

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Lingkungan belajar klinis adalah suatu proses pendidikan klinik yang mengandung proses pendidikan akademik dan pendidikan profesional yang merupakan bagian dari penjabaran pelaksanaan kurikulum pendidikan dengan tujuan membekali peserta didik untuk dapat mengaplikasikan ilmu yang dimiliki di lingkungan masyarakat berdasarkan kompetensi yang dimiliki (Kurniawati, 2019). Lingkungan belajar klinik adalah bagian penting dari pendidikan keperawatan yang membantu mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan kompetensi klinik (Bos et al., 2015). Lingkungan belajar klinik berguna sebagai jembatan penghubung kesenjangan antara teori dan praktik, dengan adanya praktik klinik mahasiswa keperawatan di dorong untuk mempersiapkan diri sebelum diluluskan dan diperlukan praktik klinik (Priyanti & Naharani, 2016). Lingkungan belajar klinik yang positif dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan guna memainkan peran penting dalam profesi keperawatan (Karabulut et al., 2014). Lingkungan belajar klinik saat ini sangat berpengaruh terhadap proses pembelajaran mahasiswa keperawatan dan diketahui bahwa terdapat beberapa penelitian terbaru telah berfokus pada pembelajaran klinis itu sendiri dan didasarkan pada pengaturan Rumah Sakit (Susani, 2018). Saat ini lingkungan belajar klinik merupakan salah satu syarat untuk pelatihan mahasiswa yang memenuhi syarat untuk memberikan mahasiswa keperawatan dengan lingkungan klinis yang berkualitas (Atay et al., 2015). Evaluasi lingkungan belajar klinik diperlukan untuk menciptakan lingkungan pembelajaran yang kondusif (Priyanti & Naharani, 2016).

Instrumen yang mengevaluasi lingkungan belajar klinik yaitu PHEEM (*Postgraduate Hospital Educational Environment Measurement*) merupakan instrumen penilaian terhadap lingkungan praktik klinik di Rumah Sakit pada tahap profesi yang

dikembangkan oleh Roff et al. CLEI (*Clinical Learning Environment Inventory*) adalah instrumen penilaian mahasiswa terhadap lingkungan belajar di berbagai tempat berbeda-beda. MSLQ (*Motivated Strategies for Learning Questionnaire*) yang dikembangkan oleh Pintrich et al penelitian ini hanya mengambil bagian satu dari MSLQ yaitu 31 pernyataan yang hanya untuk mengukur dengan 6 subskala yaitu instrinsik *goal orientation*, ekstrinsik *goal orientation*, *task value*, *control of learning belief*, *self-efficacy for learning and performance*, *test anxiety*. Kuesioner adalah instrumen atau alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur kompetensi dan kinerja perawat pembimbing klinik oleh kepala ruang dan mahasiswa terkait lingkungan praktik klinik mahasiswa keperawatan. Kuesioner skala *CLES+T* (*Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher*) adalah kuesioner untuk evaluasi lingkungan belajar klinik, supervisi dan dosen perawat yang dibuat pertama kali oleh Saarikoski dan Leino Kili pada tahun 2002 (Saarikoski et al., 2002) berdasarkan teori mendasar pembelajaran klinik. Skala *CLES+T* memiliki item-item yang sudah terstruktur dan dapat dilakukan di komunitas dan berfokus pada mahasiswa keperawatan di lingkungan praktik klinik komunitas.

CLES+T (*Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher*) terdiri dari 34 item atau pertanyaan yang terbagi dalam 5 sub dimensi yaitu sebagai berikut : Suasana strategi pembelajaran (Pedagogi) terdiri atas (9 pertanyaan), Hubungan supervisi (8 pertanyaan), Gaya kepemimpinan preceptor/kadiv (4 pertanyaan), Pelayanan keperawatan dia area praktik komunitas dan keluarga (4 pertanyaan), dan peran dosen perawat (9 pertanyaan). Skala *CLES+T* telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dan telah meliputi proses validitas dan reliabilitas dengan hasil S-CVI diperoleh 0,945, dan untuk uji validitas yang menggunakan uji PCA dengan N=46 diperoleh hasil *eigenvalue and expalnation precentage* sebesar 67% dan *cronbach alpha* sebesar 0,786 (Priyanti &Nuhariani, 2016). Hasil yang didapat serupa dengan hasil validitas dan reliabilitas pada pengembangan instrumen versi Bahasa Inggris, dengan PCA 67% dan *cronbach alpha* sebesar 0,90 (Saarikoski,

