PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN PENDELEGASIAN PRESEPTOR TERHADAP KOMPETENSI MAHASISWA DALAM PRAKTIK KLINIK PROGRAM PROFESI NERS DI RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

NABILAH AULIYA PURNAMA
2214201083

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2025

PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN PENDELEGASIAN PRESEPTOR TERHADAP KOMPETENSI MAHASISWA DALAM PRAKTIK KLINIK PROGRAM PROFESI NERS DI RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

NABILAH AULIYA PURNAMA
2214201083

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Nabilah Auliya Purnama
NIM	: 2214201083
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Angkatan	: 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN PENDELEGASIAN PRESEPTOR TERHADAP KOMPETENSI MAHASISWA DALAM PRAKTIK KLINIK PROGRAM PROFESI NERS DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Jakarta, 15 Desember 2025

Yang Menyatakan

Nabilah Auliya Purnama

2214201083

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Nabilah Auliya Purnama

NIM : 2214201083

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

1. Penguji I
   Ns. Siti Anisah, S.Kep.,M.Kep
   NUPTK 2351750651231073 ……
2. Penguji II
   Ns. Lilis Kamilah, S.Kep.,M.Kep
   NUPTK 7844743644230112 ……
3. Penguji III
   Ns. Rusdiyansyah, S.Kep.,M.Kep
   NIDK 8988701024 ……..

Jakarta, 18 Desember 2025

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S. Kp., S.H., M.A.R.S
NUPTK 4154744645130093

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ns. Ira Kusumawati, M.Kep.
NUPTK 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Nabilah Auliya Purnama

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 8 Januari 2001

Agama : Islam

Alamat : Jl. Tomang Asli Jakarta Barat

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Palmerah 15 Pagi Jakarta Barat Lulus Tahun 2013
2. SMP Negeri 88 Jakarta Barat Lulus Tahun 2016
3. SMA Negeri 16 Jakarta Barat Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul "Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mayjen TNI dr. Ichsan Firdaus, Sp.KJ.,M.M.R.S., CFrA selaku WS Kepala RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan izin, kesempatan, dan kepercayaan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian.
2. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, S.H., M.A.R.S, sebagai Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
3. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep, selaku wakil ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
4. Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
5. Ns. Lilis Kamilah, S.Kep., M.Kep, selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan ilmu, pengetahuan, saran dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi penelitian.
6. Kolonel CKM Ns. Rusdiyansyah, S.Kep, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan ilmu,

pengetahuan, saran dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi penelitian.

7. Kepada seluruh Dosen STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan nasihat selama penulis menempuh pendidikan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
8. Kepada diri sendiri, Nabilah Auliya Purnama terima kasih karena sudah mau berusaha untuk tetap kuat dan bertahan walaupun banyak ujian hidup yang harus dilalui. Semoga selalu diberikan kesabaran, kekuatan, kesehatan, umur panjang, dan rezeki yang lancar oleh Allah SWT.
9. Kepada orang tuaku, Bapakku tersayang A. Karim. H, mamaku tercinta A. Nakul serta kakak dan saudara penulis, Terima kasih atas setiap perjuangan, doa, perhatian, kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat bertahan hingga saat ini, semoga bapak dan mama selalu diberikan kesehatan, umur panjang, dan rezeki yang lancar oleh Allah SWT.
10. Kepada seseorang yang spesial dan sangat berarti untuk penulis yang belum bisa dituliskan namanya, terima kasih telah menjadi alasan untuk penulis agar tetap kuat, berusaha, dan semangat hingga saat ini. Semoga selalu diberikan kesehatan, umur panjang, dan rezeki yang lancar oleh Allah SWT.
11. Kepada sahabat penulis Putri Indah Anisyah dan keluarga, adik – adikku tersayang Rahmi, Medina, Fauzia, “Team Gacoan”, “TIKUM”, serta “Keluarga BESAR” terima kasih atas waktu, doa, bantuan, dan motivasi sehingga penulis bisa bertahan dan tetap semangat hingga saat ini. Semoga selalu diberikan kesehatan, umur panjang, dan rezeki yang lancar oleh Allah SWT.

Saya sadari bahwa penelitian skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun saya berharap kiranya penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan dalam penggunaan kata yang kurang berkenan.

Jakarta, 15 Desember 2025

Nabilah Auliya Purnama

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Nabilah Auliya Purnama
NIM	: 2214201083
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenis Karya	: Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Hak Bebas Royalti Nonekslusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : 15 Desember 2025

Yang Menyatakan

Nabilah Auliya Purnama

ABSTRAK

Nama : Nabilah Auliya Purnama

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto

Pembelajaran klinik pada program profesi Ners memerlukan peran preseptor yang efektif, khususnya dalam kepemimpinan dan pendelegasian tugas, untuk mendukung pencapaian kompetensi mahasiswa selama praktik klinik. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 49 mahasiswa profesi Ners yang dipilih menggunakan rumus Slovin dengan penambahan drop out 10%. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kepemimpinan dan pendelegasian preseptor serta kompetensi mahasiswa. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berada pada kategori baik, serta kompetensi mahasiswa mayoritas berada pada kategori baik. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berpengaruh signifikan terhadap kompetensi mahasiswa ($p < 0,001$) dengan kontribusi sebesar 60,8%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berperan penting dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa selama praktik klinik.

Kata kunci: preseptor, kepemimpinan, pendelegasian, kompetensi mahasiswa

ABSTRACT

Name : Nabilah Auliya Purnama

Study Program : *Bachelor of Nursing*

Tittle : *The Influence of Preceptors' Leadership and Delegation on Students' Competence in Clinical Practice of the Professional Nursing Program at RSPAD Gatot Soebroto*

Clinical learning in the Ners professional program requires effective preceptors, particularly in leadership and task delegation, to support the achievement of student competence during clinical practice. This study aimed to analyze the influence of preceptor leadership and delegation on the competence of Ners professional students at RSPAD Gatot Soebroto. An analytic survey design with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 49 Ners professional students selected using the Slovin formula with an additional 10% allowance for dropout. Data were collected using questionnaires measuring preceptor leadership and delegation as well as student competence. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, with simple linear regression tests. The results showed that the majority of respondents perceived preceptor leadership and delegation to be in the good category, and most students' competence was also categorized as good. Regression analysis indicated that preceptor leadership and delegation had a significant effect on student competence ($p < 0.001$), with a contribution of 60.8%. This study concludes that preceptor leadership and delegation play an important role in enhancing student competence during clinical practice.

Keywords: *preceptor, leadership, delegation, student competence*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... Error! Bookmark not defined.

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**

RIWAYAT HIDUP ..... **iii**

KATA PENGANTAR ..... **iv**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vi**

ABSTRAK ..... **x**

ABSTRACT ..... **viii**

DAFTAR ISI ..... **vix**

DAFTAR TABEL ..... **x**

DAFTAR GAMBAR ..... **xi**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang **1**

B. Rumusan Masalah **5**

C. Tujuan Penelitian **6**

D. Manfaat Penulisan **7**

BAB II LANDASAN TEORI **9**

A. Tinjauan Pustaka **9**
1. Konsep Preseptor 9
2. Konsep Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor 25
3. Konsep Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners dalam Praktik Klinik 31
4. Karakteristik Mahasiswa Profesi Ners 37

B. State of The Art **42**

C. Kerangka Teori **44**

D. Kerangka Konsep **45**

BAB III METODOLOGI PENELITIAN **46**

A. Rancangan Penelitian **46**

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan **46**

C. Populasi dan Sampel / Obyek **46**

D. Variabel Penelitian **499**

E. IIipotesis Penelitian **50**

F. Definisi Konseptual dan Operasional **50**

G. Pengumpulan Data **53**

H. Etika Penelitian **57**

I. Analisa Data **58**

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN **60**

A. Hasil Penelitian **60**

B. Pembahasan Hasil Penelitian **65**

BAB V PENUTUP **76**

A. Kesimpulan **78**

B. Saran **78**

DAFTAR PUSTAKA **80**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 *State Of The Art*.....42

Tabel 3.1 Definisi Operasional….....52

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor...53

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Kompetensi Mahasiswa….....54

Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia…….....60

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....61

Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Durasi Lama Praktik.....61

Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Dimensi Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor.....62

Tabel 4.5 Frekuensi Responden berdasarkan Kompetensi Mahasiswa.....63

Tabel 4.6 Tabel Koefisien Regresi.....64

Tabel 4.7 Tabel ANOVA.....64

Tabel 4.8 Tabel Koefisien Determinasi.....65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....44

Gambar 2.2. Kerangka Konsep 45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kartu Bimbingan 85

Lampiran 2. Lembar Surat Izin Penelitian 86

Lampiran 3. Lembar Surat Layak Etik 87

Lampiran 4. Lembar *Informed Consent* 88

Lampiran 5. Lembar Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor 89

Lampiran 6. Lembar Kuesioner Kompetensi Mahasiswa..... 91

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor 93

Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor 94

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kompetensi Mahasiswa…….95

Lampiran 10. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kompetensi Mahasiswa……...…….96

Lampiran 11. Tabulasi Data…….97

Lampiran 12. Analisis Univariat……...98

Lampiran 13. Uji Asumsi Klasik Regresi……99

Lampiran 14. Analisis Bivariat……...……100

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian……101

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang berperan dalam menghasilkan tenaga profesional yang mampu memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat. Pendidikan keperawatan merupakan fondasi utama dalam mempersiapkan mahasiswa menjadi perawat yang kompeten. Proses pendidikan ini menekankan pendekatan antara pengetahuan teoritis dan praktik klinis guna membentuk kemampuan berpikir kritis (Zhang et al., 2022). Dalam konteks pendidikan profesi Ners, pendekatan ini menjadikan preseptor yang sebelumnya dikenal sebagai instruktur klinis memegang peran penting dalam membentuk seorang perawat yang kompeten dan profesional (Erawan & Rejeki, 2020).

Kompetensi klinis menjadi fokus utama pembelajaran, mengingat perawat berperan langsung dengan pasien di garis depan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pembelajaran klinik (preceptorship) menjadi elemen kunci yang secara signifikan memengaruhi kemampuan mahasiswa sebagai calon perawat (Erawan & Rejeki, 2020; Putri et al., 2021). Keberhasilan dalam pembelajaran klinik tidak hanya berkontribusi terhadap penguasaan keterampilan mahasiswa secara individu, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit (Erawan & Rejeki, 2020).

Pembelajaran klinik yang dilaksanakan secara efektif mampu meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa sebagai calon perawat dan mendorong pencapaian kompetensi klinis yang maksimal. Dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan, metode preseptorship diterapkan sebagai upaya untuk mempercepat perkembangan kemampuan klinik mahasiswa. Dalam proses preceptorship, mahasiswa dibimbing oleh preseptor untuk mengintegrasikan pengetahuan teori ke dalam praktik secara langsung (Erawan & Rejeki, 2020). Dengan demikian, efektivitas peran preseptor menjadi faktor penting dalam keberhasilan pembelajaran klinik.

Peran tersebut semakin terlihat penting karena preseptor merupakan perawat berpengalaman yang bertanggung jawab dalam mendukung dan memfasilitasi proses pembelajaran mahasiswa di lahan praktik. Preseptor diharapkan menjadi contoh profesional dalam pelaksanaan asuhan keperawatan berbasis bukti (Putri et al., 2021; Lestari et al., 2021). Oleh karena itu, kualitas pembelajaran klinik tidak hanya bergantung pada sistem pendidikan, tetapi juga pada kompetensi dan keterampilan kepemimpinan preseptor.

Dalam pelaksanaannya, peran preseptor masih menghadapi berbagai tantangan. Menurut Hasnawati et al. (2023), dalam penelitiannya yang berjudul "Persepsi Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners terhadap Clinical Instructor (CI) dengan Pencapaian Kompetensi Praktik Klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin", menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebanyak 70 responden (71,4%) menilai preseptor mereka kompeten. Namun, 28

responden (28,6%) menilai preseptor belum menunjukkan kompetensi yang memadai. Sebanyak 27 responden (27,6%) menilai preseptor bersikap kurang profesional dan 29 responden (29,6%) menganggap komunikasi preseptor tidak efektif. Akibatnya, 23 responden (23,5%) melaporkan bahwa kompetensi klinis mereka tidak tercapai.

Penelitian menurut Erawan & Rejeki (2020) yang berjudul "Pengembangan Kompetensi Preseptor Klinis Keperawatan" di RSUD Cibabat Cimahi turut menguatkan temuan tersebut. Studi kualitatifnya menunjukkan bahwa proses bimbingan klinik belum berjalan optimal. Hal ini terlihat dari kurangnya keterlibatan preseptor yang hanya memberikan instruksi seminggu sekali tanpa evaluasi langsung, menanyakan tujuan praktik tanpa melakukan observasi lapangan, serta membimbing cukup banyak mahasiswa dalam satu fase. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan stres pada preseptor akibat beban kerja berlebih, tetapi juga berdampak pada menurunnya keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan praktik klinik serta umpan balik pembimbing yang tidak terstruktur. Oleh karena itu, efektivitas pembimbingan klinik perlu ditelusuri lebih lanjut melalui pendekatan kuantitatif.

Salah satu indikator penting dalam keberhasilan bimbingan klinik adalah kepemimpinan preseptor. Kepemimpinan yang efektif tercermin melalui komunikasi yang jelas, penguasaan keterampilan keperawatan, dan komitmen terhadap pembelajaran berkelanjutan. Preseptor dengan kemampuan kepemimpinan yang baik dapat menjadi panutan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Nachtergaele et al., 2024).

Selain kepemimpinan, pendelegasian juga merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh preseptor. Pendelegasian yang bertanggung jawab, yaitu pemberian tugas kepada mahasiswa dengan tetap mempertahankan tanggung jawab penuh atas hasilnya, terbukti mampu meningkatkan kepuasan kerja, kerja sama tim, pengembangan profesional, serta efisiensi dan keselamatan pasien (Salem et al., 2021). Sinergi antara kepemimpinan yang visioner dan kemampuan pendelegasian yang efektif berperan penting dalam menciptakan tim yang solid dan pelayanan klinik yang berkualitas, serta membentuk landasan kuat dalam pengembangan kompetensi mahasiswa.

Mengingat pentingnya kompetensi klinis bagi lulusan profesi Ners serta berbagai tantangan dalam pelaksanaan pembelajaran klinik, penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi untuk dilakukan. Secara teoritis, studi ini berkontribusi dalam memperkaya literatur ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang pendidikan, dengan mengkaji secara mendalam pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian oleh preseptor terhadap kompetensi mahasiswa. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran preseptor dalam mendukung pencapaian kompetensi praktik mahasiswa.

Dalam pengambilan data awal, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa preseptor dan mahasiswa profesi Ners yang sedang menjalani praktik klinik di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 28–29 Agustus 2025. Preseptor menyampaikan bahwa mereka telah memberikan bimbingan sesuai peran, seperti mendampingi mahasiswa,

memberi arahan sebelum tindakan, menugaskan sesuai kemampuan, serta menilai perkembangan mahasiswa, meski praktik yang hanya sekitar satu minggu membuat perubahan kompetensi belum terlihat signifikan.

Hasil wawancara dengan mahasiswa pada awalnya menilai bimbingan preseptor melalui arahan, pendampingan, dan evaluasi sudah berjalan baik, namun setelah wawancara lebih mendalam mereka mengatakan pengalaman kurang menyenangkan. Salah satu contohnya, seperti tidak diberikan kepercayaan ketika melakukan tindakan serta adanya pemberian evaluasi di hadapan pasien yang membuat mahasiswa kurang nyaman dan menjadi kurang percaya diri. Kondisi ini membuat mahasiswa membandingkan pengalaman praktik di rumah sakit lain, di mana mereka melakukan tindakan mandiri dengan pendampingan yang memadai dan kepercayaan penuh dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Temuan ini menunjukkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor masih menghadapi tantangan yang dapat memengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto".

