kan sudah kami lakukan dengan konference nah untuk tindakannya ini kita langsung ke pasien untuk mengetahui metode pengkajiannya dan pemeriksaan fisik. Seperti itu mungkin kalau dari saya”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>5</p>
--	---	--



Partisipan 3	<p>: “Eeee pengalaman kami disini dalam melaksanakan metode pembelajaran klinik itu kami mulai dari persiapan, jadi sehingga persiapan itu sangat penting untuk mengingatkan mahasiswa itu yaa. Jadi kami disini, kami mahasiswa sebelum turun praktik mahasiswa diberikan pembekalan misalnya sebelum stase KMB itu mereka ada pembekalan terkait materi pembelajaran itu selama satu sampai dua hari”</p> <p>“Mahasiswa juga itu diberikan buku panduan sehingga kami dari pembimbing maupun pembimbing dari lahan itu bisa mengetahui apa pencapaian atau target, dan mahasiswa itu kami tekankan untuk membaca buku panduan. Karena didalam panduan itu sudah dirincikan target-target termasuk juga tugas askepnya mereka, itu semua ada dalam buku panduan”</p> <p>“Jadi ketika mereka praktik itu mereka sudah punya gambaran, jadi mereka sudah tahu pencapaian yang harus mereka capai”</p> <p>“Meskipun juga kami menyadari tidak semua target capaian itu bisa mereka capai di lapangan”</p> <p>“Kemudian itu dari persiapan yaaa kami meriview, terus juga mengarahkan mahasiswa untuk membaca buku panduan, dan bekerja sama dengan pembimbing lahan untuk mengingatkan target-target mahasiswa”</p> <p>“Naahh kemudian untuk bimbingan klinik kami memang ada pembimbing dari insitusi dan ada pembimbing dilahan, nah pembimbing dilahan untuk saat ini kami memang menekankan pada pencapaian keterampilan. Tapi tidak menutup kemungkinan juga kami itu selalu mengarahkan mahasiswa ke pembimbing lahan itu untuk bertanya untuk memberikan arahan-arahan selama praktik. Dan selama melaksanakan praktik klinik ini juga, kami selalu menekankan pada pertemuan awal, untuk selalu mengingatkan pencapaian target untuk mereka capai selama mereka dinas misalnya tiga minggu diruangan ini. apakah itu keterampilannya dan tugas-tugas askepnya”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>2</p>
--------------	--	--



		<p>“Nah kemudian eee didalam pembimbingan klinik ini juga, yang menurut saya sangat penting juga adalah bahwa kehadiran kami sebagai pembimbing institusi boleh dikatakan kontinyu, yaa kami diberikan tanggung jawab itu untuk membimbing datang ke rumah sakit itu minimal tiga kali dalam satu minggu”</p> <p>“Nah apa yang kami lakukan dalam pembimbingan biasanya, eee kami kalau saya tanya dulu ke mahasiswa setelah hari pertama kontak mereka kasus-kasus yang sudah mereka dapatkan kan mereka ditugaskan untuk mendapatkan kasus-kasus kemudian nanti setelah hari pertama atau hari kedua kita tanya kasus apa yang sudah mereka temukan kemudian kami mengingatkan mereka untuk membuat laporan pendahuluan, mereka belajar dulu untuk kasus yang mereka ambil baru nanti janji”</p> <p>“Jadi ketika kita sudah bimbingan di rumah sakit saya sudah punya target mahasiswa mana saja yang akan direspon dalam arti begini meminta kepada mahasiswa itu yaa eee melakukan tanya jawab tentang pasien yang dia ambil yaa mau review sedikit yaa tentang patoflow penyakitnya, pemeriksaan diagnostik, sampai kepada tindakan-tindakan yang sudah dia lakukan. Jadi setiap mahasiswa itu akan dapat giliran tentang tanya jawab tentang pengalaman klinik mereka. Tentang pencapaian-pencapaian mahasiswa selama praktik dalam sekian waktu itu. Kira-kira seperti itu”</p>	1
			2
Peneliti	:	Faktor-faktor apa saja yang dapat mendukung penerapan metode pembelajaran klinik?	
Partisipan 1	:	<p>“Eee kalau faktor pendukung mungkin kerja sama yaaa dari insititusi untuk mencapai target dengan pembimbing ruangan”</p> <p>“Kemudian motivasi juga dari mahasiswanya, karena ketika kita memberikan tugas-tugas mereka ada upaya untuk mencapai target”</p> <p>“Kemudian kasus-kasus juga yang kita dapat dilahan praktik memang membantu kita untuk mencapai target pembelajaran”</p> <p>“Selain itu juga penguasaan pengajar dan</p>	2
			2
			2



		pembimbing lahan dalam menerapkan metode pembelajaran klinik itu penting seperti metode bedside teaching, conference, dan metode lainnya seperti supervisi dan segala macamnya yaa. Saya kira itu saja kalau faktor-faktor pendukung”	
Partisipan 2	:	<p>Hal-hal yang mendukung yaaa, iya itu yang pertama itu mungkin ketersediaan pembimbing klinik dan komitmen pembimbing untuk mendampingi mahasiswa selama praktik di rumah sakit, seperti tadi dikatakan kami minimal kunjungan tiga kali perminggu tapi boleh lebih dari itu, kemudian juga adanya pembimbing rumah sakit yang sudah mengikuti pelatihan</p> <p>“Terkait proses pembimbingan di rumah sakit itu pelatihan preceptorship, jadi bukan hanya pembimbing institusi tetapi rumah sakit juga”</p> <p>“Kemudian yang ketiga itu juga dari mahasiswa sendiri, selain pengajar memberikan motivasi kepada mahasiswa, mahasiswa juga didampingi sehingga mereka merasa tidak sendiri di rumah sakit karena ada proses pendampingan”</p> <p>“Kemudian yaaa kerja sama pembimbing insititusi dan dilahan, walau bagaimana pun pembimbing rumah sakit punya tanggung jawab disini misalnya jika terjadi pelanggaran disiplin mereka bisa melaporkan ke institusi, misalnya mahasiswanya lambat atau tidak hadir, jadi pembimbing instiusi bisa memonitor mahasiswanya. Saya kira itu saja”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
Partisipan 3	:	<p>“Hal yang mendukung metode pembelajaran klinik ini yaa, eeee yang pertama saya kembalikan lagi yaa kami itu ada buku panduan yang harus dimiliki oleh setiap siswa, sehingga mereka itu harus mewaspadai capaian target mereka itu ya yang harus mereka tanda tangan”</p> <p>“Kami bekerja sama dengan pembimbing lahan mahasiswa ini harus mencapai target dan harus meminta tanda tangan pembimbing lahan untuk capaian keterampilan yang harus mereka capai selama mereka praktik”</p> <p>“Sehingga ketika mereka dinas itu memang selalu membawa buku panduan, kalau ada</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>



		<p>buku panduan mereka bisa lihat target apa yang sudah dicapai dan yang belum, karena kalau tidak ada buku panduan mahasiswa itu tidak terarah apa sih yang harus saya capai”</p> <p>“Kemudian yang mendukung lainnya adalah kerja sama kami dengan pembimbing lahan, yaa memang biasanya kalau dari kami pihak institusi datang ke lahan kami selalu menanyakan mahasiswa-mahasiswa kami siapa yang tidak disiplin, eee sehingga pembimbing lahan biasanya memberikan jawaban siapa mahasiswa yang tidak disiplin siapa yang tidak hadir siapa yang sering menghilang, sehingga mahasiswa akan merasa terkontrol, saya kira itu yang paling mendukung kerja sama dengan pembimbing lahan”</p>	2
Peneliti	:	Apa saja hambatan dalam menerapkan metode pembelajaran klinik?	
Partisipan 1	:	“Hambatannya itu misalnya keterbatasan kasus di rumah sakit itu kendala biasanya”	3
		“Selain itu juga tidak semua di rumah sakit menggunakan preceptorship di rumah sakitnya”	3
		“Dan terkadang juga itu preceptor lahan sangat sibuk jadi kesulitan untuk melakukan pre pos konference, bedside, supervisi dan lain-lain”	3
		“Mahasiswa ini juga beragam daya tangkapnya dan motivasinya jadi tidak semua mereka itu bisa mencapai target-target yang kami harapkan”	3
Partisipan 2	:	“Kalau saya sih lebih banyak melihatnya lebih ke faktor mahasiswanya sendiri yaa, terkadang saya memperhatikan mahasiswa kurang memahami atukah kurang percaya diri, ketika berhadapan dengan pasien ya, contoh yang saya sampaikan tadi metode pembelajaran klinik yang biasa yang paling sering kami lakukan biasa bedside teaching, disitukan biasa kami sudah memberikan contoh kepada mahasiswa bagaimana melakukan pengkajian fokus pasien ke mahasiswa, ketika mereka melakukan sendiri yaa itu tadi mereka terkadang kurang percaya diri atau mungkin tidak tahu”	3
		“Mereka lebih percaya diri kalau ada	2



	<p>pendampingan dilapangan, yaa kami sih dari pembimbing institusi hanya tiga kali seminggu untuk membimbing atau kalau ada waktu bisa lebih dari itu”</p> <p>“Kemudian yang kedua juga ketersediaan berbagai kasus yang ada di rumah sakit, karena rumah sakit”</p> <p>“Stella maris adalah rumah sakit yang paling sering kita gunakan sebagai lahan praktek untuk mahasiswa kami, biasanya juga ada rumah sakit lain tapi kami mengusahakan untuk mengakomodir mahasiswa untuk lebih banyak praktik di rumah sakit stella maris”</p> <p>“Kadang kala kasus-kasus kompetensi yang ada dalam panduan ini mungkin itu tidak semua mereka bisa capai, sehingga itu bisa sebagai salahsatu penghambat didalam menerapkan metode-metode pembelajaran klinik”</p> <p>“Kemudian mulai dua tahun kemarin kalau tidak salah yaa, rumah sakit itu sudah menyediakan preceptor kliniknya sendiri, sehingga itu membatasi ruang gerak pembimbing institusi. Rupanya ada aturan kalau tidak salah yaa, pembimbing institusi itu tidak bisa langsung ke pasien, sehingga preceptor itu diambil alih oleh rumah sakit”</p> <p>“Tetapi karena rumah sakit stella maris adalah bagian dari institusi stella maris juga, sehingga karena kami mungkin juga sudah kenal lama juga, sehingga mungkin karena komunikasi sehingga pembimbing institusi bisa ke pasien”</p> <p>“Kemudian kadang kala juga mahasiswa mungkin kurang komunikatif, tidak tau mau memulai seperti apa ketika berhadapan pasien. Iya sementara hanya itu saja”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>3</p>
Partisipan 3	: “Eee kalau dari saya hambatan yang saya temukan dalam penerapan metode pembelajaran klinik ini itu tadi yaa sudah di jelaskan ibu herlina, dalam fluktuasi pasien di rumah sakit gitu yaa, kan metode dalam pembelajaran klinik ini kan mahasiswa di bagi dalam kelompok kemudian mereka akan rotasi gitu ya”	<p>1</p> <p>3</p>



	<p>“Jadi setiap praktik itu kan dibatasi oleh waktu, jadi misalnya hanya dalam dua minggu, kadang-kadang mereka itu kan satu kelompok ada lima belas orang, nah sementara kami tidak memperbolehkan mahasiswa mengambil kasus yang sama, kadang-kadang eeheh dua minggu ini tidak sesuai pasien yang di tuntutan untuk mereka ambil sebagai kasus”</p>	5
	<p>“Yaa tidak bisa dipungkiri kalau mereka praktik itu pembelajaran yang sangat berarti itu adalah ketika mereka diberikan tanggung jawab untuk merawat pasien minimal satu kasus gitu yaa, itu kasus yang dilaporkan yang ditulis secara lengkap, belum lagi kasus resume itu kan ee apa tugas dalam setiap mata kuliah itu”</p>	2
	<p>“Mahasiswa punya tugas yang menurut mahasiswa katanya berat gitu yaa, tapi kami membuat tugas seperti itu supaya kan mahasiswa belajar, nahh hambatan sekarang yang kami rasakan adalah ketika membuat askep itu memang mahasiswa membuat laporannya itu bisa berlembar-lembar, jadi mereka kadang sebagian yaa nggak suka menulis, sebagian mereka itu mengatakan bahwa eee ibu kami nggak punya waktu untuk menulis, pagi kami praktik malam harus mengejar tulisan berlembar-lembar, ee nanti kalau bapak liat”</p>	3
	<p>“Yaa kalau kami itu rata-rata format pengkajian itu tulis tangan untuk menghindari plagiat, mulai dari lnya sampai kepada laporan askepnnya itu, kalau dikira-kira segini yaa mungkin ada dua puluh lembar itu nah itu yang saat ini sering dikeluhkan mahasiswa”</p>	1
	<p>“Sementara kan kami satu paket untuk metode pembelajaran klinik, mulai dari bimbingan kognitifnya ketika dilapangan, setelah itu dia harus menuliskan secara lengkap askepnnya, kemudian dia harus ketemu pembimbing untuk respon dengan membawa askepnnya ini, nahh problem yang kita temukan saat ini ada anak-anak yang malas menulis”</p>	3
	<p>“Padahal penampilan klinis bagus, tapi ketika menyelesaikan tahapan ini sampai dia</p>	2



	<p>berhasil, melaporkan askepnya itu, presentasi didepan dosen pembimbing, bukan presentasi apa namanya yaa tanya jawab, konferensi dengan dosen pembimbing nah ini yang kadang-kadang belum dicapai, jadi waktu yang tersedia itu akhirnya menunda kebelakang”</p>	3
	<p>“Yaa kami masih kasih toleransi sih tidak langsung digagalkan tapi dikasih waktu untuk menyelesaikan tahap ini”</p>	3
	<p>“Yaaa kami dilema disatu sisi kami punya tujuan yang baik untuk pembelajaran klinik, tetapi kadang-kadang tugas yang kami berikan menurut mahasiswa itu agak terbebani”</p>	4
	<p>“Termasuk dari rumah sakit juga protes kadang-kadang mereka bilang ibu kok mahasiswa banyak mencatat di rumah sakit, jadi kami larang mahasiswa itu menulis askep di rumah sakit kecuali pasien tidak ada”</p>	3
	<p>“Artinya mereka harus bisa mengimbangi eee supaya tidak menonjol mereka karena supaya mengejar target, tugas dari pembimbing dia kerjakan di rumah sakit, nah itu komplain dari rumah sakit, kita ingatkan mahasiswa, tapi mahasiswa kami sudah tahu sih mereka tidak banyak mencatat dilapangan, walaupun tetap ada mahasiswa kami dapat laporan mencatat”</p>	4
	<p>“Hambatan yang lain adalah bahwa eee kami itu kalau di KMB mata kuliah paling panjang itu di praktik profesi yaa itu ada target setiap mahasiswa itu wajib dia ujian kasus secara langsung, nahh di sini kadang-kadang kami ternyata untuk mencapai keseluruhan mahasiswa itu kita sulit karena kita terbatas oleh waktu untuk rotasi”</p>	3
	<p>“Ee tetapi kita tetap jalani walaupun nanti ada yang menyusul ujiannya, jadi dalam periode tiga minggu itu, misalnya dalam kelompok itu ada delapan belas mahasiswa, mungkin hanya setengah yang kami mampu untuk ujian praktik mandiri berlangsung”</p>	3
	<p>“Kan panjang itu yaaa dia mengkaji dia menulis askep secara singkat, sampai nanti tanya jawab lagi dengan pembimbing, nahh</p>	3



	<p>itu yang kami kadang-kadang jadi hambatan itu yaaa, kalau dalam praktik klinik ini memang kalau kita komitmen kita sebagai pembimbing komitmen dengan capaian mahasiswa, tetapi kadang-kadang mahasiswa merasa beban, yaa”</p> <p>“Ini juga karena mahasiswa sekarang tidak kayak kita dulu banyak godaan media, dulu kita fokus untuk praktik, sekarang mahasiswa mungkin habis praktik lebih banyak bermain media sosial daripada menulis askep, jadi mungkin itu yaa manajemen waktunya mahasiswa yang perlu diperbaiki”</p> <p>“Hambatan lainn ya itu seperti yang disampaikan ibu serli tadi dari mahasiswa, ada mahasiswa itu beragam saya amati, ada mahasiswa yang cukup pede cukup baik ke pasien, tetapi kalau kita lakukan tanya jawab kasus itu dia kurang gitu yaa, atau tidak kurang menguasai. Nahh ada mahasiswa yang bagus dalam penulisan askepnnya tapi ketika kita tanya jawab dia kurang, ada juga yang pede tapi penulisan askepnnya kurang”</p> <p>“Yaa kita sebagai pembimbing harus melihat dari semua target pencapaian, selain kognitifnya kami juga harus melihat dari penugasan askepnnya itu perlu bukti dari implementasinya”</p> <p>“Yaaa misalnya saya yaa untuk penyakit DM itu saya punya standar tersendiri untuk penilaian keperawatannya yaa jika mahasiwa tersebut bisa menjawab sesuai dengan apa yang saya harapkan saya kira itu sudah lumayan”</p>	5 1
Peneliti	: Apa solusi yang dapat diterapkan dari hambatan tersebut?	
Partisipan 3	: “Pemantauan yaa kan mereka punya tugas-tugas yang secara kontinyu akan berkelanjutan terus, ketika dia tidak menyelesaikan satu tugas maka ini akan terbawa untuk selanjutnya lagi, maka kita terus mengingatkan mahasiswa bahwa selesaikanlah tugas yang ada sekarang yaa, supaya yang berikutnya itu yaa apaa tidak menjadi beban lagi”	4 2
	“Karena kita motivasi si mereka untuk kumpul apa yang mereka buat kumpul saja	



	<p>begitu, nanti kalau kurang nanti di perbaiki. Yaa kadang-kadang itu memotivasi mahasiswa yaa mereka merasa di perhatikan kahh”</p> <p>“Saya kira juga untuk rotasi dari ruang mereka praktik juga perlu di tambah durasinya, biar mereka bisa lebih paham tindakan-tindakan dan kasus-kasusnya”</p> <p>“Tapi memang pada penerapan metode pembelajaran klinik memang di awal mahasiswa sudah merasa banyak sekali tugas-tugas yang harus dicapai”</p> <p>“Tapi yaa kita sebagai dosen menyadari bahwa tugas mereka itu banyak yaa”</p> <p>“Kita mesti berempati juga sih dengan mereka, bahwa mereka itu punya tugas-tugas yang banyak artinya kan bayangin dia harus dinas, dinas itu kan sudah stress juga yaa, kemudian setelah dinas dia harus membuat tugas-tugasnya mulai dari lp sampai askep yaa kalau saya sendiri juga menulis butuh beberapa hari juga, yaa namanya mahasiswa juga dia harus fokus dengan tugasnya ini”</p> <p>“Nahh disitu kita mungkin sebagai dosen kita tidak bisa menuntut mahasiswa untuk harus harus-harus selesai gitu yaa, kasih juga mereka harapan bahwa semangat gitu yaa, buatlah apa yang mereka mampu jangan sudah merasa berat, akhirnya tidak buat apa-apa kan sering begitu mahasiswa. jadi pas kita sampaikan kamu buat semampumu gitu”</p> <p>“Berarti mereka lebih merasa percaya diri begitu yaa dan membuat yang sesuai dengan yang dia bisa”</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>2</p>
Partisipan 2	<p>: “Iya eee, yang mungkin sangat penting itu yaa kalau kita ke rumah sakit itu kami punya kebiasaan itu yaa kami konference di awal itu kami pre, jadi disitu kami punya kesempatan kepada mahasiswa untuk mengingatkan tentang target tugas-tugas mereka diminggu ini dan minggu depan dan sebagainya”</p> <p>“Kemudian kami juga menilai kesiapan mahasiswa, kami itu setiap praktik mata ajar profesi itu punya time table, misalnya KMB satu, apa aja yang harus di capai diminggu</p>	<p>4</p> <p>4</p>



	<p>kedua sampai minggu keempat, jadi mahasiswa itu sudah diamanahkan untuk bisa memanager waktunya, ini loh targetnya diminggu ini, ini loh targetnya di minggu ini, sehingga pada nantinya mahasiswa tidak terlambat mengumpulkan tugasnya, meskipun pada pada kenyataannya tidak semua mahasiswa mampu mencapai target pencapaiannya”</p> <p>“Iya kalau saya itu sebaiknya rumah sakit melaksanakan pelatihan preceptorship untuk perawatnya, sehingga bukan hanya kami dari institusi yang mendampingi mereka dirumah sakit, karena itu tidak semua rumah sakit menyediakan preceptornya”</p> <p>“Yang selanjutnya tentang ketersediaan kasus, biasanya kami menggunakan trik sih kalau kami ada target kasus di KMB tiga, nahh itu kan tidak semua kasus yang diharapkan mahasiswa ada jadi kami memberikan kebijakan satu pasien di kaji dua atau tiga mahasiswa dengan catatan perkembangan berkelanjutan yang disesuaikan dengan shift mereka, itu salahsatu solusi yang bisa kami berikan”</p> <p>“Atau itu tadi mahasiswa tiap hari punya RKH jadi ada rencana kegiatan harian mahasiswa apa yang mau dia capai besok, misalnya kita konference hari ini, apa yang kita mau capai hari ini, yang mau dicapai mereka itu disesuaikan dengan capaian kompetensi di mata ajar itu, yang disesuaikan dengan waktu, tetapi tidak semua target mereka harus capai pada hari itu tetapi bisa satu atau dua target yang mereka capai pada hari itu. dan ini loh cara kami mengontrol mereka ini loh tugas ini tugas itu belum masuk”</p> <p>“Biasanya juga kalau untuk tindakan ke pasien kalau kami berhalangan kami coba untuk berkomunikasi dengan preceptor klinik untuk mendampingi mahasiswa, meskipun kami juga memaklumi bahwa preceptor itu juga sibuk dengan pasien yang ada di rumah sakit”</p> <p>“Nahh ini juga, kebijakan rumah sakit disini mungkin yang penting untuk memfasilitasi mahasiswa kami pada saat praktik, misalnya</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
--	---	--



