

PENERAPAN *PRECEPTORSHIP MODEL* TERHADAP KOMPETENSI DAN *PERFORMANCE* MAHASISWA: *COMPETENCY OUTCOME AND PERFORMANCE ASSESSMENT* MODEL APPROACH

RR Viantika Kusumasari

Program Studi Profesi Ners STIKes Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background: *Clinical teaching that is unsupportive will affect the competency and performance of nursing students. Indonesian Ners Competency Test showed a result that is not maximum, the graduation data in June and November 2014 were 57.81% and 46.20%. Precetorship model is a clinical teaching model that can be applied to improve the competency and performance of nursing students.*

Objective: *To determine the effect of the application of precetorship models toward competency and performance of nurses profession students at Institute of Health Science Surya Global Yogyakarta with COPA model approach.*

Method: *The design used quantitative research "quasy experimental post-test-only-control group" and a descriptive survey. The sampling technique used quota sampling. The respondents in intervention group were 56 nursing students and in the control group were 28 nursing students. The research instrument is assessment sheet that was developed from COPA model and the observation guidelines sheet. Data analysis used independent t-test.*

Results: *The results showed the competency and performance of nursing students in the intervention group is higher than the control group. The average value of intervention group was $88,18 \pm 4,94$, while the control group was $73,21 \pm 5,46$. The highest difference value of assessment item of COPA model on humanistic caring and relationship skill was 17.00 and the lowest value on teaching skills was 14,28.*

Conclusion: *There is the effect of the application of precetorship model toward the competency and performance of nurses profession students at Institute of Health Science Surya Global Yogyakarta with COPA model approach.*

Keywords: *Preceptorship model, competence and performance, COPA model.*

PENDAHULUAN

Keberadaan rumah sakit pendidikan mempunyai arti penting dan strategis dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan berfungsi sebagai wahana peningkatan kompetensi dan *performance* bagi mahasiswa (Depkes RI, 2009). Pendidikan pada tahap klinis akan membentuk pengalaman klinis mahasiswa baik pengetahuan maupun keterampilan, semakin banyak pengalaman yang diperoleh peserta didik maka kompetensi akan tercapai (Hilli *et al.*, 2014).

Pembelajaran klinik yang kurang mendukung akan berdampak terhadap kompetensi dan *performance* mahasiswa keperawatan. Masa transisi bagi mahasiswa dari pembelajaran akademik ke pembelajaran klinik yang tidak efektif membuat mahasiswa tidak maksimal dalam mencapai kompetensi (Myrick *et al.*, 2012 dalam Kim *et al.*, 2014). Di Indonesia dapat dilihat dari persentase hasil kelulusan Uji Kompetensi Ners Indonesia (UKNI) yang belum maksimal. Pada bulan Juni 2014 lulus 57,81%, November 2014 lulus 46,20% (RISTEKDIKTI, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan kompetensi dan *performance* mahasiswa keperawatan diantaranya kurangnya model peran, hubungan kolaborasi lahan dengan pendidikan, metode pembelajaran dan pengajaran di klinik, minat dan motivasi mahasiswa, dan kondisi lahan praktik atau sarana prasarana (AIPNI, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lewis (2010) dalam Hakimzadeh *et al.* (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi dan *performance* diantaranya motivasi, lingkungan yang mendukung untuk belajar, model pembelajaran, desain kurikulum, keberhasilan akademik sebelumnya.

Pemilihan model pembelajaran yang tepat dapat mendukung dalam mencetak perawat yang mempunyai kompetensi dan *performance* yang baik. Model pembelajaran konvensional di klinik perlu dikembangkan ke model pembelajaran *preceptorship*. *Preceptorship model* menuntut mahasiswa untuk berperan aktif dalam pembelajaran klinik dengan menggunakan *preceptor* sebagai *role model*. Manfaat penerapan *preceptorship model* bagi mahasiswa yaitu meningkatkan kemampuan berpikir kritis (Myrick *et al.*, 2012). Dapat mengembangkan keterampilan komunikasi dan keterampilan klinis, peran, pengembangan pribadi, dan profesional serta dapat mengurangi stres dan mampu membantu mahasiswa beradaptasi terhadap peran baru (Marks-Maran *et al.*, 2013).