B. Rumusan Masalah

Pendidikan keperawatan berperan penting dalam menghasilkan tenaga profesional yang kompeten, terutama melalui pembelajaran klinik yang mengintegrasikan teori dan praktik. Dalam proses ini, preseptor memegang peran utama dalam mendampingi mahasiswa untuk mencapai

kompetensi klinis, namun pelaksanaannya masih sering belum optimal. Beberapa penelitian menunjukkan adanya kendala, seperti kurangnya profesionalisme, komunikasi yang tidak efektif, serta keterlibatan terbatas dalam memberikan umpan balik, yang berpotensi memengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa. Kepemimpinan dan pendelegasian preseptor menjadi aspek krusial karena kepemimpinan yang baik tercermin dalam komunikasi jelas, bimbingan terarah, dan keteladanan, sedangkan pendelegasian yang tepat dapat meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa serta memperkuat kompetensi klinis.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden mahasiswa profesi Ners meliputi usia, jenis kelamin, dan durasi lama praktik di RSPAD Gatot Soebroto?
2. Bagaimana gambaran kepemimpinan dan pendelegasian preseptor sebagai satu kesatuan dalam praktik klinik mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto?
3. Bagaimana kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto?
4. Apakah terdapat pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

   Menganalisis pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

   a. Teridentifikasi karakteristik responden mahasiswa program profesi Ners meliputi usia, jenis kelamin, dan durasi lama praktik di RSPAD Gatot Soebroto.

   b. Teridentifikasi kepemimpinan dan pendelegasian preseptor sebagai satu kesatuan dalam praktik klinik mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

   c. Teridentifikasi kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

   d. Teridentifikasi pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang peran kepemimpinan dan pendelegasian preseptor dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa profesi ners, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya manajemen praktik klinik, serta menjadi acuan

bagi institusi pendidikan dan rumah sakit dalam memperbaiki mutu pembelajaran klinik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji lebih lanjut pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan kajian akademik maupun profesional, serta memperkaya literatur yang dapat mendukung penelitian-penelitian berikutnya di bidang keperawatan.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Preseptor

a. Pengertian Preseptor

Preseptor adalah perawat profesional yang memiliki pengalaman di pelayanan kesehatan dan bekerja langsung dengan mahasiswa atau perawat baru di lingkungan klinik. Peran preseptor mencakup pengajaran, supervisi, instruksi, serta menjadi model peran klinis untuk meningkatkan kompetensi profesional. Selain itu, preseptor juga memberikan dukungan emosional, bertindak sebagai konselor, narasumber, dan role model, sehingga mahasiswa dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan klinik dan memahami praktik keperawatan secara menyeluruh (Hidayat & Mufdlilah, 2018; Setiadi & Farida, 2022; Retnaningsih et al., 2023).

Preseptor adalah tenaga kesehatan berpengalaman yang memainkan peran penting sebagai pendidik bagi mahasiswa di bidang klinis melalui kolaborasi dalam lingkungan praktis (Widiastuti & Asriyadi, 2022). Tidak hanya memberikan bimbingan teknis, tetapi preseptor juga membantu mahasiswa menghadapi situasi klinis yang kompleks dan mengembangkan keterampilan profesional yang esensial. Dengan menggabungkan peran sebagai pendidik klinis dan mentor, preseptor memfasilitasi proses pembelajaran sambil memastikan bahwa mahasiswa dapat menerapkan teori secara efektif dalam praktik nyata. Oleh karena

itu, kehadiran preseptor merupakan komponen krusial dalam mencapai tujuan pembelajaran klinis dan mengembangkan kompetensi profesional mahasiswa (Asyrofi & Arisdiani, 2024).

b. Kriteria Preseptor

Seorang Preseptor yang berkualitas adalah Ners pemegang STR atau SIP, memiliki pengetahuan keilmuan lebih tinggi dari peserta didik, berpengalaman di klinik minimal lima tahun, serta bekerja berturut-turut sedikitnya dua tahun dengan penunjukan resmi sebagai Preseptor. Preseptor memiliki sertifikat kompetensi klinik, menjadi teladan dalam sikap, perilaku, dan profesionalisme, serta mengikuti pelatihan clinical educator (preceptorship) dan pendidikan klinik untuk memahami kebutuhan peserta didik, merencanakan pembelajaran, serta melakukan evaluasi (AIPNI, 2015, dikutip dalam Setiadi & Farida, 2022).

Kriteria tersebut menggambarkan bahwa peran Preseptor tidak hanya bergantung pada kompetensi teknis, tetapi juga kualitas pribadi yang menunjang keberhasilan pembimbingan. Secara keseluruhan, Preseptor yang efektif adalah sosok berpengalaman dan ahli di lingkungan klinik, memiliki jiwa kepemimpinan, keterampilan komunikasi yang baik, serta kemampuan mengambil keputusan secara tepat. Sehingga dapat mendukung pengembangan profesional peserta didik, memiliki kemauan mengajar, siap terlibat dalam penerapan model preceptorship, tidak terburu-buru menilai rekan kerja, bersikap asertif, mampu beradaptasi terhadap

perubahan, dan menyesuaikan diri dengan kebutuhan pembelajaran setiap individu (Setiadi & Farida, 2022).

c. Peran Utama Preseptor dalam Pembelajaran Klinik

Dalam konteks pembimbingan klinis yang sebagaimana dijelaskan oleh Setiadi dan Farida (2022), preseptor memiliki peran strategis dalam mendukung pengembangan kompetensi mahasiswa secara menyeluruh. Sebagai pendidik, preseptor mendorong mahasiswa untuk belajar aktif dengan memberi kesempatan bertanya, mencoba, dan menyampaikan pendapat. Penjelasan yang konkret dan supervisi yang tetap memberikan ruang belajar mandiri, dipadukan dengan refleksi dan perbaikan berkelanjutan, membantu mahasiswa memahami praktik klinik secara lebih mendalam dan terstruktur (Setiadi & Farida, 2022).

Peran pendidik ini berkembang menjadi fungsi fasilitator, protektor, dan agen sosialisasi. Preseptor memfasilitasi mahasiswa melalui penugasan yang relevan dan lingkungan yang mendukung pertukaran gagasan serta pengalaman belajar. Sementara sebagai protektor, preseptor memastikan keamanan mahasiswa dan tim klinik, mencegah risiko yang merugikan, dan menjaga praktik tetap sesuai standar. Dalam kapasitasnya sebagai agen sosialisasi, preseptor mengenalkan mahasiswa pada norma, budaya, dan perilaku profesional, sekaligus menjadi teladan perilaku yang diharapkan, sehingga mahasiswa dapat menyesuaikan diri dan

menginternalisasi standar profesionalisme di lingkungan klinik (Setiadi & Farida, 2022).

Selain peran tersebut, preseptor menjalankan peran evaluatif sekaligus sebagai role model. Preseptor menilai ketercapaian tujuan praktik dan penguasaan keterampilan, serta memberikan umpan balik yang konstruktif untuk mendukung peningkatan kompetensi. Dengan mencontohkan perilaku profesional, etika, sikap empati, dan komunikasi efektif, preseptor membimbing mahasiswa memahami tidak hanya apa yang harus dilakukan, tetapi juga bagaimana melakukannya secara profesional. Keseluruhan rangkaian peran ini membentuk proses pembimbingan klinis yang komprehensif dan efektif, sehingga mahasiswa dapat berkembang menjadi tenaga profesional yang kompeten, percaya diri, dan siap menghadapi tuntutan praktik keperawatan (Setiadi & Farida, 2022).

d. Tugas Preseptor

Setiadi dan Farida (2022) menyampaikan bahwa tanggung jawab seorang preseptor dimulai dengan memberikan orientasi kepada mahasiswa mengenai lingkungan praktik klinik. Dalam proses ini, preseptor menjelaskan aturan, prosedur, dan budaya kerja yang berlaku sehingga mahasiswa dan perawat baru dapat memahami kondisi klinik secara menyeluruh. Orientasi ini tidak hanya memperkenalkan lingkungan, tetapi juga membentuk dasar kesiapan mahasiswa untuk mengikuti rangkaian kegiatan praktik

secara optimal, yang kemudian menjadi fondasi bagi bimbingan selanjutnya.