		<p>ruang bimbingan dan kasus-kasus yang sesuai, sehingga harapan kami target-targetnya bisa tercapai”</p> <p>“Barangkali juga mahasiswa itu kalau di rumah sakit lain kurang diberikan ruang untuk ke pasien, jadi kami itu kalau ke rumah sakit luar kami coba membangun relasi perawat atau preceptor klinik yang ada di rumah sakit”</p>	
Partisipan 3	:	<p>“Nahh itu juga keuntungan kami kalau mahasiswa bisa praktik di rumah sakit stella maris kami banyak menekankan kepada mahasiswa untuk lebih banyak mengambil tindakan ke pasien, dan preceptor lahan juga merasa mahasiswa profesi ners itu sudah layak mengambil pasien dan pastinya kami juga selalu dampingi”</p> <p>“Tyaaa kalau yang saya amati itu kalau mahasiswa yang kami roling setelah dinas di rumah sakit stella maris itu, katanya pembimbing lahan dirumah sakit lain itu mahasiswa kami lebih terampil begitu”</p>	<p>2</p> <p>5</p>
Partisipan 1	:	<p>“Kalau saya sedikit tambahan itu tadi yaa kontrak waktu dengan ci untuk penjelasan program diawal praktik klinik”</p> <p>“Kemudian kita itu selalu berusaha untuk memaksimalkan kemampuan mahasiswa dengan terus membimbing mereka sampai mereka paham dan memenuhi target-targetnya. Begitu sih kalau dari saya”</p> <p>“Itu juga, yang tentang preceptor semoga rumah sakit bisa memfasilitasi mahasiswa bisa mengadakan inhouse training untuk pembimbingnya disana”</p> <p>“Dan juga perlu memang pembelajaran klinik ini bisa diterapkan secara virtual apalagi sekarang mahasiswa lebih senanga menggunakan hp, jadi bagus juga kalau bisa dibuat video keterampilan untuk mereka pelajari, iya begitu”</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Peneliti	:	<p>Iya bu, dengan penerapan metode pembelajaran klinik saat ini, bagaimana dengan target pencapaian kompetensi mahasiswa?</p>	
11	:	<p>“Yaa itu itu, target pencapaiannya sebagian besar itu tercapai karena semua tugas-tugas askepnya itu terpenuhi”</p>	5



		<p>“Dan itu terangkum dalam buku target pencapaiannya bisa dilihat mereka mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik ke pasien, terus mampu menunjukkan pemahaman tentang aspek dari kasus yang mereka dapat baik secara teori maupun implementasinya”</p>	5
Partisipan 3	:	<p>“Sebenarnya yaa, kalau target pencapaian yang kita harapkan itu sebenarnya sulit, kenapa karena ketersediaan lapangan yang belum sesuai dengan apa yang kita harapkan”</p> <p>“Terus terang saya pernah studi banding ke belanda itu yaa, bagaimana itu mereka disana itu mahasiswa itu benar-benar berdampjngan dengan satu perawat, dan jumlah mahasiswanya juga sangat sedikit, jadi yaa sangat ideal ya kalau kita ikut seperti itu yaa”</p>	3 4
Partisipan 2	:	<p>“Kalau itu menurut saya tercapai secara keseluruhan, seperti mereka bisa mengkaji pasien sesuai dengan keadaan pasien, mendiagnosis, dan intervensi, mereka juga terampil dalam mengimplementasi tindakan, dan dalam berkolaborasi sebatas perawat itu mereka maksimal yaa”</p> <p>“Yaa makanya diawal itu kami lakukan conference untuk melihat kesiapan mahasiswa, misalnya kami melihat mahasiswa bisa lakukan mandiri nggak, atau harus dibantu itu, sehingga nantinya target pencapaiannya terpenuhi”</p> <p>“Yaa bisa dilihat dari hasil kelulusan ukom kami yang selalu konsisten yaa setiap tahun mudah-mudahan terus meningkat”</p>	5 2 5
Partisipan 3	:	<p>“Knowledge mahasiswa juga bagus yaa, secara psikomotorik yaa lebih terampil waktu kita lakukan OSCE, karena memang itu digodok waktu pembimbingan”</p> <p>“Mahasiswa juga itu kan lakukan edukasi kesehatan kepada pasien, naahh biasanya itu menjadi tugas tersendiri buat mereka, kalau kami tidak bisa lihat itu kami suruh videokan jadi mereka mampu melakukan intervensi untuk edukasi pasien itu terpenuhi”</p>	5 5
1 2	:	<p>“Cuma itu tadi yaa tidak semua kasus yang ditargetkan bisa di capai mahasiswa sesuai targetnya di rumah sakit karena sangat terbatas berbeda dengan wahidin yang semua</p>	2



	jenis penyakitnya ada” “Jadi kami solusinya lakukan secara kognitif tunjukkan contoh videonya kasus ini seperti ini loh seperti ini asuhan keperawatannya”	2
--	---	---



		<p>mengelola askep satu askep satu minggu. Lain lagi kalau askep kelompok itu satu untuk satu kelompok yang di presentasikan pada akhir stase baik dirumah sakit maupun dikampus. Kalau ronde keperawatan kami jarang melakukannya sih tapi kami usahakan terapkan itu”</p> <p>“Kalau bedside teaching bisa kami terapkan tiap hari, dimana kami akan berkunjung ke mahasiswa eee apakah betul-betul mahasiswa ini mengunjungi pasiennya dengan sesuai kasus atau penugasan yang dibuatkan, nahh makanya kami meminta mahasiswa mengantarkan kami ke bed-bed pasien yang dipegang maksudnya”</p>	1
Partisipan 2	:	<p>“Kalau kita itu sudah jadwalkan kunjungan itu ke rumah sakit dua kali dalam seminggu”</p> <p>“Eee biasanya kalau saya mengunjungi mahasiswa di rumah sakit bahwa besok saya datang beritahukan memang pasien kalian untuk saya liat jadi minta izin memang sama keluarga dan pasiennya bahwa besok harus seperti ini, nahh karena saya pikirnya kalau tidak diberi informasi kepada pasien jangan sampai keberatan pada saat datang mahasiswa dan dia mendatangkan pengajar ke bed-bed pasien tersebut. Ok mungkin bisaaa”</p>	1 1
Partisipan 2	:	<p>“Kalau saya masalah untuk bedside teachingnya yaa mahasiswa itu kan dikasih cuman bangsal”</p> <p>“Kita kordinasikan dulu sama ci nya kan biasanya hari pertama itu hari kedua mahasiswa dikasih kasus, kemudian pembimbing datang dan dikordinasikan dengan pasien keluarga pasien, dan pembimbingnya datang ke ci lahan untuk koordinasi biar bagus jalurnya jadi kita saling menghormati, jadi biasanya ci lahannya menginformasikan ke pasien, tapi biasanya cuman pasien yang dibangsal”</p> <p>“Eehh ya untuk penugasan mahasiswa itu di kasih kasus persistem ehh pada hari kedua kami datang untuk melihat dan mengecek kemudian kami melihat lpnya sampai dimana pengkajiannya, terus masuk ke bedisidenya kemudian. Terus hari ke empat</p>	3 1 1



		lima kami datang untuk melihat sampai dimana pengkajiannya”	
Partisipan 3	:	<p>“Iyaa jadi ada beberapa metode tadi, kami semua para dosen bekerja sama untuk mencapai, jadi kita berikan penugasan, konference, ronde keperawatan, serta bedside”</p> <p>“Jadi bedside ini ada empat fase yang harus kita capai, yaitu fase kognitif, fase secara tertutup, fase secara terbuka, dan fase otomatisasi”</p> <p>“Jadi sebelum kami melakukan ini, mahasiswa di harapkan komunikasi dulu dengan ci lahan, kemudian ci lahan komunikasi kepada pasien jadi kita kontrak waktu apakah pasien ini didampingi keluarganya misalnya, karena tidak semua pasien tau tentang itu jadi kita atur waktu biar terjadi komunikasi yang lebih baik. Iya seperti itu”</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
Peneliti	:	Ada tambahan lagi ners?	
Partisipan 2	:	<p>“Kalau penugasan untuk sekarang kan untuk askep kan kita gunakan SDKI kan SIKI juga sama SLKI kita berfokus ke situ kita menyamakan persepsi, kan biasanya ci lahan maunya diagnosa begini, jadi kita ee duduk sama-sama dulu ini mahasiswa kami dia berpatokan pada SDKI jadi kami usahakan diagnosanya diagnosa tunggal misalnya begitu. Jadi kita remuk dulu sama ci lahannya jadi mahasiswa tidak apa yaa mahasiswa tidak pusing”</p> <p>“Kan biasanya ibu ci lahanku minta begini bagaimana ibu, jadii ooo mungkin kan biasanya itu apa yaa beda yang terima kami beda yang bimbang, jadi kami duduk sama-sama dulu kita menyamakan persepsi dulu semua, agar pada saat evaluasi mahasiswa tidak di otak atik untuk bimbingannya”</p>	<p>1</p> <p>3</p>
Partisipan 3	:	Iya, jadi pencapaiannya itu kami sudah lakukan kontrak di awal, sebenarnya itu dilakukan sebelum mahasiswa masuk diklinik rumah sakit itu	1
	:	Hal-hal apa saja yang mendukung penerapan metode-metode pembelajaran klinik dirumah sakit?	



Partisipan 1	:	<p>“Kalau hal-hal yang mendukung itu kalau menurut saya mahasiswa tidak bisa melakukan turun praktik di rumah sakit jika tidak ada motivasi, kalau umpamanya saya mau bilang alat dan bahan yang mendukung, mungkin itu hanya sebagian orang, kalau tidak ada motivasi yang tidak bisa”</p> <p>“Tetapi kalau bicara secara fasilitas hal-hal yang mendukung itu bahwa eee disini adalah kami berikan mahasiswa atau meminjamkan mahasiswa bagi yang tidak punya buku SDKI, dan itu sebenarnya kalau kita berbicara pendukungnya tapi kalau yang lain-lain itu saya rasa hanya motivasi. Mungkin itu bisa dilanjutkan”</p>	2 2
Partisipan 2	:	<p>“Kalau soal yang mendukung apa yaa, sebenarnya sih saling terkait ya, mahasiswa harus dari dalam dirinya sendiri, kemudian eee kampus itu sendiri kami, kemudian rumah sakit sendiri sebenarnya, terkhusus ci lahan yang mau menerima ruangan karena kan ee apa ya biasanya ada yang ruangnya yang tidak mau menerima begitu. Jadi kita harus ruangan mana sih yang mau menerima dalam satu rumah sakit kan banyak ruangnya”</p> <p>“Ya kalau ners itu kan ada rumah sakit yang tidak kasih mahasiswa ambil tindakan, ada juga rumah sakit yang mengizinkan”</p> <p>“Jadi kita antara rumah sakit dan kampus harus saling mendukung. Termasuk motivasi mahasiswa itu sendiri sebenarnya”</p>	2 2 2
Partisipan 1	:	<p>“Jadi begini, eee lancarnya kegiatan mahasiswa diklinik itu sebenarnya dari pihak klinik juga, apakah mereka menerima mahasiswa kami seutuhnya apakah mereka ikhlas untuk membimbing mahasiswa kami. Itu juga akan menentukan kelanjutan atau ketahanan mahasiswa ini untuk praktik di rumah sakit tersebut”</p> <p>“Itu sebenarnya hal yang mendukung dari kliniknya kesediaan mereka untuk menerima dan membimbing mahasiswa sebagai ci lahan”</p>	2 2
3	:	<p>“Yaa nda terlepas juga dari teman-teman dosen kita tetap juga komunikasi bagaimana anak-anak tetap semangat untuk melakukan</p>	2



		praktik klinik” “Jadi kita dalam satu minggu itu turun pembimbing untuk mengecek mahasiswa bagaimana jadi itu akan menjadi motivasi tersendiri dan kita terjalin komunikasi dengan baik dengan pihak klinis, jadi kita sudah terjadi ikatan kekeluargaan begitu, setelah mahasiswa itu turun kesana begitu”	1
Partisipan 1	:	“Ada rumah sakit itu juga yang mau menerima mahasiswa kami tapi pada saat bimbingan mereka tidak lakukan tidak perlu saya bilang rumah sakitnya” “Ada juga rumah sakit yang pembimbingnya betul-betul membimbing mahasiswa kami, jadi yang kami inginkan rumah sakit seperti itu yang mau membimbing dan melaporkan jika ada mahasiswa kami yang bandel”	3 2
Partisipan 3	:	“Jadi tipe rumah sakit itu juga sangat mendukung pembelajaran, jadi kalau tipe a itu pasti lebih disiplin, jadi sumber dayanya itu sangat mendukung kualitas rumah sakitnya itu juga”	2
Peneliti	:	Ada tambahan lagi ners?	
Partisipan 2	:	“Eee tipe rumah sakit juga sangat mendukung, karena mahasiswa kami disini ada yang praktik di daerah tapi disekitar makassar saja, jadi tipe rumah sakit itu sangat mendukung kualitas pembelajaran”	2
Partisipan 1	:	“Yang jelas itu dosennya itu kami disini selalu memberikan arahan kepada mahasiswa sebelum masuk di rumah sakit, apa yang dikerja apa tugasnya, bagaimana pencapaiannya, seperti apa aturan-aturan kampus, seperti apa aturan-aturan rumah sakit yang harus diikuti, itu semua diberikan pada saat pembekalan dikampus”	2
Peneliti	:	Sekarang yang ingin saya tanyakan apa saja yang menghambat penerapan metode pembelajaran klinik?	
Partisipan 1	:	“Yang menghambat yaaa, sebenarnya ini dari rumah sakitnya jika lambat dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa kami, nahn kami juga tidak tahu apa permasalahannya mahasiswa yang didapatkan di klinik kalau kami tidak ada laporan dari klinik gitu”	3



		<p>“Terus kalau dari mahasiswanya sendiri itu, yang menghambat itu jika mahasiswanya terlambat, nah kalau terlambat masuk klinik atau betul-betul tidak disiplin di disiplinkan dulu, nahh sebelum masuk ke rumah sakit kalau umpamanya dia terlambat atau belum mendapat teguran seperti itu pasti dia ketinggalan tugas-tugasnya”</p> <p>“Apalagi dia tidak mengikuti arahan dia tidak mengikuti conference, kendalanya itu pasti dia akan lambat pada saat melakukan praktik kliniknya, nah kalau dari mahasiswanya jika dia tidak disiplin dalam mengikuti praktik kliniknya”</p>	3
Partisipan 2	:	<p>“Selain itu, biasanya kami dari pembimbing institusi kan ke ci lahan dulu, karena biasanya ci lahan itu yang melihat dua puluh empat jam, kan kalau kita teori atau apa gitu pada bedside begitu”</p> <p>“Yang menghambat yaa itu tadi waktunya molor-molor lagi untuk bimbingan, mahasiswa yang kadang bimbingan ini belum ibu begitu, sibuk ini, kadang mahasiswanya begitu molor-molor waktunya”</p>	3
Partisipan 3	:	<p>“Jadi eee sering juga penghambat itu kita kejar dengan jadwal pembelajaran yaa, kadang juga kita sudah targetkan untuk mahasiswa turun ke rumah sakit itu tanggal sekian dikarenakan rumah sakit juga, misalnya terlalu banyak mahasiswa yang praktik aaa itu diundur lagi jadwalnya, itu salah satu hambatan kami juga”</p> <p>“Jadi kita harus kejar juga, jadi pembimbingan mahasiswa itu juga kadang rancu, mereka kadang bertabrakan jadwal kadang itu juga salahsatu penghambat kami”</p>	3
Partisipan 1	:	<p>“Kalau face to face juga dengan mahasiswa itu jadi faktor penghambat karena mahasiswa tidak hadir pada saat jadwal yang kami tentukan untuk merespon askep dan diskusi bersama mereka”</p> <p>“Nah tetapi kalau umpamanya hal-hal lain bahwa mahasiswanya tidak mau mendengarkan atau kabur-kabur kesana kemari itu sama sekali tidak ada, tetapi jika</p>	3



		kami sudah tentukan jadwal bimbingan atau konsultasi tetapi mereka tidak hadir atau terlambat itu yang menghambat”	
Partisipan 2	:	<p>“Kalau menurut saya juga apa yaa, ada sih sebagian rumah sakit ruangnya, kan biasanya kita di situ di tempat apa yaa di pelataran itu, di koridor saja untuk bimbingan, kan menghambat juga pasien-pasiennya, esetikanya disitu ada beberapa rumah sakit memang menyediakan beberapa ruangan khusus begitu ada juga sih yang tidak”</p> <p>“Apalagi kalau misalnya kita di ugd, iya mahasiswa kan lari-lari nda bisa meninggalkan di ugd jadi itu sih faktor yang menghambat kasihan juga sihh kita di lihat”</p>	3 3
Partisipan 1	:	“Presentasi paling besar itu juga fasilitas sebenarnya, kenyamanan-kenyamanan bimbingan mahasiswa itu paling tidak nyaman sebenarnya kalau duduk di bangsal pasien”	3
Peneliti	:	Solusi dari hambatan yang didapatkan?	
Partisipan 1	:	<p>“Kalau saya terjadi hambatan di rumah sakit seperti karena fasilitas yaa, saya jadinya lakukan pre dan post conference itu di kampus setelah mereka pulang dinas”</p> <p>“Saya juga lebih menekankan untuk bagaimana kedepannya ini kita baik dari insititusi dan rumah sakit itu dalam membimbing mahasiswa kita menggunakan standar yang sama, dimana kan sekarang kita sudah ada SDKI jadi saya kira ini perlu kesepakatan bersama untuk dijadikan panduan”</p>	4 4
Partisipan 2	:	“Kalau saya untuk solusi dari face to face itu, saya datang bimbingan itu pas shift pagi jadi saya ambil pada saat peralihan antara mahasiswa dinas pagi dan sore, jadi saya dapat bimbingan mahassiswa yang dinas pagi dan sore”	4
Partisipan 1	:	“Perlu juga diperhatikan dalam menerima mahasiswa baru, sehingga kita tidak capek untuk mengarahkan, walau bagaimanapun ini tanggung jawab kami sebagai pengajar, tapi kalau kita juga tidak memberikan standar dalam menerima mahasiswa baru, wahn jadinya yaa kayak begini”	4



Partisipan 3	:	<p>“Yaa bicara tentang solusi, untuk fasilitas kita tidak mungkin meminta ke rumah sakit untuk menyediakan ruangan bimbingan, yaaa kalau tidak ada ruangnya kita sebagai pembimbing mencari solusi kita bisa nyaman dengan mahasiswa kita sendiri kita bisa komunikasi secara langsung yaaa itu tadi setelah praktik kaaa atau pulang misalnya mereka masuk pagi, siangnya kita ketemu, atau misalnya kita ke rumah sakit eee seperti dikatakan tadi ners dewi ada taman-taman, tapi tidak mengganggu juga adik-adik ini ini dengan proses praktiknya disana, jadi kita cari waktu yang tepat dengan aktifitas disana”</p> <p>Ee itu juga tadi penerimaan mahasiswa sebaiknya perlu lagi dirubah standarnya</p> <p>“Karena kita tidak enak juga untuk masuk ke sana sementara mereka juga banyak pasien tidak mungkin kita langsung untuk tanpa mencari waktu yang tepat yaa mungkin begitu”</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Partisipan 2	:	<p>“Yaa kalau masalah konsep sih kami lebih banyak meminta mahasiswa untuk membaca buku SDKI seperti sekarang yang sedang di galakkan”</p> <p>“Jujur kalau masalah askep mahasiswa sekarang lebih banyak yang kopi paste, jadi ditekankan untuk membaca buku kalau mereka tidak punya saya pinjamkan buku. Menurut saya begitu”</p>	<p>4</p> <p>3</p>
Peneliti	:	Bagaimana dengan target pencapaian kompetensi mahasiswa?	
Partisipan 1	:	<p>“Capaian kompetensi mahasiswa alhamdulillah terpenuhi, dimana dalam hal ini kami melihat kehadiran, penugasan, kedisiplinan termasuk ke kompakkan dalam kelompok, itu semua tercapai pada saat kami evaluasi satu minggu sebelum penarikan”</p> <p>“Jika ada mahasiswa yang belum tercapai eee kompetensi yang kami inginkan maka satu minggu sebelum berakhir kami berikan kesempatan untuk mengejar semua ketinggalannya untuk mengejar semua kompetensi-kompetensi yang belum di capai diklinik”</p>	<p>5</p> <p>2</p> <p>3</p>



		<p>“Eee gini biasanya yang kami temukan dimahasiswa itu masih bingung mau pakai diagnosa yang mana intervensi yang mana banyak sumbernya, tapi kami dari dosen itu memberikan masukkan nahh untuk menggunakan satu sumber yaitu SDKI. tapi kendalanya juga mahasiswa belum tahu bagaimana caranya membaca, bagaimana caranya membuka karena itu, butuh juga perjuangan yaa apalagi kalau mahasiswa yang ingin menggunakan diagnosa nanda itu juga butuh bimbingan secara khusus”</p> <p>“Tapi kalau menerapkan diagnosa intervensi implemementasi itu pasti ada arahan dari pembimbingnya tersebut jadi kalau tidak ada arahan pasti mahasiswanya juga tidak tahu harus seperti apa, satu kali bimbingan itu mahasiswa sudah paham jadi minggu kedua ketiga mahasiswa sudah tahu, jadi kendalanya hanya diminggu-minggu awalnya saja”</p>	4
Partisipan 2	:	<p>“Biasanya mahasiswa kebingungan menentukan diagnosanya untuk menentukan diagnosa aktualnya kadang-kadang terbalik”</p> <p>“Biasanya kalau tadi diharuskan samakan persepsi dulu, misalnya ci lahan dia minta eee lima diagnosa, atau kami yang preceptor minta jangan terlalu banyak, karena terlalu banyak kadang mahasiswa nulis saja, tapi dia tidak mengintervensi, jadi misalnya kalau cuman tiga diagnosa lakukan itu jangan melakukan yang tidak ada diagnosa itu, jadi lakukan kaji apa yang dibutuhkan pasien kaji intervensi apa implementasinya ke pasien, karena jangan sampai implementasinya sendiri yang tidak terlaksanakan dia banyak diagnosa ini ini ternyata implementasinya nol”</p> <p>“Jadi saya kalau bimbingan fokus pada intervensinya saja apa yang mereka lakukan, dari intervensinya mereka bisa tidak mereka lakukan”</p> <p>“Jadi saya lebih melihat pemahaman mahasiswa. memang ada beberapa mahasiswa yang kalau sudah diberitahu paham alhamdulillah yaa bagus lah pencapaiannya”</p>	3 2 5 5 3



