

***ELECTRONIC LOGBOOK SEBAGAI STRATEGI QUALITY IMPROVEMENT
MODEL PRECEPTORSHIP DAN MENTORSHIP PERAWAT***

Anggita Dian Puspita¹, Enie Novieastari², Hanny Handiyani³, Sri Herni Wigiarti⁴
Universitas Indonesia^{1,2,3}
Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita⁴
anggita.dian11@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dan menyusun rancangan strategi *quality improvement* di instalasi perinatologi Rumah Sakit X. Metode yang digunakan adalah *case report* menggunakan pendekatan *action research*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat peran *preceptor* masih rendah (68,2%), namun tingkat keberdayaan psikologis dan efikasi diri perawat *preceptee* tinggi (54,5%; 59,1%). Tingkat komitmen terhadap peran *preceptor* serta persepsi *preceptor* tentang manfaat dan penghargaan juga masih rendah (66,7%; 66,7%), namun persepsi *preceptor* terhadap dukungan sudah tinggi (66,7%). Evaluasi dari implementasi *electronic logbook* diperoleh data bahwa mayoritas perawat merasa peran dan fungsi kepala ruangan dalam pelaksanaan program sudah baik dan evaluasi teknis penerapan program juga sudah layak, namun kebutuhan sosialisasi dalam penerapan program perlu ditingkatkan kembali. Simpulan, perawat manajer perlu berupaya untuk melakukan edukasi serta meningkatkan motivasi dan komitmen perawat dalam mendukung program perubahan yang dilanjutkan dengan kegiatan pengawasan dan evaluasi program.

Kata kunci: *Electronic Logbook, Mentorship, Perawat, Preceptorship*

ABSTRACT

This study aims to identify problems and develop a quality improvement strategy design in the perinatology installation of X Hospital. The method used is a case report using an action research approach. The results showed that the majority level of the preceptor's role was still low (68.2%), but the psychological empowerment and self-efficacy level of preceptor nurses was high (54.5%; 59.1%). The story of commitment to the preceptor's role and the preceptor's perception of benefits and rewards was also low (66.7%; 66.7%), but the preceptor's perception of support was high (66.7%). Evaluation of the implementation of the electronic logbook obtained data that the majority of nurses felt that the role and function of the head of the room in program implementation were good and the technical evaluation of program implementation was also appropriate, but the need for socialization in implementing the program needed to be increased again. In conclusion, nurse managers must strive to educate and improve the motivation and commitment of nurses in supporting the change program, followed by program monitoring and evaluation activities.

Keywords: *Electronic Logbook, Mentorship, Nurse, Preceptorship*

PENDAHULUAN

Penjaminan mutu asuhan yang paripurna perlu diperhatikan oleh rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang hadir bersama pasien, harus kompeten dan bekerja sesuai dengan kode etik profesi dalam memberikan asuhan keperawatan (Maluwa et al., 2022). Dalam KMK No. 1128 Tahun 2022 bagian Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS) menyatakan bahwa rumah sakit perlu memastikan untuk memiliki staf keperawatan yang kompeten sesuai dengan misi, sumber daya, dan kebutuhan pasien mereka. Staf keperawatan bertanggung jawab langsung terhadap perawatan pasien. Rumah sakit harus memastikan bahwa staf keperawatan kompeten dan staf keperawatan melakukan tindakan asuhan sesuai dengan ketentuan hukum.

Tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dapat dibuktikan dengan kompetensi perawat serta kewenangan perawat sesuai dengan ketentuan hukum. Dalam menjamin kompetensi perawat baru, dibutuhkan bimbingan untuk memenuhi kebutuhan ruangan yang berbeda-beda. Kebutuhan program *preceptorship* dalam pendidikan keperawatan sudah berkembang sejak tahun 1970-an, ketika perawat pemula mengalami tingkat kesulitan yang tinggi saat transisi dari akademik ke lingkungan praktik (Pere et al., 2022). Selain itu program pembelajaran dengan model *mentorship* juga efektif dalam memberdayakan staf dan menciptakan budaya yang mendukung kompetensi secara profesional dan otonomi melalui kolaborasi dan kreativitas (Murdoch et al., 2021). *Mentorship* digambarkan sebagai hubungan jangka panjang, sebaliknya *preceptorship* terbatas dan bersifat jangka pendek (Hariti et al., 2020; Haskins et al., 2021). Model *preceptorship* yang diterapkan di rumah sakit umumnya bersifat sementara dan dapat dilanjutkan dengan model *mentorship*.

Program *preceptorship* dan *mentorship* memberikan manfaat dalam proses edukasi dan bimbingan perawat muda, namun masih banyak kendala yang dialami oleh *preceptee/mentee* maupun *preceptor/mentor* selama menjalani program ini. Enam bulan pertama bekerja di unit akan terasa sulit bagi perawat baru, dan juga perawat *preceptor/mentor* (Çamveren et al., 2022). Perawat *preceptor* yang diharapkan melakukan perannya sebagai pembimbing mengalami banyak masalah karena beban kerja mereka yang berlebihan serta kurangnya dukungan dari rekan kerja dan manajemen (Mhango et al., 2021; Whittam et al., 2021).