2002). *CLES+T* versi Indonesia adalah kuesioner yang menggunakan skala ordinal yaitu (1=sangat tidak relevan, 2=tidak relevan, 3=relevan, 4=sangat relevan) skala *CLES+T* versi Bahasa Indonesia telah tervalidasi dan terbukti dapat digunakan untuk mengevaluasi lingkungan pembelajaran menurut persepsi mahasiswa keperawatan yang ada di Indonesia (Priyanti & Naharani, 2016). Skala *CLES+T* merupakan skala *valid* dan *reliabel* yang dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan mahasiswa keperawatan selama pendidikan klinik. Skala *CLES+T* melakukan persamaan bahasa, konsistensi internal, korelasi item total dan validitas struktur dalam lingkup validitas dan reliabilitas penelitian pada skala *CLES+T* (Atay et al., 2015). Skala *CLES+T* terbukti *valid* dan merupakan kuesioner yang digunakan untuk menyelidiki persepsi mahasiswa keperawatan dari program keperawatan yang bertujuan untuk membekali mahasiswa suatu kompetensi klinik dengan pendekatan langsung kepada pasien untuk meningkatkan kompetensi profesional (Nepal et al., 2016). Skala *CLES+T* merupakan instrumen standar untuk mengevaluasi lingkungan belajar klinik yang terdiri dari 34 item dan juga memungkinkan perbandingan lintas budaya karena tersedia dalam beberapa bahasa (Mueller et al., 2018).

Skala *CLES+T* telah melalui validasi dan sudah pernah digunakan lebih dari 30 negara seperti Finlandia, Swedia, Belgia, Inggris, Irlandia, Belanda, Cyprus, Italia dan Spanyol dan telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dengan menggunakan aturan terjemahan internasional secara *backward* dan *forward*. Reliabilitas telah dilakukan diuji dengan menggunakan *cronbach alpha* yaitu sebesar 0,786. Skala *CLES+T* terbukti *valid* dan ditemukan bahwa motivasi akademik mahasiswa keperawatan meningkat karena kualitas lingkungan belajar klinik mereka membaik (Taketomi et al., 2016). Berdasarkan hasil tersebut maka peneliti lebih tertarik menggunakan instrumen *CLES+T* yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia karena terbukti dinilai *valid* dan *reliabel*.

Metode yang digunakan untuk memastikan skala kuesioner *CLES+T* sudah *valid* dan *reliabel* adalah validitas muka dan konten. Validitas merupakan isu sentral pada proses pengembangan instrumen, terutama jika digunakan untuk mengukur konsep/konstrak yang masih ambigu, abstrak dan tidak bisa diamati secara langsung sehingga diperlukan operasionalisasi lebih lanjut agar dapat diamati dan diukur (Azwar, 2012). Validitas konten adalah validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi test melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau melalui *expert judgment* atau penilaian Ahli (Basrah, 2017). Validitas konten dilakukan terhadap instrumen angket skala *CLES+T* (Atay et al., 2018). Validitas konten adalah penjelasan mengenai suatu alat ukur secara substantif atau disebut juga dengan validitas substantif berfokus pada konseptualisasi dan sejauhmana konsep-konsep sebelumnya dapat dijabarkan dalam berbagai istilah yang lebih luas. Validitas konten juga merupakan panduan penilain yang berisi penilaian kuantitatif terhadap elemen-elemen alat ukur, kerelevanan pernyataan terhadap definisi konseptual dan operasional serta seberapa baik struktur bahasa dan kesederhaan kalimat dalam menguraikan suatu pernyataan (Ihsan, 2015).

Validitas muka yaitu validitas yang paling dasar dan hanya sekedar tahap penerimaan orang pada umumnya terhadap fungsi pengukuran test serta tidak berhubungan dengan statistik validitas seperti koefisien atau indeks (Azwar, 2012). Validitas muka hanya merupakan studi percontohan. Validitas muka yaitu validitas yang paling dasar dan paling mudah dicapai dari penanmpilan fisik instrumen seperti tata bahasa, penggunaan kalimat, tata tulis dan pencetakan instrumen. Setelah tercapai maka instrumen dapat disimak kebenarannya dari segi definisi dan kecocokan istilah yang dipakai sesuai tingkat pendidikan dan usia dari pada responden yang akan mengisinya (Mulyatiningsih, 2016).