Penelitian Susanti dkk. (2014) telah membuktikan bahwa model *preceptorship* lebih signifikan dalam meningkatkan keterampilan mahasiswa. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Kim *et al.* (2014) bahwa *preceptorship* mampu meningkatkan dan mengembangkan kompetensi dan kepercayaan diri mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan, serta interaksi mahasiswa

dengan pembimbing berkembang menjadi interaksi yang positif. Udilis (2008) menyatakan bahwa mahasiswa angelah secara formal diberikan pendidikan oleh *preceptor* menunjukkan tingkat sosialisasi dan *performance* yang lebih baik.

Pendekatan yang dapat digunakan dalam penerapan *preceptorship model* yaitu *COPA model (Competency Outcome and Performance Assessment)* yang dikembangkan oleh Lenburg (1999). Elemen-elemen penerapan *preceptorship model* sesuai dengan *COPA model* sehingga model ini cocok digunakan sebagai alat ukur dari kompetensi dan *performance* mahasiswa. Lenburg (1999) dalam Anema & McCoy (2010) menyatakan bahwa *COPA model* merupakan metode penilaian yang valid.

Penilaian kompetensi dan *performance* dengan pendekatan *COPA model* terdiri dari 8 item kompetensi yaitu *assessment and intervention skills, communication skills, critical thinking skill, humanistic caring and relationship skills, management skills, leadership skills, teaching skills, knowledge integration skills*. Item-item tersebut selaras dengan inti kompetensi yang dikembangkan oleh AIPNI (2016) pada program ners yaitu etik legal praktis, *leadership* dan manajemen, negosiasi dan *lobbying*, praktik keperawatan profesional, *education* dan *research*.

Mengingat bahwa pentingnya model pembelajaran klinik yang bisa meningkatkan kompetensi dan *performance* mahasiswa di STIKes Surya Global Yogyakarta, maka peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh penerapan *preceptorship model* terhadap kompetensi dan *performance* mahasiswa dengan pendekatan *COPA model*.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain “*Quasy experimental post test-only with control group*” dan survey deskriptif. Populasi yaitu mahasiswa profesi ners STIKes Surya Global Yogyakarta Semester II tahun ajaran 2015/2016 yang berjumlah 98 mahasiswa. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *quota sampling*, sebanyak 84 mahasiswa menjadi responden penelitian, kelompok intervensi dengan *preceptorship model* sebanyak 56 mahasiswa keperawatan dan kelompok kontrol dengan model

konvensional sebanyak 28 mahasiswa keperawatan. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kompetensi dan *performance* mahasiswa yaitu lembar penilaian yang disusun oleh peneliti yang dikembangkan dari 8 kompetensi *COPA Model* (Lenburg, 1999) yang berjumlah 89 item dan untuk mengobservasi proses pembelajaran klinik menggunakan lembar pedoman observasi yang terdiri dari 31 item. Untuk menguji data perbedaan kompetensi dan *performance* mahasiswa pada kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji *Independent t-test*.

