# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Masalah

Departemen kesehatan dan departemen pendidikan dan kebudayaan, serta lembaga terkait lainnya pada bulan Januari tahun 1983 telah melaksanakan lokakarya nasional keperawatan yang menghasilkan rekomendasi untuk pengembangan tenaga keperawatan pada jenjang sarjana. Lokakarya ini menjadi momentum penting bagi perkembangan pendidikan profesi keperawatan di Indonesia. Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) yang ditumbuhkan atau diindukkan pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) lahir pada tahun 1985.

Landasan pendirian PSIK adalah karena tuntutan masyarakat yang meningkat terhadap pelayanan keperawatan profesional dan merujuk pada kebijakan pengembangan tenaga kesehatan di Indonesia seperti tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). PSIK FKUI merupakan cikal bakal pendidikan keperawatan profesional setingkat sarjana pertama di Indonesia. PSIK FKUI berubah menjadi Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) UI pada tahun 1995.

Institusi pendidikan keperawatan terus tumbuh dan berkembang. Universitas Padjadjaran Bandung membuka PSIK pada tahun 1994 di bawah naungan fakultas kedokteran. Universitas Gadjah Mada menyusul membuka PSIK pada tahun 1998 di bawah naungan fakultas kedokteran. Setahun kemudian pada tahun 1999 berdiri PSIK di beberapa universitas negeri di bawah naungan fakultas kedokteran antara lain PSIK FK Universitas Airlangga di Surabaya, PSIK FK

Universitas Sumatera Utara di Medan, PSIK FK Universitas Syiah Kuala di Banda Aceh, PSIK FK Universitas Hasanudin di Makasar, PSIK FK Universitas Andalas di Padang, dan PSIK FK Universitas Brawijaya di Malang. PSIK yang dikelola oleh swasta pertama kali berdiri di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIK) Carolus di Jakarta.

Nurhidayah (2011:2) menyatakan bahwa pola pendidikan profesi keperawatan pada masa awal transisi yaitu sejak tahun 1985, pertama kali berdiri di Universitas Indonesia, hanya terdiri dari satu tahap pendidikan. Lulusannya mendapat gelar sarjana keperawatan yang disingkat S.Kp. Pelaksanaan pendidikan pada tahap akademik dan tahap profesi atau pendidikan klinik dilaksanakan secara terintegrasi dalam waktu yang bersamaan.

Perkembangan pendidikan profesi Ners berpedoman pada kebijakan nasional pendidikan. Sejak tahun 1998 FIK-UI menyelenggarakan program pendidikan yang terpisah antara pendidikan tahap akademik dan tahap profesi. Perubahan pendidikan ini segera dilaksanakan oleh seluruh PSIK di Indonesia. Nurhidayah (2011:3) menjelaskan bahwa lulusan tahap pendidikan akademik mendapat gelar sarjana keperawatan disingkat menjadi S.Kep dan lulusan tahap pendidikan profesi mendapat gelar Ners disingkat menjadi Ns. Hal ini diperkuat UU Keperawatan No.38/2014 tentang Pendidikan Tinggi Keperawatan yang terdiri atas pendidikan vokasi, akademi, dan profesi. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) telah menyepakati bahwa lulusan profesi perawat telah memenuhi standar kompetensi adalah lulusan Ners.

Donaldson dan Crowley seperti dikutip Reilly (2002:1) menyatakan bahwa perbedaan antara pendidikan profesi dan pendidikan akademik adalah pendidikan akademik lebih menekankan pada pengetahuan dan teori yang bersifat deskriptif sedangkan pendidikan profesi diarahkan pada tujuan praktis. Pembelajaran pada tahap pendidikan profesi sebagian besar dilaksanakan di rumah sakit. Sebagian kecil untuk departemen komunitas, keluarga dan gerontik dilaksanakan di puskesmas, klinik, panti sosial dan masyarakat.

Nursalam (2002:263) menggunakan terminologi Pengalaman Belajar Klinik (PBK) untuk pendidikan program profesi di rumah sakit dan terminologi Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) untuk program pendidikan profesi di puskesmas, panti wherda atau panti jompo dan di masyarakat. Setiap institusi pendidikan Ners akan memiliki satu rumah sakit utama dan beberapa rumah sakit satelit yang menjadi tempat untuk melaksanakan pendidikan profesi.

Rumah sakit yang menjadi tempat pelaksanaan program pendidikan profesi disebut rumah sakit pendidikan. Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang memiliki fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Hal ini telah tercantum di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan pada bab 1 (ketentuan umum), pasal 1.

Rumah sakit pendidikan menjadi sarana pembelajaran bagi banyak profesi, baik profesi kesehatan maupun profesi non kesehatan. Beberapa profesi kesehatan

melaksanakan program pendidikan profesinya secara penuh di rumah sakit, sedangkan sebagian lainnya hanya melaksanakan studi banding atau pengamatan dalam waktu yang tidak terlalu lama. Rumah sakit yang memiliki status sebagai rumah sakit pendidikan membutuhkan pendidik.

Pendidik pada tahap program pendidikan profesi atau pada tahap pendidikan klinik disebut instruktur klinik (*Clinical Instructure*) disingkat CI (dibaca "Si Ai). Sebagian lagi menggunakan istilah preseptor (*preceptor),* sedangkan panggilan untuk mahasiswa pendidikan profesi disebut presepti yang berasal dari kata preceptee. Ketiga kata ini berasal dari bahasa Inggris. Beberapa negara di dunia menggunakan terminologi *preceptorship* untuk kegiatan pembelajaran di klinik atau tahap pendidikan profesi. Sementara di Indonesia *preceptorship* diartikan sebagai salah satu metode pembelajaran di klinik.