Berdasarkan pemahaman mahasiswa terhadap lingkungan praktik, preseptor melanjutkan dengan kegiatan *Pre Conference*, di mana tujuan praktik, target keterampilan, dan rencana belajar yang telah disepakati melalui kontrak belajar dibahas secara rinci. Pada tahap ini, kesiapan mahasiswa dievaluasi mencakup pemahaman konsep, sikap profesional, dan kondisi psikologis, sambil menyesuaikan kasus yang dipilih dengan kebutuhan belajar mereka. Dengan pendekatan ini, tahap praktik lapangan dapat berlangsung secara terarah dan efektif (Setiadi & Farida, 2022).

Dalam pelaksanaan bimbingan praktik di lapangan, preseptor memberikan arahan terkait asuhan keperawatan, pendokumentasian, serta metode bimbingan yang sesuai dengan kemampuan mahasiswa. Preseptor juga memperkenalkan pengetahuan, prosedur, alat, dan teknologi terbaru yang relevan, sehingga mahasiswa dapat mengintegrasikan teori dari kelas dengan praktik nyata secara sistematis. Kegiatan rutin mencakup pendampingan mahasiswa saat melaksanakan keterampilan di bedside serta observasi langsung menggunakan DOPS (*Direct Observation of Procedural Skills*), yang dilengkapi daftar tilik dan laporan rekapitulasi, sehingga proses pembelajaran berlangsung berkesinambungan (Setiadi & Farida, 2022).

Tahap akhir meliputi *Post Conference* dan evaluasi, di mana preseptor meninjau pengalaman belajar mahasiswa, memberikan penguatan atas keberhasilan, dan mengevaluasi kompetensi secara kolaboratif. Penilaian ini mencakup keterampilan, pengetahuan, sikap, serta dokumentasi hasil dalam buku kompetensi atau laporan, yang menjadi acuan untuk perencanaan bimbingan berikutnya. Selain itu, preseptor memberikan masukan konstruktif kepada institusi pendidikan dan, bila ditunjuk sebagai penguji, melaksanakan ujian praktik di lapangan. Seluruh proses ini memastikan pembelajaran klinik terdokumentasi dengan lengkap dan mendukung pengembangan profesional mahasiswa secara berkelanjutan (Setiadi & Farida, 2022).

2. Konsep Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

a. Konsep Kepemimpinan

1) Pengertian Kepemimpinan Preseptor

Kepemimpinan dalam praktik klinik keperawatan dapat dipahami sebagai kemampuan seorang preseptor untuk mempengaruhi, mengarahkan, dan membina mahasiswa dalam mencapai tujuan pembelajaran secara efektif. Huber (2014) menjelaskan bahwa kepemimpinan merupakan proses yang melibatkan pengaruh interpersonal untuk mencapai tujuan bersama melalui pendekatan yang terencana dan komunikatif. Pemahaman ini menjadi landasan bagi peran preseptor, karena kemampuan membimbing mahasiswa tidak hanya bergantung

pada instruksi teknis, tetapi juga pada interaksi yang terstruktur dan komunikatif.

Pandangan tersebut kemudian diperluas oleh Marquis dan Huston (2021), yang menekankan bahwa kepemimpinan bukan sekadar posisi formal, melainkan kemampuan untuk membimbing dan mengarahkan orang lain serta kemampuan mendelegasikan tugas dan fungsi melalui perilaku profesional serta hubungan yang dibangun secara efektif. Selaras dengan itu, Nursalam (2014) menjelaskan bahwa kepemimpinan termasuk fungsi manajerial yang mampu menggerakkan kelompok menuju pencapaian tujuan secara efektif dan efisien. Pemahaman dari ketiga sumber tersebut menunjukkan bahwa kepemimpinan preseptor harus terintegrasi dengan pengelolaan sumber daya, komunikasi yang baik serta pelaksanaan pendelegasian tugas yang sesuai dengan tingkat kemampuan dan kebutuhan belajar mahasiswa bagi pengembangan kompetensi mahasiswa, sehingga tercipta lingkungan belajar klinik yang mendukung.

Implementasi konsep kepemimpinan ini terlihat jelas dalam praktik klinik, di mana preseptor menjalankan bimbingan, supervisi, arahan, dan role modeling untuk membentuk kompetensi mahasiswa dalam pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Temuan empiris dari Widiastuti & Asriyadi (2022) menunjukkan bahwa preseptor yang membimbing secara

sistematis, komunikatif, dan berbasis role modeling dapat meningkatkan pencapaian kompetensi mahasiswa secara signifikan.

Hal ini memperlihatkan bahwa teori kepemimpinan yang dikembangkan dalam literatur bukan hanya konsep abstrak, melainkan terealisasi dalam interaksi nyata di lapangan, sehingga kepemimpinan preseptor menjadi inti dari keberhasilan pembelajaran klinik dan pencapaian kompetensi mahasiswa.

2) Teori Kepemimpinan Preseptor

Marquis & Huston (2021) menguraikan teori kepemimpinan mulai dari *The Great Man Theory, Behavioral Theories*, hingga *Full-Range Leadership* Model yang menjadi dasar memahami proses memimpin. Dalam penelitian ini, teori yang digunakan relevan untuk menggambarkan peran preseptor dalam membimbing mahasiswa profesi di rumah sakit meliputi:

a) *Situational and Contingency Leadership Theories*

Situational and Contingency Leadership Theories atau disebut juga teori kepemimpinan situasional dan kontingensi berlandaskan pada gagasan bahwa tidak ada satu gaya kepemimpinan yang ideal untuk semua situasi. Pemimpin yang efektif menyesuaikan gaya memimpin dengan kondisi, karakteristik individu, tingkat kematangan pengikut, dan tuntutan tugas (Marquis & Huston, 2021). Dalam konteks preseptor, fleksibilitas ini penting karena mahasiswa

memiliki kesiapan, kemampuan, dan gaya belajar yang berbeda, sehingga strategi pembelajaran klinik perlu disesuaikan agar pengembangan kompetensi dapat lebih optimal (Marquis & Huston, 2021).

b) *Interactional Leadership Theories*

Teori kepemimpinan interaksional menekankan bahwa efektivitas kepemimpinan dipengaruhi oleh interaksi antara kepribadian pemimpin dan situasi. Tidak ada satu gaya memimpin yang berlaku untuk semua kondisi, sehingga strategi perlu disesuaikan dengan karakter pengikut dan tuntutan lingkungan. Dalam peran preseptor, pendekatan ini penting karena keberhasilan pembelajaran klinik bergantung pada kemampuan membangun hubungan positif, membaca situasi, dan memanfaatkan dukungan organisasi untuk mengoptimalkan pencapaian kompetensi mahasiswa (Marquis & Huston, 2021).

c) *Transactional and Transformational Leadership*

Burns (2003, dalam Marquis & Huston, 2021) mengklasifikasikan kepemimpinan menjadi dua tipe utama, yakni transactional yang menitikberatkan pada pengelolaan tugas melalui sistem penghargaan, serta transformational yang mengedepankan inspirasi dan visi jangka panjang. Kouzes dan Posner (2012, dalam Marquis & Huston, 2021) menegaskan bahwa kepemimpinan transformasional turut

membangun budaya kerja yang bersifat kolaboratif dan memperkuat semangat kebersamaan.