HASIL**Karakteristik Responden****Tabel 1. Karakteristik Responden (N = 84)**

Karakteristik	RSUD Bantul (Intervensi) n =28		RSUD Purworejo (Intervensi) n =28		RSUD Wonosari (Kontrol)n =28		X ²	P
	F	%	F	%	F	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	7	25,0	6	21,4	7	25,0	0,131	0,936
Perempuan	21	75,0	22	78,6	21	75,0		
Suku								
Jawa	13	46,4	11	39,3	14	50,0	0,673	0,714
Non Jawa	15	53,6	17	60,7	14	50,0		
Umur								
≤ 23 tahun	19	67,9	16	57,1	19	67,9	2,178	0,627
≥ 24 tahun	9	32,1	12	42,9	9	32,1		
Pekerjaan Orangtua								
Pedagang	2	7,1	3	10,7	4	14,3	2,508	0,961
Petani	6	21,4	5	17,9	3	10,7		
PNS	12	42,9	12	42,9	11	39,3		
Swasta	3	10,7	2	7,1	4	14,3		
Wiraswasta	5	17,9	6	21,4	6	21,4		
IPK								
< 3,00	9	32,1	9	32,1	10	35,7	0,107	0,948
≥ 3,00	19	67,9	19	67,9	18	64,3		

Tabel 2. Hasil Observasi Proses Pembelajaran Klinik pada Mahasiswa Profesi Ners

Kelompok	Mean \pm SD	Nilai Min-Maks	Kategori
Intervensi	90,73 \pm 1,04	89,52-91,94	Baik
Kontrol	72,98 \pm 0,57	72,58-73,39	Cukup

Tabel 3. Kompetensi dan Performance Mahasiswa Profesi Ners (N=84)

Variabel	Kelompok					
	Intervensi				Kontrol	
	RSUD Bantul		RSUD Purworejo		RSUD Wonosari	
	Mean \pm SD	Min-maks	Mean \pm SD	Min-maks	Mean \pm SD	Min-maks
Kompetensi dan performance	87,07 \pm 4,47	80,02-100,00	89,29 \pm 5,22	80,20-100,00	73,21 \pm 5,46	62,49-88,19

Tabel 4. Perbedaan Kompetensi dan Performance Mahasiswa Profesi Ners dengan Pendekatan COPAModel (N = 84)

Item	Kelompok	Mean \pm SD	Selisih	T	p
Assessment and intervention skills	Intervensi	87,62 \pm 4,93	14,31	11,860	,000
	Kontrol	73,31 \pm 5,74			
Communication skills	Intervensi	88,75 \pm 7,21	14,40	9,158	,000
	Kontrol	74,34 \pm 5,85			
Critical thinking skill	Intervensi	88,01 \pm 6,90	15,01	9,095	,000
	Kontrol	73,01 \pm 7,57			
Humanistic caring and relationship skills	Intervensi	89,81 \pm 5,13	17,00	11,672	,000
	Kontrol	72,81 \pm 8,17			
Management skills	Intervensi	88,29 \pm 6,55	14,66	9,617	,000
	Kontrol	73,63 \pm 6,66			
Leadership skills	Intervensi	87,90 \pm 5,41	14,68	10,703	,000
	Kontrol	73,21 \pm 6,85			
Teaching skills	Intervensi	87,35 \pm 9,26	14,28	6,208	,000
	Kontrol	73,06 \pm 11,20			
Knowledge integration skills	Intervensi	87,72 \pm 7,25	15,40	9,160	,000
	Kontrol	72,32 \pm 7,30			
Total nilai kompetensi dan performance	Intervensi	88,18 \pm 4,94	14,97	12,638	,000
	Kontrol	73,21 \pm 5,46			

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Proporsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, suku, umur, pekerjaan orang tua, IPK pada kelompok intervensi dan kontrol relatif sama atau homogen dengan nilai ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semua item dalam karakteristik responden tidak menjadi

faktor yang mempengaruhi kompetensi dan *performance* mahasiswa.

Jenis kelamin tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kompetensi dan *performance* mahasiswa, didukung oleh Robbins (2006) menyatakan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi bersaing maupun kemampuan belajar. Suku atau budaya tidak menjadi

faktor yang mempengaruhi penelitian karena proporsi antara kelompok intervensi dan kontrol relatif sama, hal ini bertentangan dengan Haggerty *et al.* (2013) dalam Kim *et al.* (2014) suku atau budaya menjadi salah satu faktor penting dalam pencapaian kompetensi dan kepercayaan diri dari mahasiswa. Umur tidak menjadi faktor pengganggu dalam penelitian ini karena proporsi umur mahasiswa di setiap tempat pembelajaran relatif sama. Umur terkait dengan kedewasaan dalam melakukan pekerjaan maupun kematangan psikologisnya, semakin lanjut umur seseorang maka semakin meningkat kematangan psikologisnya dan kedewasaan dalam menyelesaikan pekerjaan (Siagian, 2002).