Hsu, Hsieh, Chiu, dan Chen (2014:214) mengungkapkan bahwa keunggulan belajar di lingkungan klinik salah satunya adalah pembelajaran yang berfokus pada masalah nyata sehingga dapat memotivasi mahasiswa untuk berpartispasi aktif dalam pencapaian kompetensi. Baltimore (2004:133) menyatakan bahwa rumah sakit pendidikan bertanggung jawab untuk menyediakan instruktur klinik yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk pembelajaran langsung kepada pasien. Instruktur klinik juga harus memahami mekanisme evaluasinya.

Mingpun, Srisa-ard, dan Jumpamool (2015:2653) mengungkapkan bahwa preseptor memberikan kesempatan bagi presepti untuk meningkatkan kemampuan akademik dan kompetensi klinik. Preseptor juga membimbing presepti untuk

bersosialisasi dengan pelayanan profesional keperawatan, meningkatkan sikap profesional dan sikap personal bagi preseptor. Sedangkan Tang, Chou dan Chiang (2005:187) menyatakan bahwa preseptor bertanggung jawab untuk memastikan mahasiswa mempelajari dan menerapkan teori, mendapatkan pengalaman, mempraktekkan teknik atau tindakan keperawatan dan mengembangkan diri menjadi perawat yang terampil.

Pendapat Donalson dan Crowley, pendapat Hsu, Hsieh, Chiu, dan Chen dan pendapat Mingpun, Srisa-ard, dan Jumpamool, didukung oleh pendapat McClure dan Black (2013:335). McClure dan Black memaparkan bahwa mahasiswa keperawatan pada tahap program pendidikan profesi diberikan kesempatan untuk menggabungkan pengetahuan kognitif, pengembangan kemampuan psikomotorik dan keahlian efek. Lingkungan pembelajaran klinik dapat diidentifikasikan sebagai pusat pendidikan keperawatan selama tahap program pendidikan profesi.

Keperawatan sebagai sebuah profesi, memiliki pola pendidikan yang sama dengan profesi kedokteran. Lulusan pendidikan dokter pada tahap akademik mendapat gelar sarjana kedokteran yang disingkat S.Ked, kemudian setelah melanjutkan pendidikan profesi mendapat gelar dokter yang disingkat dr. Gelar profesi keperawatan dikenal dengan istilah Ners. Terminologi ini dipilih untuk membedakan seorang perawat profesional dengan seorang perawat vokasional dengan latar belakang pendidikan diploma tiga. Seorang Ners, harus mengikuti dua tahap pendidikan yang terintegrasi, yaitu tahap pendidikan akademik dan tahap pendidikan profesi.

Institusi Pendidikan Ners yang ada di Indonesia telah tergabung dalam suatu wadah yang dinamakan AIPNI. AIPNI digagas oleh Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) pada tanggal 29 Juni 2001. Pertemuan ini dihadiri oleh 16 institusi, yang memiliki tujuan untuk mengkonsolidasi diri dalam rangka menjamin kualitas lulusan. Anggota AIPNI sekarang telah berjumlah 248 institusi pendidikan.

Kerangka konsep pendidikan Ners menurut AIPNI (2016:5), dipaparkan bahwa pendidikan Ners merupakan pendidikan akademik-profesional dengan proses pembelajaran yang menekankan pada tumbuh kembang kemampuan mahasiswa untuk menjadi seorang akademisi dan profesional. Phelps (2009:3) memberikan penegasan bahwa tujuan utama pendidikan keperawatan profesional adalah untuk menjadikan mahasiswa sebagai seorang perawat yang memiliki kompetensi.

Nurhidayah, Aryani dan Siregar (2016:45) melakukan penelitian kualitatif dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) kepada preseptor yang berasal dari Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM). FGD melibatkan 27 preseptor yang berasal dari Instalasi Gawat Darurat (IGD), Ruang Rawat Inap Terpadu (RINDU) A dan (RINDU) B. Berdasarkan hasil FGD didapatkan empat tema. Tema-tema tersebut yaitu (1) waktu yang dibutuhkan presepti untuk bimbingan terbukti masih tidak memadai, (2) terdapatnya penurunan kemampuan presepti dalam beberapa tahun terakhir, (3) masalah kerjasama antara preseptor institusi pendidikan dan preseptor institusi pelayanan masih perlu ditingkatkan, dan (4) munculnya perasaan beban moral menjadi preseptor.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada tiga preseptor dari RS USU, menyatakan bahwa sebagai tim kerja kadang preseptor tidak tahu apa yang harus dilakukan. Apabila mahasiswa bertanya baru dibimbing. Semakin sering mereka bertanya akan semakin banyak mendapatkan pengetahuan maupun keterampilan dan hal sebaliknya bisa terjadi. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi antara preseptor yang berasal dari institusi pelayanan dan preseptor yang berasal dari institusi pendidikan sebagai sebuah tim kerja masih kurang. Sementara hasil wawancara peneliti kepada sepuluh presepti, menemukan bahwa ada preseptor institusi pendidikan yang tidak pernah datang ke rumah sakit, dan hanya sebagian kecil preseptor yang melaksanakan *bedside teaching.* Bimbingan terkadang dilaksanakan di kampus dengan marah-marah dan hanya memeriksa laporan tanpa melihat kondisi di lapangan. Bimbingan kelompok lebih sering dilakukan melalui grup media sosial dan nilainya semua disamakan atau pukul rata, sehingga mahasiswa yang rajin sangat merasa dirugikan. Preseptor di lapangan membimbing bila kami bertanya, terkadang mahasiswa merasa kurang percaya diri melakukan tindakan karena tidak dibimbing langsung.