		<p>“Tapi ada beberapa mahasiswa yang kita harus di kutui, daya tangkapnya mahasiswa kan beda-beda jadi memang harus ini ini. Cuman memang kita pembimbing harus bekerja keras untuk menanamkan pemahaman ke mahasiswa”</p>	
Partisipan 3	:	<p>“Jadi pencapaian kompetensi tidak terlepas dari asal mahasiswa ini misalnya dia dari sma kah spk kah atau smk, yaa jadikan seperti dikatakan tadi daya tangkapnya mahasiswa itu berbeda-beda”</p> <p>“Jadi kalau dia lulusan dari smk kesehatan misalnya otomatis dia sudah tahu tinggal sedikit dipoles dia sudah mampu mengetahui dan menangkap”</p> <p>“Jadi seperti itu tadi kita tetap juga melakukan komunikasi juga dengan ci lahan agar persepsi kita ini sama, jadi ee mahasiswa ini tidak bingung”</p> <p>“Jadi tiga asuhan itu mampu dia pahami semua isinya yang dia tulis, tidak asal tulis begitu”</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>5</p>



Transkrip FGD Sesi 3

1. Pengalaman/pendapat metode pembelajaran klinik yang diterapkan
2. Manfaat metode pembelajaran klinik
3. Hambatan/kekurangan metode pembelajaran klinik
4. Bimbingan klinik yang diharapkan

Peneliti	:	Assalmualaikum warahmatulahi wabarakatu, terima kasih atas kehadiran teman-teman dalam forum grup diskusi kita pada malam ini, sesuai dengan judul penelitian saya yaitu evaluasi penerapan metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners, untuk itu saya ingin mengetahui pengalaman teman-teman terhadap metode pembelajaran klinik yang diterapkan. Nah untuk pertanyaan pertama saya ingin mendengarkan pengalaman atau pendapat teman-teman tentang metode pembelajaran klinik yang diterapkan selama menjalani profesi ners?	
Partisipan 1	:	<p>“Okey baik terima kasih walaikumsalam warahmatulahi wabarakatu adapun pendapat saya sejauh ini praktik klinik atau metode pembelajaran klinik yang diterapkan pembimbing baik dalam mentoring kita”</p> <p>“Pembelajaran BST, konference, ronde keperawatan, dan penugasan asuhan keperawatan itu membuat saya efektif untuk transfer keterampilan. saya dapat mempraktekkan dan meningkatkan keterampilan saya”</p> <p>“Cuman memang ada beberapa kasus yang kita kejar namun di rumah sakit itu pasien belum kita temui, jadi itu penerapan diagnosa penerapan tindakan keperawatan itu terbatas, karena beda pasien itu beda diagnosa beda juga tindakan keperawatan yang diterapkan terima kasih”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>3</p>
Peneliti	:	Ada tambahan yang lain lagi ners?	
Partisipan 1	:	<p>“Kalau pengalaman adapun persiapan itu sudah diberi tahu dahulu, kemudian persiapan materi, ehh kemudian kontrak waktu itu sudah sangat baik dari institusi”</p> <p>“Cuma itu tadi, ada pada praktik klinik beberapa kasus yang harus kita cari dirumah sakit tersebut kita tidak dapatkan”</p>	<p>1</p> <p>3</p>
	:	“Terima kasih atas kesempatan yang diberikan, kalau pengalaman saya metode pembelajaran yang diterapkan institusi itu sudah sangat bagus,	2



	<p>pembimbing itu membimbing kami step by step jadi mudah dipahami”</p> <p>“Namun dalam pengaplikasiannya, kami kan itu sebelum turun itu ada namanya pembekalan, biasanya itu dua hari diberikan, biasanya itu mentor atau pembimbing itu sudah kasih materi-materi departemen apa yang dimasuki pada minggu itu, itu yang dibahas”</p> <p>“Kalau penugasan itu juga ada kami bikin askep untuk pasien perminggu, di rumah sakit juga kami dibimbing dan biasanya kami di berikan arahan bagaimana mengelolah pasien seperti ini kasus seperti ini”</p> <p>“Cuman kadang kala apa yang kami dapat dilapangan itu berbeda dengan pembekalan yang diberikan, apa saja misalnya dikampus pada saat itu kita harus menggunakan NIC NOC yaa, pada saat dilapangan itu nda pake NIC NOC lagi tapi pake SIKI, nah itu yang bikin pusing, meskipun sama tapi penerapannya berbeda cara bacanya juga berbeda”</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>3</p>
Partisipan 3	<p>: “Yaaa sebelumnya terima kasih, eee berdasarkan pengalaman pribadi saya, yang namanya konsep itu saya pikir setiap insitusi sudah memberikan konsep terbaiknya untuk mahasiswanya yang berada ada dilahan atau tempat praktik”</p> <p>“Terus terang saja mungkin berbeda, kebetulan saja saya dari D3 baru ners, mungkin berbeda pada saat ners ini kita berada ditempat praktik tersebut kita hanya ingin menyelesaikan departemen tersebut”</p> <p>“Kemudian kalau pengalaman saya lagi itu konsep yang kita pelajari berbeda dengan yang kita dapatkan dilapangan”</p> <p>“Terus biasanya untuk evaluasi kalau penilaian itu hanya mahasiswa yang datang saja dapat nilai, jadi tidak berdasarkan kualitas yang dihasilkan mahasiswa diberikan penilaian yang penting mahasiswanya hadir, jadi perlu benar-benar preceptor masih perlu memberikan bimbingan yang tepat sesuai dengan pencapaian yang diharapkan untuk mahsiswa, cukup itu saja dari saya”</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>4</p>
	<p>: “Iya terima kasih sebelumnya untuk kesempatan yang diberikan, menurut saya metode</p>	<p>2</p>



	<p>pembelajaran klinik itu kan lebih banyak meksplora tentang pengetahuan mahasiswa dan selama menajalani profesi ners itu, pembimbing klinik itu sudah membimbing kami dengan baik”</p> <p>“Sebelumnya metode pembelajaran klinik yang diterapkan itu ada empat seperti yang sudah kami dapatkan sebelumnya. Setiap metode pembelajaran klinik itu kan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, sejauh ini pembimbing klinik itu sudah memberikan effort terbaiknya dalam membimbing kami sesuai dengan kasusnya dilapangan”</p> <p>“Disini pembimbing klinik sudah memberikan bimbingan dengan diskusi yang mudah dipahami bagi kami meskipun itu dengan kasus baru”</p> <p>“Kemudian disini sebenarnya mahasiswa itu diuntungkan karena pembimbing klinik itu selalu datang tiap hari untuk melihat target-target apa yang sudah kami capai dan apa yang belum. Jadi jika ada target pencapaian yang belum dicapai kami sebagai mahasiswa diberikan motivasi untuk mencapai target tersebut. Mungkin saya pribadi itu saja ners”</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>2</p>
Partisipan 5	<p>“Iya terima kasih atas kesempatan yang diberikan, disini saya akan menceritakan pengalaman saya terkait metode pembelajaran klinik selama profesi. Kendala kami khususnya perawat kami tidak disediakan ruangan khusus untuk bimbingan. jadi terkadang kita bimbingan di koridor terkadang lalu lalang pasien keluarga, terkadang ada pertanyaan yang mau dijawab ada lagi orang lihat dan sebagainya. atau bimbingan di mesjid, sehingga terjadi kurang komunikasi, beda dengan koas-koas mereka dikasih ruang-ruang untuk bimbingan, itu yang menjadi kendala”</p> <p>“Terus yang kedua pada saat kita bimbingan dengan dosen itu kan sudah ada kontrak misalnya dosennya bilang sudah harus ada LP dan aspek dihari kamis”</p> <p>“Tapi pada saat hari bimbingan dosennya dia lupakan, dengan alasan sibuk jadi atur waktu lagi minggu depan jadi kontraknya pada hari itu tidak jadi dilaksanakan. Jadinya kami jadi tidak bersemngat untuk mencapai target karena pengajarnya saja tidak bisa tepat waktu. cukup itu saja kalau dari saya”</p>	<p>3</p> <p>1</p> <p>3</p>



Peneliti	:	Apa manfaat yang dirasakan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?	
Partisipan 1	:	“Yang paling berpengaruh itu adalah sikap, secara sosial antara pembimbing dan mahasiswa itu, memang kita itu dibuat betul-betul kuat dari tugas, manajemen waktu, kemudian cara komunikasi”	2
	:	“Kemudian pengaruh yang paling besar juga adalah pengetahuan pengembangan ilmu”	2
	:	“Jadi kita memang dari pembekalan itu cuma dikasih materi sedikit tapi, diklinik itu kita diminta untuk penerapan yang lebih. Jdi kalau menurut saya dua itu manfaatnya”	1
Partisipan 2	:	“Saya sangat setuju itu yang dikatakan ners halim paling utama itu adalah etika”	2
	:	“Tapi pada saat profesi itu tidak terlalu saya rasakan, tapi untuk manfaat yang betul-betul saya rasakan waktu profesi adalah pengelolaan pasien kami bisa menerapkan evidence practice itu yang betul-betul kami pelajari”	2
	:	“Jadi untuk memberikan intervensi kami di suruh cari dulu tidak sembarang itu memberikan intervensi ke pasien”	2
	:	“Memang pada pembekalan kami di suruh siapkan itu LP, misalnya untuk departemen KMB untuk mencari intervensinya kami gunakan evidence basednya apa, kami pake jurnal. Jadi memang itu yang saya dapat untuk menggali kita punya kemampuan teori untuk diterapkan sesuai EBP. Itu cukup dari saya”	1
Partisipan 3	:	“Manfaat yang saya rasakan itu kita terbantu lebih mudah memahami teori yang ada, jadi pembimbing disini betul-betul kalau saya pribadi”	2
	:	“Disini pembimbing membimbing kami satu persatu meskipun mahasiswa banyak perrumah sakit”	3
	:	“Kemudian dari pembimbingan yang mereka berikan, penjelasan, dan pertemuan yang intens kami lebih mudah memahami teori yang ada dan mengaplikasikan praktik di rumah sakit”	2
	:	“Kemudian dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan itu dapat membentuk critical thinking	2



	<p>kita sebagai mahasiwa”</p> <p>“Jadi dengan metode pembelajaran klinik yang diterapkan ini kami benar-benar mencari jurnal, benar-benar membaca buku yang bisa kami terapkan pada pasien”</p> <p>“Sehingga nantinya kami setelah lulus sudah siap untuk menghadapi dunia kerja. Seperti itu saja kalau dari saya ners”</p>	<p>1</p> <p>2</p>
Partisipan 4	<p>: “Manfaatnya saat profesi mungkin ini sangat subjektif sekali yaa tergantung individunya, manfaat yang pertama mungkin kemandirian dalam memberikan asuhan keperawatan yang mana biasanya dilahan kita biasa melihat tindakan langsung ke pasien pembimbing lahan meminta mahasiswa ners untuk melakukan tindakan”</p> <p>“Jadi kita benar-benar mandiri eee dan kita benar-benar berpikir untuk menerapkan atau memodifikasi teori yang kita pelajari dikampus untuk kita terapkan pada pasien”</p> <p>“Manfaat lain, mungkin karena seringnya bimbingan yang diberikan pembimbing ke kita, jadi kita yang berikan bimbingan ke ade-ade kan disitu biasanya ada mahasiswa D3, kita biasa lakukan diskusi kecil membahas tentang kasus untuk melakukan penajaman ilmu dari departemen yang sedang kita jalani”</p> <p>“Yaa selanjutnya seperti yang disampaikan ners kasim tadi tentang sikap, kita harus menjaga sikap kepada perawat-perawat dirumah sakit pada saat praktik sehingga eksistensi kita diperhitungan dan juga itu akan berimbas pada pemberian nilai yang baik”</p> <p>“Kemudian eee manajemen waktu ini yang sulit untuk diatur mahasiswa terkadang kita dipusingkan dengan timing yang sedikit, waktu praktik yang rapat, ditambah lagi tugas-tugas askep LP dan sebagainya, kemudian konsul ke pembimbing saya kira itu hal yang luar biasa jika diselesaikan sesuai dengan target waktunya, jadi manajemen waktu pada saat ners itu sesuatu yang luar biasa sekali. Mungkin itu ners dari saya”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>3</p>
	<p>: “Kalau dari saya yaaa, itu semangatnya berbeda pada saat masuk profesi semangat luar biasa, jadi saya niatkan untuk mempraktekan apa yang saya pelajari secara teori untuk dipraktikan”</p>	<p>2</p>



		<p>“Betul-betul itu kita dibimbing oleh pembimbing mereka demonstrasikan dulu, baru kita praktik dan diobservasi oleh lahan, setelah kita praktik kita direspon untuk ditanyakan apa saja yang sudah diketahui dan apa saja yang belum, jadi betul kita semangat sekali dalam pembelajaran profesi ners”</p>	1
		<p>“Apa manfaatnya yaaa itu tadi kita tidak hanya menghayal tapi bisa mempraktikan langsung ke pasien, nah itu soft skill, hard skill itu sudah terasa disitu baik dari komunikasi, etika, pakaian, maksudnya semuanya sudah disitu pada saat profesi dengan metode yang diterapkan kita bisa praktek langsung. Begitu manfaatnya terima kasih”</p>	2
Peneliti	:	Apa kekurangan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?	
Partisipan 1	:	<p>“Kalau dari saya itu tergantung mahasiswanya saja, itu tadi dari manajemen waktu apa kalau dari mahasiswanya tidak bagus manajemen waktunya, metode yang sudah bagus diberikan dan diterapkan itu jadi tidak maksimal penerapannya”</p> <p>“Ini setiap mahasiswa beda-beda kemampuannya, waktu dibimbingan ada beberapa teman tidak bisa jelaskan secara teori dan praktik asuhan keperawatan yang diberikan ke pasiennya”</p>	3 3
Partisipan 2	:	<p>“Jadi kemarin itu, ada beberapa kekurangan yang saya rasakan kemarin itu dari mahasiswanya, itu manajemen waktu, karena kemarin saya kuliah sambil kerja jadi kesulitan saya mengikuti bimbingan”</p> <p>“Selanjutnya, bimbingan ci lahan itu pun kalau pembimbingnya pejabat karena kesibukannya kami hanya ketemu pada saat askepnnya sudah jadi baru di responsi dan pemberian nilai. Jadi itu saja dari saya”</p>	3 3
Partisipan 3	:	<p>“Kekurangannya mungkin itu waktu diskusi antara pembimbing dan mahasiswa itu yang kurang karena jumlah mahasiswa kan banyak sementara pembimbing klinik itu hanya beberapa, jadi kalau mau diskusi lagi dilanjutkan pada saat respon”</p> <p>“Tapi selama ini saya lebih merasa banyak manfaatnya daripada hambatan dan kekurangannya”</p>	3 2
	:	<p>“Sebenarnya konsepnya sudah baik, tapi pengaplikasiannya yang masih kurang, misalnya kita sudah kontrak waktu dengan pembimbing tapi pembimbingnya tidak datang”</p>	3



		“Terus biasanya juga jika terdapat masalah yang dihadapi mahasiswa dipraktik dan butuh bimbingan dari pembimbing itu tidak terselesaikan. Pembimbing terbatas waktunya, jadi disaat pembimbing datang mahasiswa banyak langsung menyerbu pembimbing dengan menyodorkan askep dan lnya, sehingga tidak cukup waktu untuk berdiskusi. Dari saya itu saja ners”	3
Partisipan 5	:	“Kekurangannya itu tadi, kontrak waktu yang sering diabaikan, jadi kalau ada mahasiswa yang dinas malam, maksudnya cuman pulang saja ambil askepnnya baru balik lagi ke rumah sakit, tapi tidak jadi datang pembimbingnya dan tidak dikonfirmasi juga, jadi itu bikin patah semangat mahasiswa”	3
Peneliti	:	Seperti apa bimbingan klinik yang diharapkan?	
Partisipan 1	:	“Dari segi penerapan metodenya sebenarnya sudah bagus” “Tapi, kalau dari saya yang paling penting itu waktu, bimbingannya lama dalam setiap kunjungan sehingga bisa banyak diskusi dengan pembimbing”	2 4
Partisipan 2	:	“Sebenarnya metodenya sudah bagus, tapi yang saya inginkan itu mohon pengaplikasiannya itu sesuai jadwal khususnya ci lahan, sehingga mahassiswanya juga tidak molor waktunya dan tidak ada dendam begitu kepada pembimbing”	4
Partisipan 3	:	“Kalau saya lebih menekankan pada pembimbing lahan untuk mendampingi kami ke pasien pada praktik klinik, apalagi kami lebih banyak bertemu lahan daripada pembimbing insitutsi di rumah sakit”	4
Partisipan 4	:	“Kalau dari saya seperti itu, mungkin lebih banyak waktu untuk bisa berdiskusi dengan pembimbing”	4
Partisipan 5	:	“Kalau bisa itu sih pembimbing lahan juga lebih aktif membimbing karena kami biasanya bingung kalau pembimbing lahan juga sibuk sekali”	4



Transkrip FGD Sesi 4

1. Pengalaman/pendapat metode pembelajaran klinik yang diterapkan
2. Manfaat metode pembelajaran klinik
3. Hambatan/kekurangan metode pembelajaran klinik
4. Bimbingan klinik yang diharapkan

Peneliti	:	Assalamualaikum warahmatulahi wabarakatu, dan selamat malam terima kasih atas kehadiran teman-teman dalam forum grup diskusi pada malam ini. Sesuai dengan tema penelitian saya yaitu evaluasi metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prsetasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi. Maka dari itu, saya ingin mendengarkan pendapat atau pengalaman dari teman tentang metode pembleajaran klinik yang diterapkan selam profesi ners?	
Partisipan 1	:	“Bismillahhirahmaninrahim, eee terima kasih sudah diberikan kesempatan untuk saya, kalau terkait penerapan konsep pembelajaran selama profesi itu masih kurang, kenapa jujur itu kalau dari saya, selama setahun waktu saya ambil ners”	3
		“Yang pertama biasanya ada ujian lab diawal sebelum kita praktik pada mata kuliah yang akan di profesikan seperti KMB”	1
		“Kalau menurut saya itu kurang efektif karena maunya saya ada evaluasi juga setelah praktik dilab dan setiap departemen ada lab skillnya, jadi setelah praktik ada ujian labnya kalau tidak lulus ujian tidak bisa turun profesi”	4
		“Kemudian bimbingannya juga yaa, kita hanya dibimbing teori teori dan teori, padahal di praktik itu kita tidak hanya butuhkan teori tetapi juga keterampilan, terkadang dilapangan kita tidak dibimbing, seperti lakukan tindakan-tindakan itu kita tidak dipantau atau diawasi oleh pembimbing insitusi dan pembimbing lapangan. Seperti itu saja kalau dari saya”	3
Partisipan 2	:	“Disini saya teruskan saja apa yang disampaikan teman-teman, pada praktik klinik itu seharusnya betul bukan hanya teori tetapi juga keterampilan”	1
		“Disini sebenarnya kalau dari pembimbing lahan seharusnya membimbing kami betul-betul tetapi pembimbing lahan itu hanya taunya hanya menyuruh kami jarang dibimbing”	3



