

## OPTIMALISASI PELAKSANAAN *PRECEPTORSHIP* MELALUI PERUBAHAN BERENCANA KURT LEWIN

Mery Anglelia Sirait<sup>1</sup>, Krisna Yetti<sup>2</sup>, Tuti Afriani<sup>3</sup>, Khairul Nasri<sup>4</sup>  
Universitas Indonesia<sup>1,2,3</sup>  
RSUP Fatmawati<sup>3</sup>  
mery.anglelia@ui.ac.id

### ABSTRAK

*Preceptorship* memiliki kontribusi dalam meningkatkan pembelajaran klinis karena memiliki berbagai peran mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi praktik pembelajaran klinis yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan keperawatan oleh perawat yang baru bekerja di rumah sakit. Perawat yang baru mulai bekerja setelah lulus menghadapi banyak tantangan yang berasal dari kesenjangan antara teori dan praktik, tinggi beban kerja, hubungan *interpersonal* yang rumit, dan kurangnya kompetensi serta keterampilan keperawatan selama tahun pertama praktik mereka. Tujuan studi ini adalah mengidentifikasi masalah dan menemukan solusi perawat baru melalui program *preceptorship*. Metode yang digunakan adalah berupa *case report* dengan menggunakan langkah 2 perubahan berencana dari Kurt Lewin. Studi ini diawali dengan mengidentifikasi masalah melalui kuesioner dan wawancara kepada kepala ruangan dan perawat baru. Hasil penelitian didapatkan bahwa *preceptorship* belum berjalan optimal sehingga diperlukan adanya komitmen dalam pelaksanaan *preceptorship* ini dimulai dengan adanya perencanaan yang baik dalam pembuatan pedoman, panduan, serta SPO Pelaksanaan *preceptorship* sehingga akan memudahkan para *preceptor* yang akan membimbing dalam menajalankan peran dan tanggung jawabnya.

Kata Kunci: *Preceptee, Preceptor, Preceptorship*

### ABSTRACT

*Preceptorship* has a contribution to enhancing scientific getting-to-know because it has various roles starting from making plans, implementing and comparing medical getting-to-know practices that affect the implementation of nursing services by means of nurses who've simply laboured in hospitals. Nurses who are simply starting paintings after commencement face many challenges stemming from the distance between idea and exercise, excessive workload, complex *interpersonal* relationships, and shortage of nursing competence and competencies during their first 12 months of exercise. The cause of this study is to perceive troubles and discover answers for brand-new nurses through the *preceptorship* program. The approach used is a case record the use of step 2 of planning changes from Kurt Lewin. This takes a look at begins with figuring out problems through questionnaires and interviews with the top of the room and new nurses. The outcomes of the observe located that *preceptorship* had now not

*run optimally in order that dedication changed into wanted within the implementation of preceptorship beginning with accurate making plans in making guidelines, recommendations, and SOPs for the implementation of preceptorship so that it would make it less difficult for the preceptors who would guide them in wearing out their roles and obligations.*

*Keywords: Preceptee, Preceptor, Preceptorship*

## **PENDAHULUAN**

Program pembimbingan perawat baru ini dikenal dengan program *preceptorship*. Adapun fungsi dari program *preceptorship* adalah sebagai alat sosialisasi dan orientasi, serta sebagai salah satu metode *recruitment staff* (Masruroh & Kurnia, 2018). *Preceptorship* melibatkan penempatan perawat pemula dan perawat senior dalam hubungan dengan staf yang lebih berpengalaman untuk memfasilitasi transisi peran dan pembelajaran di tempat kerja (Macey et al., 2021). *Preceptorship* menjadi salah satu pendukung dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan (Jochim & Rosengren, 2022).