3) Gaya Kepemimpinan Preseptor

Gaya kepemimpinan adalah pola perilaku konsisten yang ditunjukkan pemimpin dalam memengaruhi orang lain, baik langsung maupun melalui perantara, sebagaimana dipersepsikan oleh pengikutnya (Huber, 2014). Dalam pendidikan klinik, pemilihan gaya kepemimpinan preseptor sangat berpengaruh pada proses bimbingan dan pencapaian kompetensi mahasiswa. Menurut Marquis & Huston (2021), gaya kepemimpinan utama yang dapat diterapkan preseptor meliputi:

a) *Authoritarian Leadership* (Kepemimpinan Otoriter)

Gaya kepemimpinan otoriter menekankan kendali penuh pemimpin dalam pengambilan keputusan tanpa melibatkan partisipasi bawahan. Gaya ini merupakan bagian dari teori situasional dan kontingensi yang menekankan penyesuaian gaya dengan kondisi tertentu yang membutuhkan pengawasan ketat dan instruksi tegas. Dalam praktik klinik, preseptor menggunakan gaya otoriter ketika menghadapi situasi darurat atau saat mahasiswa memerlukan arahan yang jelas dan cepat. Namun, gaya ini kurang tepat untuk pembelajaran jangka panjang karena dapat menghambat kreativitas dan inisiatif mahasiswa.

b) *Democratic Leadership* (Kepemimpinan Demokratis)

Kepemimpinan demokratis ditandai dengan keterlibatan aktif anggota tim dalam proses pengambilan keputusan. Gaya ini muncul dalam teori situasional, kontingensi, dan interaksional yang menekankan pentingnya komunikasi dua arah serta hubungan interpersonal yang positif. Dalam konteks pembimbingan klinik, gaya demokratis mendorong rasa tanggung jawab mahasiswa, meningkatkan keterlibatan aktif, dan memperkuat motivasi belajar karena mahasiswa dilibatkan langsung dalam proses pembelajaran.

c) *Laissez – Faire Leadership* (Kepemimpinan Laissez - Faire)

Gaya laissez - faire memberikan kebebasan penuh kepada bawahan untuk mengambil keputusan dan menyelesaikan tugas tanpa intervensi langsung dari pemimpin (Huber, 2014). Dalam teori situasional dan kontingensi, pemilihan gaya kepemimpinan harus disesuaikan dengan tingkat kesiapan dan kemandirian pengikut (Marquis & Huston, 2021). Dalam pembimbingan klinik, gaya laissez - faire efektif jika mahasiswa sudah memiliki tingkat kompetensi dan kemandirian tinggi. Namun, jika diterapkan tanpa pengawasan memadai, gaya ini dapat menyebabkan kurangnya arahan yang diperlukan dalam pengembangan kompetensi klinik.

d) *Transactional Leadership* (Kepemimpinan Transaksional)

Kepemimpinan transaksional berfokus pada hubungan pertukaran antara pemimpin dan bawahan, dengan penekanan pada penghargaan sebagai imbalan atas pencapaian target tertentu. Gaya ini merupakan inti teori transactional leadership yang menekankan struktur, peraturan, serta sistem imbalan dan hukuman sebagai alat kontrol (Burns, 2003 dalam Marquis & Huston, 2021). Dalam pendidikan klinik, preseptor yang menerapkan gaya transaksional menekankan kedisiplinan dan pencapaian target pembelajaran melalui aturan yang jelas serta sistem evaluasi terstruktur.

e) *Transformational Leadership* (Kepemimpinan Transformasional)

Kepemimpinan transformasional adalah gaya yang menginspirasi dan memotivasi pengikut untuk mencapai tujuan bersama dengan mengubah sikap, nilai, dan keyakinan. Pemimpin transformasional menumbuhkan visi jelas, dukungan emosional, serta mendorong kreativitas dan inovasi (Marquis & Huston, 2021). Dalam pembimbingan klinik, preseptor dengan gaya ini dapat meningkatkan motivasi belajar, memperkuat komitmen profesional, dan mendukung pengembangan kompetensi mahasiswa secara menyeluruh, menciptakan lingkungan belajar yang suportif dan memberdayakan.

4) Peran Kepemimpinan Preseptor

Dalam proses pembelajaran klinik, preseptor memiliki posisi strategis sebagai pemimpin yang bukan hanya memberikan arahan teknis kepada mahasiswa, tetapi juga menyampaikan panduan, motivasi, serta menciptakan suasana belajar yang mendukung. Kepemimpinan yang diterapkan oleh preseptor memberi pengaruh besar terhadap kesiapan dan rasa percaya diri mahasiswa dalam menghadapi tantangan di lingkungan klinis (Marquis & Huston, 2021).

Keberhasilan kepemimpinan dalam praktik keperawatan dapat ditinjau dari kemampuannya membangun hubungan interpersonal yang solid, menetapkan harapan secara jelas, dan memberikan umpan balik yang membangun. Huber (2014) menjelaskan bahwa pemimpin yang efektif mampu menjaga komunikasi yang terbuka dengan seluruh anggota tim, termasuk mahasiswa. Keadaan tersebut berkontribusi pada terciptanya iklim belajar yang mendukung dan terarah.

Temuan serupa diutarakan oleh Nofitasari et al. (2020), yang mengungkapkan bahwa mahasiswa memandang pembimbing klinik sebagai perawat yang kompeten dan dipilih untuk menjalankan peran bimbingan. Mahasiswa menginginkan bimbingan yang terjadwal dengan metode pembelajaran yang berpusat pada pasien, seperti bed side teaching, observasi, dan nursing clinic. Pandangan ini menunjukkan bahwa mahasiswa menghargai bentuk kepemimpinan yang sistematis dan berfokus

pada praktik langsung dari preseptor.

Bukti empiris mengenai pentingnya peran preseptor juga ditemukan dalam penelitian Lestari et al. (2021). Hasil kajian tersebut mengungkapkan bahwa preseptor yang mendapatkan pelatihan preceptorship cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam membimbing mahasiswa. Peran yang dijalankan tidak hanya terbatas pada penyampaian materi klinik, tetapi juga meliputi keterlibatan aktif sepanjang proses pembelajaran.

Keterlibatan aktif tersebut membuat mahasiswa merasa lebih terbantu dalam mengembangkan kompetensinya. Sejalan dengan itu, Alkhelaiwi et al. (2024) menegaskan bahwa preseptor memegang peran penting dalam menghubungkan pengetahuan teoritis dengan praktik klinis. Selain itu, mereka juga mengajarkan keterampilan keperawatan praktis, memperkuat kemampuan pemecahan masalah, serta membentuk keterampilan berpikir kritis.

Meskipun menghadapi kendala seperti benturan tanggung jawab dan beban kerja, peran preseptor dalam mengevaluasi kompetensi mahasiswa di lingkungan klinis tetap sangat krusial. Simamora (2014) menyebutkan bahwa kepemimpinan memiliki keterkaitan erat dengan fungsi penggerakan dalam manajemen, termasuk kegiatan supervisi dan coaching. Dalam praktiknya, preseptor bertugas mengawasi mahasiswa secara langsung di

lapangan sambil memotivasi mereka untuk mencapai standar kompetensi yang telah ditetapkan.

Penelitian Shen et al. (2025) semakin menguatkan pandangan tersebut. Studi mereka menunjukkan bahwa pelatihan kepemimpinan terdistribusi mampu meningkatkan rasa percaya diri, kerja sama tim, serta keterampilan manajemen waktu pada pendidik keperawatan. Kondisi ini sejalan dengan peran preseptor yang tidak hanya memberikan bimbingan, tetapi juga mendorong kemandirian peserta didik.

Preseptor yang memiliki keterampilan kepemimpinan yang mumpuni dapat menyalurkan tugas dengan efektif dan membantu peserta didik dalam mengatur peran ganda yang mereka jalankan. Hal ini mencerminkan bahwa preseptor berperan tidak semata-mata sebagai pembimbing teknis, melainkan juga sebagai fasilitator yang menumbuhkan perkembangan profesional mahasiswa secara menyeluruh.

5) Karakteristik Kepemimpinan Efektif

Kepemimpinan preseptor yang efektif dalam praktik klinik keperawatan tidak hanya didasarkan pada kemampuan manajerial, tetapi juga pada kualitas interpersonal dan contoh keteladanan profesional. Marquis dan Huston (2021) menjelaskan bahwa pemimpin klinik yang berhasil biasanya memiliki ciri - ciri seperti visioner, komunikatif, fleksibel, serta mampu menciptakan suasana pembelajaran yang kondusif.

Pendekatan transformasional dianggap sangat relevan karena fokus pada pembinaan individu, pemberdayaan, serta inspirasi terhadap tim, termasuk mahasiswa yang dibimbing.