		<p>“Terus kalau dari pembimbing institusi juga ada kekurangannya ini kurang komunikasi ke lapangan untuk membimbing mahasiswa ini betul-betul”</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>“Selain itu, ada metode lain yang mereka berikan yaitu bedside teaching, disini kan penerapannya langsung disamping pasien, dan dibimbing oleh preceptor institusi dan klinik, nah itu yang selalu kami cari aplikasinya, cuman ada saja namanya bedside teaching tapi tidak pernah dilaksanakan mungkin itu saja dari saya”</p>	
Partisipan 3	:	<p>“Menurut saya suatu metode pembelajaran klinik itu suatu pembelajaran yang sangat profesional yang berfokus pada pasien dan situasi yang sesuai dengan kisah nyata. itu kak menurut saya”</p> <p>1</p> <p>“Terus yang selanjutnya, sistem penilaian atau evaluasi itu, mensamaratakan saja, lihat saja siapa yang aktif sedikit itu dikasih nilai tinggi-tinggi, sisanya itu disama ratakan padahal sudah ada sistem penilaian, dan menurutku tidak ada hal yang objektif dalam memberikan penilaian”</p> <p>3</p> <p>“Yang menjadi ironi, ketika mahasiswa itu sudah berada ditempat praktik, itu apa yang sudah menjadi konsep itu buyar semuanya. Ibarat kata ekspektasi itu tidak sesuai kenyataan, kita semacam ada target-target yang harus dipenuhi untuk satu departemen tertentu, namun ketika kita berada diklinik itu banyak terkamufase, banyak yang kita asal ceklist-ceklis saja, alasannya kemungkinan kita kurang diberikan ruang untuk melakukan itu dilahan, yang kedua karena faktor mahasiswanya mengarang”</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>“Kemudian kenapa mahasiswanya mengarang, itu karena kurangnya kontroling baik pihak institusi maupun ehhh dari pihak lahannya sendiri itu yang kurang”</p>	
Peneliti	:	Bagaimana dengan proses bimbingannya?	
Partisipan 3	:	“Kalau proses bimbingannya itu terkadang dalam pembuatan askep ada perbedaan pendapat dalam bimbingan antara pembimbing lahan dan institusi”	3
14	:	“Kalau menurut saya sih kurang ada bimbingan sih, karena posisinya itu dia punya mahasiswa banyak jadi tidak semua mahasiswanya bisa dibimbing, jadi kita itu face to face itu hanya pada saat respon terkadang dosen tidak	3



		menjelaskan secara detail”	
		“Terkadang ada juga pembimbing yang dia misalnya dia lebih paham di gadar tapi dia mengajar juga di KMB jadi itu menurutku kurang efektif sih”	3
		“Terus kalau dari lahan itu juga kurang efektif kebanyakan dari lahan itu lebih fokus pada pekerjaannya mereka daripada membimbing mahasiswa, itu sih kalau menurut saya”	3
Partisipan 5	:	Ok terima kasih, selama ini yang saya rasakan waktu praktik di rumah sakit sangat membantu meningkatkan pengetahuan saya”	2
		“Cuman ada beberapa kekurangan dari institusi kurang tindakan ke pasien, tapi di satu sisi juga dia memberikan pengetahuan kepada kami sesuai teori memberikan contoh-contoh kepada pasien”	3
		“Kalau proses bimbingannya juga selama kami praktik di rumah sakit itu, biasanya kami di bimbing ci lahan, jadi kalau ada kasus yang kami belum paham tentang diagnosa, intervensi, kami bertanya ke pembimbing lahan mereka menjelaskan secara detail. Seperti itu”	1
Peneliti		Manfaat apa yang dirasakan dengan metode pembelajaran klinik yang diterapkan?	
Partisipan 1	:	“Yaaa begini yaa kalau kita belajar betul-betul, itu standar prosedur metode yang selama ini kita pelajari itu betul-betul luar biasa kalau kita terapkan pada praktik klinik, misalnya kemampuan komunikasi kita ke pasien itu kita lebih mudah menerapkan komunikasi terapeutik ke pasien”	3
		“Itu juga pada saat kita melakukan tindakan kita bisa menerapkannya sesuai standar kepada pasien. Saya kira seperti itu”	3
Partisipan 2	:	“Manfaatnya iya sebenarnya banyak yaa, tapi itu saya yang paling saya rasa manfaatnya kita itu benar-benar tidak buka buku, kita itu bisa mendalami keadaan pasien jadinya kita bisa memberikan tindakan sesuai kebutuhannya”	2
		“Terus biasanya juga pembimbing dari institusi kalau membimbing tidak pernah bilang salah kepada kami meskipun kami keliru, selalu membimbing dengan hati-hati. Iyaa itu”	1
13	:	“Menurut saya itu manfaatnya yang dulunya kita cuma bisa memahami teori sekarang kita bisa	2



		menerapkan langsung kepada pasien”	
Partisipan 4	:	<p>“Manfaatnya banyak hal, banyak yang bisa kita ketahui seperti tindakan-tindakan ke pasien itu. sebelumnya juga, kita sebelum praktik kita dibimbing dulu sehingga pada saat turun praktik kita sudah tinggal diarahkan sama pembimbing”</p> <p>“Itu juga seperti ners aris bilang pembimbing itu tidak menjast kita waktu bimbingan”</p> <p>“Yang paling berkesan itu saya dipembimbing lahan mereka sudah kasih kepercayaan kita untuk ambil tindakan kepada pasien tanpa memperhatikan kita, padahal kita belum ners sudah dikasih kepercayaan”</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>2</p>
Partisipan 5	:	<p>“Eee selama ini yang saya dapatkan saya lebih percaya diri dalam menangani pasien”</p> <p>“Kenapa karena kita sudah tahu apa yang kita lakukan kepada pasien, sehingga teori dengan tindakan yang kita dapatkan berekesinambungan”</p> <p>“Sehingga ee ilmu yang kita dapatkan dikampus bisa kita aplikasikan langsung dirumah sakit. Kira-kira begitu”</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
Peneliti	:	Apa hambatan atau kekurangan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?	
Partisipan 1		<p>“Kalau ditempat praktik itu banyak kendalanya misalnya kita tidak bisa melaksanakan sesuai teori, karena biasanya pasien tidak bisa terlalu lama di berikan tindakan”</p> <p>“Sebenarnya tohh itu karena pembimbing datang ke rumah sakit tidak kontrak waktu yang tepat datangnya, kita kontrak jam sembilan mereka datang jam satu, pasien sudah tidur”</p> <p>“Ada juga itu eee, kita tidak ada tempat bimbingan di rumah sakit, ribut kalau bimbingan di ruangan jadi tidak fokus itu sama pembimbing”</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
Partisipan 2	:	<p>“Hambatannya itu kita dilapangan itu, kalau kita kan di rumah sakit itu sibuk sekali di suruh-suruh jadi kita tidak bisa lakukan implementasi kita ke pasien”</p> <p>“Kalau saya itu pembimbing lahan minta tolong lahh untuk kasih kami waktu juga untuk melakukan asuhan keperawatan ke pasien, ini kami baru sampai di rumah sakit bukannya di</p>	<p>3</p> <p>3</p>



	<p>bimbing hanya disuruh dorong pasien”</p> <p>“Selanjutnya, dari metode pembimbingan, sudah kontrak nihh waktunya ternyata pembimbingnya tidak hadir. Terus kami kan satu departemen itu biasanya empat minggu jadi ada empat kali pindah bangsal, nah disitu biasanya kami hanya ketemu pembimbing paling banyak dua kali dalam empat minggu, diawal dan diakhir saja.”</p>	3
Partisipan 3	<p>: “Kalau pengalamanku toh kak waktu praktik dirumah sakit, ada kakak dokter itu meminta saya untuk melakukan tindakan ke pasien, tapi saya belum bisa melakukan tindakan itu karena saya hanya bisa memahami secara teori, di situ saya malu sebagai mahasiswa”</p> <p>“Anu selain itu, rumah sakit juga belum bisa menyediakan tempat-tempat itu kita diskusi-diskusi dengan pembimbing”</p> <p>“Kalau dari proses bimbingannya juga itu bukan hanya penerapannya, tapi juga pembimbingnya yang terkadang tidak hadir, kadang ada juga yang hadir nanti mau yuduisium baru bisa diminta tanda tangannya, jadi semuanya menurutku tidak sesuai”</p>	3 3 3
Partisipan 4	<p>: “Menurutku hambatannya sih kalau pembimbing dari insitusi biasanya mereka suka mengulur-ulur waktu pada saat bimbingan, begitu juga pembimbing lahan suka mengabaikan bimbingan kami, kalau jadwal bimbingan mereka biasanya sibuk jadi kami terkadang hanya minta tanda tangan saja di lahan”</p> <p>“Kalau proses bimbingan juga itu biasanya bikin pusing, pembimbing institusi dan lahan suka beda pendapat kita bikin askep jadi bingung yang mana mau di ikuti”</p> <p>“Eee itu juga, biasanya proses responsi itu lebih banyak konsep medis yang ditanyakan daripada konsep keperawatannya, sehingga tidak berimbang tujuan keperawatannya yang ingin dicapai, konsep medis ditanya tuju puluh persen sisanya baru konsep keperawatan”</p>	3 3 3
15	<p>: “Hambatannya itu apa yang kadang masalah-masalah keperawatan yang terjadi kepada pasien yang belum kita ketahui, cuman dari masukkan</p>	3



		<p>entah dari klinik dari dosen institusi dia hanya memberikan contoh-contoh secara teori, dia tidak memberikan contoh tindakan langsung ke pasien caranya seperti ini seperti itu, sehingga kami itu pada saat turun langsung ke pasien kami itu bingung apa yang harus kami lakukan, seharusnya itu kedepannya bukan hanya teori tetapi juga contoh ke pasien, sehingga kami bisa paham apa yang akan kami lakukan dengan masalah seperti ini”</p> <p>“Selama ini juga ada beberapa rumah sakit tempat kami praktik tidak disediakan ruang untuk kami berdiskusi dengan pembimbing, ada juga yang sediakan tapi kebanyakan mereka tidak menyediakan”</p> <p>“Eeee itu yang saya rasa juga pembimbing kunjungi itu selama ini tidak ada perminggu biasanya itu sebulan itu hanya dua kali datang dan tidak jelas waktunya, biasanya kalau mau datang kita hanya disuruh siap-siap. Dan kami maunya itu dulu pembimbing datang perminggu tapi mereka beralasan karena beberapa faktor entahlah mungkin mereka sibuk”</p>	3
			3
Peneliti	:	Bimbingan klinik seperti apa yang diharapkan?	
Partisipan 1	:	<p>“Saya itu berharap pembimbing itu kalau kasih tugas tidak hanya dikasih tapi juga kunjungi kami di rumah sakit, jangan hanya datang di minggu-minggu terakhir pas sudah mau berakhir stase”</p> <p>“Satu lagi yang saya ingin metode untuk diterapkan itu bedside teaching, sampai-sampai saya telepon pembimbingnya, jangan hanya bilang ada tapi tidak pernah diaplikasikan”</p>	4
			4
Partisipan 2	:	<p>“Bimbingan yang diharapkan kalau dari institusi saya berharap teori yang dijelaskan itu juga diterapkan langsung ke pasien”</p> <p>“Yaaa pembimbing institusi juga sebaiknya beremuk dulu dengan lahan supaya kita mahasiswa tidak bingung, misalnya pembimbing institusi ajarkan sesuai teori terbaru, tapi dilahan mereka kan kerja jadi tidak kuliah mereka masih menerapkan yang dulu-dulu. Seperti itu saja ners”</p>	4
			4
13	:	“Yang saya harapkan itu yang pertama lebih baik itu satu mahasiswa satu dosen daripada satu pembimbing banyak mahasiswanya”	4



		“Yang kedua kalau penejelasan teori juga itu sebaiknya diikuti dengan praktik. Ok itu cukup”	4
Partisipan 4	:	“Bimbingan klinik yang saya harapkan pembimbing lebih aktif datang ke rumah sakit”	4
		“Dan kita juga butuh contoh langsung praktik didepan pasien. Itu saja sih kak”	4
Partisipan 5	:	“Kalau menurut saya, sebelum turun praktik itu kita ada pembekalan dulu di institusi, yang saya mau itu teori itu didampingi dengan praktik misalnya dipantom, kalau kita ketemu pasien seperti ini, begini loh tindakannya jadi kita sudah tahu tindakan apa yang harus kita lakukan”	4
		“Dipraktik klinik lagi kalau ada masalah keperawatan yang tidak kita ketahui kita bisa didampingi insitusi atau lahan, kita bisa bertanya tindakannya seperti ini teorinya dan langsung tindakan didepan pasien, sehingga kita sudah tidak kaku lagi menghadapi pasien”	4
		“Karena kalau hanya teori tidak langsung tindakan ke pasien kita bingung menerapkannya, biasanya itu teori yang dijelaskan tidak sesuai dengan praktiknya kepada pasien. Begitu kalau saya kak”	3



MATRIKS KODING

Hari/Tanggal : Kamis, 23 Juli 2020
Waktu : 14.00 WITA

Tempat: Aplikasi Zoom
FGD : Kelompok pengajar lulus UKOM

Raw data	Preliminary codes	Code
<p>Peneliti “Selamat siang, terima kasih atas kehadiran ibu-ibu pengajar dalam forum grup diskusi kita pada hari ini, sesuai dengan tema penelitian saya yang berjudul evaluasi metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners di perguruan tinggi swasta kota makassar, untuk itu saya ingin mendengarkan pengalaman atau pendapat ibu-ibu pengajar dalam menerapkan metode pembelajaran klinik pada mahasiswa profesi ners?”</p>		
<p>Informan 1 “Kalau kita yang pertama mungkin lebih mendekati ke preceptorship metodenya yaa, tapi kita juga tidak murni pembimbingan di ci lahan, iya kami juga menyebut ci lahan jadi tidak murni preceptorship”</p>	Metode pembelajaran yang diterapkan	Strategi pembelajaran
<p>Informan 1 “Yaa kita juga ada bimbingan dari insititusi minimal ada tiga kali dalam seminggu pembimbingan institusi untuk mencapai target pencapaiannya”</p>	Kunjungan bimbingan	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Kita juga gunakan beberapa metode yaa, bedside, konference itu hampir tiap hari kami lakukan, ronde keperawatan juga”</p>	Metode pembelajaran yang diterapkan	Strategi pembelajaran
<p>Informan 1 “Selain itu, dari pembimbing lahan itu juga pastinya sangat membantu kita untuk mencapai target-target mahasiswa”</p>	Peran pembimbing klinik	Faktor pendukung
<p>Informan 1 “Karena mahasiswa itu sudah diberikan panduan apa yang harus mereka capai dan itu dikontrol oleh kami”</p>	Buku panduan mahasiswa	Faktor pendukung
<p>Informan 1 “Terkandang kami juga masih berikan kepada ci lahan apa yang capai mahasiswa. yaa mungkin ya”</p>	Kerja sama pembimbing	Faktor pendukung



Informan 2 “Pengalaman dalam menerapkan metode pembelajaran klinik yaaa, kalau untuk standar preceptoship kan itu paling tidak satu pembimbing lima sampai enam mahasiswa yaa, kalau berbicara idealnya tapi kalau dalam pengalamannya ya kami biasanya lebih dari itu”	Jumlah mahasiswa kelompok	Strategi pembelajaran
Informan 2 “Tetapi kami dibantu oleh selain kami memonitor dari institusi kami pembimbingan di rumah sakit”	Memonitor mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 2 “Kami juga terbantu oleh preceptor yang telah disiapkan rumah sakit”	Ketersediaan preceptor lahan	Faktor pendukung
Informan 2 “Jadi ada kerja sama antara pembimbing instisusi dengan pembimbing klinik yang ada di rumah sakit”	Kerja sama pembimbing klinik dan insitisi	Faktor pendukung
Informan 2 “Jadi walaupun nantinya pembimbing klinik yang bertugas di rumah sakit, kami dari institusi bertugas untuk memantau. Jadi tetap ada kerja sama antara pihak insitisi dan rumah sakit. sehingga memudahkan kami untuk memonitor target pembelajaran yang dicapai oleh mahasiswa”	Kerja sama pembimbing klinik dan institusi	Faktor pendukung
Informan 2 “Kalau terkait metode pembelajaran saya kira sama untuk semua institusi, kami ada beberapa metode itu yang digunakan misalnya bedside teaching, penugasan, conference, dan ronde keperawatan”	Metode pembelajaran yang diterapkan	Strategi pembelajaran
Informan 2 “Kalau pengalaman kami sih kami gunakan beberapa metode pembelajaran yang kami sesuaikan dengan kondisi yang ada di rumah sakit. Contohnya saja pembelajaran bedside teaching kalau memungkinkan kami terapkan yaa kalau tidak kami bekerja sama dengan preceptor yang ada di rumah sakit”	Penerapan metode disesuaikan keadaan	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Atau metode pembelajaran lain, sebelum ke pasien kami lakukan dulu simulasi dengan mahasiswa setelah itu baru ke pasien dengan metode bedside teaching dan yang lain”	Demonstrasi pembimbing ke mahasiswa dan pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Kami hanya mengevaluasi secara langsung saja paling tidakkan mahasiswa”	Menilai keterampilan mahasiswa	Pengalaman bimbingan



juga bisa secara langsung mengetahui tindakannya misalnya melalui pengkajian, mendiagnosis, dan mengintervensi”		
Informan 2 “Kalau kognitif kan sudah kami lakukan dengan konference”	Menilai kemampuan kognitif mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 2 “Nah untuk tindakannya ini kita langsung ke pasien untuk mengetahui metode pengkajiannya dan pemeriksaan fisik. Seperti itu mungkin kalau dari saya”	Menilai keterampilan mahasiswa	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Eeee pengalaman kami disini dalam melaksanakan metode pembelajaran klinik itu kami mulai dari persiapan, jadi sehingga persiapan itu sangat penting untuk mengingatkan mahasiswa itu yaa. Jadi kami disini, kami mahasiswa sebelum turun praktik mahasiswa diberikan pembekalan misalnya sebelum stase KMB itu mereka ada pembekalan terkait materi pembelajaran itu selama satu sampai dua hari”	Pembekalan sebelum praktik	Faktor pendukung
Informan 3 “Mahasiswa juga itu diberikan buku panduan sehingga kami dari pembimbing maupun pembimbing dari lahan itu bisa mengetahui apa pencapaian atau target, dan mahasiswa itu kami tekankan untuk membaca buku panduan. Karena didalam panduan itu sudah dirincikan target-target termasuk juga tugas askepnya mereka, itu semua ada dalam buku panduan”	Panduan untuk mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Jadi ketika mereka praktik itu mereka sudah punya gambaran, jadi mereka sudah tahu pencapaian yang harus mereka capai”	Gambaran mencapai target	Faktor pendukung
Informan 3 “Meskipun juga kami menyadari tidak semua target capaian itu bisa mereka capai di lapangan”	Target pencapaian tidak semua terpenuhi	Faktor penghambat
Informan 3 “Kemudian itu dari persiapan yaaa kami mereview, terus juga mengarahkan mahasiswa untuk membaca buku dan bekerja sama dengan ng lahan untuk mengingatkan et mahasiswa”	Mengarahkan mahasiswa	Faktor pendukung



Informan 3 “Naahh kemudian untuk bimbingan klinik kami memang ada pembimbing dari insitusi dan ada pembimbing dilahan, nah pembimbing dilahan untuk saat ini kami memang menekankan pada pencapaian keterampilan”	Mengarahkan pembimbing lahan	Faktor pendukung
Informan 3 “Tapi tidak menutup kemungkinan juga kami itu selalu mengarahkan mahasiswa ke pembimbing lahan itu untuk bertanya untuk memberikan arahan-arahan selama praktik”	Pembimbing lahan mengarahkan mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Dan selama melaksanakan praktik klinik ini juga, kami selalu menekankan pada pertemuan awal, untuk selalu mengingatkan pencapaian target untuk mereka capai selama mereka dinas misalnya tiga minggu diruangan ini. apakah itu keterampilannya dan tugas-tugas askepnya”	Kerja sama insitusi dan lahan untuk pencapaian target mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Nah kemudian eee didalam pembimbingan klinik ini juga, yang menurut saya sangat penting juga adalah bahwa kehadiran kami sebagai pembimbing institusi boleh dikatakan kontinyu, yaa kami diberikan tanggung jawab itu untuk membimbing datang ke rumah sakit itu minimal tiga kali dalam satu minggu”	Pembimbingan yang rutin dilaksanakan	Faktor pendukung
Informan 3 “Nah apa yang kami lakukan dalam pembimbingan biasanya, eee kami kalau saya tanya dulu ke mahasiswa setelah hari pertama kontak mereka kasus-kasus yang sudah mereka dapatkan kan mereka ditugaskan untuk mendapatkan kasus-kasus”	Penugasan mendapatkan kasus	Strategi pembelajaran
Informan 3 “Kemudian nanti setelah hari pertama atau hari kedua kita tanya kasus apa yang sudah mereka temukan kemudian kami mengingatkan mereka untuk membuat laporan pendahuluan”	Membuat laporan pendahuluan	Strategi pembelajaran
Infroman 3 belajar dulu untuk kasus yang abil baru nanti janjiin”	Mahasiswa mempelajari kasus	Pengalaman bimbingan
3 ca kita sudah bimbingan di it saya sudah punya target	Pembimbingan tanya jawab kasus	Pengalaman bimbingan



<p>mahasiswa mana saja yang akan direspon dalam arti begini meminta kepada mahasiswa itu yaa eee melakukan tanya jawab tentang pasien yang dia ambil yaa mau review sedikit yaa tentang patoflow penyakitnya, pemeriksaan diagnostik, sampai kepada tindakan-tindakan yang sudah dia lakukan. Jadi setiap mahasiswa itu akan dapat giliran tentang tanya jawab tentang pengalaman klinik mereka. tentang pencapaian-pencapaian mahasiswa selama praktik dalam sekian waktu itu. Kira-kira seperti itu”</p>		
<p>Peneliti Faktor-faktor apa saja yang dapat mendukung penerapan metode pembelajaran klinik?</p>		
<p>Informan 1 “Eee kalau faktor pendukung mungkin kerja sama yaaa dari insititusi untuk mencapai target dengan pembimbing ruangan”</p>	<p>Kerja sama pembimbing institusi dan rumah sakit</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 1 “Kemudian motivasi juga dari mahasiswanya, karena ketika kita memberikan tugas-tugas mereka ada upaya untuk mencapai target”</p>	<p>Motivasi mahasiswa</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 1 “Kemudian kasus-kasus juga yang kita dapat dilahan praktik memang membantu kita untuk mencapai target pembelajaran”</p>	<p>Ketersediaan kasus</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 1 “Selain itu juga penguasaan pengajar dan pembimbing lahan dalam menerapkan metode pembelajaran klinik itu penting seperti metode bedside teaching, konference, dan metode lainnya seperti supervisi dan segala macamnya yaa. Saya kira itu saja kalau faktor-faktor pendukung”</p>	<p>Kemampuan pembimbing menguasai metode</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 2 “Hal-hal yang mendukung yaaa, iya itu yang pertama itu mungkin ketersediaan pembimbing klinik dan komitmen pembimbing untuk mendamping mahasiswa selama praktik di rumah sakit, seperti tadi dikatakan kami minimal tiga kali perminggu tapi boleh itu”</p>	<p>Pendampingan bimbingan klinik kepada mahasiswa</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>2 n juga adanya pembimbing akit yang sudah mengikuti</p>	<p>Pembimbing lahan yang terampil</p>	<p>Faktor pendukung</p>



pelatihan, proses pembimbingan di rumah sakit itu pelatihan preceptorship, jadi bukan hanya pembimbing institusi tetapi rumah sakit juga”		
Informan 2 “Kemudian yang ketiga itu juga dari mahasiswa sendiri, selain pengajar memberikan motivasi kepada mahasiswa, mahasiswa juga didampingi sehingga mereka merasa tidak sendiri di rumah sakit karena ada proses pendampingan”	Motivasi mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 2 “Kemudian yaaa kerja sama pembimbing insititusi dan dilahan, walau bagaimana pun pembimbing rumah sakit punya tanggung jawab disini misalnya jika terjadi pelanggaran disiplin mereka bisa melaporkan ke institusi, misalnya mahasiswanya lambat atau tidak hadir, jadi pembimbing instiusi bisa memonitor mahasiswanya. Saya kira itu saja”	Pengawasan pembimbing lahan ke mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Hal yang mendukung metode pembelajaran klinik ini yaa, eeee yang pertama saya kembalikan lagi yaa kami itu ada buku panduan yang harus dimiliki oleh setiap siswa, sehingga mereka itu harus mewaspadai capaian target mereka itu ya yang harus mereka tanda tangan”	Buka panduan untuk mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Kami bekerja sama dengan pembimbing lahan mahasiswa ini harus mencapai target dan harus meminta tanda tangan pembimbing lahan untuk capaian keterampilan yang harus mereka capai selama mereka praktik”	Persetujuan pembimbing lahan	Faktor pendukung
Informan 3 “Sehingga ketika mereka dinas itu memang selalu membawa buku panduan, kalau ada buku panduan mereka bisa lihat target apa yang sudah dicapai dan yang belum, karena kalau tidak ada buku panduan mahasiswa itu tidak terarah apa sih yang harus saya capai”	Mengarahkan mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 n yang mendukung lainnya ja sama kami dengan ng lahan, yaa memang kalau dari kami pihak institusi lahan kami selalu menanyakan	Kerja sama pembimbing klinik dan institusi	Faktor pendukung



mahasiswa-mahasiswa kami siapa yang tidak disiplin”		
Informan 3 “Eee sehingga pembimbing lahan biasanya memberikan jawaban siapa mahasiswa yang tidak disiplin siapa yang tidak hadir siapa yang sering menghilang, sehingga mahasiswa akan merasa terkontrol, saya kira itu yang paling mendukung kerja sama dengan pembimbing lahan”	Mengontrol mahasiswa	Faktor pendukung
Peneliti Apa saja hambatan dalam menerapkan metode pembelajaran klinik?		
Informan 1 “Hambatannya itu misalnya keterbatasan kasus di rumah sakit itu kendala biasanya”	Keterbatasan kasus	Faktor penghambat
Informan 1 “Selain itu juga tidak semua di rumah sakit menggunakan preceptorship di rumah sakitnya”	Kurangnya pembimbing lahan yang terampil	Faktor penghambat
Informan 1 “Dan terkadang juga itu preceptor lahan sangat sibuk jadi kesulitan untuk melakukan pre pos konference, bedside, supervisi dan lain-lain”	Pembimbing lahan yang tidak kooperatif	Faktor penghambat
Informan 1 “Mahasiswa ini juga beragam daya tangkapnya dan motivasinya jadi tidak semua mereka itu bisa mencapai target-target yang kami harapkan”	Daya tangkap mahasiswa yang berbeda	Faktor penghambat
Informan 2 “Kalau saya sih lebih banyak melihatnya lebih ke faktor mahasiswanya sendiri yaa, terkadang saya memperhatikan mahasiswa kurang memahami atukah kurang percaya diri, ketika berhadapan dengan pasien ya, contoh yang saya sampaikan tadi metode pembelajaran klinik yang biasa yang paling sering kami lakukan biasa bedside teaching, disitukan biasa kami sudah memberikan contoh kepada mahasiswa bagaimana melakukan pengkajian fokus pasien ke mahasiswa”	Mahasiswa kurang percaya diri	Faktor penghambat
Informan 2 “Mereka melakukan sendiri yaa itu terkadang kurang percaya diri mungkin tidak tahu”	Kurang menguasai kompetensi	Faktor penghambat