*Preceptorship* memiliki kontribusi dalam meningkatkan pembelajaran klinis karena memiliki berbagai peran mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi praktik pembelajaran klinis. Peran dan fungsi *preceptor* sangat mempengaruhi hubungan antara perawat baru dengan pembimbing klinis, dimana *preceptor* secara intensif memberikan kesempatan pada perawat baru guna menaikkan kompetensi klinis dengan memotivasi dan memfasilitasi rasa percaya diri, *preceptor* juga memberikan kesempatan bagi *preceptee* guna menambah pengetahuannya (Widodo & Anggorowati, 2017). Menurut Erawan & Rejeki (2020); Pujiastuti (2019) *preceptorship* ialah suatu metode pengajaran dan pembelajaran kepada mahasiswa atau perawat dengan menggunakan perawat senior menjadi contoh perannya (*role model*). Program *preceptorship* dalam pendampingan perawat baru meningkatkan keterampilan perawat baru dalam memberikan asuhan keperawatan selama masa orientasi berlangsung (Forde-Johnston, 2017).

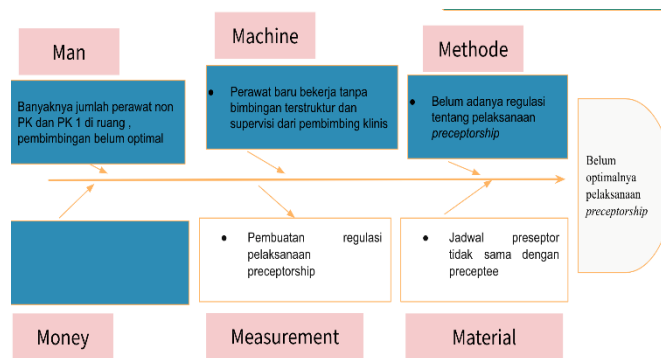
Proses perekrutan karyawan terkhususnya perawat membutuhkan proses perekrutan yang cukup banyak mulai dari menetapkan persentase jumlah perawat yang akan direkrut hingga karakteristik kompetensi yang dimiliki oleh perawat tersebut yang nantinya akan dilakukan pembimbingan kepada perawat yang baru saja bergabung di rumah sakit tersebut. Hal ini juga didukung dalam penelitian Rahmaniah et al., (2020) menyebutkan bahwa etika dan hukum sangat mendukung dalam perekrutan karyawan baru dalam memudahkan peningkatan mutu layanan. Menurut Halpin et al., (2017) perawat yang terdaftar yang baru lulus menghadapi banyak tantangan yang berasal dari kesenjangan antara teori dan praktik, tinggi beban kerja pasien, hubungan *interpersonal* yang rumit, dan kurangnya kompetensi dan keterampilan keperawatan selama tahun pertama praktik mereka. Hal ini juga dapat ditemui bagi perawat yang sudah memiliki pengalaman bekerja sebelumnya namun mengalami kesulitan untuk melakukan proses adaptasi terhadap lingkungan barunya. Oleh karena hal ini perlu adanya pembinaan khusus yang dibentuk untuk dapat menjadi solusi bagi para perawat baru di rumah sakit tersebut dan akan bergabung nantinya kedalam organisasi rumah sakit. Adanya pendampingan perawat baru mampu menurunkan persentase stres selama masa transisi sebagai perawat klinis (Hampton et al., 2021).

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan dengan visi menjadi “Menjadi Rumah Sakit Dengan Pelayanan Multidisiplin yang

Handal Bagi Masyarakat”. Pada kondisi ini, manajer keperawatan perlu menjadi penggerak dan agen pembaharu. Oleh karena hal ini seorang manajer keperawatan harus mampu menjalankan lima fungsi manajemen yang terdiri dari *planning, organizing, staffing, actuating dan controlling* serta memiliki peran *interpersonal, informational, dan decisional*.