Pandangan yang sejalan juga disampaikan oleh Huber (2014), yang menekankan pentingnya komunikasi yang efektif, hubungan profesional yang mendukung, serta pemberian umpan balik yang bersifat membangun. Hal tersebut menunjukkan bahwa peran preseptor tidak hanya terbatas pada aspek teknis dan manajerial, tetapi juga menekankan pentingnya empati dan kepedulian. Dengan demikian, preseptor dituntut menunjukkan sikap empatik agar mahasiswa merasa dipahami, didukung, dan lebih nyaman dalam proses belajarnya.

Hal ini semakin memperkuat peran preseptor sebagai fasilitator pembelajaran sekaligus panutan profesional. Menurut Nursalam (2014), seorang pemimpin keperawatan wajib menguasai kompetensi seperti pendelegasian tugas, penciptaan budaya kerja yang kondusif, dan kemampuan memfasilitasi perubahan organisasi—semua aspek ini selaras dengan fungsi preseptor dalam membimbing mahasiswa pada praktik lapangan.

Penelitian dari Lestari et al. (2021) memperkuat hal tersebut dengan menyatakan bahwa pelatihan preceptorship memberikan dampak signifikan terhadap penguatan karakteristik kepemimpinan preseptor. Melalui pelatihan ini, preseptor

menjadi lebih siap untuk mendampingi mahasiswa menggunakan pendekatan yang terstruktur, komunikatif, dan reflektif. Kepemimpinan yang efektif dalam praktik klinik merupakan hasil sinergi antara pengetahuan, keterampilan, dan proses pembelajaran yang berkelanjutan, yang tercermin dalam komunikasi terbuka, pendelegasian tugas yang tepat, serta sikap profesional dalam setiap interaksi klinis.

Berdasarkan uraian teori sebelumnya, kepemimpinan dalam pembelajaran klinik dapat dipahami sebagai upaya mengelola dan mengarahkan proses praktik agar tujuan pembelajaran dapat tercapai dengan baik. Dalam pelaksanaannya di lahan praktik, kepemimpinan tersebut terlihat melalui pengaturan peran dan pembagian tugas yang dilakukan selama kegiatan praktik klinik berlangsung.

b. Konsep Pendelegasian

1) Pengertian Pendelegasian

Delegasi dipandang sebagai aktivitas profesional yang kompleks, bukan hanya karena berkaitan dengan pembagian tugas, tetapi juga karena melibatkan pertimbangan hukum, etika, serta keterampilan komunikasi yang efektif (Marquis & Huston, 2021). Dalam pembelajaran klinik, preseptor bertanggung jawab menilai kesiapan mahasiswa sebelum memberikan pendelegasian akademik berupa tugas – tugas pembelajaran klinik. Pendelegasian ini bukan berarti pelimpahan kewenangan

profesional, melainkan bagian strategi pembelajaran yang bertujuan untuk menumbuhkan kemandirian dan tanggung jawab mahasiswa.

Pandangan lain menyebutkan bahwa pendelegasian adalah bagian dari strategi pembelajaran yang diarahkan untuk meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab mahasiswa. Menurut Nursalam (2014), pemberian tugas oleh preseptor bukan semata - mata upaya meringankan beban kerja, tetapi merupakan bagian dari pembinaan peran profesional. Penugasan belajar diberikan dengan mempertimbangkan kemampuan teknis maupun psikologis mahasiswa, serta tetap berada di bawah supervisi preseptor di lahan praktik. Preseptor memiliki tanggung jawab terhadap mutu pelaksanaan tindakan keperawatan, sehingga bentuk delegasi akademik tetap berlangsung dalam pengawasan profesional untuk keselematan pasien.

Dalam konteks pendidikan klinik, pendelegasian bersifat bertingkat. Manajer atau kepala unit klinik mendelegasikan tanggung jawab supervisi dan pembinaan kepada preseptor. Preseptor kemudian mendelegasikan tugas-tugas pembelajaran klinik kepada mahasiswa, sesuai kemampuan, kompetensi, dan tingkat kesiapan mereka. Pendelegasian yang dilakukan preseptor ini disebut pendelegasian akademik, yang bertujuan mengembangkan kemandirian, tanggung jawab, dan kompetensi

mahasiswa tanpa melimpahkan kewenangan profesional preseptor atau manajer.

Pendelegasian juga dipahami sebagai upaya sistematis untuk membangun kepercayaan dan pengembangan kompetensi. Dalam buku ajar manajemen keperawatan, Sihura (2022) menegaskan pentingnya pemberian instruksi yang jelas dan pendampingan yang memadai dalam proses pendelegasian. Tindakan tersebut menjadi bagian dari pembelajaran aktif, di mana mahasiswa tidak hanya melakukan tindakan teknis, tetapi juga belajar mengambil keputusan klinis secara bertahap sesuai dengan tingkat kemampuannya.

2) Prinsip dan Proses Pendelegasian

Pendelegasian akademik yang dilakukan oleh preseptor dalam praktik klinik menuntut ketelitian dalam menempatkan tanggung jawab belajar pada mahasiswa. Prinsip ini tidak hanya memastikan keselamatan pasien, tetapi juga meningkatkan efektivitas proses pembelajaran mahasiswa di lingkungan praktik klinik. Marquis dan Huston (2021) menyusun lima prinsip utama yang dikenal sebagai prinsip "*Five Rights*" yaitu memastikan tugas yang tepat diberikan kepada orang yang tepat, dalam kondisi yang sesuai, dengan instruksi yang jelas dan pengawasan yang memadai.

Prinsip ini tidak hanya menjamin keselamatan pasien, tetapi juga mendukung efektivitas pembelajaran mahasiswa dalam

praktik klinik (Marquis & Huston, 2021). Proses pendelegasian akademik dilakukan di bawah alur delegasi manajerial dari manajer ke preseptor, sehingga setiap tugas yang diberikan kepada mahasiswa telah disesuaikan dengan rencana pembelajaran yang berlaku di lahan praktik klinik.

Pendelegasian yang efektif memerlukan perencanaan matang, pemilihan personel yang kompeten, komunikasi tujuan dan batasan tugas secara jelas, serta pemantauan dan evaluasi berkelanjutan terhadap pelaksanaan tugas. Dengan penerapan prinsip dan strategi tersebut, delegasi dapat berjalan optimal sekaligus menjadi sarana pengembangan kompetensi mahasiswa secara bertahap (Marquis & Huston, 2021).

Proses pendelegasian akademik tetap harus berjalan melalui empat tahap yang dijelaskan Huber (2014), dimulai dari asesmen dan perencanaan, dilanjutkan dengan komunikasi tugas secara rinci, pengawasan selama pelaksanaan, hingga evaluasi dan umpan balik. Proses ini membantu preseptor menyelaraskan tugas pembelajaran yang diberikan dengan kompetensi mahasiswa, serta memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan klinik tetap dalam kerangka pembelajaran yang aman, bertanggung jawab, sesuai etik pendidikan. Preseptor tetap memegang tanggung jawab akhir atas tindakan yang didelegasikan, sehingga aspek legal dan etika harus diperhatikan dalam pengambilan keputusan delegasi (Huber, 2014).

Sejalan dengan itu, Nursalam (2014) menegaskan bahwa pendelegasian dalam keperawatan membedakan antara tugas teknis dan manajerial. Sebagian besar tugas teknis dapat dilimpahkan kepada mahasiswa sesuai kompetensinya, sedangkan tugas manajerial tetap menjadi kewenangan preseptor. Proses ini dijalankan secara sistematis melalui penyusunan prioritas tugas, pemilihan individu yang tepat, pemberian arahan serta motivasi, dan supervisi yang proporsional. Penerapan prinsip tersebut tidak hanya meningkatkan efisiensi praktik klinik, tetapi juga mencegah beban berlebih sekaligus mendukung pembelajaran mahasiswa serta mutu asuhan keperawatan (Nursalam, 2014).