AIPNI (2016:278) sebagai wadah yang menaungi pendidikan profesi Ners di Indonesia telah menetapkan tugas pokok preseptor. Tugas pokok preseptor menurut AIPNI terdiri dari sepuluh item yaitu (1) mengidentifikasi kebutuhan belajar presepti; (2) berpengalaman dan kompeten; (3) memperlihatkan komitmen tinggi untuk membimbing; (4) membantu menyelesaikan masalah; (5) bersama presepti memformulasikan tujuan belajar; (6) membantu membuat keputusan; (7) memfasilitasi sosialisasi profesi peran Ners; (8) memberikan umpan balik; (9)

berperan sebagai narasumber; dan (10) membantu presepti dalam mengkaji, memvalidasi, serta mencatat pencapaian kompetensi klinik.

Peneliti juga menyebarkan angket dengan berpedoman pada tugas pokok menurut AIPNI, melalui *google drive* untuk mendapatkan gambaran kinerja preseptor. Terdapat 69 responden yang berpartispasi dari seluruh Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa beberapa tugas pokok tersebut belum berjalan dengan baik antara lain tugas mengidentifikasi kebutuhan belajar, komitmen untuk membimbing, bersama memformulasikan tujuan belajar, memfasilitasi sosialisasi peran Ners, memberikan umpan balik dan membantu presepti dalam mengkaji, memvalidasi, serta mencatat pencapaian kompetensi klinik.

Berdasarkan analisa terhadap hasil studi pendahuluan terdapat beberapa masalah yang berhubungan dengan kinerja preseptor. Kondisi ini diperkuat dengan beberapa preseptor yang tidak pernah datang ke rumah sakit, hanya sebagian kecil preseptor yang melaksanakan *bedside teaching* dan bimbingan terkadang dilaksanakan di kampus dan penilaian yang sama rata tanpa memperhatikan kondisi lapngan.

Pembelajaran tahap pendidikan profesi Ners sepenuhnya dilaksanakan di lapangan baik rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti wherda maupun di masyarakat. Idealnya proses bimbingan langsung di samping pasien (*bedside teaching*) atau *home visit*. Hal ini bertujuan agar dapat mengidentifikasi kebutuhan belajar presepti sehingga akan mudah memformulasikan tujuan belajar bersama untuk dapat membantu membuat keputusan klinis dan menyelesaikan masalah yang dialami presepti selama program pendidikan profesi Ners.

Masalah berikutnya adalah pemberian umpan balik. Umpan balik dapat diberikan secara objektif apabila preseptor sepenuhnya berada di lapangan, sehingga benar-benar memahami kondisi klien atau pasien yang menjadi kelolaan presepti. Umpan balik memang dapat diberikan hanya dengan membaca laporan kasus, namun tetap saja tidak optimal. Klien kelolaan adalah manusia yang kondisi status kesehatannya dapat berubah setiap saat. Presepti melalui bimbingan perseptor dituntut untuk mampu menentukan intervensi bagi pasien sesuai dengan hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan yang telah dilakukakun, sehingga kemampuan dalam pengambilan keputusan adalah kompetensi mutlak yang harus dikuasai presepti. Hal ini sesuai dengan fungsi pendidikan profesi yang lebih bersifat praktis daripada teoritis.

Suhoyo (2018:7) mengutip pernyataan Snell (2000), yang menyatakan bahwa preseptor diharapkan mampu memicu dan menilai tingkat kebutuhan mahasiswa untuk kemudian menyesuaikan pendekatan pengajaran. Kedua sifat preseptor menurut Snell menjadi bagian dari karakteristik preseptor istimewa (*excellent clinical teacher*) menurut mahasiswa. Pendapat ini sejalan dengan tugas perseptor sebagai narasumber sehingga dapat mewujudkan peran berikutnya yaitu membantu presepti dalam mengkaji, memvalidasi, serta mencatat pencapaian kompetensi klinik.

Tuntutan untuk menjadi seorang preseptor sangat tinggi. Preseptor yang berasal dari pelayanan, selain harus membimbing mahasiswa di klinik atau di lapangan, masih tetap harus memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Preseptor yang berasal dari institusi pendidikan juga, selain harus

membimbimbing mahasiswa, masih memiliki kewajiban untuk melaksanakan tri dharma perguruan tinggi. Tugas menjadi seorang preseptor di lapangan, masih sebatas tugas tambahan, yang di dasarkan pada Surat Tugas atau Surat Keputusan (SK) dari atasan.

Banyaknya tuntutan untuk menjadi seorang preseptor yang sempurna menimbulkan beban tersendiri, sebagaimana terungkap dari penelitian Widyastuti, Winarni dan Imavike (2014:104) yang berjudul Pengalaman Menjadi Pembimbing Klinik Mahasiswa Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Widyastuti, Winarni dan Imavike menemukan bahwa menjadi pembimbing klinik adalah beban moral. Temuan penelitian ini lahir dari dua tema besar yaitu ketidakberdayaan dalam memberikan bimbingan yang maksimal dan tanggung jawab terhadap pengkaderan generasi penerus perawat.

Omansky (2010:697) memaparkan hal yang berbeda. Berdasarkan hasil analisanya yang berjudul pengalaman staf keperawatan sebagai preseptor dan mentor (*Staff Nurses' Experiences as Preceptors and Mentors)* menemukan bahwa preseptor dan mentor meminta pengakuan dan dukungan untuk sejumlah pekerjaan yang terlibat dalam mengajar mahasiswa. Hal ini diajukan Omansky agar preseptor merasa bahwa pekerjaanya dihargai.

Penelitian yang dilakukan Valizadeh, Borimnejad, Rahmani, Gholizadeh, dan Shahbazi (2016:92) dengan pendekatan qualitatif fenomenologi hermeneutik mengeksplorasi pengalaman preseptor tentang *preceptorship* di rumah sakit pendidikan di Iran melalui wawancara terstruktur. Mereka menemukan tiga tema yaitu (1) *preceptorship* adalah sebuah tantangan dan peran yang penuh stres, (2)

*preceptorship* sangat minim dukungan, dan (3) *preceptorship* kurang di apresisasi. Hal ini menunjukkan bahwa *preceptorship* merupakan hal yang penting, oleh karena itu sebaiknya dikelola dengan baik, dan diberikan apresiasi.