**METODE PENELITIAN**

Pengumpulan data untuk mengidentifikasi pelaksanaan *preceptorship* dilakukan secara *online* selama tiga hari dimulai dari tanggal 30 september- 1 Oktober 2022 melalui kuesioner serta observasi. Instrumen ini menggunakan skala Likert: 1= tidak pernah, 2= Jarang, 3= Sering, 4= Selalu. Data kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk diagram *fishbone*. Dalam studi ini menggunakan teori perubahan Kurt Lewin yaitu tahap *unfreezing, movement* dan *refreezing*.



Gambar. 1  
Diagram *Fishbone*

**HASIL PENELITIAN**

Tabel. 1  
Identifikasi Masalah Pelaksanaan *Preceptorship*

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	3	5.4
Perempuan	53	94.6
<b>Usia</b>		
< 30 Tahun	16	28.6
30- 40 Tahun	18	32.1
>40 Tahun	32	39.3
<b>Pendidikan</b>		
D3	34	64.7
S1	5	8.9
Ners	17	30.4
Spesialis	0	0
<b>Level Kompetensi</b>		
Pra PK/Perawat non PK	12	21.4
PK I	17	31.4
PK II	11	19.6
PK III	16	28.4
PK IV	0	0

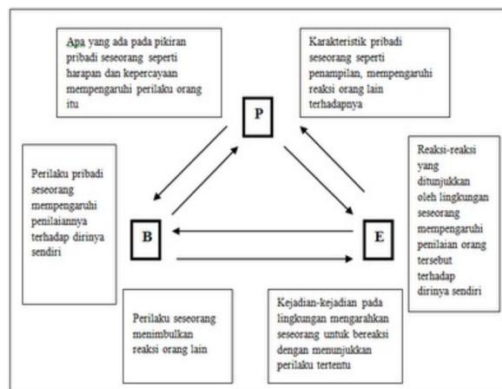
Jabatan		
PPJA	45	80.4
PA	11	19.6

Karakteristik responden di gedung teratai berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan 94.6%. Berdasarkan usia 39.3 % perawat di umur >40 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah diploma keperawatan 64.7%. Berdasarkan level kompetensi paling banyak PK I 31.4% dan jabatan 80.4 % paling banyak PPJA.

Dalam studi ini peneliti menghasilkan output berupa pembuatan pedoman, panduan dan SPO dalam pelaksanaan *preceptorship* di RS X Jakarta yang mana dalam penyusunannya peneliti memilih metode bandura sebagai model pelaksanaan *preceptorship*.

Model *preceptorship* menggunakan pendekatan kurt lewin merupakan salah satu model pembimbingan klinik yang dapat di terapkan bagi para perawat baru untuk dapat bersosialisasi dan beradaptasi dilingkungannya yang baru. Dalam pelaksanaannya *preceptor* memberikan kesempatan bagi *preceptee* untuk meningkatkan *knowledge* serta kompetensi klinik, *preceptor* membimbing *preceptee* guna bersosialisasi menggunakan pelayanan profesional keperawatan, selain itu proses *preceptorship* juga meningkatkan sikap profesional serta personal bagi *preceptor*.

Pendekatan model kurt lewin ini sangat cocok diterapkan di lingkungan pelayanan rumah sakit, karena tidak hanya pengetahuan namun juga bagaimana kemampuan sosial *preceptee* dapat segera diadaptasi. Pelaksanaan pendekatan secara umum dipengaruhi dari dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal terdiri dari kondisi lingkungan, faktor-faktor personal, dan perilaku dilihat saling berinteraksi dalam proses belajar. Sedangkan Faktor-faktor internal terdiri dari faktor personal yang biasanya ada dalam diri *preceptee* dalam *preceptorship* diantaranya yaitu: keyakinan, ekspektasi, sikap, dan pengetahuan, lingkungan fisik dan sosial sumber daya, konskuensi tindakan, orang lain, dan kondisi fisik dimana ada hubungan timbal balik dan saling berhubungan satu dengan yang lainnya (*reciprocal determinism*).