Informan 2 “Mereka lebih percaya diri kalau ada pendampingan dilapangan, yaa kami sih dari pembimbing institusi hanya tiga kali seminggu untuk membimbing atau kalau ada waktu bisa lebih dari itu”	Pendampingan dirumah sakit	Faktor pendukung
Informan 2 “Kemudian yang kedua juga ketersediaan berbagai kasus yang ada di rumah sakit, karena rumah sakit”	Ketersediaan kasus	Faktor pendukung
Informan 2 “Stella maris adalah rumah sakit yang paling sering kita gunakan sebagai lahan praktek untuk mahasiswa kami, biasanya juga ada rumah sakit lain tapi kami mengusahakan untuk mengakomodir mahasiswa untuk lebih banyak praktik di rumah sakit stella maris”	Memiliki rumah sakit sendiri	Faktor pendukung
Informan 2 “Kadang kala kasus-kasus kompetensi yang ada dalam panduan ini mungkin itu tidak semua mereka bisa capai, sehingga itu bisa sebagai salahsatu penghambat didalam menerapkan metode-metode pembelajaran klinik”	Kurangnya pencapaian target	Faktor penghambat
Informan 2 “Kemudian mulai dua tahun kemarin kalau tidak salah yaa, rumah sakit itu sudah menyediakan preceptor kliniknya sendiri, sehingga itu membatasi ruang gerak pembimbing institusi. Rupanya ada aturan kalau tidak salah yaa, pembimbing institusi itu tidak bisa langsung ke pasien, sehingga preceptor itu diambil alih oleh rumah sakit”	Pembimbing institusi tidak bisa praktik ke pasien	Faktor penghambat
Informan 2 “Tetapi karena rumah sakit stella maris adalah bagian dari institusi stella maris juga, sehingga karena kami mungkin juga sudah kenal lama juga, sehingga mungkin karena komunikasi sehingga pembimbing institusi bisa ke pasien”	Membangun hubungan positif dengan pembimbing lahan	Faktor pendukung
Informan 2 “Kemudian kadang kala juga mahasiswa mungkin kurang komunikatif, tidak tau mau memulai seperti apa ketika berhadapan pasien. Iya sementara hanya	Kurangnya kemampuan komunikatif mahasiswa	Faktor penghambat
3 1 dari saya hambatan yang saya dalam penerapan metode ran klinik ini itu tadi yaa sudah	Pembagian kelompok mahasiswa	Strategi pembelajaran



di jelaskan ibu herlina, dalam fluktuasi pasien di rumah sakit gitu yaa, kan metode dalam pembelajaran klinik ini kan mahasiswa di bagi dalam kelompok kemudian mereka akan rotasi gitu ya”		
Informan 3 “Jadi setiap praktik itu kan dibatasi oleh waktu, jadi misalnya hanya dalam dua minggu, kadang-kadang mereka itu kan satu kelompok ada lima belas orang,	Keterbatasan waktu praktik	Faktor penghambat
Informan 3 “Nah sementara kami tidak memperbolehkan mahasiswa mengambil kasus yang sama, kadang-kadang eeehh dua minggu ini tidak sesuai pasien yang di tuntutan untuk mereka ambil sebagai kasus”	Pengambilan kasus yang berbeda	Faktor pendukung
Informan 3 “Yaa tidak bisa dipungkiri kalau mereka praktik itu pembelajaran yang sangat berarti itu adalah ketika mereka diberikan tanggung jawab untuk merawat pasien minimal satu kasus gitu yaa”	Pengelolaan langsung pasien	Faktor pendukung
Informan 3 “Itu kasus yang dilaporkan yang ditulis secara lengkap, belum lagi kasus resume itu kan ee apa tugas dalam setiap mata kuliah itu”	Laporan kasus secara lengkap	Faktor pendukung
Informan 3 “Mahasiswa punya tugas yang menurut mahasiswa katanya berat gitu yaa, tapi kami membuat tugas seperti itu supaya kan mahasiswa belajar, nahh hambatan sekarang yang kami rasakan adalah ketika membuat askep itu memang mahasiswa membuat laporannya itu bisa berlembar-lembar, jadi mereka kadang sebagian yaa nggak suka menulis”	Kesulitan menulis tugas	Faktor penghambat
Informan 3 “Sebagian mereka itu mengatakan bahwa eee ibu kami nggak punya waktu untuk menulis, pagi kami praktik malam harus mengejar tulisan berlembar-lembar, ee nanti kalau bapak liat”	Kesibukan mahasiswa saat praktik	Faktor penghambat
Informan 3 “Yaa kalau kami itu rata-rata format pengkajian itu tulis tangan untuk ari plagiat, mulai dari lnya pada laporan askepnnya itu,	Menghindari plagiarisme	Faktor pendukung
3 cira-kira segini yaa mungkin iluh lembar itu nah itu yang	Laporan tugas yang banyak	Faktor penghambat



saat ini sering dikeluhkan mahasiswa”		
Informan 3 “Sementara kan kami satu paket untuk metode pembelajaran klinik, mulai dari bimbingan kognitifnya ketika dilapangan, setelah itu dia harus menuliskan secara lengkap askepnya, kemudian dia harus ketemu pembimbing untuk respon dengan membawa askepnya ini”	Pembimbingan tugas	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Padahal penampilan klinis bagus, tapi ketika menyelesaikan tahapan ini sampai dia berhasil, melaporkan askepnya itu, presentasi didepan dosen pembimbing, bukan presentasi apa namanya yaa tanya jawab, konference dengan dosen pembimbing nah ini yang kadang-kadang belum dicapai, jadi waktu yang tersedia itu akhirnya menunda kebelakang”	Mahasiswa kesulitan mempresentasikan tugas	Faktor penghambat
Informan 3 “Yaa kami masih kasih toleransi sih tidak langsung digagalkan tapi dikasih waktu untuk menyelesaikan tahap ini”	Toleransi waktu	Solusi
Informan 3 “Yaaa kami dilema disatu sisi kami punya tujuan yang baik untuk pembelajaran klinik, tetapi kadang-kadang tugas yang kami berikan menurut mahasiswa itu agak terbebani”	Dilema dalam pembimbingan	Faktor penghambat
Informan 3 “Termasuk dari rumah sakit juga protes kadang-kadang mereka bilang ibu kok mahasiswa banyak mencatat di rumah sakit, jadi kami larang mahasiswa itu menulis askep di rumah sakit kecuali pasien tidak ada”	Banyak mencatat saat praktik	Faktor penghambat
Informan 3 “Artinya mereka harus bisa mengimbangi eee supaya tidak menonjol mereka karena supaya mengejar target, tugas dari pembimbing dia kerjakan di rumah sakit, nah itu komplain dari rumah sakit, kita ingatkan mahasiswa, tapi mahasiswa kami sudah tahu sih mereka tidak banyak mencatat dilapangan, walaupun mahasiswa kami dapat laporan	Mengontrol mahasiswa	Faktor pendukung
3 n yang lain adalah bahwa eee kalau di KMB mata kuliah	Rotasi ruangan terlalu cepat	Faktor penghambat



<p>paling panjang itu di praktik profesi yaa itu ada target setiap mahasiswa itu wajib dia ujian kasus secara langsung, nahh di sini kadang-kadang kami ternyata untuk mencapai keseluruhan mahasiswa itu kita sulit karena kita terbatas oleh waktu untuk rotasi”</p>		
<p>Informan 3 “Ee tetapi kita tetap jalani walaupun nanti ada yang menyusul ujiannya, jadi dalam periode tiga minggu itu, misalnya dalam kelompok itu ada delapan belas mahasiswa, mungkin hanya setengah yang kami mampu untuk ujian praktik mandiri berlangsung”</p>	<p>Memberikan ujian praktik susulan</p>	<p>Solusi</p>
<p>Informan 3 “Kan panjang itu yaaa dia mengkaji dia menulis askep secara singkat, sampai nanti tanya jawab lagi dengan pembimbing, nahh itu yang kami kadang-kadang jadi hambatan itu yaaa, kalau dalam praktik klinik ini memang kalau kita komitmen kita sebagai pembimbing komitmen dengan capaian mahasiswa”</p>	<p>Komitmen dalam pembimbingan</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 3 “Ini juga karena mahasiswa sekarang tidak kayak kita dulu banyak godaan media, dulu kita fokus untuk praktik, sekarang mahasiswa mungkin habis praktik lebih banyak bermain media sosial daripada menulis askep, jadi mungkin itu yaa manajemen waktunya mahasiswa yang perlu diperbaiki”</p>	<p>Gangguan sosial media</p>	<p>Faktor penghambat</p>
<p>Informan 3 “Hambatan lain ya itu seperti yang disampaikan ibu serli tadi dari mahasiswa, ada mahasiswa itu beragam saya amati, ada mahasiswa yang cukup pede cukup baik ke pasien, tetapi kalau kita lakukan tanya jawab kasus itu dia kurang gitu yaa, atau tidak kurang menguasai. Nahh ada mahasiswa yang bagus dalam penulisan askepnnya tapi ketika kita tanya jawab dia kurang, ada juga yang pede tapi penulisan askepnnya kurang”</p>	<p>Kemampuan mahasiswa yang berbeda</p>	<p>Faktor penghambat</p>
<p>Informan 3 a sebagai pembimbing harus lari semua target pencapaian, kognitifnya kami juga harus lari penugasan askepnnya itu i dari implementasinya”</p>	<p>Menilai implementasi</p>	<p>Faktor pendukung</p>



Informan 3 “Yaaa misalnya saya yaa untuk penyakit DM itu saya punya standar tersendiri untuk penilaian keperawatannya yaa jika mahasiswa tersebut bisa menjawab sesuai dengan apa yang saya harapkan saya kira itu sudah lumayan”	Memiliki standar bimbingan	Faktor pendukung
Peneliti Apa solusi yang dapat diterapkan dari hambatan tersebut?		
Informan 3 “Pemantauan yaa kan mereka punya tugas-tugas yang secara kontinyu akan berkelanjutan terus, ketika dia tidak menyelesaikan satu tugas maka ini akan terbawa untuk selanjutnya lagi, maka kita terus mengingatkan mahasiswa bahwa selesaikanlah tugas yang ada sekarang yaa, supaya yang berikutnya itu yaa apaa tidak menjadi beban lagi”	Mengingatkan tugas mahasiswa	Solusi
Informan 3 “Karena kita motivasi si mereka untuk kumpul apa yang mereka buat kumpul saja begitu, nanti kalau kurang nanti di perbaiki. Yaa kadang-kadang itu memotivasi mahasiswa yaa mereka merasa di perhatikan kahh”	Memberikan motivasi	Solusi
Informan 3 “Saya kira juga untuk rotasi dari ruang mereka praktik juga perlu di tambah durasinya, biar mereka bisa lebih paham tindakan-tindakan dan kasus-kasusnya”	Menambah waktu praktik ruangan	Solusi
Informan 3 “Tapi memang pada penerapan metode pembelajaran klinik memang di awal mahasiswa sudah merasa banyak sekali tugas-tugas yang harus dicapai”	Mahasiswa merasa banyak tugas	Faktor penghambat
Informan 3 “Tapi yaa kita sebagai dosen menyadari bahwa tugas mereka itu banyak yaa”	Menyadari tugas mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Kita mesti berempati juga sih dengan mereka, bahwa mereka itu punya tugas-tugas yang banyak artinya kan bayangin dia harus dinas, dinas itu kan sudah stress juga yaa, kemudian setelah dinas dia buat tugas-tugasnya mulai dari askep yaa kalau saya sendiri tulis butuh beberapa hari juga, nya mahasiswa juga dia harus gan tugasnya ini”	Berempati kepada mahasiswa	Faktor pendukung



<p>Informan 3 “Nahh disitu kita mungkin sebagai dosen kita tidak bisa menuntut mahasiswa untuk harus harus-harus selesai gitu yaa, kasih juga mereka harapan bahwa semangat gitu yaa, buatlah apa yang mereka mampu jangan sudah merasa berat, akhirnya tidak buat apa-apa kan sering begitu mahasiswa. jadi pas kita sampaikan kamu buat semampumu gitu”</p>	<p>Penugasan sesuai kemampuan mahasiswa</p>	<p>Solusi</p>
<p>Informan 3 “Berarti mereka lebih merasa percaya diri begitu yaa dan membuat yang sesuai dengan yang dia bisa”</p>	<p>Membuat mahasiswa percaya diri</p>	<p>Solusi</p>
<p>Informan 2 “Yya eee, yang mungkin sangat penting itu yaa kalau kita ke rumah sakit itu kami punya kebiasaan itu yaa kami konference di awal itu kami pre, jadi disitu kami punya kesempatan kepada mahasiswa untuk mengingatkan tentang target tugas-tugas mereka diminggu ini dan minggu depan dan sebagainya”</p>	<p>Mengingatkan pencapaian tugas mahasiswa</p>	<p>Solusi</p>
<p>Informan 2 “Kemudian kami juga menilai kesiapan mahasiswa, kami itu setiap praktik mata ajar profesi itu punya time table, misalnya KMB satu, apa aja yang harus di capai diminggu kedua sampai minggu keempat, jadi mahasiswa itu sudah diamanahkan untuk bisa manage waktunya, ini loh targetnya diminggu ini, ini loh targetnya di minggu ini, sehingga pada nantinya mahasiswa tidak terlambat mengumpulkan tugasnya, meskipun pada pada kenyataannya tidak semua mahasiswa mampu mencapai target pencapaiannya”</p>	<p>Menilai kesiapan mahasiswa</p>	<p>Faktor pendukung</p>
<p>Informan 2 “Yya saya kira juga penting jika praktik itu ditambah waktunya diruangan untuk praktik biar mahasiswa itu lebih matang menilai kasus, misalnya 2 minggu diruangan yang sama pada setiap departemen”</p>	<p>Menambah jadwal praktik diruangan</p>	<p>Solusi</p>
<p>Informan 2 “Yang selanjutnya tentang ketersediaan sanya kami menggunakan trik kami ada target kasus di KMB itu kan tidak semua kasus yang n mahasiswa ada jadi kami an kebijakan satu pasien di kaji</p>	<p>Pengambilan kasus yang fleksibel</p>	<p>Solusi</p>



dua atau tiga mahasiswa dengan catatan perkembangan berkelanjutan yang disesuaikan dengan shift mereka, itu salahsatu solusi yang bisa kami berikan”		
Informan 2 “Iya kalau saya itu sebaiknya rumah sakit melaksanakan pelatihan preceptorship untuk perawatnya, sehingga bukan hanya kami dari institusi yang mendampingi mereka dirumah sakit, karena itu tidak semua rumah sakit menyediakan preceptornya”	Pelatihan preceptorship	Solusi
Informan 2 “Atau itu tadi mahasiswa tiap hari punya RKH jadi ada rencana kegiatan harian mahasiswa apa yang mau dia capai besok, misalnya kita konference hari ini, apa yang kita mau capai hari ini, yang mau dicapai mereka itu disesuaikan dengan capaian kompetensi di mata ajar itu, yang disesuaikan dengan waktu, tetapi tidak semua target mereka harus capai pada hari itu tetapi bisa satu atau dua target yang mereka capai pada hari itu. dan ini loh cara kami mengontrol mereka ini loh tugas ini tugas itu belum masuk”	Membuat rencana kerja harian	Strategi pembelajaran
Informan 2 “Biasanya juga kalau untuk tindakan ke pasien kalau kami berhalangan kami coba untuk berkomunikasi dengan preceptor klinik untuk mendampingi mahasiswa”	Komunikasi dengan pembimbing klinik	Solusi
Informan 2 “Meskipun kami juga memaklumi bahwa preceptor klinik itu juga sibuk dengan pasien yang ada di rumah sakit”	Kesibukan pembimbing klinik	Faktor penghambat
Informan 2 “Nahh ini juga, kebijakan rumah sakit disini mungkin yang penting untuk memfasilitasi mahasiswa kami pada saat praktik, misalnya ruang bimbingan dan kasus-kasus yang sesuai, sehingga harapan kami target-targetnya bisa tercapai”	Kebijakan rumah sakit	Solusi
Informan 2 “Barangkali juga mahasiswa itu kalau di rumah sakit lain kurang diberikan ruang pasien”	Implementasi ke pasien kurang	Faktor penghambat
Informan 2 “Kalau itu kalau ke rumah sakit luar rumah sakit itu membangun relasi perawat dengan pembimbing preceptor klinik yang ada di rumah sakit”	Membina hubungan baik dengan pembimbing klinik	Faktor pendukung



sakit”		
Informan 3 “Nahh itu juga keuntungan kami kalau mahasiswa bisa praktik di rumah sakit stella maris kami banyak menekankan kepada mahasiswa untuk lebih banyak mengambil tindakan ke pasien, dan preceptor lahan juga merasa mahasiswa profesi ners itu sudah layak mengambil pasien dan pastinya kami juga selalu dampingi”	Memiliki fasilitas rumah sakit	Faktor pendukung
Informan 3 “Iyaaa kalau yang saya amati itu kalau mahasiswa yang kami roling setelah dinas di rumah sakit stella maris itu, katanya pembimbing lahan dirumah sakit lain itu mahasiswa kami lebih terampil begitu”	Terampilan dalam tindakan	Pencapaian kompetensi
Informan 1 “Kalau saya sedikit tambahan itu tadi yaa kontrak waktu dengan ci untuk penjelasan program diawal praktik klinik”	Menjelaskan program target ke pembimbing klinik	Strategi pembelajaran
Informan 1 Kemudian kita itu selalu berusaha untuk memaksimalkan kemampuan mahasiswa dengan terus membimbing mereka sampai mereka paham dan memenuhi target-targetnya”	Memaksimalkan kemampuan mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 1 “Itu juga, yang tentang preceptor semoga rumah sakit bisa memfasilitasi mahasiswa bisa mengadakan inhouse training untuk pembimbingnya disana”	Pelatihan preceptorship	Solusi
Informan 1 “Dan juga perlu memang pembelajaran klinik ini bisa diterapkan secara virtual apalagi sekarang mahasiswa lebih senanga menggunakan hp, jadi bagus juga kalau bisa dibuat video keterampilan untuk mereka pelajari, iya begitu”	Pembelajaran video	Solusi
Peneliti Iya bu, dengan penerapan metode pembelajaran klinik saat ini, bagaimana dengan target pencapaian kompetensi		
Informan 1 itu, target pencapaiannya besar itu tercapai karena semua aspeknya itu terpenuhi”	Tugas asuhan keperawatan terpenuhi	Pencapaian kompetensi



Informan 1 “Dan itu terangkum dalam buku target pencapaiannya bisa dilihat mereka mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik ke pasien”	Pengaplikasian asuhan keperawatan secara holistik	Pencapaian kompetensi
Informan 1 “Terus mampu menunjukkan pemahaman tentang aspek dari kasus yang mereka dapat baik secara teori maupun implementasinya”	Pemahaman tugas yang dikerjakan	Pencapaian kompetensi
Informan 3 “Sebenarnya yaa, kalau target pencapaian yang kita harapkan itu sebenarnya sulit, kenapa karena ketersediaan lapangan yang belum sesuai dengan apa yang kita harapkan”	Keterbatasan tempat praktik	Faktor penghambat
Informan 3 “Terus terang saya pernah studi banding ke belanda itu yaa, bagaimana itu mereka disana itu mahasiswa itu benar-benar berdampingan dengan satu perawat, dan jumlah mahasiswanya juga sangat sedikit, jadi yaa sangat ideal ya kalau kita ikut seperti itu yaa”	Pendampingan pembimbing klinik	Solusi
Informan 2 “Kalau itu menurut saya tercapai secara keseluruhan, seperti mereka bisa mengkaji pasien sesuai dengan keadaan pasien, mendiagnosis, dan intervensi, mereka juga terampil dalam mengimplementasi tindakan”	Mengaplikasikan asuhan keperawatan	Pencapaian kompetensi
Informan 2 “Dan dalam berkolaborasi sebatas perawat itu mereka maksimal yaa”	Kolaborasi dengan perawat	Pencapaian kompetensi
Informan 2 “Yaa makanya diawal itu kami lakukan conference untuk melihat kesiapan mahasiswa, misalnya kami melihat mahasiswa bisa lakukan mandiri nggak, atau harus dibantu itu, sehingga nantinya target pencapaiannya terpenuhi”	Bimbingan sebelum praktik	Pencapaian kompetensi
Informan 2 “Yaa bisa dilihat dari hasil kelulusan ukom kami yang selalu konsisten yaa setiap tahun mudah-mudahan terus meningkat”	Pencapaian kelulusan ujian kompetensi	Pencapaian kompetensi
Informan 3 “Yaa mahasiswa juga bagus yaa, komotorik yaa lebih terampil ita lakukan OSCE, karena itu digodok waktu ngan”	Pencapaian pengetahuan mahasiswa	Pencapaian kompetensi