Penelitian Omansky dan Valizadeh menunjukkan bahwa preseptor membutuhkan dukungan terhadap pekerjaannya. Artinya selama ini perseptor merasa belum puas terhadap hasil kerja yang telah dilakukannya.

Hanson (2018:76) melakukan sebuah penelitian kualitatif dengan judul *'It's Complicated': Staff Nurse Perceptions of Their Influence on Nursing Students' Learning.* Hanson memaparkan temuannya bahwa salah satu dari banyak tema yang ditemukan terkait tugas perawat di lahan praktik adalah berlebihnya tanggung jawab dari beban kerja perawat. Secara terperinci Hanson membagi lagi menjadi empat sub tema yaitu, pengalaman perawat di lahan praktik, pengalaman perawat sebagai preseptor, sikap perawat dalam membimbing mahasiswa dan kontribusi perawat dalam pembelajaran klinik.

Beban kerja yang tinggi, adanya peran ganda dan keharusan bertemu dengan banyak orang dengan latar belakang yang beraneka ragam dapat menjadi stresor tersendiri. Seorang preseptor harus mampu mengelola emosi dengan baik sehingga dituntut untuk memiliki kecerdasan emosional (*Emotional Quotient*). Smith, Profetto-McGrath, and Codier (2009:1624) memaparkan bahwa emosi adalah sebuah bagian intrinsik pelayanan keperawatan sebab didalamnya terdapat kebutuhan dasar manusia untuk selalu berhubungan dengan orang lain. Preseptor dituntut harus selalu tersenyum di saat memberikan pelayanan kepada pasien dan di saat berbagi ilmu pengetahuan dan keterampilan kepada presepti.

Goleman (2004:62) menyatakan bahwa kecerdasan emosional (*Emotional Quotient*) adalah kemampuan mengenali perasaan sendiri dan perasaan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri dan kemampuan mengenali emosi dengan baik pada diri sendiri dan dalam hubungannya dengan orang lain. Goleman seperti dikutip Martin (2003:27) menyatakan bahwa pengaruh kecerdasan emosional mencapai 80-90% lebih besar dibanding pengaruh kecerdasan intelektual (*Intelectual Quotient*) dan kemampuan teknis.

Rappold (2017:25) melakukan penelitian dengan judul pengaruh pendidikan keperawatan terhadap nilai kecerdasan emosional perawat. Hasil penelitian memaparkan bahwa kecerdasan emosional dikenal sebagai bagian penting dari pelayanan keperawatan. Perawat tanpa *caring* dan *empati* memberikan dampak moral yang buruk kepada pasien. Sejalan dengan penelitian Rappold, Mulyasa (2005:61) menyatakan bahwa salah satu cara untuk mendongkrak kualitas pembelajaran adalah dengan mengembangkan kecerdasan emosional baik pada peserta didiknya maupun pada pendidiknya.

Siswantoro (2014:92) melakukan penelitian tentang Efektifitas Pemberian Modul Caring Berbasis Kecerdasan Emosional terhadap Peningkatan Kompetensi Keperawatan Mahasiswa Ners Dian Husada. Penerapan model perilaku *caring* berbasis kecerdasan emosional mampu meningkatkan kompetensi mahasiswa, dengan memiliki kemampuan kecerdasan emosional yang baik mahasiswa mampu hadir secara emosional maka akan mudah untuk berperilaku *compassion* dan *competence* dalam *caring* sehingga akan meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan.

Suhartini dan Anisa (2017:16) memaparkan hasil penelitiannya bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat RSUD Labuang Baji Makassar. Hal ini ditunjukkan nilai $t_{hitung}$ lebih besar dari $t_{tabel}$, (3.849 > 1,976), atau sig < α (0.000 < 0.05), berarti variabel kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Labuang Baji Makasar. Artinya semakin baik kecerdasan emosional perawat maka kinerja yang ditampilkan perawat juga akan semakin baik. Hasil penelitian lain yang sejalan adalah dari Ezzatabadi, Bahrami, Hadizadeh, Arab, Nasiri, Amiresmaili, dan Tehrani (2012:758-763) yang melakukan penelitian tentang dampak kecerdasan emosional perawat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit di Iran, menemukan bahwa kecerdasan emosional perawat berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Penelitian-penelitian di atas mendukung pendapat Agustian (2011:11), berdasarkan penelitian dan pengalamannya dalam memajukan perusahaan berpendapat bahwa keberadaan kecerdasan emosional yang baik akan membuat seorang karyawan menampilkan kinerja dan hasil kerja yang lebih baik. Hal ini memperkuat asumsi bahwa kecerdasan emosional memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kinerja, khususnya kinerja perawat baik di institusi pendidikan maupun di institusi pelayanan.

Pendapat Agustian juga sejalan dengan pendapat Robbins dan Coulter, Kreitner dan Kinicki, serta Colquitt, LePine dan Wesson. Robbins dan Coulter (2009:312) mengungkapkan bahwa kecerdasan emosional menunjukan hubungan yang positif terhadap kinerja pada semua level. Colquitt, LePine dan Wesson

(2009:156) mengungkapkan bahwa kinerja *(job performance)* dipengaruhi oleh kepuasan kerja *(job satisfaction),* dan kepuasan kerja dipengaruhi oleh *ability* atau kemampuan yang termasuk di dalamnya kemampuan mengelola emosi.