Gambar. 2  
Pendekatan Model Kurt Lewin

Dari bagan di atas kita dapat melihat adanya hubungan yang berlawanan dari setiap faktor yang ada, dimana hal ini menunjukkan bahwa setiap faktor saling berkaitan dan memiliki ketergantungan antara satu dengan yang lainnya.

*Personal* atau kepribadian seseorang dalam hal ini menunjukkan bagaimana seorang *preceptor* dapat mempengaruhi *preceptee*-nya ke arah yang lebih positif dengan memberikan harapan dan kepercayaan yang tinggi kepada *preceptee* yang dibimbing.

*Behaviour* atau perilaku seseorang dalam hal ini seorang *preceptor* tentunya akan memberikan contoh kepada *preceptee* yang menjadi tanggung jawabnya yang mana dengan pembimbingan yang baik kelak akan menimbulkan reaksi atau penilaian yang positif kepada *preceptee* bahwa mereka juga mampu melakukan hal yang sama seperti yang telah dilakukan *preceptor*-nya. Perilaku-perilaku yang *preceptor* diharapkan mampu mengantisipasi kemungkinan perilaku akan diubah, diharapkan, dikhawatirkan, dan diuji cobakan terlebih dahulu secara langsung maupun simbolis, tanpa harus mengalaminya terlebih dahulu.

*Environment* atau lingkungan luar dalam hal ini sangat mempengaruhi dimana terjadi perubahan suasana, tempat dan lokasi yang baru. Oleh karenanya seorang *preceptee* diharapkan mampu segera beradaptasi terhadap lingkungan yang baru. Perubahan penampilan *professional* yang hendaknya akan ditiru oleh *preceptee* sebagai wujud rasa percaya diri terhadap kemampuan yang sudah dimiliki. Hubungan yang baik dengan lingkungan sosial sekitar juga menjadi pendukung tercapainya kenyamanan dan rasa percaya diri bagi *preceptee*.

### **Tahapan Perubahan**

Salah satu teori klasik yang dalam mengelola perubahan adalah Teori Kurt Lewin yang dikenal dengan istilah Model Lewin. Proses ini menggunakan teori 3 tahapan perubahan menurut Kurt Lewin, yaitu tahap *unfreezing*, *movement* dan *refreezing*. Untuk menghadapinya diperlukan perubahan manajemen secara berkala. Perubahan manajemen yang berkala membantu baik individu, masyarakat, organisasi dan komunitas untuk memecahkan masalah, belajar dari pengalaman yang telah lalu dan yang akan datang, beradaptasi dengan lingkungan dan perubahan, mengganti persepsi yang sudah ada, meningkatkan kinerja serta mempengaruhi perubahan di masa yang akan datang.

Tahap *unfreezing* mengidentifikasi masalah dengan melakukan pengambilan data (Data sekunder, Observasi, wawancara, kuesioner) kemudian analisis masalah, menetapkan masalah, membuat *plan of action* selanjutnya tahap *movement*, yaitu merancang implementasi bersama bidang keperawatan, komite keperawatan, instalasi keperawatan kemudian membahas rancangan tersebut dan melengkapi sesuai pembahasan yang telah dilakukan tahapan terakhir yaitu *refreezing*, dimana berhasil menyusun draft panduan, pedoman dan SPO yang telah disepakati staf keperawatan kemudian membuat rencana tindak lanjut untuk dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan.

### **Fungsi Perencanaan**

Implementasi yang dilakukan pada tahap ini yaitu menyusun panduan, pedoman dan SPO berdasarkan telaah literatur dan jurnal tentang pelaksanaan *preceptorship* di rumah sakit.

Pelaksanaan *preceptorship* sangatlah bermanfaat dan membantu perawat baru untuk dapat beradaptasi dilingkungan kerjanya yang baru serta membentuk rasa kepercayaan diri yang baik bagi *preceptee*. *Preceptor* memiliki pengaruh besar pada kualitas lingkungan belajar klinis sehingga eksplorasi peran ini dan memahami persepsi positif dan negatif terkait dengan *preceptorship* adalah penting. Dengan adanya

program pembimbingan, kemungkinan tingkat *turnover* diharapkan lebih rendah, peningkatan kepuasan kerja, dan peningkatan kepuasan pasien.