<p>Informan 3 “Mahasiswa juga itu kan lakukan edukasi kesehatan kepada pasien, naahh biasanya itu menjadi tugas tersendiri buat mereka, kalau kami tidak bisa lihat itu kami suruh videokan jadi mereka mampu melakukan intervensi untuk edukasi pasien itu terpenuhi”</p>	<p>Pencapaian pemberian edukasi</p>	<p>Pencapaian kompetensi</p>
<p>Informan 2 “Cuma itu tadi yaa tidak semua kasus yang ditargetkan bisa di capai mahasiswa sesuai targetnya di rumah sakit karena sangat terbatas berbeda dengan wahidin yang semua jenis penyakitnya ada”</p>	<p>Keterbatasan kasus</p>	<p>Faktor penghambat</p>
<p>Informan 2 “Jadi kami solusinya lakukan secara kognitif tunjukkan contoh videonya kasus ini seperti ini loh seperti ini asuhan keperawatannya”</p>	<p>Menunjukkan kasus melalui video</p>	<p>Solusi</p>



MATRIKS KODING

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Juli 2020
 Waktu : 09.00 WITA
 UKOM

Tempat: Aplikasi Zoom
 FGD : Kelompok pengajar tidak lulus

Raw data	Preliminary codes	Code
<p>Peneliti Assalamualaikum warahmatulahi wabarakatu, terima kasih atas kehadiran bapak ibu pengajar dalam forum grup diskusi kita pada hari ini, sesuai dengan tema penelitian saya yang berjudul yaitu evaluasi metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners. Untuk itu saya ingin mendengarkan pendapat atau pengalaman bapak ibu dalam menerapkan metode pembelajaran pada mahasiswa profesi ners?</p>		
<p>Informan 1 “Okey terima kasih untuk pertanyaannya, pengalaman saya pada saat melakukan bimbingan pada mahasiswa profesi ners, dalam hal ini selama kami melaksanakan bimbingan kami menggunakan empat metode ada metode conference, ada metode penugasan, ada metode bed-side teaching dan ronde keperawatan”</p>	Metode pembelajaran klinik yang diterapkan	Strategi pembelajaran
<p>Informan 1 “Empat empatnya ini kami laksanakan semua dimana conference itu kan kami sesuaikan dengan jadwal dinas mahasiswa”</p>	Pembimbingan di sesuaikan praktik	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Biasanya kalau umpamanya mahasiswa dinas pagi nahh ini biasanya kami langsung kunjungi langsung ditempat mahasiswa praktik”</p>	Kunjungan bimbingan	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Nahh perlu diketahui dulu biasanya kami, misalnya mata kuliah KMB biasanya pembimbingnya itu terdiri dari tiga yaa atau empat tergantung jumlah mahasiswa, nah biasanya kami berbagi umpamanya mahasiswa masuk pagi jadi kami berbagi dengan setiap dosen yang bimbingan, nahh ada yang gi atau ada yang harus pergi lau ada yang masuk siang maka yang kasih conference disiang 1 juga yang masuk malam, nahh</p>	Pembimbingan sesuai jadwal dinas	Pengalaman bimbingan



sesuai dengan dosen yang ditugaskan”		
Informan 1 “Kalau eee penugasannya memang tetap, kami tetap berikan kepada mahasiswa untuk mengelola askep satu askep satu minggu. Lain lagi kalau askep kelompok itu satu untuk satu kelompok yang di presentasikan pada akhir stase baik dirumah sakit maupun dikampus. Kalau ronde keperawatan kami jarang melakukannya sih tapi kami usahakan terapkan itu”	Memberikan penugasan asuhan keperawatan	Strategi pembelajaran
Informan 1 “Kalau bedside teaching bisa kami terapkan tiap hari, dimana kami akan berkunjung ke mahasiswa eee apakah betul-betul mahasiswa ini mengunjungi pasiennya dengan sesuai kasus atau penugasan yang dibuatkan, nahh makanya kami meminta mahasiswa mengantarkan kami ke bed-bed pasien yang dipegang maksudnya”	Pembimbingan di samping pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Kalau kita itu sudah jadwalkan kunjungan itu ke rumah sakit dua kali dalam seminggu”	Kunjungan bimbingan	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Eee biasanya kalau saya mengunjungi mahasiswa di rumah sakit bahwa besok saya datang beritahukan memang pasien kalian untuk saya liat jadi minta izin memang sama keluarga dan pasiennya bahwa besok harus seperti ini, nahh karena saya pikirnya kalau tidak diberi informasi kepada pasien jangan sampai keberatan pada saat datang mahasiswa dan dia mendatangkan pengajar ke bed-bed pasien tersebut. Ok mungkin bisaaa”	Kontrak waktu bimbingan	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Kalau saya masalah untuk bedside teachingnya yaa mahasiswa itu kan dikasih cuman bangsal”	Keterbatasan ruangan praktik	Faktor hambatan
Informan 2 “Kita kordinasikan dulu sama ci nya kan biasanya hari pertama itu hari kedua dikasih kasus”	Penugasan kasus	Strategi pembelajaran
Informan 2 n pembimbing datang dan sikan dengan pasien keluarga n pembimbingnya datang ke ci ntuk koordinasi biar bagus	Kerja sama pembimbing insititusi dan klinik	Faktor pendukung



jalurnya jadi kita saling menghormati, jadi biasanya ci lahannya menginformasikan ke pasien, tapi biasanya cuman pasien yang dibangsal”		
Informan 2 “Eehh ya untuk penugasan mahasiswa itu di kasih kasus persistem ehh pada hari kedua kami datang untuk melihat dan mengecek kemudian kami melihat lponya sampai dimana pengkajiannya, terus masuk ke bedisidenya kemudian”	Laporan pendahuluan	Strategi pembelajaran
Informan 2 “Terus hari ke empat lima kami datang untuk melihat sampai dimana pengkajiannya”	Pembimbingan pengkajian	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Iyaa jadi ada beberapa metode tadi, kami semua para dosen bekerja sama untuk mencapai, jadi kita berikan penugasan, konference, ronde keperawatan, serta bedside”	Metode pembelajaran klinik	Strategi pembelajaran
Informan 3 “Jadi bedside ini ada empat fase yang harus kita capai, yaitu fase kognitif, fase secara tertutup, fase secara terbuka, dan fase otomatisasi”	Persiapan pencapaian kompetensi	Strategi pembelajaran
Informan 3 “Jadi sebelum kami melakukan ini, mahasiswa di harapkan komunikasi dulu dengan ci lahan,	Komunikasi mahasiswa dengan pembimbing klinik	Faktor pendukung
Informan 3 “Kemudian ci lahan komunikasi kepada pasien jadi kita kontrak waktu apakah pasien ini didampingi keluarganya misalnya, karena tidak semua pasien tau tentang itu jadi kita atur waktu biar terjadi komunikasi yang lebih baik. Iya seperti itu”	Kontrak dengan pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Kalau penugasan untuk sekarang kan untuk askep kan kita gunakan SDKI kan SIKI juga sama SLKI kita berfokus ke situ kita menyamakan persepsi”	Standar panduan SDKI	Faktor pendukung
Informan 2 “Kan biasanya ci lahan maunya diagnosa begini, jadi kita ee duduk sama-sama dulu swa kami dia berpatokan pada kami usahakan diagnosanya unggul misalnya begitu. Jadi c dulu sama ci lahannya jadi a tidak apa yaa mahasiswa tidak	Persamaan persepsi pembimbing	Faktor pendukung



pusing”		
Informan 2 “Kan biasanya ibu ci lahanku minta begini bagaimana ibu, jadii ooo mungkin kan biasanya itu apa yaa beda yang terima kami beda yang bimbing, jadi kami duduk sama-sama dulu kita menyamakan persepsi dulu semua, agar pada saat evaluasi mahasiswa tidak di otak atik untuk bimbingannya”	Perbedaan persepsi bimbingan	Faktor penghambat
Informan 1 “Iya, jadi pencapaiannya itu kami sudah lakukan kontrak di awal, sebenarnya itu dilakukan sebelum mahasiswa masuk diklinik rumah sakit itu”	Kontrak pencapaian target	Faktor pendukung
Peneliti “Hal-hal apa saja yang mendukung penerapan metode-metode pembelajaran klinik dirumah sakit?”		
Informan 1 “Kalau hal-hal yang mendukung itu kalau menurut saya mahasiswa tidak bisa melakukan turun praktik di rumah sakit jika tidak ada motivasi, kalau umpamanya saya mau bilang alat dan bahan yang mendukung, mungkin itu hanya sebagian orang, kalau tidak ada motivasi yang tidak bisa”	Motivasi mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 1 “Tetapi kalau bicara secara fasilitas hal- hal yang mendukung itu bahwa eee disini adalah kami berikan mahasiswa atau meminjamkan mahasiswa bagi yang tidak punya buku SDKI, dan itu sebenarnya kalau kita berbicara pendukungnya tapi kalau yang lain-lain itu saya rasa hanya motivasi. Mungkin itu bisa dilanjutkan”	Standar penerapan SDKI	Faktor pendukung
Informan 2 “Kalau soal yang mendukung apa yaa, sebenarnya sih saling terkait ya, mahasiswa harus dari dalam dirinya sendiri, kemudian eee kampus itu sendiri kami, kemudian rumah sakit sendiri sebenarnya, terkhusus ci lahan yang mau menerima ruangan karena kan ee apa ya ada yang ruangnya yang tidak rima begitu”	Kerja sama pembimbing insitusi dan klinik	Faktor pendukung
Informan 2 “harus ruangan mana sih yang terima dalam satu rumah sakit k ruangnya”	Ruangan bangsal untuk praktik	Faktor pendukung



Informan 2 “Ya kalau ners itu kan ada rumah sakit yang tidak kasih mahasiswa ambil tindakan, ada juga rumah sakit yang mengizinkan”	Keterbatasan mengambil tindakan	Faktor penghambat
Informan 2 “Jadi kita antara rumah sakit dan kampus harus saling mendukung”	Kebijakan rumah sakit	Faktor pendukung
Informan 2 “Termasuk motivasi mahasiswa itu sendiri sebenarnya”	Motivasi mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 1 “Jadi begini, eee lancarnya kegiatan mahasiswa diklinik itu sebenarnya dari pihak klinik juga, apakah mereka menerima mahasiswa kami seutuhnya apakah mereka ikhlas untuk membimbing mahasiswa kami. Itu juga akan menentukan kelanjutan atau ketahanan mahasiswa ini untuk praktik di rumah sakit tersebut”	Kesiapan pembimbing klinik	Faktor pendukung
Informan 3 “Yaa nda terlepas juga dari teman-teman dosen kita tetap juga komunikasi bagaimana anak-anak tetap semangat untuk melakukan praktik klinik”	Komunikasi dengan mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Jadi kita dalam satu minggu itu turun pembimbing untuk mengecek mahasiswa bagaimana jadi itu akan menjadi motivasi tersendiri”	Memberikan motivasi ke mahasiswa	Faktor pendukung
Informan 3 “Dan kita terjalin komunikasi dengan baik dengan pihak klinis, jadi kita sudah terjadi ikatan kekeluargaan begitu, setelah mahasiswa itu turun kesana begitu”	Membangun komunikasi dengan pembimbing klinik	Faktor pendukung
Informan 1 “Ada rumah sakit itu juga yang mau menerima mahasiswa kami tapi pada saat bimbingan mereka tidak lakukan tidak perlu saya bilang rumah sakitnya”	Tidak adanya bimbingan dari pembimbing klinik	Faktor penghambat
Informan 1 “Ada juga rumah sakit yang pembimbingnya betul-betul membimbing mahasiswa kami, jadi yang kami inginkan rumah sakit seperti itu yang mau membimbing dan melaporkan jika ada a kami yang bandel”	Bimbingan dari pembimbing klink	Faktor pendukung
Informan 3 rumah sakit itu juga sangat penting pembelajaran, jadi kalau tipe lebih disiplin, jadi sumber	Tipe rumah sakit	Solusi



dayanya itu sangat mendukung kualitas rumah sakitnya itu juga”		
Informan 2 “Eee tipe rumah sakit juga sangat mendukung, karena mahasiswa kami disini ada yang praktik di daerah tapi disekitar makassar saja, jadi tipe rumah sakit itu sangat mendukung kualitas pembelajaran”	Praktik di berbagai rumah sakit	Faktor pendukung
Informan 2 “Yang jelas itu dosennya itu kami disini selalu memberikan arahan kepada mahasiswa sebelum masuk di rumah sakit, apa yang dikerja apa tugasnya, bagaimana pencapaiannya, seperti apa aturan-aturan kampus, seperti apa aturan-aturan rumah sakit yang harus diikuti, itu semua diberikan pada saat pembekalan dikampus”	Pembekalan mahasiswa	Faktor pendukung
Peneliti Sekarang yang ingin saya tanyakan apa saja yang menghambat penerpan metode pembelajaran klinik?		
Informan 1 “Yang menghambat yaaa, sebenarnya ini dari rumah sakitnya jika lambat dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa kami, nahh kami juga tidak tahu apa permasalahannya mahasiswa yang didapatkan di klinik kalau kami tidak ada laporan dari klinik gitu”	Bimbingan lambat dari pembimbingan klinik	Faktor penghambat
Informan 1 “Terus kalau dari mahasiswanya sendiri itu, yang menghambat itu jika mahasiswanya terlambat, nah kalau terlambat masuk klinik atau betul-betul tidak disiplin di disiplinkan dulu, nahh sebelum masuk ke rumah sakit kalau umpamanya dia terlambat atau belum mendapat teguran seperti itu pasti dia ketinggalan tugas-tugasnya”	Kurangnya kehadiran mahasiswa pada praktik	Faktor penghambat
Informan 1 “Apalagi dia tidak mengikuti arahan dia tidak mengikuti konference, kendalanya itu pasti dia akan lambat pada saat melakukan praktik kliniknya, nah kalau mahasiswanya jika dia tidak disiplin mengikuti praktik kliniknya”	Mahasiswa tidak mengikuti proses bimbingan	Faktor penghambat
Informan 2 itu, biasanya kami dari rumah sakitnya kan ke ci lahan nah biasanya ci lahan itu yang	Bimbingan yang sistematis	Faktor pendukung



melihat dua puluh empat jam, kan kalau kita teori atau apa gitu pada bedside begitu”		
Informan 2 “Yang menghambat yaa itu tadi waktunya molor-molor lagi untuk bimbingan, mahasiswa yang kadang bimbingan ini belum ibu begitu, sibuk ini, kadang mahasiswanya begitu molor-molor waktunya”	Mahasiswa mengulur waktu bimbingan	Faktor penghambat
Informan 3 “Jadi eee sering juga penghambat itu kita kejar dengan jadwal pembelajaran yaa, kadang juga kita sudah targetkan untuk mahasiswa turun ke rumah sakit itu tanggal sekian dikarenakan rumah sakit juga, misalnya terlalu banyak mahasiswa yang praktik aaa itu diundur lagi jadwalnya, itu salah satu hambatan kami juga”	Jadwal pembelajaran yang tertunda	Faktor penghambat
Informan 3 “Jadi kita harus kejar juga, jadi pembimbingan mahasiswa itu juga kadang rancu, mereka kadang bertabrakan jadwal kadang itu juga salahsatu penghambat kami”	Kurangnya pengaturan jadwal	Faktor penghambat
Informan 1 “Kalau face to face juga dengan mahasiswa itu jadi faktor penghambat karena mahasiswa tidak hadir pada saat jadwal yang kami tentukan untuk merespon askep dan diskusi bersama mereka”	Mahasiswa tidak hadir bimbingan	Faktor penghambat
Informan 1 “Nah tetapi kalau umpamanya hal-hal lain bahwa mahasiswanya tidak mau mendengarkan atau kabur-kabur kesana kemari itu sama sekali tidak ada, tetapi jika kami sudah tentukan jadwal bimbingan atau konsultasi tetapi mereka tidak hadir atau terlambat itu yang menghambat”	Mahasiswa terlambat bimbingan	Faktor penghambat
Informan 2 “Kalau menurut saya juga apa yaa, ada sih sebagian rumah sakit ruangnya, kan biasanya kita di situ di tempat apa yaa di pelataran itu, di koridor saja untuk 1, kan menghambat juga pasien- , esetikanya disitu ada rumah sakit memang kan beberapa ruangan khusus juga sih yang tidak”	Keterbatasan tempat bimbingan	Faktor penghambat



Informan 2 “Apalagi kalau misalnya kita di ugd, iyaa mahasiswanya kan lari-lari nda bisa meninggalkan di ugd jadi itu sih faktor yang menghambat kasihan juga sihh kita di lihat”	Kesibukan mahasiswa praktik klinik	Faktor penghambat
Informan 1 “Presentasi paling besar itu juga fasilitas sebenarnya, kenyamanan-kenyamanan bimbingan mahasiswa itu paling tidak nyaman sebenarnya kalau duduk di bangsal pasien”	Keterbatasan tempat bimbingan	Faktor penghambat
Peneliti “Solusi dari hambatan yang didapatkan?”		
Informan 1 “Kalau saya terjadi hambatan di rumah sakit seperti karena fasilitas yaa, saya jadinya lakukan pre dan post konference itu di kampus setelah mereka pulang dinas”	Melaksanakan bimbingan dikampus	Solusi
Informan 1 “Saya juga lebih menekankan untuk bagaimana kedepannya ini kita baik dari insititusi dan rumah sakit itu dalam membimbing mahasiswa kita menggunakan standar yang sama, dimana kan sekarang kita sudah ada SDKI jadi saya kira ini perlu kesepakatan bersama untuk dijadikan panduan”	Kerja sama pembimbing	Solusi
Informan 2 “Kalau saya untuk solusi dari face to face itu, saya datang bimbingan itu pas shift pagi jadi saya ambil pada saat peralihan antara mahasiswa dinas pagi dan sore, jadi saya dapat bimbingan mahassiswa yang dinas pagi dan sore”	Bimbingan dengan dua kelompok dinas	Solusi
Informan 1 “Perlu juga diperhatikan dalam menerima mahasiswa baru, sehingga kita tidak capek untuk mengarahkan, walau bagaimanapun ini tanggung jawab kami sebagai pengajar, tapi kalau kita juga tidak memberikan standar dalam menerima mahasiswa h jadinya yaa kayak begini”	Standar penerimaan mahasiswa	Solusi
3 ra tentang solusi, untuk fasilitas mungkin meminta ke rumah tutuk menyediakan ruangan	Menggunakan halaman untuk bimbingan	Solusi



bimbingan, yaaa kalau tidak ada ruangannya kita sebagai pembimbing mencari solusi kita bisa nyaman dengan mahasiswa kita sendiri kita bisa komunikasi secara langsung yaaa itu tadi setelah praktik kaaa atau pulang misalnya mereka masuk pagi, siangnya kita ketemu, atau misalnya kita ke rumah sakit eee seperti dikatakan tadi ners dewi ada taman-taman, tapi tidak mengganggu juga adik-adik ini ini dengan proses praktiknya disana, jadi kita cari waktu yang tepat dengan aktifitas disana”		
Informan 3 “Karena kita tidak enak juga untuk masuk ke sana sementara mereka juga banyak pasien tidak mungkin kita langsung untuk tanpa mencari waktu yang tepat yaa mungkin begitu”	Mengatur waktu bimbingan	Solusi
Informan 3 Ee itu juga tadi penerimaan mahasiswa sebaiknya perlu lagi dirubah standarnya	Standar penerimaan mahasiwa	Solusi
Informan 2 “Yaa kalau masalah konsep sih kami lebih banyak meminta mahasiswa untuk membaca buku SDKI seperti sekarang yang sedang di galakkan”	Mengarahkan membaca SDKI	Solusi
Informan 2 “Jujur kalau masalah aspek mahasiswa sekarang lebih banyak yang kopi paste, jadi ditekankan untuk membaca buku kalau mereka tidak punya saya pinjamkan buku. Menurut saya begitu”	Mahasiswa plagiarisme kasus	Faktor penghambat
Peneliti “Bagaimana dengan target pencapaian kompetensi mahasiswa?”		
Informan 1 “Capaian kompetensi mahasiswa alhamdulillah terpenuhi, dimana dalam hal ini kami melihat kehadiran, penugasan, kedisiplinan termasuk ke kompakkan dalam kelompok”	Target penugasan dan kedisiplinan tercapai	Pencapaian kompetensi
Informan 1 “Itu semua tercapai pada saat kami evaluasi satu minggu sebelum penarikan”	Penilaian mahasiswa	Pengalaman bimbingan
Informan 1 “Jika ada mahasiswa yang belum tercapai kompetensi yang kami inginkan maka tunggu sebelum berakhir kami kesempatan untuk mengejar ketinggalannya untuk mengejar kompetensi-kompetensi yang	Toleransi pencapaian target	Solusi



belum di capai diklinik”		
<p>Informan 1</p> <p>“Eee gini biasanya yang kami temukan dimahasiswa itu masih bingung mau pakai diagnosa yang mana intervensi yang mana banyak sumbernya, tapi kami dari dosen itu memberikan masukkan nahh untuk menggunakan satu sumber yaitu SDKI. tapi kendalanya juga mahasiswa belum tahu bagaimana caranya membaca, bagaimana caranya membuka karena itu, butuh juga perjuangan yaa apalagi kalau mahasiswa yang ingin menggunakan diagnosa nanda itu juga butuh bimbingan secara khusus”</p>	Mahasiswa kurang pemahaman	Faktor penghambat
<p>Informan 1</p> <p>“Tapi kalau menerapkan diagnosa intervensi impelementasi itu pasti ada arahan dari pembimbingnya tersebut jadi kalau tidak ada arahan pasti mahasiswanya juga tidak tahu harus seperti apa, satu kali bimbingan itu mahasiswa sudah paham jadi minggu kedua ketiga mahasiswa sudah tahu, jadi kendalanya hanya diminggu-minggu awalnya saja”</p>	Penerapan asuhan keperawatan	Pencapaian kompetensi
<p>Informan 2</p> <p>“Biasanya mahasiswa kebingungan menentukan diagnosanya untuk menentukan diagnosa aktualnya kadang-kadang terbalik”</p>	Mahasiswa belum memahami penentuan diagnosa keperawatan	Faktor penghambat
<p>Informan 2</p> <p>“Biasanya kalau tadi diharuskan samakan persepsi dulu, misalnya ci lahan dia minta eee lima diagnosa, atau kami yang preceptor minta jangan terlalu banyak, karena terlalu banyak kadang mahasiswa nulis saja, tapi dia tidak mengintervensi, jadi misalnya kalau cuman tiga diagnosa lakukan itu jangan melakukan yang tidak ada diagnosa itu, jadi lakukan kaji apa yang dibutuhkan pasien kaji intervensi apa implementasinya ke pasien, karena jangan sampai implementasinya sendiri yang tidak terlaksanakan dia banyak diagnosa ini ini ini ternyata tasinya nol”</p>	Pembimbingan asuhan keperawatan	Pengalaman bimbingan
<p>2</p> <p>a kalau bimbingan fokus pada nya saja apa yang mereka dari intervensinya mereka bisa</p>	Bimbingan fokus intervensi	Pengalaman bimbingan



tidak mereka lakukan”		
Informan 2 “Jadi saya lebih melihat pemahaman mahasiswa. memang ada beberapa mahasiswa yang kalau sudah diberitahu paham alhamdulillah yaa bagus lah pencapaiannya”	Pencapaian pemahaman mahasiswa	Pencapaian target
Informan 2 “Tapi ada beberapa mahasiswa yang kita harus di kutui, daya tangkapnya mahasiswa kan beda-beda jadi memang harus ini ini”	Daya tangkap mahasiswa	Faktor penghambat
Informan 2 “Cumang memang kita pembimbing harus bekerja keras untuk menanamkan pemahaman ke mahasiswa”	Memaksimalkan proses bimbingan	Faktor pendukung
Informan 3 “Jadi pencapaian kompetensi tidak terlepas dari asal mahasiswa ini misalnya dia dari sma kah spk kah atau smk, yaa jadikan seperti dikatakan tadi daya tangkapnya mahasiswa itu berbeda-beda”	Latar belakang pendidikan	Faktor pendukung
Informan 3 “Jadi kalau dia lulusan dari smk kesehatan misalnya otomatis dia sudah tahu tinggal sedikit dipoles dia sudah mampu mengetahui dan menangkap”	Pencapaian pengetahuan	Pencapaian kompetensi
Informan 3 “Jadi seperti itu tadi kita tetap juga melakukan komunikasi juga dengan ci lahan agar persepsi kita ini sama, jadi ee mahasiswa ini tidak bingung”	Komunikasi bersama pembimbing klinik	Faktor pendukung
Informan 3 “Jadi tiga asuhan itu mampu dia pahami semua isinya yang dia tulis, tidak asal tulis begitu”	Pencapaian pemahaman mahasiswa	Pencapaian kompetensi