3) Faktor yang Mempengaruhi Pendelegasian

Merujuk pada konsep pendelegasian dalam praktik keperawatan sebagaimana dijelaskan oleh Nursalam (2014) dan Sihura (2022), teori tersebut pada awalnya menggambarkan hubungan antara perawat senior dan perawat junior dalam pelimpahan kewenangan klinik. Namun, dalam konteks penelitian ini, konsep tersebut disesuaikan menjadi pendelegasian akademik yang menggambarkan hubungan antara preseptor dan mahasiswa profesi Ners dalam pelaksanaan pembelajaran klinik (Simbolon & Simbolon, 2025). Adapun faktor - faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan delegasi preseptor meliputi:

a) Komunikasi yang Jelas dan Efektif

Pendelegasian yang baik memerlukan komunikasi dua arah yang terbuka dan spesifik antara preseptor dan mahasiswa. Instruksi harus disampaikan dengan jelas agar mahasiswa memahami tugas, batas tanggung jawab, dan tujuan yang ingin dicapai (Tri Sumarni et al., 2023; Simbolon & Simbolon, 2025).

b) Kesesuaian Tugas dengan Kompetensi Mahasiswa

Tugas yang diberikan harus disesuaikan dengan kemampuan, pengetahuan, serta tingkat pengalaman mahasiswa. Hal ini bertujuan agar mahasiswa mampu melaksanakan tugas dengan percaya diri dan meminimalkan risiko kesalahan (Putri et al., 2021; Simbolon & Simbolon, 2025).

c) Monitoring dan Supervisi Selama Pelaksanaan Tugas

Pengawasan dari preseptor penting dilakukan selama mahasiswa melaksanakan tugas yang didelegasikan. Monitoring ini memungkinkan pemberian umpan balik, pembetulan tindakan jika diperlukan, serta menjaga kualitas pembelajaran klinik tetap optimal (Tri Sumarni et al., 2023; Simbolon & Simbolon, 2025).

3. Konsep Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners dalam Praktik Klinik

a. Pengertian Kompetensi

Kompetensi sebagaimana diungkapkan PPNI (2010) dalam Sitinjak, Tola, dan Ramly (2019), adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai standar yang berlaku, yang meliputi pengetahuan, keterampilan, serta sikap yang dapat diukur secara objektif. Dalam konteks praktik klinik, hal ini menjadi dasar penilaian kesiapan mahasiswa profesi Ners dalam memberikan pelayanan keperawatan yang aman dan sesuai standar.

Penjelasan Nursalam (dalam Tahu, 2022) memperkaya pemahaman tersebut dengan menyoroti aspek performa secara menyeluruh, termasuk kemampuan berpikir kritis serta pengambilan keputusan profesional saat menghadapi situasi nyata. Dengan demikian, kompetensi bukan hanya sekadar penguasaan aspek teknis, melainkan perpaduan elemen kognitif, psikomotorik, dan afektif yang berjalan simultan.

Pandangan Zuliani et al. (2022) menambahkan dimensi tanggung jawab profesional yang terwujud melalui tindakan cerdas dan bertanggung jawab dalam praktik kerja. Kualitas pelaksanaan tugas di bidang profesi yang diakui secara sosial menjadi penanda seseorang dinilai kompeten, mencerminkan integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang berkelanjutan.

Persepsi yang lebih holistik datang dari Alkhelaiwi et al. (2024), yang menekankan kompetensi sebagai proses yang terus berkembang melalui pengalaman dan interaksi sosial selama praktik

klinik. Berbagai keterampilan teoretis dan praktis berpadu dengan atribut personal dan profesional yang saling mendukung, sehingga pembentukan kompetensi mahasiswa melibatkan pengembangan karakter yang menumbuhkan kemandirian dan akuntabilitas dalam praktik keperawatan.

b. Dimensi Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners

Kompetensi praktik klinik mahasiswa profesi Ners terbentuk melalui integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Fiah (2022) menjelaskan bahwa mutu asuhan keperawatan sangat ditentukan oleh penerapan standar kompetensi yang terstruktur. Mengacu pada ASEAN Nursing Common Core Competencies, terdapat lima domain utama yang meliputi: praktik keperawatan berbasis etika, hukum, dan budaya; praktik profesional; kepemimpinan dan manajemen; keterlibatan dalam pendidikan dan penelitian; serta pengembangan diri dan profesional secara berkelanjutan.

Kelima domain ini kemudian diperkuat secara formal melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/425/2020 tentang Standar Profesi Perawat, yang dikutip dalam pembahasan oleh Fiah (2022). Dalam buku tersebut menegaskan bahwa kerangka kompetensi perawat Indonesia dirancang agar sejalan dengan standar regional ASEAN, khususnya untuk menjamin kesetaraan peran dan peningkatan mobilitas tenaga keperawatan antarnegara.

Struktur kompetensi yang telah dirumuskan dapat memberikan arah yang jelas bagi institusi pendidikan dalam menyelenggarakan pembelajaran klinik yang bermakna. Pengintegrasian elemen pengetahuan, sikap, dan keterampilan ke dalam pengalaman praktik mahasiswa turut memperkuat pencapaian kompetensi yang sesuai dengan tuntutan profesionalisme dan praktik keperawatan global.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners

Kompetensi mahasiswa keperawatan dalam praktik klinik dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Lingkungan belajar dan metode bimbingan merupakan aspek penting yang dapat menunjang capaian kompetensi. Persiapan yang matang, kesempatan untuk mengeksplorasi praktik klinik, serta dukungan preseptor sebagai pembimbing klinik menjadi bagian penting dalam mewujudkan pembelajaran yang selaras antara teori dan praktik. Dengan demikian, preseptor dapat dikatakan sebagai perwujudan pelaksanaan kurikulum pendidikan keperawatan yang diberikan dalam bimbingan klinik, sekaligus bekal bagi peserta didik untuk mengaplikasikan ilmu sesuai kompetensi yang dimiliki (Pebriani, Arif, & Susanti, 2021).

Selain itu, kompetensi klinik mahasiswa dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri mahasiswa berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap, sedangkan

faktor eksternal seperti lingkungan praktik klinik, sistem pembelajaran klinik, ketersediaan sumber daya, serta peran pembimbing klinik dalam memberikan arahan dan bimbingan selama praktik (Sidaria et al., 2024). Pemahaman terhadap kedua faktor ini penting agar institusi pendidikan mampu menyusun strategi pembelajaran yang seimbang antara teori dan praktik.

Lebih lanjut, tiga faktor utama yang memengaruhi pencapaian kompetensi klinis mahasiswa di Indonesia meliputi penerapan metode pembelajaran klinis, peran preseptor akademik maupun klinis, serta faktor dari mahasiswa itu sendiri. Pemilihan metode klinis yang tepat, pendampingan preseptor dalam membantu pengambilan keputusan serta mengembangkan kemampuan berpikir kritis, dan kesiapan internal mahasiswa seperti motivasi, tingkat stres, maupun kemampuan belajar mandiri, terbukti berkontribusi terhadap capaian kompetensi klinis (Oxyandi, Panduragan, & Said, 2023).

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa kompetensi mahasiswa keperawatan dalam praktik klinik tidak hanya ditentukan oleh kesiapan internal mahasiswa, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh peran preseptor sebagai fasilitator pembelajaran klinik. Kepemimpinan preseptor dalam mengarahkan proses pembelajaran serta kemampuannya dalam melakukan pendelegasian tugas secara tepat melalui peran pembimbing klinik yang terlibat langsung dalam

praktik menjadi faktor penting yang mendukung terbentuknya kompetensi mahasiswa secara optimal.

d. Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners dalam Praktik Klinik

Kementerian Kesehatan RI (2020) menegaskan bahwa keterampilan keperawatan harus dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan secara berkesinambungan. Lulusan perawat dituntut menguasai keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berlandaskan pengetahuan dan penilaian profesional, dengan tujuan meningkatkan, mencegah, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas. Standar kompetensi ini dirancang untuk dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga terakreditasi. Setiap keterampilan memiliki tingkat pencapaian yang ditetapkan menggunakan piramida Miller yang dimodifikasi, yaitu knows, knows how, shows, dan does.