Kreitner dan Kinicki (2007:305) mengungkapkan bahwa *succesfull performance depends on the right combination of effort, ability and skill*. Artinya kinerja yang sukses tergantung pada kombinasi dari usaha, kemampuan (kecerdasan) dan keterampilan. Pernyataan ini ini memperkuat pendapat bahwa kemampuan atau *ability* mempengaruhi kinerja

Colquitt, LePine dan Wesson (2009:339) mengungkapkan bahwa a*bility* merujuk pada kemampuan seseorang yang relatif stabil yang menampilkan rentang perbedaan namun berhubungam dengan aktivitas. Colquitt, LePine dan Wesson membagi *ability* menjadi tiga yaitu kognitif, emosi dan fisik. Berdasarkan pendapat ketiga ahli dan beberapa hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kepuasan kerja dan kinerja.

Beban kerja perawat yang tinggi, dan tuntutan menjadi seorang preseptor yang sempurna akan dapat melahirkan konflik. Konflik yang muncul bisa bersifat intrapersonal maupun interpersonal. Konflik intrapersonal muncul karena banyaknya peran yang harus dijalankan oleh seorang perawat. Konflik interpersonal muncul karena perawat harus selalu berhubungan atau berkolaborasi dengan banyak orang yang memiliki karakter berbeda, misalnya pasien, keluarga pasien, sejawat sesama perawat dan profesi lainnya.

Kolaborasi yang terjadi selama proses pendidikan biasanya melibatkan berbagai profesi baik yang dianggap serumpun maupun tidak serumpun. Kolaborasi ini dikenal dengan istilah pendidikan inter profesi atau *Inter Profesional Education* (IPE) dan *Inter Profesional Collaboration* (IPC). IPC dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pasien untuk pelayanan kesehatan biasanya bersifat kompleks. Kondisi ini membutuhkan adanya kolaborasi atau kerjasama tim, diantara berbagai profesi kesehatan.

*The Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CIHC, 2009) menjelaskan salah satu manfaat dari pelaksanaan kegiatan IPE dan IPC adalah strategi ini dapat mengubah cara berinteraksi petugas kesehatan dengan profesi lain dalam memberikan perawatan yang prima dan holistik untuk seluruh pasien di pelayanan kesehatan. Gilbert (2010:216) mendefinisikan IPE adalah dua atau lebih profesi yang belajar dengan, dari, dan tentang sesuatu, satu sama lain untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas perawatan. *Centre for the advancement of Interprofessioal Education* (CAIPE, 1997) seperti dikutip Dwiprahasto (2011) menjelaskan bahwa pendidikan interprofesi menjadi jembatan menuju praktik kolaborasi yang menghasilkan tenaga kesehatan yang siap berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dari berbagai profesi.

*World Health Organization* (WHO) (1988:65) menyatakan bahwa IPE merupakan suatu proses dimana sekelompok mahasiswa atau profesi kesehatan yang memiliki perbedaan latar belakang profesi melakukan pembelajaran bersama dalam periode tertentu, berinteraksi sebagai tujuan yang utama, serta berkolaborasi dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan jenis

pelayanan kesehatan yang lain. Hal ini juga diperkuat oleh WHO (2010) yang menyatakan bahwa manfaat dari kegiatan IPE yaitu menjamin keselamatan pasien atau *patient safety* dan mutu layanan kesehatan dan keperawatan terhadap pasien.

Penelitian Kusumaningrum dan Anggorowati (2018:15) yang berjudul *Interprofessionalism Education s*ebagai upaya membangun kemampuan perawat dalam berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, menyatakan bahwa perlu adanya upaya pengembangan komunikasi antar profesi untuk mempersiapkan calon perawat agar mampu berkomunikasi dalam sebuah tim.

Sundari dan Sembodo (2013:1) melakukan penelitian tentang Perbedaan Persepsi Mahasiswa Tahap Profesi di FKIK UMY tentang *Inter Professional Education* di Asri Medical Center Yogyakarta. Hasil penelitiannya menemukan bahwa pemahaman terhadap profesi lain memiliki rerata paling rendah karena kurangnya interaksi dan komunikasi antar profesi.

Wijoyo dan Hananto (2017:175) menyatakan bahwa pembiasaan IPC bisa dilakukan dengan pendekatan IPE dilahan pendidikan. Kendala IPC adalah komunikasi dan kolaborasi sehingga dalam proses menuju IPC yang baik perlu IPE yang baik di lahan akademik. Ketiga penelitian tentang IPC diatas menyimpulkan bahwa komunikasi interpersonal memberikan kontribusi bermakna dalam kerjasama tim. Komunikasi dan kerjasama tim yang baik akan berdampak terhadap kinerja yang dihasilkan.

Seorang preseptor dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik. Komunikasi interpersonal yang terjalin bisa dengan profesi lain, keluarga pasien maupun presepti atau mahasiswa. Carlson (2013:457)

menyatakan hubungan antara preseptor dan presepti disebut *precepting. Precepting* merupakan hal yang kompleks dan harus benar-benar dipersiapkan oleh institusi pendidikan dan institusi pelayanan. Program persiapan *precepting* harus berfokus pada refleksi, berpikir kritis dan kemampuan komunikasi. Elcigil dan Sari (2008: 118) mengungkapkan bahwa kemampuan komunikasi merupakan ciri penting dari preseptor keperawatan. Hubungan interpersonal yang baik antara preseptor dan presepti memberikan kepuasan tersendiri bagi keduanya. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh langsung komunikasi interpersonal terhadap kepuasan perseptor.

Diskusi dan tanya jawab dapat menambah pengetahuan presepti dan merangsang kemampuan presepti untuk berpikir kritis. Minimnya kebersamaan dan bimbingan belajar diantara keduanya memberikan dampak negatif pada proses belajar presepti. Sharry (2017:73) mengungkapkan bahwa kebersamaan antara preseptor dengan presepti adalah kekuatan yang merupakan fondasi keefektifan proses belajar mengajar dan pengkajian. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang baik dapat mempengaruhi kinerja perseptor.