MATRIKS KODING

Hari/Tanggal : Senin, 6 Juli 2020
 Waktu : 20.00 WITA
 UKOM

Tempat: Aplikasi Zoom
 FGD : Kelompok mahasiswa lulus

Raw data	Preliminary codes	Code
<p>Peneliti Assalmualaikum warahmatulahi wabarakatu, terima kasih atas kehadiran teman-teman dalam forum grup diskusi kita pada malam ini, sesuai dengan judul penelitian saya yaitu evaluasi penerapan metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prestasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi mahasiswa profesi ners, untuk itu saya ingin mengetahui pengalaman teman-teman terhadap metode pembelajaran klinik yang diterapkan. Nah untuk pertanyaan pertama saya ingin mendengarkan pengalaman atau pendapat teman-teman tentang metode pembelajaran klinik yang diterapkan selama menjalani profesi ners?</p>		
<p>Informan 1 “Okey baik terima kasih walaikumsalam warahmatulahi wabarakatu adapun pendapat saya sejauh ini praktik klinik atau metode pembelajaran klinik yang diterapkan pembimbing baik dalam mementoring kita”</p>	Mentoring yang baik	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Pembelajaran BST, conference, ronde keperawatan, dan penugasan asuhan keperawatan</p>	Metode pembelajaran	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Itu membuat saya efektif untuk transfer keterampilan. saya dapat mempraktekkan dan meningkatkan keterampilan saya”</p>	Meningkatkan keterampilan	Manfaat bimbingan
<p>Informan 2 “Cuman memang ada beberapa kasus yang kita kejar namun di rumah sakit itu pasien belum kita temui, jadi itu penerapan diagnosa penerapan tindakan keperawatan itu terbatas, karena beda pasien itu beda diagnosa beda juga tindakan keperawatan yang diterapkan di rumah sakit”</p>	Keterbatasan kasus	Kekurangan bimbingan
<p>Informan 1 “Pengalaman adapun persiapan itu saya sudah pernah tahu dahulu, kemudian saya akan mempersiapkan materi, dan saya akan mencari referensi materi, dan saya akan mencari referensi materi, dan saya akan mencari referensi materi”</p>	Persiapan materi	Pengalaman bimbingan



Informan 1 “Ehh kemudian kontrak waktu itu sudah sangat baik dari institusi”	Kontrak waktu pembimbing	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Terima kasih atas kesempatan yang diberikan, kalau pengalaman saya metode pembelajaran yang diterapkan institusi itu sudah sangat bagus, pembimbing itu membimbing kami step by step jadi mudah dipahami”	Mudah di pahami	Manfaat bimbingan
Informan 2 “Kami kan itu sebelum turun itu ada namanya pembekalan, biasanya itu dua hari diberikan”	Pembekalan kampus	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Biasanya itu mentor atau pembimbing itu sudah kasih materi-materi departemen apa yang dimasuki pada minggu itu, itu yang dibahas”	Persiapan materi	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Kalau penugasan itu juga ada kami bikin aspek untuk pasien perminggu”	Membuat asuhan keperawatan	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Di rumah sakit juga kami dibimbing dan biasanya kami di berikan arahan bagaimana mengelolah pasien seperti ini kasus seperti ini”	Pembimbingan pengelolaan pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Cuman kadang kala apa yang kami dapat dilapangan itu berbeda dengan pembekalan yang diberikan, apa saja misalnya dikampus pada saat itu kita harus menggunakan NIC NOC yaa, pada saat dilapangan itu nda pake NIC NOC lagi tapi pake SIKI, nah itu yang bikin pusing, meskipun sama tapi penerapannya berbeda cara bacanya juga berbeda”	Perbedaan standar bimbingan	Hambatan bimbingan
Informan 3 “Yaaa sebelumnya terima kasih, eee berdasarkan pengalaman pribadi saya, yang namanya konsep itu saya pikir setiap insitusi sudah memberikan konsep terbaiknya untuk mahasiswanya yang berada ada dilahan atau tempat praktik”	Konsep yang baik	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Terus terang saja mungkin berbeda, kebetulan saja saya dari D3 baru ners, berbeda pada saat ners ini kita ditempat praktik tersebut kita gmn menyelesaikan departemen	Kurang motivasi	Kekurangan bimbingan



Informan 3 “Kemudian kalau pengalaman saya lagi itu konsep yang kita pelajari berbeda dengan yang kita dapatkan dilapangan”	Perbedaan konsep	Kekurangan bimbingan
Informan 3 “Terus biasanya untuk evaluasi kalau penilaian itu hanya mahasiswa yang datang saja dapat nilai, jadi tidak berdasarkan kualitas yang dihasilkan mahasiswa diberikan penilaian yang penting mahasiswanya hadir, jadi perlu benar-benar preceptor masih perlu memberikan bimbingan yang tepat sesuai dengan pencapaian yang diharapkan untuk mahasiswa, cukup itu saja dari saya”	Kurangnya sistem penilaian	Kekurangan bimbingan
Informan 4 “Iya terima kasih sebelumnya untuk kesempatan yang diberikan, menurut saya metode pembelajaran klinik itu kan lebih banyak meksplora tentang pengetahuan mahasiswa dan selama menajalani profesi ners itu, pembimbing klinik itu sudah membimbing kami dengan baik”	Meningkatkan pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 4 “Sebelumnya metode pembelajaran klinik yang diterapkan itu ada empat seperti yang sudah kami dapatkan sebelumnya. Setiap metode pembelajaran klinik itu kan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, sejauh ini pembimbing klinik itu sudah memberikan effort terbaiknya dalam membimbing kami sesuai dengan kasusnya dilapangan”	Bimbingan yang maksimal	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Sebelumnya metode pembelajaran klinik yang diterapkan itu ada empat seperti yang sudah kami dapatkan sebelumnya. Setiap metode pembelajaran klinik itu kan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, sejauh ini pembimbing klinik itu sudah memberikan effort terbaiknya dalam membimbing kami sesuai dengan kasusnya dilapangan”	Pembimbingan sesuai kasus	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Disini pembimbing klinik sudah memberikan bimbingan dengan diskusi yang mudah dipahami bagi kami itu dengan kasus baru”	Mudah dipahami	Manfaat bimbingan
Informan 4 “Disini sebenarnya mahasiswa ingin ditunjukkan karena pembimbing selalu datang tiap hari untuk	Kunjungan bimbingan yang rutin	Pengalaman bimbingan



melihat target-target apa yang sudah kami capai dan apa yang belum. Jadi jika ada target pencapaian yang belum dicapai kami sebagai mahasiswa diberikan motivasi untuk mencapai target tersebut. Mungkin saya pribadi itu saja ners”		
Informan 5 “Iya terima kasih atas kesempatan yang diberikan, disini saya akan menceritakan pengalaman saya terkait metode pembelajaran klinik selama profesi. Kendala kami khususnya perawat kami tidak disediakan ruangan khusus untuk bimbingan. jadi terkadang kita bimbingan di koridor terkadang lalu lalang pasien keluarga, terkadang ada pertanyaan yang mau dijawab ada lagi orang lihat dan sebagainya. atau bimbingan di mesjid, sehingga terjadi kurang komunikasi, beda dengan koas-koas mereka dikasih ruang-ruang untuk bimbingan, itu yang menjadi kendala”	Tidak tersedia tempat bimbingan	Kekurangan bimbingan
Informan 5 “Terus yang kedua pada saat kita bimbingan dengan dosen itu kan sudah ada kontrak misalnya dosennya bilang sudah harus ada LP dan aspek dihari Kamis”	Penugasan asuhan keperawatan	Pengalaman bimbingan
Peneliti Apa manfaat yang dirasakan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?		
Informan 1 “Yang paling berpengaruh itu adalah sikap, secara sosial antara pembimbing dan mahasiswa itu”	Meningkatkan sikap	Manfaat bimbingan
Informan 1 “Memang kita itu dibuat betul-betul kuat dari tugas, manajemen waktu, kemudian cara komunikasi”	Manajemen waktu Komunikasi	Manfaat bimbingan
Informan 1 “Kemudian pengaruh yang paling besar juga adalah pengetahuan pengembangan ilmu”	Meningkatkan pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 1 “Jadi kita memang dari pembekalan itu cuma dikasih materi sedikit tapi, diklinik itu kita diminta untuk penerapan yang kalau menurut saya dua itu a” 2	Pengaplikasian pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 1 “Jadi kita memang dari pembekalan itu cuma dikasih materi sedikit tapi, diklinik itu kita diminta untuk penerapan yang kalau menurut saya dua itu a” 2 ingat setuju itu yang dikatakan ma itu adalah etika”	Membentuk etika	Manfaat bimbingan



Informan 2 “Tapi untuk manfaat yang betul-betul saya rasakan waktu profesi adalah pengelolaan pasien kami bisa menerapkan evidence practice itu yang betul-betul kami pelajari”	Menerapkan EBP pada pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Jadi untuk memberikan intervensi kami di suruh cari dulu tidak sembarang itu memberikan intervensi ke pasien”	Mempelajari intervensi	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Memang pada pembekalan kami di suruh siapkan itu LP”	Membuat laporan pendahuluan	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “misalnya untuk departemen KMB untuk mencari intervensinya kami gunakan evidence basednya apa, kami pake jurnal. Jadi memang itu yang saya dapat untuk menggali kita punya kemampuan teori untuk diterapkan sesuai EBP”	Menggunakan jurnal penelitian	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Manfaat yang saya rasakan itu kita terbantu lebih mudah memahami teori yang ada, jadi pembimbing disini betul-betul kalau saya pribadi”	Meningkatkan pemahaman teori	Manfaat bimbingan
Informan 3 “Disini pembimbing membimbing kami satu persatu meskipun mahasiswa banyak perrumah sakit”	Bimbingan satu mahasiswa	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Kemudian dari pembimbingan yang mereka berikan, penjelasan, dan pertemuan yang intens kami lebih mudah memahami teori yang ada dan mengaplikasikan praktik di rumah sakit”	Mengaplikasikan teori	Manfaat bimbingan
Informan 3 “Kemudian dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan itu dapat membentuk critical thinking kita sebagai mahasiwa”	Meningkatkan berpikir kritis	Manfaat bimbingan
Informan 3 “Jadi dengan metode pembelajaran klinik yang diterapkan ini kami benar-benar mencari jurnal, benar-benar membaca buku yang bisa kami terapkan pada pasien”	Membaca buku	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “nantinya kami setelah lulus untuk menghadapi dunia kerja. saja kalau dari saya ners”	Memberikan peluang kerja	Manfaat bimbingan



Informan 4 “Manfaatnya saat profesi mungkin ini sangat subjektif sekali yaa tergantung individunya, manfaat yang pertama mungkin kemandirian dalam memberikan asuhan keperawatan yang mana biasanya dilahan kita biasa melihat tindakan langsung ke pasien pembimbing lahan meminta mahasiswa ners untuk melakukan tindakan”	Mandiri memberikan asuhan keperawatan	Manfaat bimbingan
Informan 4 “Jadi kita benar-benar mandiri eee dan kita benar-benar berpikir untuk menerapkan atau memodifikasi teori yang kita pelajari dikampus untuk kita terapkan pada pasien”	Berpikir kritis	Manfaat bimbingan
Informan 4 “Manfaat lain, mungkin karena seringnya bimbingan yang diberikan pembimbing ke kita, jadi kita yang berikan bimbingan ke ade-ade kan disitu biasanya ada mahasiswa D3, kita biasa lakukan diskusi kecil membahas tentang kasus untuk melakukan penajaman ilmu dari departemen yang sedang kita jalani”	Berbagi ilmu pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 4 “Yaa selanjutnya seperti yang disampaikan tadi tentang sikap, kita harus menjaga sikap kepada perawat-perawat dirumah sakit pada saat praktik sehingga eksistensi kita diperhitungan dan juga itu akan berimbas pada pemberian nilai yang baik”	Mengatur sikap	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Kemudian eee manajemen waktu ini yang sulit untuk diatur mahasiswa terkadang kita dipusingkan dengan timing yang sedikit, waktu praktik yang rapat, ditambah lagi tugas-tugas askep LP dan sebagainya, kemudian konsul ke pembimbing saya kira itu hal yang luar biasa jika diselesaikan sesuai dengan target waktunya, jadi manajemen waktu pada saat ners itu sesuatu yang luar biasa sekali. Mungkin itu ners dari saya”	Manajemen waktu	Hambatan bimbingan
Informan 5 “Kalau dari saya yaaa, itu semangatnya pada saat masuk profesi luar biasa, jadi saya niatkan empraktekan apa yang saya cara teori untuk dipraktikan”	Motivasi	Manfaat bimbingan



Informan 5 “Betul-betul itu kita dibimbing oleh pembimbing mereka demonstrasikan dulu, baru kita praktik dan diobservasi oleh lahan, setelah kita praktik kita direspon untuk ditanyakan apa saja yang sudah diketahui dan apa saja yang belum, jadi betul kita semangat sekali dalam pembelajaran profesi ners”	Pembimbingan dengan praktik ke pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 5 “Apa manfaatnya yaaa itu tadi kita tidak hanya menghayal tapi bisa mempraktikkan langsung ke pasien, nah itu soft skill, hard skill itu sudah terasa disitu baik dari komunikasi, etika, pakaian, maksudnya semuanya sudah disitu pada saat profesi dengan metode yang diterapkan kita bisa praktek langsung. Begitu manfaatnya terima kasih”	Meningkatkan keterampilan	Manfaat bimbingan
Peneliti Apa hambatan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?		
Informan 1 “Kalau dari saya itu tergantung mahasiswanya saja, itu tadi dari manajemen waktu apa kalau dari mahasiswanya tidak bagus manajemen waktunya, metode yang sudah bagus diberikan dan diterapkan itu jadi tidak maksimal penerapannya”	Manajemen waktu	Hambatan bimbingan
Informan 1 “Ini setiap mahasiswa beda-beda kemampuannya, waktu dibimbingan ada beberapa teman tidak bisa jelaskan secara teori dan praktik asuhan keperawatan yang diberikan ke pasiennya”	Kemampuan menjelaskan berbeda	Hambatan bimbingan
Informan 2 “Jadi kemarin itu, ada beberapa kekurangan yang saya rasakan kemarin itu dari mahasiswanya, itu manajemen waktu, karena kemarin saya kuliah sambil kerja jadi kesulitan saya mengikuti bimbingan”	Manajemen waktu	Hambatan bimbingan
Informan 2 “Selanjutnya, bimbingan ci lahan itu pun kalau pembimbingnya pejabat karena kesibukannya kami hanya ketemu pada nya sudah jadi baru di responsi erian nilai. Jadi itu saja dari	Kesibukan pembimbing klinik	Hambatan bimbingan
3 gannya mungkin itu waktu	Kurang diskusi	Hambatan bimbingan



diskusi antara pembimbing dan mahasiswa itu yang kurang”		
Informan 3 “Karena jumlah mahasiswa kan banyak sementara pembimbing klinik itu hanya beberapa, jadi kalau mau diskusi lagi dilanjutkan pada saat respon”	Jumlah pembimbing sedikit	Hambatan bimbingan
Informan 5 “Terus biasanya juga jika terdapat masalah yang dihadapi mahasiswa dipraktik dan butuh bimbingan dari pembimbing itu tidak terselesaikan. Pembimbing terbatas waktunya, jadi disaat pembimbing datang mahasiswa banyak langsung menyerbu pembimbing dengan menyodorkan askep dan lpnnya, sehingga tidak cukup waktu untuk berdiskusi. Dari saya itu saja ners”	Waktu bimbingan terbatas	Hambatan bimbingan
Peneliti Seperti apa bimbingan klinik yang diharapkan?		
Informan 1 “Tapi, kalau dari saya yang paling penting itu waktu, bimbingannya lama dalam setiap kunjungan sehingga bisa banyak diskusi dengan pembimbing”	Waktu bimbingan yang lama	Harapan bimbingan
Informan 2 “Sebenarnya metodenya sudah bagus, tapi yang saya inginkan itu mohon pengaplikasiannya itu sesuai jadwal khususnya ci lahan, sehingga mahassiswanya juga tidak molor waktunya dan tidak ada dendam begitu kepada pembimbing”	Waktu bimbingan klinik yang sesuai	Harapan bimbingan
Informan 3 “Kalau saya lebih menekankan pada pembimbing lahan untuk mendampingi kami ke pasien pada praktik klinik, apalagi kami lebih banyak bertemu lahan daripada pembimbing insitulasi di rumah sakit”	Pembimbing klinik ke pasien	Harapan bimbingan
Informan 4 “Kalau dari saya seperti itu, mungkin lebih banyak waktu untuk bisa berdiskusi dengan pembimbing”	Meningkatkan diskusi	Harapan bimbingan
Informan 5 “... bisa itu sih pembimbing lahan aktif membimbing karena kami bingung kalau pembimbing sibuk sekali”	Pembimbing klinik lebih aktif	Harapan bimbingan



MATRIKS KODING

Hari/Tanggal : Selasa, 7 Juli 2020
Waktu : 20.00 WITA
UKOM

Tempat: Aplikasi Zoom
FGD : Kelompok mahasiswa tidak lulus

Raw data	Preliminary codes	Code
<p>Peneliti Assalamualaikum warahmatulahi wabarakatu, dan selamat malam terima kasih atas kehadiran teman-teman dalam forum grup diskusi pada malam ini. Sesuai dengan tema penelitian saya yaitu evaluasi metode pembelajaran klinik terhadap kemampuan critical thinking, prsetasi akademik, dan kelulusan ujian kompetensi. Maka dari itu, saya ingin mendengarkan pengalaman atau pendapat dari teman tentang metode pembleajaran klinik yang diterapkan selama profesi ners?</p>		
<p>Informan 1 “Bismillahhirahmaninrahim, eee terima kasih sudah diberikan kesempatan untuk saya, kalau terkait penerapan konsep pembelajaran selama profesi itu masih kurang, kenapa jujur itu kalau dari saya, selama setahun waktu saya ambil ners”</p>	Kurang efektif	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Yang pertama biasanya ada ujian lab diawal sebelum kita praktik pada mata kuliah yang akan di profesikan seperti KMB”</p>	Evaluasi keterampilan	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Maunya saya ada evaluasi juga setelah praktik dilab dan setiap departemen ada lab skillnya, jadi setelah praktik ada ujian labnya kalau tidak lulus ujian tidak bisa turun profesi”</p>	Evaluasi praktik laboratorium setiap departemen	Harapan bimbingan
<p>Informan 1 “Kemudian bimbingannya juga yaa, kita hanya dibimbing teori teori dan teori, padahal di praktik itu kita tidak hanya butuhkan teori tetapi juga keterampilan”</p>	Pembimbingan terbatas teori	Pengalaman bimbingan
<p>Informan 1 “Terkadang dilapangan kita tidak dibimbing, seperti lakukan tindakan-tindakan itu kita tidak dipantau atau oleh pembimbing insitusi dan ng lapangan. Seperti itu saja saya”</p>	Tidak ada pendampingan tindakan	Pengalaman bimbingan