Hambatan yang dialami dalam menjalani program *preceptorship* dan *mentorship* tidak dapat dievaluasi dan ditindaklanjuti bila tidak ada supervisi dan pengendalian yang baik. Manajemen keperawatan perlu menciptakan model supervisi klinis dalam memastikan terselenggaranya *preceptorship* dan *mentorship* (Dahlia et al., 2020). Evaluasi dapat menunjukkan dengan tepat keterampilan dan kompetensi staf, menjadi media umpan balik kepada staf, dan sering menjadi dasar untuk alokasi penghargaan, termasuk kenaikan gaji berdasarkan prestasi (Sulayman & Rahman, 2021). Hasil evaluasi yang dilakukan oleh manajemen keperawatan perlu dilakukan dan didokumentasikan secara periodik.

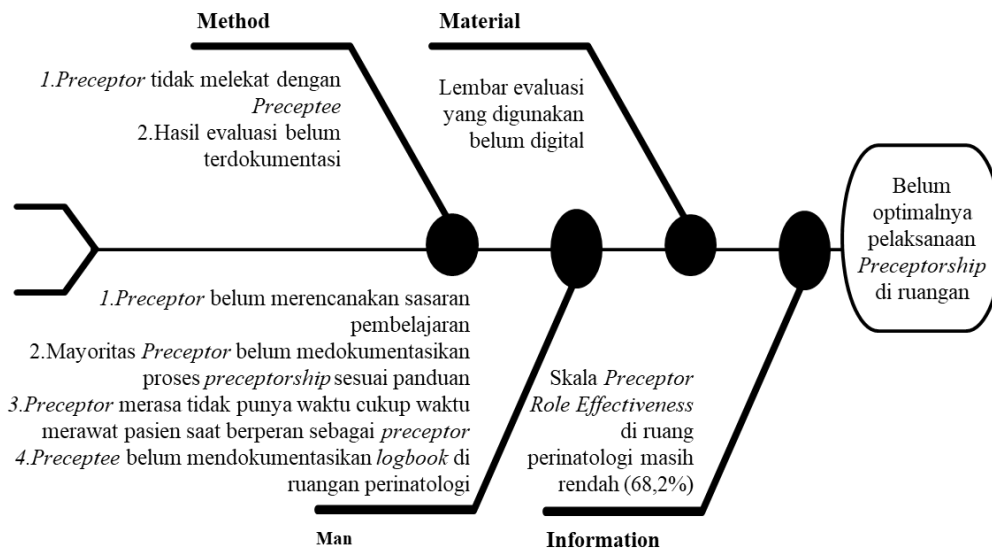
Rumah Sakit X merupakan salah satu rumah sakit yang menerapkan kegiatan *preceptorship* dan *mentorship* secara berkesinambungan. Ruang Perinatologi di Rumah Sakit X menjadi salah satu ruangan yang mengalami beberapa hambatan dalam mengadopsi program ini dan membutuhkan kinerja perawat serta adaptasi yang tinggi. Salah satu hambatan program *preceptorship* dan *mentorship* di Ruang Perinatologi Rumah Sakit X yaitu belum terdokumentasinya program ini dengan baik. Berdasarkan wawancara dan observasi di Ruang Perinatologi, *preceptor/mentor* menyatakan belum melakukan evaluasi pada *preceptee/mentee*. Selain itu *preceptor/mentor* juga mengungkapkan jadwal dinas *preceptor/mentor* dan *preceptee/mentee* tidak sama yang mengakibatkan proses evaluasi antara *preceptor/mentor* dan *preceptee/mentee* tidak berjalan efektif. Penelitian

serupa dilakukan di Rumah Sakit Militer Jakarta dengan pendekatan teori perubahan Kurt Lewin (Puspitaningrum et al., 2022).

Penelitian ini berfokus pada ruangan perinatologi dengan adaptasi kegiatan sesuai ruangan perinatologi, menggunakan pendekatan berbeda, serta aplikasi teknologi berbasis Google Spreadsheet. Oleh karena itu, studi ini bertujuan mengidentifikasi permasalahan dan menyusun rancangan strategi *quality improvement* untuk mengatasi permasalahan *preceptorship* dan *mentorship* perawat di instalasi perinatologi Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan sebuah *case report* untuk mengidentifikasi permasalahan dan menentukan *quality improvement* menggunakan pendekatan *action research*. *Quality improvement* yang digunakan merupakan *electronic logbook* diintegrasikan dengan Google Drive dan Google Spreadsheet. Pendekatan *action research* dimulai pertama kali dengan melakukan tahap diagnosis, peneliti memulai dengan mengumpulkan informasi tentang masalah dan perubahan yang diperlukan dari anggota organisasi. Peneliti melakukan wawancara pada sub komite keperawatan, sub koordinator substansi pelayanan keperawatan, kepala ruangan, *clinical instructor*, *primary nurse* serta perawat asosiat. Penulis juga meninjau catatan yang dilakukan oleh *primary nurse* selaku *preceptor/mentor* di ruangan. Tahapan kedua yaitu analisis dengan menganalisis hasil pengkajian, membuat analisis masalah menggunakan diagram ishikawa pada gambar 1 serta prioritas masalah. Selanjutnya pada tahapan ketiga yaitu umpan balik, penulis bersama dengan tim agen perubahan menyusun *plan of action* dengan yang akan dijalankan. Pada tahap tindakan, penulis bersama dengan tim melakukan penyusunan *electronic logbook (e-logbook)* diadaptasi dari PMK No 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis, Pedoman Daftar Rincian Kewenangan Klinis Tenaga Keperawatan RSAB Harapan Kita, serta Kumpulan Standar Operasional Prosedur Pencegahan Pengendalian Infeksi (SOP PPI) serta SOP Ruang Anak dan Pernia Level II menggunakan Google Drive dan Google Spreadsheet sampai dengan sosialisasi tindakan. Langkah terakhir adalah evaluasi program dan rencana tindak lanjut kegiatan dengan mengumpulkan data menggunakan Google Form sebagai tolak ukur penilaian evaluasi.