Pada tahap perencanaan peneliti berdiskusi dengan pihak terkait seperti bidang pelayanan keperawatan, komite keperawatan serta pembimbing lapangan terkait panduan, pedoman dan SPO yang peneliti kerjakan. Selanjutnya berdiskusi tentang komponen apa saja yang akan dimuat didalam pedoman, panduan dan SPO yang mana dalam penyusunan ini disesuaikan dengan tata naskah dari RS X Jakarta. Oleh karena hal ini pembuatan draf berupa panduan, pedoman dan SPO pelaksanaan *preceptorship* terlampir di lampiran.

### **Fungsi Pengorganisasian dan Ketenagaan**

Implementasi yang dilakukan pada tahap ini yaitu melakukan konsultasi isi draft panduan, pedoman dan SPO pelaksanaan *preceptorship* kepada sub bidang pelayanan keperawatan, komite keperawatan.

### **Fungsi Pengarahan**

Implementasi yang dilakukan pada tahap ini yaitu pembahasan isi draft yang telah direvisi berdasarkan hasil masukan dari berbagai pihak. Dilakukan dengan metode *zoom* bersama kelompok substansi pelayanan keperawatan, komite keperawatan, kepala ruangan serta PPJA dari instalasi rawat inap Gedung Teratai RS X Jakarta.

### **Fungsi Pengendalian**

Implementasi yang dilakukan pada tahap ini, yaitu memastikan pemahaman akan program *preceptorship* dan keberlanjutan atau *sustainable* implementasi draft yang dikembangkan ini dapat diajukan sebagai penetapan regulasi maupun kebijakan pelayanan keperawatan.

### **Evaluasi**

Evaluasi yang dilakukan adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA). terkait pelaksanaan program *preceptorship*. Metode yang digunakan yaitu menggunakan instrument kuesioner kepada para perawat PPJA. Waktu pelaksanaan evaluasi dilakukan selama 3 hari terhitung sejak dilaksanakan sosialisasi. Peneliti sebelum memberikan kuesioner untuk diisi para PPJA terlebih dahulu dengan melakukan penguatan materi konsep *preceptorship* kepada masing-masing PPJA.

Tabel. 2  
Evaluasi Pengetahuan (*Knowledge*) PPJA dalam Pelaksanaan *Preceptorship*

Daftar Pertanyaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan dasar <i>preceptorship</i>		
Benar	11	100
Salah	0	0
Fungsi <i>Planning</i>		
Benar	9	81.8
Salah	2	18.2
Fungsi <i>Staffing</i>		
Benar	2	18.2
Salah	9	82.8

Fungsi <i>Organizing</i>		
Benar	6	54.4
Salah	5	45.6
Fungsi <i>Controlling</i>		
Benar	9	81.8
Salah	2	18.2
Fungsi <i>Acctuating</i>		
Benar	9	81.8
Salah	2	18.2

## PEMBAHASAN

*Preceptorship* adalah proses pembelajaran praktik secara aktif dalam kurun waktu tertentu yang bersifat formal antara perawat baru (*preceptee*) dengan perawat yang berpengalaman (*preceptor*). *Preceptor*/pembimbing klinik secara intensif memberikan pengalaman belajar praktik secara individual agar perawat baru memiliki kepercayaan diri dan kompetensi klinik. Perawat baru yang dimaksud yakni perawat yang baru saja direkrut atau perawat baru yang pindah ke ruangan lain. Seorang *preceptor* harus mampu menjadi *role model* bagi perawat lainnya.