Informan 2 “Disini saya teruskan saja apa yang disampaikan teman-teman, pada praktik klinik itu seharusnya betul bukan hanya teori tetapi juga keterampilan”	Membutuhkan bimbingan keterampilan	Harapan bimbingan
Informan 2 “Disini sebenarnya kalau dari pembimbing lahan seharusnya membimbing kami betul-betul tetapi pembimbing lahan itu hanya taunya hanya menyuruh kami jarang dibimbing”	Kurang pembimbingan klinik	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Terus kalau dari pembimbing institusi juga ada kekurangannya ini kurang komunikasi ke lapangan untuk membimbing mahasiswa ini betul-betul”	Kurangnya komunikasi pembimbing	Pengalaman bimbingan
Informan 2 “Selain itu, ada metode lain yang mereka berikan yaitu bedside teaching, disini kan penerapannya langsung disamping pasien, dan dibimbing oleh preceptor institusi dan klinik, nah itu yang selalu kami cari aplikasinya, cuman ada saja namanya bedside teaching tapi tidak pernah dilaksanakan mungkin itu saja dari saya”	Tidak ada pengaplikasian metode	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Terus yang selanjutnya, sistem penilaian atau evaluasi itu, mensamaratakan saja, lihat saja siapa yang aktif sedikit itu dikasih nilai tinggi-tinggi, sisanya itu disama ratakan padahal sudah ada sistem penilaian, dan menurutku tidak ada hal yang objektif dalam memberikan penilaian”	Penilaian belum objektif	Hambatan bimbingan
Informan 3 “Yang menjadi ironi, ketika mahasiswa itu sudah berada ditempat praktik, itu apa yang sudah menjadi konsep itu buyar semuanya. Ibarat kata ekspektasi itu tidak sesuai kenyataan, kita semacam ada target-target yang harus dipenuhi untuk satu departemen tertentu, namun ketika kita berada diklinik itu banyak terkamufase, banyak yang kita asal ceklist-ceklis saja”	Pengkajian pasien yang tidak sesuai teori	Pengalaman bimbingan
Informan 3 “Alasannya kemungkinan kita kurang ruang untuk melakukan itu yang kedua karena faktor <u>anya mengarang</u> ”	Praktik yang terbatas	Pengalaman bimbingan
3 n kenapa mahasiswanya	Kurangnya pengawasan pembimbing	Pengalaman bimbingan



mengarang, itu karena kurangnya kontroling baik pihak institusi maupun eehhh dari pihak lahannya sendiri itu yang kurang”		
Informan 3 “Kalau proses bimbingannya itu terkadang dalam pembuatan askep ada perbedaan pendapat dalam bimbingan antara pembimbing lahan dan institusi”	Perbedaan persepsi pembimbing	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Kalau menurut saya sih kurang ada bimbingan sih, karena posisinya itu dia punya mahasiswa banyak jadi tidak semua mahasiswanya bisa dibimbing, jadi kita itu face to face itu hanya pada saat respon terkadang dosen tidak menjelaskan secara detail”	Keterbatasan jumlah pembimbing	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Terkadang ada juga pembimbing yang dia misalnya dia lebih paham di gadar tapi dia mengajar juga di KMB jadi itu menurutku kurang efektif sih”	Pembimbing tidak sesuai kompetensi	Pengalaman bimbingan
Informan 4 “Terus kalau dari lahan itu juga kurang efektif kebanyakan dari lahan itu lebih fokus pada pekerjaannya mereka daripada memibimbing mahasiswa, itu sih kalau menurut saya”	Kesibukan pembimbing klinik	Pengalaman bimbingan
Informan 5 “Ok terima kasih, selama ini yang saya rasakan waktu praktik di rumah sakit sangat membantu meningkatkan pengetahuan saya”	Meningkatkan pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 5 “Cuman ada beberapa kekurangan dari institusi kurang tindakan ke pasien”	Kurangnya aplikasi ke pasien	Pengalaman bimbingan
Informan 5 “Tapi di satu sisi juga dia memberikan pengetahuan kepada kami sesuai teori memberikan contoh-contoh kepada pasien”	Meningkatkan pengetahuan	Manfaat bimbingan
Informan 5 “Kalau proses bimbingannya juga selama kami praktik di rumah sakit itu, biasanya kami di bimbing ci lahan, jadi kalau ada kasus yang kami belum paham tentang diagnosa, intervensi, kami bertanya ke ng lahan mereka menjelaskan ail. Seperti itu”	Penjelasan yang relevan	Pengalaman bimbingan
apa yang dirasakan dengan mbelajaran klinik yang		



diterapkan?"		
Informan 1 "Yaaa begini yaa kalau kita belajar betul-betul, itu standar prosedur metode yang selama ini kita pelajari itu betul-betul luar biasa kalau kita terapkan pada praktik klinik, misalnya kemampuan komunikasi kita ke pasien itu kita lebih mudah menerapkan komunikasi terapeutik ke pasien"	Meningkatkan kemampuan komunikasi	Manfaat bimbingan
Informan 1 "Itu juga pada saat kita melakukan tindakan kita bisa menerapkannya sesuai standar kepada pasien. Saya kira seperti itu"	Implementasi sesuai standar	Manfaat bimbingan
Informan 1 "Manfaatnya iya sebenarnya banyak yaa, tapi itu saya yang paling saya rasa manfaatnya kita itu benar-benar tidak buka buku, kita itu bisa mendalami keadaan pasien jadinya kita bisa memberikan tindakan sesuai kebutuhannya"	Memahami kebutuhan pasien	Manfaat bimbingan
Informan 2 "Terus biasanya juga pembimbing dari institusi kalau membimbing tidak pernah bilang salah kepada kami meskipun kami keliru, selalu membimbing dengan hati-hati. Iyaa itu"	Membimbing dengan sabar	Pengalaman bimbingan
Informan 3 "Menurut saya itu manfaatnya yang dulunya kita cuma bisa memahami teori sekarang kita bisa menerapkan langsung kepada pasien"	Pengaplikasian praktik ke pasien	Manfaat bimbingan
Informan 4 "Manfaatnya banyak hal, banyak yang bisa kita ketahui seperti tindakan-tindakan ke pasien itu"	Mengetahui tindakan keperawatan	Manfaat bimbingan
Informan 4 "Sebelumnya juga, kita sebelum praktik kita dibimbing dulu sehingga pada saat turun praktik kita sudah tinggal diarahkan sama pembimbing"	Pembekalan sebelum praktik	Pengalaman bimbingan
Informan 4 "Itu juga seperti ners aris bilang ... ng itu tidak menjast kita waktu r"	Membimbing dengan sabar	Pengalaman bimbingan
Informan 4 "Yang paling berkesan itu saya bilang lahan mereka sudah kasih an kita untuk ambil tindakan"	Meningkatkan kepercayaan diri	Manfaat bimbingan



kepada pasien tanpa memperhatikan kita, padahal kita belum ners sudah dikasih kepercayaan”		
Informan 5 “Eee selama ini yang saya dapatkan saya lebih percaya diri dalam menangani pasien”	Meningkatkan kepercayaan diri	Manfaat bimbingan
Informan 5 “Kenapa karena kita sudah tahu apa yang kita lakukan kepada pasien, sehingga teori dengan tindakan yang kita dapatkan berekesinambungan”	Kesesuaian tindakan	Manfaat bimbingan
Informan 5 “Sehingga ee ilmu yang kita dapatkan dikampus bisa kita aplikasikan langsung dirumah sakit. Kira-kira begitu”	Mengaplikasikan pengetahuan	Manfaat bimbingan
Peneliti “Apa hambatan atau kekurangan dari metode pembelajaran klinik yang diterapkan?”		
Informan 1 “Kalau ditempat praktik itu banyak kendalanya misalnya kita tidak bisa melaksanakan sesuai teori, karena biasanya pasien tidak bisa terlalu lama di berikan tindakan”	Ketidaksediaan pasien	Hambatan bimbingan
Informan 1 “Sebenarnya tohh itu karena pembimbing datang ke rumah sakit tidak kontrak waktu yang tepat datangnya, kita kontrak jam sembilan mereka datang jam satu, pasien sudah tidur”	Pembimbing tidak tepat waktu	Hambatan bimbingan
Informan 1 “Ada juga itu eee, kita tidak ada tempat bimbingan di rumah sakit, ribut kalau bimbingan di ruangan jadi tidak fokus itu sama pembimbing”	Tempat bimbingan yang terbatas	Hambatan bimbingan
Informan 2 “Hambatannya itu kita dilapangan itu, kalau kita kan di rumah sakit itu sibuk sekali di suruh-suruh jadi kita tidak bisa lakukan implementasi kita ke pasien”	Kurangnya waktu implementasi	Hambatan bimbingan
Informan 2 “Kalau saya itu pembimbing lahan minta tolong lahh untuk kasih kami waktu juga untuk melakukan asuhan keperawatan ke pasien, ini kami baru sampai di rumah annya di bimbing hanya disuruh sien”	Kesempatan untuk melaksanakan implementasi	Harapan bimbingan
2 ya, dari metode pembimbingan, ntrak nihh waktunya ternyata	Kurangnya kehadiran pembimbing	Hambatan bimbingan



pembimbingnya tidak hadir. Terus kami kan satu departemen itu biasanya empat minggu jadi ada empat kali pindah bangsal, nah disitu biasanya kami hanya ketemu pembimbing paling banyak dua kali dalam empat minggu, diawal dan diakhir saja.”		
Informan 3 “Kalau pengalamanku toh kak waktu praktik dirumah sakit, ada kakak dokter itu meminta saya untuk melakukan tindakan ke pasien, tapi saya belum bisa melakukan tindakan itu karena saya hanya bisa memahami secara teori, di situ saya malu sebagai mahasiswa ners”	Belum mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan	Kekurangan bimbingan
Informan 3 “Anu selain itu, rumah sakit juga belum bisa menyediakan tempat-tempat itu kita diskusi-diskusi dengan pembimbing”	Terbatasnya tempat bimbingan	Kekurangan bimbingan
Informan 3 “Kalau dari proses bimbingannya juga itu bukan hanya penerapannya, tapi juga pembimbingnya yang terkadang tidak hadir, kadang ada juga yang hadir nanti mau yuduisium baru bisa diminta tanda tangannya, jadi semuanya menurutku tidak sesuai”	Kunjungan bimbingan yang kurang	Kekurangan bimbingan
Informan 4 “Menurutku hambatannya sih kalau pembimbing dari insitusi biasanya mereka suka mengulur-ngulur waktu pada saat bimbingan, begitu juga pembimbing lahan suka mengabaikan bimbingan kami, kalau jadwal bimbingan mereka biasanya sibuk jadi kami terkadang hanya minta tanda tangan saja di lahan”	Tidak mendapat bimbingan	Kekurangan bimbingan
Informan 4 “Kalau proses bimbingan juga itu biasanya bikin pusing, pembimbing institusi dan lahan suka beda pendapat kita bikin askep jadi bingung yang mana mau di ikuti”	Perbedaan perespsi bimbingan	Kekurangan bimbingan
Informan 4 “Kalau proses bimbingan juga itu biasanya bikin pusing, pembimbing institusi dan lahan suka beda pendapat kita bikin askep jadi bingung yang mana mau di ikuti”	Evaluasi yang tidak objektif	Kekurangan bimbingan



puluh persen sisanya baru konsep keperawatan”		
Informan 5 “Hambatannya itu apa yang kadang masalah-masalah keperawatan yang terjadi kepada pasien yang belum kita ketahui, cuman dari masukkan entah dari klinik dari dosen institusi dia hanya memberikan contoh-contoh secara teori, dia tidak memberikan contoh tindakan langsung ke pasien caranya seperti ini seperti itu, sehingga kami itu pada saat turun langsung ke pasien kami itu bingung apa yang harus kami lakukan”	Tidak adanya bimbingan praktik pasien	Kekurangan bimbingan
Informan 5 “Seharusnya itu kedepannya bukan hanya teori tetapi juga contoh ke pasien, sehingga kami bisa paham apa yang akan kami lakukan dengan masalah seperti ini”	Meningkatkan pembimbingan praktik ke pasien	Harapan bimbingan
Informan 5 “Selama ini juga ada beberapa rumah sakit tempat kami praktik tidak disediakan ruang untuk kami berdiskusi dengan pembimbing, ada juga yang sediakan tapi kebanyakan mereka tidak menyediakan”	Terbatasnya ruangan bimbingan	Kekurangan bimbingan
Informan 5 “Eeee itu yang saya rasa juga pembimbing kunjungi itu selama ini tidak ada perminggu biasanya itu sebulan itu hanya dua kali datang dan tidak jelas waktunya, biasanya kalau mau datang kita hanya disuruh siap-siap”	Kurangnya jadwal kunjungan	Kekurangan bimbingan
Informan 5 “Dan kami maunya itu dulu pembimbing datang perminggu tapi mereka beralasan karena beberapa faktor entahlah mungkin mereka sibuk”	Meningkatkan jadwal kunjungan pembimbing	Harapan bimbingan
Peneliti “Bimbingan klinik seperti apa yang diharapkan?”		
Informan 1 “Saya itu berharap pembimbing itu kalau kasih tugas tidak hanya dikasih tapi juga kunjungi kami di rumah sakit, jangan hanya datang di minggu-minggu terakhir pas sudah mau berakhir stase”	Meningkatkan jadwal kunjungan pembimbing	Harapan bimbingan
Informan 1 “Saya yang saya ingin metode untuk itu bedside teaching, sampai-sampai telepon pembimbingnya, saya bilang ada tapi tidak pernah”	Pengaplikasian metode pembelajaran	Harapan bimbingan



Informan 2 “Bimbingan yang diharapkan kalau dari institusi saya berharap teori yang dijelaskan itu juga diterapkan langsung ke pasien”	Pembimbingan praktik ke pasien	Harapan bimbingan
Informan 2 “Yaaa pembimbing institusi juga sebaiknya beremuk dulu dengan lahan supaya kita mahasiswa tidak bingung, misalnya pembimbing institusi ajarkan sesuai teori terbaru, tapi dilahan mereka kan kerja jadi tidak kuliah mereka masih menerapkan yang dulu-dulu. Seperti itu saja ners”	Menyatukan persepsi model bimbingan	Harapan bimbingan
Informan 3 “Yang saya harapkan itu yang pertama lebih baik itu satu mahasiswa satu dosen daripada satu pembimbing banyak mahasiswanya”	Menambah pembimbing klinik	Harapan bimbingan
Informan 3 “Yang kedua kalau penjelasan teori juga itu sebaiknya diikuti dengan praktik. Ok itu cukup”	Bimbingan praktik ke pasien	Harapan bimbingan
Informan 4 “Bimbingan klinik yang saya harapkan pembimbing lebih aktif datang ke rumah sakit”	Meningkatkan kunjungan bimbingan	Harapan bimbingan
Informan 4 “Dan kita juga butuh contoh langsung praktik didepan pasien. Itu saja sih kak”	Bimbingan praktik ke pasien	Harapan bimbingan
Informan 5 “Kalau menurut saya, sebelum turun praktik itu kita ada pembekalan dulu di institusi, yang saya mau itu teori itu didampingi dengan praktik misalnya dipantom, kalau kita ketemu pasien seperti ini, begini loh tindakannya jadi kita sudah tahu tindakan apa yang harus kita lakukan”	Pembekalan praktik ke phantom	Harapan bimbingan
Informan 5 “Dipraktik klinik lagi kalau ada masalah keperawatan yang tidak kita ketahui kita bisa didampingi insitusi atau lahan, kita bisa bertanya tindakannya seperti ini teorinya dan langsung tindakan didepan pasien, sehingga kita sudah tidak kaku lagi menghadapi pasien”	Pendampingan tindakan ke pasien	Harapan bimbingan
5 Kalau hanya teori tidak langsung ke pasien kita bingung annya, biasanya itu teori yang tidak sesuai dengan praktiknya	Kesenjangan teori dengan praktik	Kekurangan bimbingan



kepada pasien. Begitu kalau saya kak”		
---------------------------------------	--	--



MATRIKS ANALISIS FGD PENGAJAR

Partisipan		Koding	Sub Tema	Tema
Kelompok 1	Kelompok 2			
v	v	Metode pembelajaran yang diterapkan	Strategi pembelajaran	Metode-metode pembelajaran klinik
v	v	Penugasan mendapatkan kasus		
v	v	Membuat laporan pendahuluan		
v	v	Pengambilan kasus yang berbeda		
v	v	Laporan kasus secara lengkap		
v		Menilai keterampilan mahasiswa	Pengalaman bimbingan	Proses bimbingan pembelajaran klinik
v		Menilai kemampuan kognitif mahasiswa		
v	v	Jadwal kunjungan bimbingan		
v		Mahasiswa mempelajari kasus		
v		Pendampingan bimbingan klinik kepada mahasiswa		
v	v	Pengaplikasian langsung pasien		
	v	Pembimbingan sesuai jadwal dinas		
	v	Kontrak waktu bimbingan		
	v	Kontrak dengan pasien		
v	v	Pembimbingan tanya jawab kasus		
v	v	Kontrak pencapaian target	Faktor pendukung	Faktor-faktor yang mempengaruhi pembelajaran klinik
v	v	Pembekalan sebelum praktik		
v	v	Panduan untuk mahasiswa		
v	v	Motivasi mahasiswa		
	v	Kebijakan rumah sakit		
v	v	Ketersediaan kasus		
v		Kemampuan pembimbing menguasai metode		
v	v	Pembimbing klinik yang terampil		
	v	Latar belakang pendidikan mahasiswa		
v		Pengawasan pembimbing klinik ke mahasiswa		
v		Memiliki rumah sakit sendiri		
v		Menghindari plagiarisme		
v		Komitmen dalam pembimbingan		
v		Membuat rencana kerja harian		
v		Membuat liki standar bimbingan		
v		Membuat ar panduan SDKI		



	v	Komunikasi mahasiswa dengan pembimbing		
	v	Tipe rumah sakit		
	v	Praktik diberbagai rumah sakit		
v		Memiliki fasilitas rumah sakit		
v		Keterbatasan kasus		
v	v	Pembimbing klinik yang tidak kooperatif		
	v	Mahasiswa plagiarisme kasus		
	v	Keterbatasan mengambil tindakan		
	v	Mahasiswa tidak mengikuti proses bimbingan		
v	v	Daya tangkap mahasiswa yang berbeda		
v		Mahasiswa kurang percaya diri		
v		Pembimbing institusi tidak bisa praktik ke pasien		
v		Kurangnya kemampuan komunikatif mahasiswa	Faktor penghambat	
v		Keterbatasan waktu praktik		
v	v	Kesibukan mahasiswa saat praktik		
	v	Mahasiswa kurang memahami		
v		Dilema dalam pembimbingan		
v		Banyak mencatat saat praktik		
v		Gangguan sosial media		
v		Kesibukan pembimbing klinik		
v		Implementasi ke pasien kurang		
	v	Keterbatasan ruangan bimbingan		
	v	Perbedaan persepsi		
v	v	Keterbatasan tempat praktik		
v		Memberikan ujian praktik susulan		
	v	Kerja sama pembimbing institusi dan klinik		
		Tipe rumah sakit		
	v	Standar penerimaan mahasiswa	Solusi	
v		Pembelajaran video		
v		Menilai kesiapan mahasiswa		
v		Kebijakan rumah sakit		
v		Pelatihan preceptor		
v		Keputusan dalam tindakan		
v		Aplikasi asuhan keperawatan holistik	Capaian kompetensi	Pencapaian kompetensi pembelajaran klinik
v		Manajemen tugas yang dikerjakan		



v		Kolaborasi dengan perawat		
v		Pencapaian kelulusan ujian kompetensi		
v		Pencapaian pengetahuan mahasiswa		
v		Pencapaian pemberian edukasi		



MATRIKS ANALISIS MAHASISWA

Partisipan		Koding	Sub Tema	Tema
Kelompok 1	Kelompok 2			
v		Mentoring yang baik	Pengalaman positif	Pengalaman bimbingan pembelajaran klinik
v		Aplikasi metode pembelajaran		
v		Bimbingan yang maksimal		
v	v	Pembekalan sebelum praktik		
v		Membaca buku		
v		Menggunakan jurnal penelitian		
v		Pengaplikasian praktik ke pasien		
	v	Penjelasan yang relevan		
	v	Membimbing dengan sabar		
v		Pembimbingan sesuai kasus		
v		Membuat laporan pendahuluan		
v		Kunjungan bimbingan yang rutin		
v		Mengatur sikap		
v		Menerapkan EBP pada pasien		
v		Kontrak waktu pembimbing		
	v	Membuat asuhan keperawatan		
	v	Kurangnya komunikasi pembimbing		
v		Kurang diskusi		
	v	Pembimbingan terbatas teori		
	v	Kurang efektif		
	v	Pengkajian pasien yang tidak sesuai teori		
	v	Praktik yang terbatas		
	v	Kurangnya pengarahan pembimbing		
v	v	Evaluasi yang tidak objektif	Manfaat bimbingan	Efektifitas metode pembelajaran klinik
	v	Meningkatkan kemampuan komunikasi		
	v	Memahami kebutuhan pasien		
	v	Mengetahui tindakan keperawatan		
	v	Meningkatkan kepercayaan diri		
v		Membentuk etika		
v	v	Mengaplikasikan teori		
v		Meningkatkan berpikir kritis		
v		Memberikan peluang kerja		
v		Meningkatkan keterampilan		
v		Bagi ilmu pengetahuan		



v		Motivasi			
	v	Ketidaksediaan pasien	Hambatan bimbingan	Evaluasi penerapan pembelajaran klinik	
	v	Kunjungan bimbingan yang kurang			
	v	Kesenjangan teori dengan praktik			
v	v	Terbatasnya ruangan bimbingan			
v		Kemampuan mahasiswa berbeda			
v		Perbedaan konsep			
v		Keterbatasan kasus			
v		Kurang diskusi			
v	v	Keterbatasan jumlah pembimbing			
	v	Pembimbing tidak sesuai kompetensi			
v		Manajemen waktu			
	v	Meningkatkan jadwal kunjungan pembimbing			Harapan bimbingan
	v	Pembimbingan praktik ke pasien			
	v	Menyatukan persepsi model bimbingan			
	v	Menambah pembimbing klinik			
	v	Pembekalan praktik ke phantom			
	v	Evaluasi praktik laboratorium setiap departemen			
v		Waktu bimbingan yang lama			
v		Bimbingan klinik yang sesuai waktu			
v		Meningkatkan diskusi			
v		Pembimbing klinik lebih aktif			