Gambar. 1
Analisis Diagram Ishikawa Implementasi Preceptorship

Instrumen yang digunakan pada perawat pelaksana dalam penelitian terdiri dari alat ukur yang digunakan untuk menilai *Psychological Empowerment Scale*, *Preceptor Role Effectiveness Scale*, *Adapted Self Efficacy Scale*, data demografi, evaluasi peran dan fungsi kepala ruangan dalam program *e-logbook* dan evaluasi terhadap teknis pelaksanaan program. Sedangkan instrumen yang digunakan pada perawat *preceptor* dalam penelitian terdiri dari *The Commitment to the Preceptor Role Scale*, *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale*, *The Preceptors Perceptions of Supports Scale*, dan data demografi. Semua pengumpulan data dilakukan menggunakan Google Form.

Kuesioner *Psychological Empowerment Scale* (PES) dengan *Cronbach's alpha* 0,72 yang terdiri dari 12 item pernyataan dengan skala likert dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju). *Preceptor Role Effectiveness Scale* (PRES) merupakan 18 pernyataan menggunakan skala likert dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 4 (sangat setuju) dengan *Cronbach's alpha* 0,75. *Adapted Self Efficacy Scale* terdiri dari 10 pernyataan menggunakan skala likert 1 (tidak setuju) sampai 4 (sangat setuju) dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,81. Pada instrumen *The Commitment to the Preceptor Role Scale* (CPR), *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale* (PPBR), dan *The Preceptors Perceptions of Supports Scale* (PPS) berisi pernyataan dengan skala likert 1 sampai 6 dengan *Cronbach's alpha* PPBR = 0,92, PPS = 0,97 dan CPR = 0,80.

Besar sampel minimal pada *case report* ini ditentukan menggunakan rumus estimasi proporsi populasi untuk metode pemilihan *simple random sampling*, dengan perkiraan proporsi sebesar 50%, tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki (*margin of error*) sebesar 10%, tingkat kemaknaan (*z score alpha*) 95% pada populasi 27 orang perawat dan besar sampel minimal sebanyak 22 orang perawat. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan *software* SPSS. Peneliti menggunakan berbagai statistik deskriptif untuk menyajikan data guna menganalisis hasil.

HASIL PENELITIAN

Responden dalam *case report* dengan menggunakan kuesioner dibagi menjadi dua kelompok yaitu *preceptee/mentee* dan *preceptor/mentor* dimana *preceptee/mentee* merupakan Perawat Asosiat (PA) dan perawat *preceptor/mentor* mayoritas adalah *Primary Nurse* (PN). Responden di ruangan perinatologi secara keseluruhan berjumlah 25 orang dengan distribusi karakteristik yang dapat dilihat dalam Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan
Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Jabatan (N=25)

No	Karakteristik	N(%)
1	Jenis Kelamin	
	<i>Laki-Laki</i>	0 (0%)
	<i>Perempuan</i>	25 (100%)
2	Pendidikan	
	<i>D3 Keperawatan</i>	12 (48%)
	<i>S1 Keperawatan</i>	2 (8%)
	<i>Ners</i>	11 (44%)
3	Jabatan	
	<i>Primary Nurse</i>	2 (8%)
	<i>Perawat Asosiat</i>	23 (92%)
TOTAL		25 (100%)

Karakteristik responden di ruang perinatologi berdasarkan jenis kelamin seluruhnya perempuan (25, 100%), berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah D3 Keperawatan (12, 48%), dan Jabatan terbanyak yaitu Perawat Asosiat (23, 92%).

Tabel. 2
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Lama Kerja di Rumah Sakit, serta Lama Kerja di Ruangan (N=25)

No	Karakteristik	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
1	Usia	34,88	32,00	6,648	26 – 52	32,14; 37,62
2	Lama Kerja di RS	9,32	8,00	8,209	0 – 31	5,93; 12,71
3	Lama Kerja di Ruangan	6,56	5,00	7,461	0 – 31	3,48; 9,64

Karakteristik responden di ruang Perinatologi berdasarkan usia rata-rata 34,88 tahun ($\pm 6,648$), berdasarkan lama kerja di rumah sakit rata-rata 9,32 tahun ($\pm 8,209$), dan lama kerja di ruangan rata-rata 6,56 tahun ($\pm 7,461$).

Tabel. 3
Tabel Distribusi Komponen Responden berdasarkan *Psychological Empowerment Scale*, *Preceptor Role Effectiveness Scale*, serta *Adapted Self Efficacy Scale* (N=25)

No	Komponen	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
1	PES	46,77	47,00	5,042	37 – 56	44,54; 49,01
2	PRES	56,86	54,00	7,167	47 – 72	53,69; 60,04
3	ASES	29,86	30,00	4,979	18 – 40	27,66; 32,07

Distribusi komponen ruang perinatologi berdasarkan *psychological empowerment scale* rata-rata 46,77 ($\pm 5,042$), berdasarkan *Preceptor Role Effectiveness Scale* rata-rata 56,86 ($\pm 7,167$), dan *Adapted Self Efficacy Scale* rata-rata 29,86 ($\pm 4,979$).