Model *preceptorship* disebut sebagai *sosial learning theory* merupakan salah satu model pembimbingan yang menekankan kombinasi antara tingkah laku, lingkungan dan kognisi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo & Anggorowati (2017) yang menyebutkan bahwa *preceptorship* menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam pengembangan skill kompetensi perawat serta mudah untuk diaplikasikan langsung baik bagi perawat yang sudah senior maupun bagi para mahasiswa praktik di Rumah Sakit.

Aktivitas *preceptorship* memberikan hubungan positif antara *preceptor* dengan perawat baru yang bisa membantu perawat melewati masa transisi perawat baru pada lingkungan kerja (Puspitaningrum et al., 2022). Kompetensi pembimbing klinik sebagai perawat profesional yang diharapkan yaitu pembimbing klinik mampu menunjukkan kepada *preceptee* dalam melakukan tugas sebagai seorang perawat harus mampu mengaplikasikan teori ke dalam sebuah praktik, dalam melakukan sebuah praktik harus berdasarkan standar yang berlaku atau sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (SPO), mampu membagi ilmu kepada *preceptee* tentang teori dan praktik yang tidak didapatkan saat *preceptee* di akademik (Sumiati et al., 2021; Mingpun et al., 2015).

### Pengorganisasian

Pelaksanaan *preceptorship* ini dibawah rentang kendali kepala ruangan dalam pelaksanaannya. Dimana kepala ruangan membagi *Preceptor* yang akan membimbing para *preceptee*. Selanjutnya *Preceptor* akan dibagi beberapa orang *preceptee* untuk dibimbing dan *Preceptor* yang telah ditunjuk akan bertanggung jawab dalam melaksanakan program pembimbingan ini kepada perawat baru. Kegiatan pelaksanaan *preceptorship* ini akan baik jika penanggung jawab mampu melakukan tugasnya dengan baik (Abreu & Interpeler, 2015). Proses perekrutan karyawan terkhususnya perawat membutuhkan proses perekrutan yang cukup banyak mulai dari menetapkan persentase jumlah perawat yang akan direkrut hingga karakteristik kompetensi yang dimiliki oleh perawat tersebut yang nantinya akan dilakukan pembimbingan kepada perawat yang baru saja bergabung di rumah sakit tersebut. Hal ini juga didukung dalam penelitian Rahmaniah et al., (2020) menyebutkan bahwa etika dan hukum

sangat mendukung dalam perekrutan karyawan baru dalam memudahkan peningkatan mutu layanan.

## **Fungsi Manajemen dalam Pelaksanaan *Preceptorship***

### ***Planning***

Kepala ruangan menyusun program pelaksanaan *preceptorship*, kepala ruangan bersama PPJA membuat jadwal kegiatan dan kontrak waktu pelatihan bersama *preceptee*, kepala ruangan menetapkan capaian target *preceptee* sesuai kesepakatan setiap minggu, kepala ruangan dan PPJA membuat capaian target kompetensi masing-masing perawat (*preceptee*) sesuai kewenangan klinis.

### ***Organizing***

Kepala ruangan membentuk tim program penanggung jawab *preceptorship* di setiap unit, kepala ruangan menyusun uraian tugas dan tanggung jawab baik *preceptor* dan *preceptee*, perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) memberikan pendelegasian kewenangan tindakan keperawatan dari *preceptor* ke *preceptee* sesuai kompetensi yang telah dimiliki. Perawat sebagai clinical instructor perlu di bekali pemahaman dan keterampilan dalam pelaksanaannya dalam membimbing mahasiswa (Putri et al., 2021).

### ***Staffing***

Kepala ruangan membagi jumlah *preceptor* dan *preceptee* yang dikelola masing-masing, kepala ruangan melakukan *coaching* dan umpan balik segera selama dan setelah prosedur-prosedur klinis dan sesi-sesi konseling, kepala ruangan mengidentifikasi dan mengembangkan dan memfasilitasi kesempatan belajar untuk *preceptee*, kepala ruangan mengorientasikan dan mensosialisasikan *preceptee* pada masing-masing unit, kepala ruangan merencanakan kolaborasi dan implementasi program pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan *preceptee*, *preceptor* melakukan tindakan sebagai *role model*. Metode *preceptorship* dan *mix staffing* sangat potensial dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit (Yanti et al., 2019).