Prevalensi pengalaman belajar lingkungan klinis yang menggunakan skala *CLES+T* yaitu Bos et al., (2014) di Swedia, mengatakan (69%) mahasiswa puas terhadap lingkungan belajar klinik. Atay et al., (2015) Turki, menyatakan (49,2%) memiliki pengalaman klinik. Nahariani, Kurdi & Priyanti (2018) Indonesia diperoleh (56,7%) terdapat hubungan yang signifikan antara pembelajaran praktik klinik dengan kepuasan siswa dengan nilai $p < 0,000$. Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan Tangerang terdapat (41%) menunjukkan mereka puas dengan lingkungan belajar klinis (Sommers et al., 2019).

Berdasarkan data tersebut lingkungan belajar klinis komunitas juga sangat berpengaruh di lingkungan kesehatan masyarakat yang merupakan lingkungan belajar klinis dan keperawatan yang terjadi di kesehatan masyarakat di lingkungan praktik klinis untuk mahasiswa keperawatan. Lingkungan belajar klinik komunitas merupakan pengalaman dan kesempatan yang dapat mengembangkan kompetensi klinik di kesehatan masyarakat. Lingkungan belajar klinik komunitas yang menunjukkan orientasi positif terhadap pengajaran dan belajar cenderung memiliki supervisi yang berkualitas, dukungan sosial yang baik, keanekaragaman, kemandirian yang cukup dan beban kerja yang sesuai (Emilia, 2008). Penelitian yang telah menggunakan *CLES+T* di komunitas dilakukan oleh Bos et al., (2011). Indonesia juga telah menggunakan *CLES+T* yaitu Nahariani, Kurdi & Priyanti (2018) di Rumah Sakit. Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan Tangerang menggunakan *CLES+T* oleh sommers et al., (2019). Indonesia sendiri belum pernah menggunakan skala *CLES+T* lingkungan pembelajaran klinik di komunitas yang berguna untuk menilai persepsi mahasiswa sekaligus mengevaluasi tingkat kepuasan mahasiswa keperawatan terhadap lingkungan belajar klinik di komunitas. Hal ini dapat membantu dalam pemahaman yang lebih baik dari masyarakat sebagai lingkungan belajar dalam program keperawatan. Pada studi-studi empirik juga membuktikan bahwa lingkungan pembelajaran klinik di komunitas bertujuan untuk pencapaian kompetensi mahasiswa (Susani, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan validasi muka dan konten angket lingkungan pembelajaran klinis ke lingkungan komunitas.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Lingkungan belajar klinis memiliki peranan penting dalam belajar mahasiswa perawat dan merupakan dasar untuk jalur pendidikan keperawatan, mempengaruhi proses sekaligus hasil belajar mahasiswa keperawatan yang mencakup pembelajaran teoritis, praktis dan tujuan dan membutuhkan akuisisi pengetahuan dan keterampilan teoritis (Karabulut et al., 2014). Lingkungan belajar klinis komunitas sangat berpengaruh di lingkungan kesehatan masyarakat yang merupakan lingkungan belajar klinis dan keperawatan yang terjadi di kesehatan masyarakat di lingkungan praktik klinis untuk mahasiswa keperawatan. Lingkungan belajar klinik komunitas yang menunjukkan orientasi positif terhadap pengajaran dan belajar cenderung memiliki supervisi yang berkualitas, dukungan sosial yang baik, keanekaragaman, kemandirian yang cukup dan beban kerja yang sesuai. Evaluasi lingkungan belajar klinik diperlukan untuk menciptakan lingkungan pembelajaran yang kondusif (Priyanti & Naharani, 2016). Instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi mahasiswa terkait lingkungan belajar klinis komunitas adalah angket CLES+T oleh Bos et al., (2011).

Oleh karena itu, peneliti menyadari pentingnya melakukan validasi muka dan konten terhadap angket CLES+T versi Indonesia yang di adopsi dari lingkungan klinis ke komunitas untuk memastikan angket CLES+T layak digunakan di masyarakat dan menghasilkan angket yang *valid* dan *reliabel* untuk menilai persepsi mahasiswa keperawatan terkait lingkungan belajar klinis di komunitas.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan validasi muka dan konten angket lingkungan belajar dari lingkungan klinis ke lingkungan komunitas.

1.4 pertanyaan penelitian

Apa bukti dari validasi untuk versi indonesia *CLES+T (Clinical Learning Environment Supervision and Nurse Teacher)* yang di adopsi untuk lingkungan pembelajaran di komunitas?

1.5 Manfaat Penelitian

Bagi institusi hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengukur lingkungan belajar klinis di komunitas. Bagi mahasiswa keperawatan penelitian ini diharapkan dapat menjadi angket *valid* yang bisa mencakup persepsi mahasiswa terkait lingkungan belajar di komunitas. Bagi puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi angket *valid* untuk dapat mengukur persepsi mahasiswa terkait lingkungan belajar di komunitas.