Seorang preseptor selain harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik, juga dituntut untuk memiliki keterampilan serta pengalaman yang banyak agar mampu mentransfer pengalaman kepada presepti selama *preceptorship*. Bengtsson dan Carlson (2015:1) menambahkan bahwa para preseptor juga diharapkan memiliki keterampilan untuk dapat membentuk lingkungan belajar yang efektif dan memfasilitasi pengalaman belajar klinik yang konstruktif bagi

mahasiswa. Semua mahasiswa yang lulus menjadi seorang Ners, dianggap sudah memiliki kompetensi yang mumpuni dan siap bekerja di masyarakat.

Rizky (2010:96) melakukan penelitian dengan judul hubungan antara komunikasi interpersonal dan stres kerja dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr Moewardi Surakarta. Hasilnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kepuasan kerja dengan angka korelasi 0,363 pada taraf signifikansi (p) 0,000. Hal ini bermakna bahwa semakin baik komunikasi interpersonal, maka semakin tinggi kepuasan kerjanya.

Rudianti, Handiyani, dan Sabri (2013:25) mengungkapkan hasil penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara komunikasi organisasi dengan kinerja perawat. Rudianti, Handiyani, dan Sabri menambahkan tentang pentingnya komunikasi dalam organisasi sebagai kunci untuk mempererat anggota, sehingga ada rasa saling ketergantungan dan bersama-sama memberikan pelayanan yang terbaik. Ezzatabadi, Bahrami, Hadizadeh, Arab, Nasiri, Amiresmaili, dan Tehrani (2012:758) menyatakan bahwa kepuasan kerja dan kemampuan berkomunikasi memberikan kontribusi yang cukup penting dalam kecerdasan emosional dan kualitas pelayanan.

Hill, Watson, Rivers, dan Joyce (2007:75) menyatakan bahwa komunikasi kelompok atau tim yang efektif membutuhkan upaya yang terkoordinasi dan berkontribusi terhadap kinerja. Setiap anggota tim berpotensi mengganggu kinerja dengan tindakan yang tidak tepat sehingga disiplin tim sangat penting. Hal ini bermakna bahwa komunikasi interpersonal dan kerjasama dalam tim yang efektif sangat dibutuhkan karena dapat mempengaruhi kinerja.

Hasil penelitian Hatta, Musnadi, Mahdani (2017:70) yang berjudul Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerjasama Tim dan Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja Serta Dampaknya pada Kinerja Karyawan PT. PLN menyatakan bahwa kerjasama tim memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan kerja karyawan PT. PLN (Persero) Wilayah Aceh. Artinya apabila kerjasama tim meningkat atau semakin efektif maka kepuasan kerja juga meningkat.

Champoux (2011:59) mengungkapkan bahwa tim memiliki kinerja yang lebih tinggi dan tingkat layanan pelanggan yang lebih tinggi daripada kinerja individu atau jenis kelompok kerja lainnya. Anggota tim merasakan kepuasan kerja dan komitmen tim dan organisasi ketika diberikan penugasan dengan adil. Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional, kefektifan tim, komunikasi interpersonal sangat penting karena dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan kinerja pegawai khususnya perawat.

Perawat sebagai preseptor adalah seorang pendidik di lahan praktik. Sudrajat (2005:1), memaparkan bahwa seorang pendidik hendaknya berfungsi sebagai: (1) kreator yang memilih dan menyusun metode, cara, dan proses pembelajaran menjadi suatu hal yang menyenangkan, (2) motivator yang memotivasi para mahasiswa agar selalu belajar lebih baik lagi, (3) moderator/fasilitator para mahasiswa selama pembelajaran, (4) nara sumber tempat bertanya bagi para mahasiswa dan (5) pemimpin bagi para mahasiswa selama pembelajaran. Fenomena yang berkembang di rumah sakit adalah seseorang preseptor merupakan perawat ruangan yang diberikan tugas tambahan berdasarkan Surat Keputusan (SK) pengelola.

Preseptor tetap harus memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sebagai tugas utamanya. Tugas preseptor sebagai pendidik merupakan tugas tambahan. Kondisi ini menyebabkan minimnya waktu interaksi antara preseptor dengan presepti. Hal ini sejalan dengan penelitian Indiarini, Rahayu, dan Pindani (2014:1) yang menyatakan bahwa preseptor diharapkan untuk menyediakan waktu lebih dalam orientasi rutinitas ruangan bagi perawat selama proses magang, sehingga perawat baru dapat mengerti dengan jelas rutinitas di ruangan kerjanya.

Nurhidayah, Aryani dan Siregar (2016:50) telah melakukan penelitian yang melibatkan sebanyak 148 preseptor yang berasal dari 11 institusi pendidikan profesi Ners di sumatera utara. Institusi yang terlibat yaitu Stikes Flora Medan, Stikes Prima Medan, Stikes Deli Husada Deli Tua, Stikes Medistra Lubuk Pakam, Stikes Elisabeth Medan, Stikes Haji Medan, Stikes Sari Mutiara Medan, Stikes Aufa Royhan Padang Sidempuan, Fakultas Keperawatan USU, Stikes Imelda Medan, dan Stikes Sumatera Utara Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada preseptor yang hadir tidak tepat waktu serta membimbing tidak sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Selain itu masih ada preseptor yang jarang bahkan tidak pernah melaksanakan *bedside teaching*. Beberapa kondisi ini merupakan bagian dari kinerja (*performa*) atau tugas pokok seorang preseptor yang belum terlaksana sesuai dengan tugas pokok perseptor yang telah ditetapkan AIPNI.