### ***Actuating***

Perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) melakukan pembimbingan *preceptee*, PPJA menjelaskan orientasi tempat bagi *preceptee*, *Preceptor* mengajarkan dan memberikan contoh kepada *preceptee* setiap kali melakukan tindakan keperawatan, PPJA melakukan refleksi kepada *preceptee* dengan *menanyakan perasaannya hingga aksi yang akan dikerjakan selanjutnya*, PPJA (*Preceptor*) memberikan motivasi, dan semangat kepada *preceptee*, *Preceptor* membantu *preceptee* untuk membangun rasa percaya diri terhadap kompetensi yang dimiliki, *preceptor* menyelesaikan masalah, membantu membuat keputusan dan menumbuhkan akuntabilitas (Mare & Dwidiyanti, 2018).

### ***Controlling***

*Preceptor* menilai kemajuan dan perkembangan *preceptee* menuju pencapaian target kompetensi, *preceptor* melakukan evaluasi pengetahuan *preceptee*, *preceptor* melakukan evaluasi dalam kemajuan *preceptee*, *preceptor* melakukan evaluasi kemampuan *preceptee* terhadap capaian kompetensi, *preceptor* memastikan bahwa tidak terjadi kesalahan yang merugikan bagi *preceptee* dan juga pasien, *preceptor*



melakukan evaluasi terhadap pengisian dokumentasi keperawatan, *preceptor* melakukan supervisi tiap tindakan keperawatan yang telah dilakukan, *preceptor* Memfasilitasi pengembangan dari apa yang harus dikuasai *preceptee* melalui *logbook* capaian kompetensi.

## SIMPULAN

Salah satu permasalahan dalam pelaksanaan perencanaan yakni belum optimalnya perencanaan dalam pelaksanaan peran dan fungsi manajemen terkait pelaksanaan *preceptorship* di RS X. Dari hasil kuesioner dan wawancara memang pelaksanaan *preceptorship* belum berjalan sehingga diperlukan adanya komitmen dalam pelaksanaan *preceptorship* ini dimulai dengan adanya perencanaan yang baik dalam pembuatan pedoman, panduan, serta SPO Pelaksanaan *preceptorship* sehingga akan memudahkan para *preceptor* yang akan membimbing dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya. Hubungan yang baik antara *preceptor* dan *preceptee* dapat menciptakan suasana kerja yang aman dan nyaman serta membangun kepercayaan diri *preceptee* sehingga mampu mengaktualisasikan dirinya dengan baik.

## SARAN

Untuk melanjutkan program ini, maka direkomendasikan untuk melakukan pengembangan program *preceptorship* dengan membuat jadi panduan, pedoman dan SPO sesuai dengan tata naskah yang berlaku di RS X dan dilakukan di semua unit, baik unit rawat jalan maupun rawat inap. Pada penelitian ini, peneliti hanya melakukan evaluasi sampai dengan tahap pengetahuan (*knowledge*) atau tahap perubahan *unfreezing* dari para PPJA di Gedung Teratai RS X. Sehingga diharapkan pada penelitian selanjutnya mampu melakukan evaluasi sampai dengan tahapan perubahan *moving*. Karena program ini, telah terbukti berhasil dan dilaksanakan di RS lain dimana hasilnya menunjukkan kondisi yang signifikan antara capaian kompetensi dan peningkatan kepercayaan diri serta motivasi dari *preceptee* maupun *preceptor* yang membimbing. Merujuk pada hal ini, direkomendasikan kepada pihak RS untuk menerapkan program ini pada semua unit dengan penerapan program dimulai dari kepala ruangan, untuk sekaligus membentuk tim penanggung jawab program *preceptorship* di setiap unit sehingga program ini, bisa diterapkan lagi oleh kepala ruangan di unit masing-masing dan adanya komitmen dalam pelaksanaan program *preceptorship* ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abreu, W.C. & Interpeler, S.S. (2015). Effective Mentorship to Improve Clinical Decision Making and a Positive Identity: A Comparative Study in Turkey and Portugal. *International Journal of Information and Education Technology*, 5(1), 42-46. DOI: 10.7763/IJiet.2015.V5.473
- Erawan, A., & Rejeki, Y. (2020). Pengembangan Kompetensi Preceptor Klinis Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 534-543. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1137>
- Forde-Johnston C. (2017). Developing and Evaluating a Foundation Preceptorship Programme for Newly Qualified Nurses. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain))* : 1987), 31(42), 42-52. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10413>