Pekerjaan orang tua tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kompetensi dan *performance* mahasiswa. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Sulistyarningsih & Hikmah (2012) bahwa pekerjaan orang tua tidak berhubungan dengan hasil uji kompetensi mahasiswa kebidanan. IPK tidak menjadi faktor pengganggu dalam penelitian ini. Hal tersebut dibuktikan oleh hasil penelitian Sulistyarningsih dan Hikmah (2012) menunjukkan bahwa IPK tidak berhubungan dengan hasil uji kompetensi mahasiswa kebidanan.

Hasil Observasi Proses Pembelajaran Klinik

Hasil pelaksanaan proses pembelajaran klinik pada kelompok intervensi yaitu baik dengan nilai $90,73 \pm 1,04$ dan pada kelompok kontrol $72,98 \pm 0,57$ yaitu cukup. Hal ini menunjukkan bahwa proses pembelajaran pada kelompok intervensi dengan *preceptorship model* lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang masih menerapkan pembelajaran konvensional dengan *clinical instructure* sebagai pusat pembelajaran.

Penelitian ini pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diterapkan metode pembelajaran yang sama yaitu BST, CBL, pre dan post konferensi, presentasi kasus dan jurnal, dan laporan kasus. Perbedaannya pada pembimbing klinik yang melakukan proses pembelajaran. Pada kelompok intervensi *preceptor* diberikan pelatihan *preceptorship model* sedangkan pada kelompok kontrol *clinical instructure* tidak mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan hasil observasi proses pembelajaran klinik menunjukkan bahwa pelatihan *preceptorship model* efektif meningkatkan kompetensi *preceptor* sehingga proses pembelajaran klinik berjalan dengan baik. Didukung oleh Vos & Trewet (2012) yang menyatakan bahwa *preceptor* yang diikutkan pelatihan akan meningkatkan pengetahuannya, keterampilan, sikap, dan nilai-nilai sehingga akan meningkatkan kepercayaan diri *preceptor* dalam mengajar.

Hasil pelaksanaan pembelajaran yang baik pada kelompok intervensi juga didukung oleh kualitas pembimbing klinik yang sudah memenuhi kriteria sebagai *preceptor* menurut AIPNI (2010). Tingkat pendidikan pembimbing klinik kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Nursalam & Efendi (2008) menyatakan bahwa menjadi *preceptor* tidak hanya berpengalaman dan ahli/kompeten di lingkungan klinik tetapi harus memiliki pengetahuan keilmuan yang dalam dan luas, minimal berpendidikan setara dengan jenjang pendidikan peserta didik. Menurut Liu *et al.* (2010) perbedaan tingkat pendidikan antara pembimbing klinik dengan mahasiswa akan berdampak pada sulitnya pembimbing klinik untuk memberikan pengajaran tentang pengetahuan meskipun secara kemampuan atau keterampilan mereka sangat menguasai. Selain memenuhi

kriteria, *preceptor* juga harus mempunyai kompetensi yang baik. Rayermann (2003) dalam Kim *et al.* (2014) mengatakan bahwa apabila *preceptor* menunjukkan kompetensi yang baik maka akan memberikan mahasiswa keperawatan peluang untuk memperkuat pengetahuan dan keterampilan dalam praktik klinik.