Distribusi komponen di ruang Perinatologi berdasarkan *The Commitment to the Preceptor Role Scale* rata-rata 49,00 ($\pm 5,292$), berdasarkan *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale* rata-rata 64,67 ($\pm 9,866$), dan *The Preceptors Perceptions of Supports Scale* rata-rata 42,33 ($\pm 4,041$).

Tabel. 4
Distribusi Komponen Responden berdasarkan *The Commitment to the Preceptor Role Scale*, *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale*, serta *The Preceptors Perceptions of Supports Scale* (N=3)

No	Komponen	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
1	CPR	49,00	47,00	5,292	45 - 55	39,86; 62,14
2	PPBR	64,67	60,00	9,866	58 – 76	40,16; 89,17
3	PPS	42,33	43,00	4,041	38 – 46	32,29; 52,37

Distribusi komponen di ruang Perinatologi berdasarkan kategori diambil dari *cut off point* menggunakan rerata. Dari hasil kuesioner *Psychological Empowerment Scale* mayoritas tinggi (12; 54,5%), *Preceptor Role Effectiveness Scale* mayoritas rendah (15; 68,2%), *Adapted Self Efficacy Scale* mayoritas tinggi (13; 59,1%), *The Commitment to the Preceptor Role Scale* mayoritas rendah (2; 66,7%), *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale* mayoritas rendah (2; 66,7%), serta *The Preceptors Perceptions of Supports Scale* mayoritas tinggi (2; 66,7%).

Tabel. 5

Distribusi Komponen Responden berdasarkan *Psychological Empowerment Scale*, *Preceptor Role Effectiveness Scale* dan *Adapted Self Efficacy Scale* (N=22) serta *The Commitment to the Preceptor Role Scale*, *The Preceptors' Perceptions of Benefits and Rewards Scale* dan *The Preceptors Perceptions of Supports Scale* (N=3)

No	Karakteristik	N(%)	No	Karakteristik	N(%)
1	PES		4	CPR	
	<i>Rendah</i>	10 (45,5%)		<i>Rendah</i>	2 (66,7%)
	<i>Tinggi</i>	12 (54,5%)	<i>Tinggi</i>	1 (33,3%)	
2	PRES		5	PPBR	
	<i>Rendah</i>	15 (68,2%)		<i>Rendah</i>	2 (66,7%)
	<i>Tinggi</i>	7 (31,8%)	<i>Tinggi</i>	1 (33,3%)	
3	ASES		6	PPS	
	<i>Rendah</i>	9 (40,9%)		<i>Rendah</i>	1 (33,3%)
	<i>Tinggi</i>	13 (59,1%)	<i>Tinggi</i>	2 (66,7%)	
TOTAL		22 (100%)	TOTAL		3 (100%)

Evaluasi terdiri dari 2 bagian, bagian pertama untuk mengevaluasi peran dan fungsi kepala ruangan dalam program *e-logbook* dan evaluasi terhadap teknis pelaksanaan program. Evaluasi dalam bentuk Google Form. Hasil evaluasi terhadap peran dan fungsi kepala ruangan dalam implementasi *e-logbook* sudah baik dan dapat dilihat pada Tabel 6 dan Tabel 7. Sedangkan terhadap teknis pelaksanaan program, semua peserta menyetujui bahwa program ini bermanfaat, namun masih perlu disempurnakan kembali agar lebih efektif.

Tabel. 6

Tabel Hasil Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Implementasi *e-logbook* dan Evaluasi Teknis Penerapan Program *e-logbook* (N=24)

No	Karakteristik	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
1	Peran dan Fungsi	26,96	24,00	4,329	19 – 32	25,13; 28,79
2	Evaluasi Teknis	40,33	39,00	5,880	32 – 52	37,85; 42,82

Hasil evaluasi dengan responden perawat pelaksana di ruang Perinatologi berdasarkan peran dan fungsi kepala ruangan rata-rata 26,96 ($\pm 4,329$), dan berdasarkan evaluasi teknis pelaksanaan program rata-rata 40,33 ($\pm 5,880$).

Tabel. 7

Tabel Distribusi Hasil Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Implementasi *e-logbook* dan Evaluasi Teknis Penerapan Program *e-logbook* (N=24)

No	Karakteristik	N(%)
1	Peran dan Fungsi	
	<i>Baik</i>	23 (95,8%)
	<i>Kurang Baik</i>	1 (4,2%)
2	Evaluasi Teknis	
	<i>Baik</i>	24 (100%)
	<i>Kurang Baik</i>	0 (0%)
TOTAL		24 (100%)

Pembagian kategori diambil menggunakan *cut off point* dari nilai tengah skor minimal dan skor maksimal tiap kuesioner. Dari data ini didapatkan bahwa mayoritas perawat merasa peran dan fungsi kepala ruangan dalam pelaksanaan program sudah baik dan evaluasi teknis penerapan program juga sudah layak. Selain itu responden juga mengungkapkan kesan positif maupun negatif dengan program yang dilaksanakan. Dukungan yang diberikan oleh responden diungkapkan dengan kalimat yaitu sebagai berikut, "*Logbook digital ini sangat membantu dan sesuai dengan program pemerintah yaitu sudah era digital*". Sedangkan kendala yang dialami oleh responden diungkapkan antara lain sebagai berikut, "*Mungkin agak sulit beradaptasi dengan logbook digitalisasi terutama bagi yang kurang bisa mengikuti teknologi*" dan "*Karena ini hal yang baru jadi harus lebih banyak sosialisasi*". Dalam tahap evaluasi, responden mengutarakan kebutuhan kegiatan sosialisasi dalam penerapan *e-logbook* perlu ditingkatkan kembali.