Widyastuti, Winarni dan Imavike (2014:104) juga menyatakan bahwa dibutuhkan persiapan kondisi yang kondusif untuk meningkatkan kinerja preseptor di rumah sakit pendidikan melalui peningkatan kualitas sumber daya

manusianya. Hal ini perlu dilakukan mengingat peran preseptor di lahan praktik sangat besar. Salah satu peran utamanya adalah membagi pengalaman yang meliputi ilmu pengetahuan dan tindakan serta menjadi role model untuk contoh sikap yang baik kepada presepti.

Edwards, Hawker, Carrier, dan Rees (2015:1254) menilai dari sudut pandang yang berbeda. Hasil temuannya menyatakan bahwa terdapat dampak positif yang menguntungkan dari strategi dukungan transisi untuk perawat yang baru lulus berdasarkan perspektif perawat baru. Hal ini menunjukkan bahwa fokus *preceptorship* pada perawat yang baru lulus dianggap sangat penting, karena menjadikan masa transisi sebagai masa untuk menyesuaikan diri dengan peran baru mereka.

Pendapat Edward sejalan dengan pendapat Marks-Maran, Ooms, dan Tapping (2013:1428) yang memaparkan bahwa kebanyakan presepti menyatakan bahwa *preceptorship*, dapat meningkatkan kompetensi dan rasa percaya diri. *Preceptorship* juga dianggap dapat memberikan dampak yang positif bagi presepti dalam kemampuan berkomunikasi, mengembangkan kepribadian, hubungan dengan sejawat, mengembangkan kemampuan klinik, mengurangi cemas, dan stres.

Muir, Ooms, Tapping, Marks-Maran, Philips, dan Burke (2013:633) memberikan pendapatnya dari sudut pandang preseptor. Muir menegaskan bahwa sebagian besar preseptor memandang program *preceptorship* dan peran preseptor dalam program ini positif. Berdasarkan pendapat Marks-Maran dan Muir menunjukkan bahwa program *preceptorship* dan peran preseptor dalam program

ini positif. Walaupun peran tambahan sebagai preseptor menjadi beban namun dapat dimaknai memberikan kepuasan bagi preseptor, ketika dapat berbagi pengetahuan dan keterampilan terhadap perawat baru.

Odelius, Traynor, Mehigan, Wasike, dan Caldwell (2017:35) menyatakan pendapat yang berbeda. Penelitiannnya yang berjudul *Implementing and Assessing the Value of Nursing Preceptorship* menemukan bahwa institusi seharusnya berinvestasi untuk preseptor dengan mengikutsertakan pelatihan, memberikan dukungan dan penghargaan. Hal ini sangat diperlukan oleh setiap preseptor. Preseptor akan merasa puas karena dukungan dan penghargaan yang diberikan.

Aulia dan Sasmita (2014:63) melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan, Kepuasan Kerja dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Siak. Hasil penelitiannya menemukan bahwa pendidikan dan latihan memberikan kepuasan kerja memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kinerja. Semakin tingginya tingkat pendidikan dan pelatihan serta kepuasan kerja, maka semakin baik kinerja perawat. Hal ini memberikan dampak yang positif terhadap peningkatan kualitas asuhan keperawatan maupun proses pembelajaran atau pendidikan profesi.

Barlian (2018:366) mengkorelasikan kepuasan kerja dengan kinerja. Hasilnya menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Penelitian Barlian sejalan dengan penelitian Fitrianasari, Nimran, dan Utami (2013:12), yang memaparkan bahwa pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat adalah

positif. Artinya persepsi terhadap kepuasan kerja terkait dengan rasa senang pada berbagai aspek pekerjaan yang mendapat tanggapan positif akan menjadi faktor pendorong semakin tingginya kinerja perawat.

Jayanegara dan Hartantik (2017:1) melakukan penelitian tentang hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RS Aisiyah Bojonegoro. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhadi (2007:71) yang melakukan Analisis Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan (Studi pada karyawan Administrasi Universitas Diponegoro dan Syaiin (2008:43) yang menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai klinik.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tentang hubungan kepuasan kerja dan kinerja mengandung pengertian bahwa kinerja dapat ditingkatkan apabila kepuasan kerja atas pekerjaan perawat dirasakan telah terpenuhi. Setiap perawat akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Semakin tinggi penilaian terhadap pekerjaan dirasakan sesuai dengan keinginan perawat, maka makin tinggi kepuasannya terhadap pekerjaan tersebut.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang telah dipaparkan pada latar belakang, tergambar adanya keterkaitan antara kefektifan tim, komunikasi

interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan kerja perawat terhadap kinerja preseptor pada program pendidikan profesi Ners.

## 1.2.Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka peneliti menemukan beberapa masalah yang dianggap mempengaruhi kinerja preseptor antara lain yaitu: kefektifan tim, komunikasi interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan kerja terhadap kinerja preseptor pada program pendidikan profesi Ners di Sumatera Utara. Keterkaitan kinerja dengan keefektifan tim dapat diidentifikasi seperti beberapa hal berikut ini: (1) bagaimanakah sebuah tim yang efektif dapat di bangun antara preseptor yang berasal dari institusi pendidikan dan preseptor yang berasal dari institusi pelayanan? (2) bagaimanakah sebuah tim yang efektif dapat di bangun antara preseptor Ners dengan preseptor dari profesi lain dalam kontek *Interprofesional Colaboration* (IPC)? (3) apakah kefektifan tim yang ada mempengaruhi kepuasan kerja preseptor? (4) apakah kefektifan tim yang ada mempengaruhi kinerja preseptor? dan (5) apakah dimensi yang terdapat dalam kecerdasan emosional yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kinerja preseptor?