Ratio pembimbing klinis pada kelompok intervensi sudah memenuhi standar sedangkan pada kelompok kontrol masih melebihi standar. Berdasarkan WHO (2015) perbandingan jumlah pembimbing klinis dengan mahasiswa yaitu 1:8. Menurut Omansky (2010) dan Matua *et al.* (2014) bahwa beban kerja pembimbing klinis yang tinggi atau tidak cukupnya waktu untuk membangun hubungan dengan mahasiswa akan mengurangi intensitas bimbingan.

Kompetensi dan Performance Mahasiswa Profesi Ners

Kompetensi dan *performance* mahasiswa kelompok intervensi yang menjalani pembelajaran klinik di RSUD Panembahan Senopati Bantul mempunyai rata-rata $87,07 \pm 4,47$ dan di RSUD Tjitrowardojo Purworejo $89,29 \pm 5,22$. Kompetensi dan *performance* mahasiswa kelompok intervensi dalam kategori baik. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata kompetensi dan *performance* mahasiswa yang menjalani pembelajaran klinik di RSUD Wonosari $73,21 \pm 5,46$ yang artinya cukup. Hal tersebut menunjukkan bahwa kompetensi dan *performance* mahasiswa pada kelompok intervensi lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Model Pembelajaran *preceptorship* pada kelompok intervensi menerapkan konsep pembelajaran dewasa. Konsep pembelajaran dewasa menuntut peran aktif peserta didik untuk mencari informasi baik berdiskusi dengan *preceptor* maupun mencari referensi dari sumber lainnya, *preceptor* membantu memfasilitasi dalam

proses pembelajaran klinis (Flynn & Stack, 2006). Wlodkowski (2001b) menyebutkan bahwa dalam proses pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat mengevaluasi kemajuannya, mempertahankan usahanya ke arah tujuan yang realistis, mampu menilai sendiri, memperbaiki kesalahan mereka secara efisien, menyesuaikan diri dan menerima dorongan dari pembimbing.

Pada pembelajaran konvensional yang diterapkan pada kelompok kontrol masih berpusat pada *clinical instructure (Teacher Center Learning)*, mahasiswa terkesan pasif sedangkan pada model *preceptorship* keterlibatan mahasiswa dalam proses pembelajaran adalah tinggi (Marks-Maran *et al.*, 2013). Anema & McCoy (2010) juga menyatakan bahwa dengan pembelajaran konvensional dikhawatirkan mahasiswa tidak akan mendapatkan semua konten yang diperlukan untuk mencapai kompetensi.

Perbedaan Kompetensi dan Performance Mahasiswa Profesi Ners dengan Pendekatan COPAModel

Hasil uji *independent t-test* didapatkan bahwa terdapat perbedaan kompetensi dan *performance* mahasiswa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang bermakna dengan nilai ($p < 0,05$). Kompetensi dan *performance* kelompok intervensi $88,18 \pm 4,94$ sedangkan kelompok kontrol $73,21 \pm 5,46$. Rata-rata hasil penilaian kompetensi dan *performance* kelompok intervensi lebih tinggi dibanding kelompok kontrol dengan selisih 14,97. Hasil tersebut menyebabkan hipotesis penelitian ini diterima, yaitu terdapat pengaruh penerapan *preceptorship model* terhadap kompetensi dan *performance* mahasiswa profesi ners STIKes Surya Global Yogyakarta dengan pendekatan *COPAModel*.

Hasil penelitian ini bahwa *preceptorship model* efektif meningkatkan

kompetensi dan *performance* mahasiswa keperawatan tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ownby *et al.* (2012) di *University of Texas Health Science Center School of Nursing at Houston USA* yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan antara model pembelajaran *preceptorship* dengan tradisional. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti dkk. (2014) bahwa model *preceptorship* lebih signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan di bandingkan model konvensional. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Kim *et al.* (2014) yang menyebutkan bahwa *preceptorship* dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan serta interaksi mahasiswa dengan pembimbing berkembang menjadi interaksi yang positif. Udilis (2008) juga menyatakan bahwa mahasiswa yang telah secara formal diberikan pendidikan oleh *preceptor* menunjukkan tingkat sosialisasi dan *performance* yang lebih baik.