PEMBAHASAN

Preceptorship pertama kali diadopsi oleh keperawatan di Inggris pada tahun 1986 dengan tujuan awal sebagai tahap transisi perawat serta meningkatkan keterampilan klinis, kompetensi dan kepercayaan diri perawat (Walker & Norris, 2020). Selain *preceptorship*, model *mentorship* juga merupakan kegiatan pembelajaran yang membentuk hubungan saling percaya antara pemula dan profesional untuk memberikan dukungan kepada perawat pemula secara jangka panjang (Morris & Bosque, 2021). Pada model *preceptorship* perawat pembimbing dengan perawat muda melakukan kegiatan pembelajaran pada jadwal dinas yang sama dalam kurun waktu tertentu, namun pada model *mentorship* pembimbing dan perawat muda dapat mengembangkan keterampilan dan kompetensi profesional secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penerapan model *preceptorship* yang dilakukan sementara dapat dilanjutkan dengan model *mentorship*.

Model *preceptorship* dan *mentorship* merupakan komponen penting dalam proses adaptasi perawat baru ke lingkungan kerja. Model *preceptorship* dan *mentorship* membantu perawat beradaptasi, memanfaatkan keterampilan mereka, mendapatkan kompetensi profesional dan mendapatkan kepuasan dari pekerjaan mereka (Kamau et al., 2022). Situasi kerja perawat muda terjadi di dalam lingkungan yang penuh ketidakpastian, dimana hal ini mempengaruhi pemberdayaan psikologis dan efikasi diri perawat (Escobar-Castellanos et al., 2023). Model *preceptorship* dan *mentorship* memfasilitasi pemberdayaan psikologis (*psychological empowerment*) yang merupakan keadaan efektif individu untuk mengembangkan kompetensi yang diperlukan dalam mencapai kesuksesan di tempat kerja (Abraham et al., 2021). Pemberdayaan psikologis bergantung pada efikasi diri seseorang, dimana efikasi diri dipengaruhi oleh dukungan kerja melalui pembinaan kompetensi, dan pengalaman menguasai tugas (Ruiz-Fernández et al., 2022). Selain model *preceptorship* dan *mentorship*, budaya organisasi juga memegang peranan penting dalam pemberdayaan yang secara tidak langsung mempengaruhi efikasi diri perawat (Wu et al., 2022). Setiap perawat menghadapi tantangan secara mandiri, oleh karena itu rumah sakit perlu menanam budaya organisasi maupun meningkatkan program *preceptorship* dan *mentorship* sehingga perawat dapat memperoleh profesionalitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Pembinaan kompetensi profesional dapat tercapai bila model pembelajaran dapat dilakukan secara efektif. Efektivitas peran pembimbing dalam konteks *preceptorship* dan *mentorship* merupakan elemen yang penting dalam keberhasilan transisi dan peningkatan kompetensi perawat muda (Jenkins-Weintaub et al., 2023). Dalam hal ini pembimbing perlu memastikan persiapan yang memadai dalam melakukan perannya tersebut. Persiapan yang memadai tidak hanya meningkatkan peran pembimbing, namun juga meningkatkan

persepsi dukungan dan komitmen pembimbing (Macey et al., 2021). Komitmen untuk berubah merupakan pendekatan untuk memperkuat pembelajaran dan mendorong penerapan ke dalam praktik (Pereira et al., 2022). Komitmen terhadap peran *preceptor/mentor* dapat ditingkatkan dengan menyoroti manfaat organisasi dari *preceptorship/mentorship*, meningkatkan konsistensi kontak antara pasangan *preceptorship/mentorship*, dan meningkatkan akses kepada dukungan dan persiapan terhadap program (Macey et al., 2021). Persiapan pembelajaran dengan model *preceptorship* dan *mentorship* dilakukan menggunakan instrumen yang sesuai dengan panduan dan karakteristik ruangan masing-masing.

Instrumen digunakan untuk memeriksa keberhasilan dan pencapaian model pembelajaran dalam bentuk peningkatan kompetensi profesional dan penguasaan tugas. Kompetensi dalam praktik keperawatan harus dievaluasi oleh perawat itu sendiri (penilaian diri), rekan perawat, dan perawat yang berperan sebagai supervisor, pelatih, mentor, atau *preceptor* (Dickinson et al., 2022). Selain itu, aspek lain dari kinerja keperawatan dapat dievaluasi oleh rekan profesional dan pasien (Botros-Brey et al., 2022). Salah satu penilaian indikator kinerja individu pada bidang keperawatan dapat dilihat dari *logbook* keperawatan.

Logbook diharapkan menjadi standar dasar kompetensi perawat yang dapat menentukan tingkat kompetensi perawat. Hal ini sejalan dengan pendapat Boyle & Thompson (2020) menyatakan bahwa untuk menciptakan perawat yang kompeten memerlukan penilaian kompetensi yang dapat dicapai melalui sertifikasi dan kredensial. Kredensial adalah proses evaluasi yang dilakukan untuk menentukan otoritas klinis. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit bahwa kredensial adalah proses evaluasi terhadap seorang tenaga medis untuk menentukan penugasan klinis dan kewenangan klinis untuk di lingkungan rumah sakit tersebut untuk periode tertentu.