Keterkaitan kinerja dengan komunikasi interpersonal dapat diidentifikasi seperti beberapa hal berikut ini: (1) bagaimanakah komunikasi interpersonal dapat di bangun antara preseptor yang berasal dari institusi pendidikan dan preseptor yang berasal dari institusi pelayanan? (2) bagaimanakah komunikasi interpersonal dapat di bangun antara preseptor Ners dengan preseptor dari profesi lain dalam

kontek *Interprofesional Colaboration* (IPC)? (3) apakah komunikasi interpersonal mempengaruhi kepuasan kerja preseptor? (4) apakah komunikasi interpersonal mempengaruhi kinerja preseptor? dan (5) apakah dimensi yang terdapat dalam kecerdasan emosional yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kinerja preseptor?

Keterkaitan kinerja dengan kecerdasan emosional dapat diidentifikasi seperti beberapa hal berikut ini: (1) bagaimanakah kecerdasan emosional seorang preseptor harus dibangun dengan beban kerja yang berlebih? (2) bagaimanakah seorang preseptor harus cerdas mengelola emosinya saat berhadapan dengan banyak orang dengan berbagai latar belakang yang bervariasi? (3) apakah kecerdasan emosional seorang preseptor mempengaruhi kepuasan kerjanya? (4) apakah kecerdasan emosional seorang preseptor mempengaruhi kinerjanya? dan (5) apakah dimensi yang terdapat dalam kecerdasan emosional yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kinerja preseptor?

Keterkaitan kinerja dengan kepuasan kerja dapat diidentifikasi seperti beberapa hal berikut ini: (1) bagaimanakah kepuasan kerja dapat di bangun antara preseptor yang berasal dari institusi pendidikan dan preseptor yang berasal dari institusi pelayanan? (2) bagaimanakah kepuasan kerja dapat di bangun antara preseptor Ners dengan preseptor dari profesi lain dalam kontek Interprofesional Colaboration (IPC)? (3) apakah kepuasan kerja mempengaruhi kinerja preseptor? (4) apakah dimensi yang terdapat dalam kepuasan kerja yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kinerja preseptor?

## 1.3. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dipaparkan di atas, banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja preseptor selama program pendidikan profesi Ners. Mengingat banyaknya faktor tersebut, perlu kiranya peneliti melakukan pembatasan masalah. Dasar pertimbangan secara objektif yang digunakan untuk pembatasan masalah adalah tujuan dan manfaat penelitian yang diharapkan. Adapun dasar pertimbangan secara subjektif untuk pembatasan masalah adalah keterbatasan, biaya, keterbatasan waktu dan keterbatasan bahan dan peralatan penelitian yang dibutuhkan.

Berdasarkan pertimbangan faktor objektif dan subjektif yang telah dipaparkan, maka peneliti membatasi masalah penelitian ini pada pengaruh keefektifan tim, komunikasi interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan kerja terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara. Variabel eksogennya adalah keefektifan tim, komunikasi interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan, sedangkan variabel endogennya adalah kinerja preseptor selama program pendidikan profesi Ners. Dengan demikian maka kinerja perseptor merupakan fokus pada penelitian ini.

## 1.4. Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut. Bagaimanakah model kinerja preseptor yang dibangun berdasarkan hubungan kausal asosiatif antara variabel exogen yaitu keefektifan tim, komunikasi interpersonal dan kecerdasan emosional

dengan variabel endogen yaitu kepuasan kerja dan kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.1. Apakah keefektifan tim berpengaruh terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.2. Apakah komunikasi Interpersonal berpengaruh terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.3. Apakah kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.4. Apakah keefektifan tim berpengaruh terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.5. Apakah komunikasi interpersonal berpengaruh terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.6. Apakah kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

1.4.7. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara?

## 1.5.Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan tujuan penelitiannya adalah menemukan dan menguji model yang menggambarkan pengaruh antara variabel keefektifan tim, komunikasi interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan kerja terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.1. Pengaruh keefektifan tim terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.2. Pengaruh komunikasi interpersonal terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.3. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap kepuasan kerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.4. Pengaruh keefektifan tim terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.5. Pengaruh komunikasi interpersonal terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.6. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.5.7. Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

## 1.6.Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis maupun manfaat praktis.

1.6.1. Secara teoritis, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat berupa:

1.6.1.1.Temuan penelitian berupa model kinerja preseptor bermanfaat dalam upaya pengembangan Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.6.1.2.Temuan penelitian berupa model kinerja preseptor dapat menjadi dasar untuk menformulasi model *Interprofesional Education* (IPE) dan *Interprofesional Colaboration* (IPC).

1.6.1.3.Temuan penelitian dapat digunakan untuk menguji dan menguatkan teori kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara yang diduga dipengaruhi oleh keefektifan tim, komunikasi interpersonal, kecerdasan emosional, dan kepuasan kerja.

1.6.2. Secara praktis, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat berupa:

1.6.2.1.Bagi pimpinan institusi pendidikan Ners baik Ketua Program Studi, Dekan, Direktur, Kordinator Klinik, Wakil Dekan bidang Akademik dan Profesi, temuan penelitian diharapkan dapat menjadi landasan untuk menata ulang kebijakan yang terkait dengan kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.6.2.2.Bagi Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit pendidikan dan Kordinator Pendidikan Profesi di institusi pendidikan Ners, Kepala puskesmas, panti wherda agar dapat meningkatkan kinerja preseptor dengan memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja preseptor pada Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.

1.6.2.3.Bagi Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit pendidikan dan Kordinator Pendidikan Profesi di institusi pendidikan Ners diharapkan dapat mengimplementasikan model kinerja preseptor untuk meningkatkan kompetensi presepti selama Program Pendidikan Profesi Ners di Sumatera Utara.