Faktor kunci dalam pengembangan dan implementasi model *preceptorship* yaitu keterlibatan dari staf yang berpengalaman di semua tingkatan, ketersediaan literatur untuk mendapatkan pemahaman praktik terbaik, penggunaan pengetahuan yang diperoleh untuk dijadikan panduan dalam praktik. Program pendidikan staf, komitmen dan dukungan dari bidang keperawatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan model *preceptorship*. Selain itu, untuk meningkatkan kualitas penerapan model *preceptorship* diperlukan audit yang sudah distandarisasi sehingga pelaksanaannya bisa dinilai atau dievaluasi tingkat keberhasilannya (Nursalam & Efendi, 2008).

Berdasarkan item penilaian kompetensi dan *performance* dengan

pendekatan *COPA model* menunjukkan bahwa selisih nilai rata-rata tertinggi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol terjadi pada item *humanistic caring and relationship skills* yaitu 17,00 sedangkan selisih terendah terjadi pada item *teaching skills* sebesar 14,28. Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya perbedaan kompetensi dan *performance* mahasiswa antara kelompok intervensi dengan kontrol yang tertinggi pada item *humanistic caring and relationship skills* dan terendah pada *teaching skills*.

Penilaian kompetensi dan *performance* dengan pendekatan *COPA model* Lenburg (1999) terdiri dari 8 kompetensi yang selaras dengan inti kompetensi yang dikembangkan oleh AIPNI (2016) pada program ners. Pengembangan item *humanistic caring and relationship skills* dalam *COPA model* mencakup beberapa sub-kompetensi yaitu moralitas, etik, legalitas, penghargaan terhadap budaya, hubungan interpersonal dalam kelompok/kerjasama, dan advokasi/pembelaan pada klien (Lenburg *et al.* (1999) dalam Anema & McCoy, (2010)). Kompetensi tersebut bisa dicapai bila mahasiswa mendapatkan pemodelan peran dari pembimbing klinik. Selama proses pembelajaran klinik dengan *preceptorship*, *preceptor* mengembangkan hubungan kerja dengan mahasiswa dan memfasilitasi orientasi dan integrasi mereka ke dalam peran baru mereka dan tanggung jawab dalam lingkungan praktik profesional (Swihart, 2007 dalam Kim *et al.*, 2014). Nilai-nilai dasar yang dimiliki *preceptor* dalam *preceptorship model* menurut Hilli *et al.* (2014) yaitu hubungan peduli sebagai dasar pembelajaran dan pengembangan, saling menghormati prasyarat untuk sosialisasi dan membangun suasana yang baik, dan bertanggung jawab terhadap mahasiswa dan profesi.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah: Pertama. Gambaran proses pembelajaran klinik di STIKes Surya Global Yogyakarta pada kelompok intervensi baik dan pada kelompok kontrol cukup; Kedua. Kompetensi dan *performance* mahasiswa profesi ners STIKes Surya Global Yogyakarta dengan pendekatan *COPA model* sesudah diterapkan *preceptorship model* pada kelompok intervensi yaitu baik; Ketiga. Kompetensi dan *performance* mahasiswa profesi ners STIKes Surya Global Yogyakarta dengan pendekatan *COPA model* sesudah diterapkan model pembelajaran konvensional pada kelompok kontrol yaitu cukup. Keempat. Terdapat perbedaan kompetensi dan *performance* mahasiswa profesi ners STIKes Surya Global Yogyakarta dengan pendekatan *COPA model* yang bermakna pada kelompok intervensi dan kontrol dengan rata-rata kompetensi dan *performance* pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI. (2010). *Kurikulum pendidikan ners*. Jakarta: Tim KBK AIPNI.
- AIPNI. (2014). *Pelatihan preceptorship*. Jakarta : Tim KBK AIPNI.
- AIPNI. (2016). *Kurikulum pendidikan ners*. Jakarta: Tim KBK AIPNI.
- Anema, M.G., & McCoy, J. (2010). *Competency-based nursing education: guide to achieving outstanding learner outcomes*. Springer Publishing Company, LLC.
- Depkes RI. (2009). Pedoman klasifikasi dan standar rumah sakit pendidikan. Edisi kedua. Jakarta.
- Flynn, J.P., & Stack, M.C. (2006). *The role of the preceptor: a guide for nurse educators, clinicians, and managers*. 2nd edition. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Hakimzadeh, R., Ghodrati, A., Karamdost, N., Ghodrati, H., & Mirmosavi, J. (2013). Factors affecting the teaching-learning in nursing education. *GSE Journal Of Education*, (e-ISBN 978-967-11768-0-1).
- Hilli, Y., Salmu, M., & Jonsén, E. (2014). Perspectives on good preceptorship a matter of ethics. *Nursing ethics*, 21(5), 565-575.
- Kim, K.H., Lee, A.Y., Eudey, L., & Dea, M.W. (2014). Improving clinical competence and confidence of senior nursing students through clinical preceptorship. *International Journal of Nursing*, 1(2), 183-209.
- Lenburg, C.B.(1999). The framework, concepts, and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model. *Online Journal of Issues in Nursing*, 4(3). Retrieved December 15, 2008, from <http://www.nursingworld.org/ojin>.
- Liu, M., Lei, Y., Mingxia, Z., & Haobin, Y. (2010). Lived experiences of clinical preceptors: A phenomenological study. *Nurse Education Today*, 30(8), 804-808.
- Marks-Maran, D., Ooms, A., Tapping, J., Muir, J., Phillips, S., & Burke, L. (2013). A preceptorship programme for newly qualified nurses: a study of preceptees' perceptions. *Nurse education today*, 33(11), 1428-1434.
- Matua, et al. (2014). Challenges and Strategies for Building and Maintaining Effective Preceptor-Preceptee Relationships among Nurses. *Sultan Qaboos University Med J. Vol. 14, Iss. 4, pp. e530-536*.
- Myrick, F., Luhanga, F., Billay, D., Foley, V., & Yonge, O. (2012). Putting the evidence into preceptor preparation. *Nursing Research and*