Logbook yang digunakan sebagai bukti kredensial, juga dapat menjadi penentu *Continuing Professional Development* (CPD), menetapkan jenjang karier keperawatan, serta memberikan kewenangan klinis dan kompetensi di unit kerja. Pengembangan karier perawat merupakan rencana karier yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada tingkat yang sesuai dengan keahliannya dan memberikan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan calon perawat (Kamau et al., 2022). Manfaat pengembangan karier perawat dapat menentukan kompetensi dan jenjang karier yang jelas sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Dengan adanya *logbook*, perawat akan menerapkan dan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan kompetensi berdasarkan standar operasional prosedur (SOP).

Teknologi informasi data elektronik telah menjadi hal lumrah di fasilitas pelayanan kesehatan diseluruh dunia (Stachwitz & Debatin, 2023). Dalam mengimplementasikan *logbook* perlu menerapkan interoperabilitas informasi dalam menjamin efektivitas komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan keperawatan. Interoperabilitas merupakan kemampuan sistem atau produk untuk bekerja dengan sistem atau produk lain tanpa upaya khusus dari pihak pengguna (Kuusisto et al., 2023). Bagi perawat, konsep ini membutuhkan pertukaran informasi dua arah yang dikombinasikan dengan kegunaan informasi tersebut (de Mello et al., 2022). Oleh karena itu, sistem *logbook* perlu diadaptasikan dengan teknologi informasi dan data elektronik pada sistem rumah sakit.

E-logbook sudah diterapkan untuk menilai kinerja kompetensi perawat dalam memberikan asuhan maupun di dalam kegiatan manajerial yang berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa *e-*

logbook efektif untuk menilai kinerja kompetensi perawat (Marwiati & Fahrurrozi, 2021). *E-logbook* perawat dirancang menjadi sebuah dokumentasi yang berisi catatan pencapaian aktivitas dan keterampilan-keterampilan perawat serta memperbarui secara otomatis semua kegiatan (Zaharany et al., 2021). Hasil pengisian *e-logbook* ini dapat dijadikan evaluasi dan parameter kinerja perawat sesuai dengan penunjukan klinis yang dimiliki.

Disamping manfaat yang diperoleh dari *e-logbook*, namun masih banyak hambatan-hambatan dalam menerapkan sistem *e-logbook*. Sistem penerapan *logbook* sebagai alat penilaian kinerja perawat belum optimal karena terbatasnya sosialisasi kepada perawat di rumah sakit. Beberapa kendala dalam pelaksanaan *e-logbook* seperti keterbatasan waktu dalam pengisian *e-logbook*, kurangnya pemahaman perawat tentang tata cara pengisian *e-logbook* serta terbatasnya fasilitas dan infrastruktur sistem informasi rumah sakit (Zaharany & Hariyati, 2020).

Penilaian kinerja individu perawat dengan menggunakan *e-logbook* dipengaruhi oleh kesiapan perawat untuk menerima sistem yang baru. Dalam hal harapan perawat, mereka ingin format *logbook* diperbarui agar mereka mudah memahami. Selain itu, perawat juga ingin penerapan *e-logbook* disosialisasikan. Dalam mengatasi hambatan ini, upaya yang dapat dilakukan antara lain edukasi dan komunikasi, partisipasi, membangun dukungan dan komitmen, mengembangkan hubungan positif, menerapkan perubahan secara adil, dan memilih orang yang menerima perubahan (Crawford et al., 2023).

Kemampuan manajer perawat untuk memotivasi staf perawat dalam partisipasi perawat terhadap perubahan sangat penting dilakukan. Perawat manajer perlu meningkatkan motivasi dan komitmen perawat dalam mendukung dan mengambil bagian untuk peningkatan dan pengembangan praktik keperawatan dengan komunikasi dan menetapkan arah dan visi bersama (Harrison et al., 2022). Evaluasi dan *monitoring* penggunaan *e-logbook* juga merupakan bagian terpenting karena menjadi tolak ukur implementasi *e-logbook*. Dengan demikian selain kesiapan, pengawasan, dan evaluasi dalam pelaksanaan *e-logbook* harus didukung oleh manajemen yang baik, yang merupakan pusat dari sistem pelayanan rumah sakit.

SIMPULAN

Penerapan program *Preceptorship* dan *mentorship* di Rumah Sakit masih belum optimal, di antaranya disebabkan karena peran *preceptor/mentee* yang belum efektif, serta komitmen serta persepsi manfaat dan penghargaan yang rendah pada *preceptor/mentee*. Langkah perbaikan program ini menggunakan *e-logbook* berbasis Google Drive dan Google Spreadsheet sebagai upaya meningkatkan akses kepada dukungan dan persiapan terhadap program *preceptorship/mentorship*. Dari hasil evaluasi program *improvement* ini, mayoritas perawat merasa peran dan fungsi kepala ruangan sudah baik serta evaluasi teknis penerapan program juga sudah layak. Namun masih banyak hambatan-hambatan dalam menerapkan sistem ini diantaranya terbatasnya waktu sosialisasi serta kurangnya pemahaman perawat tentang tata cara pengisian *e-logbook*. Dalam mengatasi hambatan ini, upaya yang dapat dilakukan oleh kepala ruangan salah satunya dengan melakukan edukasi dan komunikasi. Perawat manajer juga perlu meningkatkan motivasi dan komitmen perawat dalam mendukung program perubahan serta melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan *e-logbook*.