- Halpin Y., Terry L., Curzio J. (2017). Investigasi Longitudinal, Metode Campuran Stresor Tempat Kerja Perawat yang Baru Memenuhi Syarat dan Pengalaman Stres Selama Transisi. *Jurnal Keperawatan Tingkat Lanjut*, 73(11), 2577–2586. <https://doi.org/10.1111/jan.13344>
- Hampton, K. B., Smeltzer, S. C., & Ross, J. G. (2021). The Transition from Nursing Student to Practicing Nurse: An Integrative Review of Transition to Practice Programs. *Nurse Education in Practice*, 52, 103031. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103031>
- Jochim V, Rosengren K. (2022). Nursing Preceptorship, a Supportive and Reflective Approach for Promoting a Healthy Working Environment: A Multi-Methods Design. *Nordic Journal of Nursing Research*, 42(3), 147-157. doi:10.1177/20571585211025207
- 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, 102995. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102995>
- Mare, A. C. B., & Dwidiyanti, M. (2018). Literature Review: Menjadi Preceptor yang Baik pada Program Preceptorship Perawat Baru. *Jurnal Ners LENTERA*, 6(1), 21-26. <https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/4465>
- Mingpun, R., Srisa-Ard, B., & Jumpamool, A. (2015) Strengthening Preceptor's Competency in Thai Clinical Nursing. *Academic Journals*, 10(20), 2653-2660. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1080312.pdf>
- Masruroh, N., & Kurnia, A. D. (2018). Perception of Senior Nursing Student toward Clinical Preceptor's Performance: Clinical Evaluation. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1731-1735. [http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/45\\_masruroh\\_original\\_11\\_3.pdf](http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/45_masruroh_original_11_3.pdf)
- Pujiastuti, M. (2019). Pengalaman Preceptor dalam Melaksanakan Preceptorship DI Rumah Sakit Saint Elisabeth Kota Medan 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 33 - 40. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.567>
- Puspitaningrum, E., Hariyati, R. T., Muhaerwati, 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>
- Putri, S. T., Salasa, S., & Fitriana, L. A. (2021). Pelatihan Preceptorship Bagi Clinical Instructor Keperawatan. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 150-156. <https://doi.org/10.24036/abdi.v3i2.115>
- Rahmaniah, L., Rizany, I., & Setiawan, H. (2020). Hubungan Penjadwalan Dinas Perawat dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 3(1), 29-36. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i1.554>
- Sumiati, Y., Kurniati, T., Sabri, L., Hadi, M., & Suminarti, T. (2021). Penerapan Discharge Planning terhadap Kepuasan Pasien pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 544–553. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1633>
- Widodo, Y. P., & Anggorowati, A. (2017). Model Kognitif Sosial Bandura Dalam Metode Preceptorship: Literatur Review. *Seminar Nasional dan Call for Paper*. Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id/61031/1/10.pdf>

Yanti, Y., Hadi, M., & Haryanto, R. (2019). Pengaruh Orientasi dengan Metode Perceptorship dan Mix Staffing terhadap Mutu Layanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 234-243. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.771>