- Practice*. 2012:948593. doi:10.1155/2012/948593.
- Nursalam & Efendi. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Omansky. (2010). Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management*.
- Ownby, K., Schumann, R., Dune, L., & Kohne, D. (2012). A comparison of a traditional clinical experience to a precepted clinical experience for baccalaureate-seeking nursing students in their second semester. *Nursing research and practice*, 2012.
- RISTEKDIKTI. (2015). *Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi Bagi mahasiswa DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, dan Profesi Ners*. Periode September 2015. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Robbin. (2006). *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Indeks.
- Siagian, S.P. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sulistyaningsih & Hikmah. (2012). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Prestasi Belajar dan Uji Kompetensi Lulusan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 8, No. 2: 184-197*.
- Susanti, A.I., Garna, H., Wirakusumah, F.F. (2014). Korelasi metode pembelajaran preceptorship dengan pengetahuan dan keterampilan pemeriksaan kehamilan. Bandung: Tesis Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.
- Udlis, K.A. (2008). Preceptorship in undergraduate nursing education: An integrative review. *Journal of Nursing Education*, 47(1), 20-29.
- Vos, S.S., & Trewet, C.B. (2012). A Comprehensive Approach to Preceptor Development. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 76(3), 47. <http://doi.org/10.5688/ajpe76347>.
- WHO. (2015). A guide to nursing and midwifery education standarts. *Eastern Mediterranean Series: WHO regional publication*.
- Wlodkowski, R.J. (2001b). Engendering competence among adult learners. In S. B. Merriam, R. S. Caffarella, & P. Cranton (Eds.), *Adult learning, theories, principles and applications* (pp. 190–214). San Francisco: Jossey-Bass.