SARAN

Rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan dan menyempurnakan *e-logbook* untuk digunakan di ruangan lain, melakukan sosialisasi dan penerapan penggunaan *e-logbook* di semua ruangan tempat program *preceptorship* dan *mentorship* berjalan, dan mempertimbangkan interoperabilitas penggunaan *e-logbook* dengan kegiatan yang sudah berjalan. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak diantaranya, manajer keperawatan, *preceptor/mentor*, dan *preceptee/mentee* untuk tetap berkomitmen menggunakan *e-logbook*. Selain itu evaluasi dan *monitoring* penggunaan *e-logbook* perlu dilakukan secara periodik oleh kepala ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, K. M., Erickson, P. S., Sata, M. J., & Lewis, S. B. (2021). Job Satisfaction and Burnout Among Peer Support Specialists: The Contributions of Supervisory Mentorship, Recovery-Oriented Workplaces, and Role Clarity. *Advances in Mental Health*, 20(1), 38–50. <https://doi.org/10.1080/18387357.2021.1977667>
- Botros-Brey, S., Dyurich, A., Pfeiffer, A., Prestigiacomo, R., Wang, H., Page-Ramsey, S. M., Basler, J. W., & Berggren, R. (2022). Addressing Peer-to-Peer Resident Mistreatment Through The Use of Forum Theatre: A Pilot Intervention. *Academic Medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 97(12), 1780–1785. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004759>
- Boyle, D. K., & Thompson, S. A. (2020). CMSRNs' Continuing Competence Methods and Perceived Value of Certification: A Descriptive Study. *Medsurg Nursing*, 29(4), 229–254. <https://www.proquest.com/openview/08a6d3fbbfdf40025b8944b7066f437d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=30764>
- Çamveren, H., Kocaman, G., & Vatan, F. (2022). The Effects of A Preceptorship Program on Newcomer Nurses' Turnover Intention, Commitment and Job Satisfaction: Quasi-Experimental Study. *Nurse Education in Practice*, 63(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2022.103358>
- Crawford, C. L., Rondinelli, J., Zuniga, S., Valdez, R. M., Tze-Polo, L., & Titler, M. G. (2023). Barriers and Facilitators Influencing EBP Readiness: Building Organizational and Nurse Capacity. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 20(1), 27–36. <https://doi.org/10.1111/WVN.12618>
- Dahlia, A. I., Novieastari, E., & Afriani, T. (2020). Supervisi Klinis Berjenjang sebagai Upaya Pemberian Asuhan Keperawatan yang Aman terhadap Pasien. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 304–312. <https://doi.org/10.20527/DK.V8I2.7757>
- de Mello, B. H., Rigo, S. J., da Costa, C. A., da Rosa, R., Donida, B., Bez, M. R., & Schunke, L. C. (2022). Semantic Interoperability in Health Records Standards: A Systematic Literature Review. *Health and Technology*, 12(2), 255–272. <https://doi.org/10.1007/S12553-022-00639-W/FIGURES/4>
- Dickinson, K. J., Kimbrough, M. K., Young, A., Goddard, C., Urban, K., Kalkwarf, K. J., Bhavaraju, A., & Margolick, J. (2022). An Educational Module to Teach Interprofessional Learner Feedback Skills for Trauma Simulation Events. *World Journal of Surgery*, 46(7), 1602–1608. <https://doi.org/10.1007/S00268-022-06551-8/FIGURES/2>
- Escobar-Castellanos, B., López González, J. A., Languré, M. P., & Tánori, F. A. C. (2023). Self-Efficacy, Empowerment, Anxiety and Sense of Coherence in Nurse, México.

- International Visual Culture Review*, 14(3), 1–13. <https://doi.org/10.37467/REVVISUAL.V10.4613>
- Hariti, T., Rejeki, S., & Ernawati, E. (2020). Strengthening Soft Skills as the Character of Student Nurses Through the Preceptorship Management Model. *Enfermería Clínica*, 30(5), 64–68. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.11.022>
- Harrison, R., Chauhan, A., Le-Dao, H., Minbashian, A., Walpola, R., Fischer, S., & Schwarz, G. (2022). Achieving Change Readiness for Health Service Innovations. *Nursing Forum*, 57(4), 603–607. <https://doi.org/10.1111/NUF.12713>
- Haskins, L., Esperance, B., Olivier, H., & Buswell, L. (2021). Clinical Nurse Educator Mentorship: Implementation at an Oncology Program in Rwanda. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 25(1), 100–103. <https://doi.org/10.1188/21.CJON.100-103>
- Jenkins-Weintaub, E., Goodwin, M., & Fingerhood, M. (2023). Competency-Based Evaluation: Collaboration and Consistency from Academia to Practice. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 35(2), 142–149. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000830>
- Kamau, S., Koskenranta, M., Kuivila, H., Oikarainen, A., Tomietto, M., Juntunen, J., Tuomikoski, A. M., & Mikkonen, K. (2022). Integration Strategies and Models to Support Transition and Adaptation of Culturally and Linguistically Diverse Nursing Staff into Healthcare Environments: An Umbrella Review. *International Journal of Nursing Studies*, 136(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2022.104377>
- KMK No. 1128 Tahun 2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, Pub. L. No. HK.01.07MENKES/1128/2022 (2022)
- Kuusisto, A., Saranto, K., Korhonen, P., & Haavisto, E. (2023). Accessibility of Care Plan Information from Previous Treatment Setting in Palliative Care Unit: A Qualitative Study. *Nursing Open*, 10(2), 498–508. <https://doi.org/10.1002/NOP2.1315>
- Macey, A., Green, C., & Jarden, R. J. (2021). ICU Nurse Preceptors' Perceptions of Benefits, Rewards, Supports and Commitment to The Preceptor Role: A Mixed-Methods Study. *Nurse Education in Practice*, 51(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2021.102995>
- Maluwa, V. M., Maluwa, A. O., Mwalabu, G., & Msiska, G. (2022). Assessment of Ethical Competence Among Clinical Nurses in Health Facilities. *Nursing Ethics*, 29(1), 181–193. <https://doi.org/10.1177/09697330211010259>
- Marwiati, M., & Fahrurrozi, M. (2021). E-Log Book untuk Penilaian Kinerja Kompetensi Perawat Klinis. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 177–182. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1191>
- Mhango, L., Baluwa, M., & Chirwa, E. (2021). The Challenges of Precepting Undergraduate Nursing Students in Malawi. *Advances in Medical Education and Practice*, 12, 557–563. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S306661>
- Morris, A. L., & Bosque, E. M. (2021). Do We Nurture Our Young? Qualitative Conceptual Analysis of Worst and Best Mentorship Experiences Among Neonatal Advanced Practice Providers. *Advances in Neonatal Care*, 21(5), E129–E137. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000843>
- Murdoch, N. H., Ens, E., Gustafson, B., & Chambers-Richards, T. (2021). A Mixed Method Mentorship Audit: Assessing The Culture that Impacts Teaching and Learning in A Polytechnic. *Empirical Research in Vocational Education and Training*, 13(1), 1–22. <https://doi.org/10.1186/S40461-021-00119-X>
- Pere, K., Manankil-Rankin, L., & Zarins, B. (2022). Preceptors' Experiences of One to One Preceptorship Model for Students Undertaking An Accelerated Undergraduate

- Nursing Program: An Interpretive Descriptive Qualitative Study. *Nurse Education in Practice*, 63(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2022.103373>
- Pereira, J., Meadows, L., Kljucic, D., & Strudsholm, T. (2022). Do Learners Implement What They Learn? Commitment-To-Change Following An Interprofessional Palliative Care Course. *Palliative Medicine*, 36(5), 866–877. <https://doi.org/10.1177/02692163221081329>
- Puspitaningrum, E. D., Hariyati, R. T. S., Muhaeriwati, T., & Nilasari, P. (2022). Penggunaan E-Logbook Preceptorship untuk Mempermudah Program Preceptorship Perawat Baru di RS X Jakarta: Program Inovasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 971–980. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3493>
- Ruiz-Fernández, M. D., Alcaraz-Córdoba, A., López-Rodríguez, M. M., Fernández-Sola, C., Granero-Molina, J., & Hernández-Padilla, J. M. (2022). The Effect of Home Visit Simulation on Emotional Intelligence, Self-Efficacy, Empowerment, and Stress in Nursing Students. A Single Group Pre-Post Intervention Study. *Nurse Education Today*, 117(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105487>
- Stachwitz, P., & Debatin, J. F. (2023). Digitalization in Healthcare: Today and in The Future. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66(2), 105–113. <https://doi.org/10.1007/S00103-022-03642-8>
- Sulayman, A. A. A., & Rahman, N. R. B. A. (2021). The Impact of Material and Non-Material Rewards on Quality of Quality of Strategic Planning: The Mediating Role of Individual Factors in Libyan Technical Institutions. *Estudios de Economia Aplicada*, 39(10), 1–13. <https://doi.org/10.25115/EEA.V39I10.5971>
- Walker, S. H., & Norris, K. (2020). What is the Evidence that Can Inform the Implementation of a Preceptorship Scheme for General Practice Nurses, and What is the Evidence for the Benefits of Such a Scheme?: A Literature Review and Synthesis. *Nurse Education Today*, 86(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104327>
- Whittam, S., Torning, N., & Patching, J. (2021). A Narrative Inquiry Approach to Understanding Senior Intensive Care Nurses' Experiences of Working with New Graduate Nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21), 3314–3329. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15844>
- Wu, M. C., Chiang, W. J., Chiang, S. L., Trung, P. M., & Lindayani, L. (2022). A Study on Major Factors Revitalizing Nursing Staff's Work Enthusiasm ~ A Cross-National Study on Organizational Culture, Organizational Empowerment and Self-Efficacy. *International Journal of Healthcare Management*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/20479700.2022.2076043>
- Zaharany, T. A., Hariyati, R. T. S., & Anisah, S. (2021). Pengembangan Literasi Digital Keperawatan Dimasa Pandemi COVID-19: Case Study. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), 72–83. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v4i1.873>
- Zaharany, T. A., & Hariyati, R. T. S. (2020). Developments in Electronic Nursing Logbooks in Health Service Areas: Literatur Review. *Jendela Nursing Journal*, 4(1), 38–44. <https://doi.org/10.31983/JNJ.V4I1.5415>