Dalam praktiknya, ketercapaian kompetensi mahasiswa banyak dipengaruhi oleh kualitas bimbingan klinik. Mahasiswa memandang bimbingan klinik sebagai sarana menambah pengetahuan dan bertukar pikiran, dengan pembimbing klinik maupun pembimbing akademik yang dianggap kompeten. Metode pembelajaran yang diharapkan, seperti bed side teaching, observasi, dan nursing clinic, menunjukkan bahwa bimbingan klinik menjadi media penting untuk membawa mahasiswa dari tahap knows menuju knows how (Nofitasari, Widyaningsih, & Tamrin, 2020).

Selain bimbingan klinik, pendidikan formal dan pembimbingan melalui preceptorship juga terbukti berkontribusi besar terhadap peningkatan kemampuan. Penelitian menunjukkan bahwa kompetensi dasar perawat baru meningkat signifikan setelah mendapatkan pelatihan preceptorship, sekaligus memperlihatkan bagaimana pendidikan berkelanjutan memudahkan penyesuaian terhadap tantangan baru di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa preceptorship berperan dalam mendorong mahasiswa dari tahap shows ke does (Marisi, Makhrus, & Supardi, 2021).

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah pendelegasian kewenangan klinis. Efektivitas pelaksanaan delegasi sangat ditentukan oleh standar praktik, kebijakan, kesempatan belajar, pendidikan, serta keterbukaan komunikasi. Dengan pendelegasian yang tepat, mahasiswa dapat memperoleh pengalaman praktik langsung yang mendorong mereka untuk menguasai keterampilan keperawatan secara mandiri, meskipun tetap dalam koridor supervisi profesional (Rahmatiah, Tahir, & Erika, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat bahwa bimbingan klinik, pendidikan berkelanjutan, dan pendelegasian kewenangan klinis merupakan elemen yang saling melengkapi. Ketiganya mendorong perkembangan kompetensi mahasiswa profesi ners secara bertahap sesuai piramida Miller, sehingga mahasiswa tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu menunjukkan

keterampilan dan melaksanakannya secara mandiri dalam praktik keperawatan.

4. Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners

Peran preseptor dalam pendidikan klinik tidak hanya terbatas pada pemberian arahan dan bimbingan, tetapi juga mencakup fungsi kepemimpinan dan pendelegasian. Seorang preseptor yang mampu memimpin dengan baik menjadi teladan dalam komunikasi, etika, dan profesionalisme. Hal ini berpengaruh langsung terhadap kemampuan mahasiswa dalam berpikir kritis, mengambil keputusan, serta menunjukkan perilaku profesional selama praktik klinik (Marquis & Huston, 2021).

Kepemimpinan dalam konteks pembelajaran klinik tercermin melalui kemampuan preseptor menciptakan lingkungan belajar yang positif dan mendukung. Huber (2014) menekankan pentingnya motivasi, arahan, serta ruang refleksi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran. Nursalam (2014) menambahkan bahwa kepemimpinan yang baik membangun budaya kerja yang kolaboratif dan komunikatif, terutama melalui pendelegasian tugas belajar yang sesuai tingkat kemampuan mahasiswa.

Beberapa penelitian mendukung pentingnya peran kepemimpinan preseptor. Marisi et al. (2021) menemukan bahwa metode pembimbingan klinik yang dilakukan dengan baik dapat meningkatkan kompetensi dasar perawat baru. Sejalan dengan itu, Lestari et al. (2021)

menunjukkan bahwa pelatihan preceptorship atau pembimbingan klinik memperkuat keterampilan kepemimpinan, terutama dalam komunikasi dan evaluasi, yang berpengaruh pada pencapaian kompetensi mahasiswa.

Selain kepemimpinan, pendelegasian juga memiliki peran penting dalam pembelajaran klinik. Dalam konteks pendidikan klinik, pendelegasian yang dilakukan preseptor merupakan bagian dari delegasi manajerial yang diberikan oleh manajer atau koordinator klinik kepada preseptor, sehingga penugasan akademik kepada mahasiswa tetap berada dalam kerangka pembelajaran yang terencana dan bertanggung jawab. Pendelegasian ini tidak dimaknai sebagai pelimpahan kewenangan profesional, tetapi sebagai penugasan akademik (*academic delegation*) yang diberikan kepada mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan belajar klinik sesuai tingkat kompetensinya. Tidak hanya membantu meningkatkan efisiensi kerja, tetapi juga menjadi sarana bagi mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan klinik secara bertahap (Marquis & Huston, 2021). Preseptor menilai kesiapan mahasiswa sebelum menugaskan mereka melakukan tindakan keperawatan dasar dibawah supervisi pada saat praktik klinik.

Prinsip dasar pendelegasian akademik menekankan kesesuaian antar tugas, tingkat kompetensi mahasiswa, dan supervisi yang diberikan. Dengan menerapkan prinsip "*Five Rights"* preseptor memastikan tugas yang tepat diberikan kepada orang yang tepat, dalam kondisi yang sesuai, dengan instruksi yang jelas dan pengawasan yang memadai.

(Marquis & Huston, 2021). Prinsip ini tidak hanya menjamin keselamatan pasien, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan partisipasi aktif mahasiswa dalam praktik klinik.

Dengan demikian, kepemimpinan dan pendelegasian preseptor merupakan aspek yang saling melengkapi. Kepemimpinan memberikan arah, motivasi, serta teladan profesional bagi mahasiswa. Sementara itu, pendelegasian memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk belajar secara mandiri dan bertanggung jawab di bawah pengawasan yang aman dan etis. Kombinasi keduanya berkontribusi terhadap pengembangan kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners.

5. Karakteristik Mahasiswa Profesi Ners

a. Usia

Usia dewasa merupakan masa ketika individu telah mencapai kematangan berpikir sehingga mampu membedakan hal yang baik dan buruk (Pratiwi, Umar, & Mulyanasari, 2024). Pada tahap ini, kondisi fisik seseorang berada dalam keadaan optimal, mental dan emosi lebih mudah dikendalikan, serta penilaian yang diberikan cenderung objektif karena didasarkan pada pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya (Pratiwi, Umar, & Mulyanasari, 2024). Dewasa muda juga merupakan periode perkembangan psikososial di mana individu mulai menerima dan memikul tanggung jawab yang lebih besar (Mutyah, Ck, & Damayanti, 2020). Selain itu, usia ini termasuk dalam rentang usia produktif, yaitu 15–64 tahun, ketika kemampuan fisik, kognitif, dan sosial seseorang

berada pada puncaknya (Mutyah, Ck, & Damayanti, 2020). Hal tersebut berimplikasi pada mahasiswa profesi ners, karena kematangan usia berpotensi memengaruhi cara mereka menerima bimbingan preseptor serta beradaptasi dalam pembelajaran klinik.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis yang secara alamiah membedakan individu menjadi laki - laki dan perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, n.d.). Laki - laki umumnya lebih logis dalam berpikir, cenderung menghargai tindakan tanpa terlalu mempertimbangkan aspek emosional, serta lebih langsung dalam menyampaikan pendapat. Sebaliknya, perempuan biasanya lebih berhati - hati, teliti, dan menggunakan perasaan dalam melakukan penilaian terhadap suatu hal yang dianggap baik (Pratiwi, Umar, & Mulyanasari, 2024). Perbedaan karakteristik berdasarkan jenis kelamin ini dapat berimplikasi pada cara mahasiswa profesi ners dalam merespons bimbingan preseptor serta mengembangkan kompetensi klinik yang diharapkan.

c. Durasi Lama Praktik

Praktik klinik keperawatan merupakan komponen fundamental dalam proses pendidikan karena menjadi wadah penerapan teori yang telah dipelajari mahasiswa di ruang kelas. Melalui pengalaman klinik, mahasiswa tidak hanya menguasai keterampilan teknis, tetapi juga belajar mengintegrasikan pengetahuan dengan situasi nyata dalam memberikan asuhan keperawatan (Astuti, Sari, & Kristanti, 2024). Hal ini sejalan dengan

karakteristik profesi keperawatan yang berbasis praktik, dimana capaian kompetensi hanya dapat dibentuk secara optimal melalui keterlibatan langsung di lahan praktik. Oleh sebab itu, keberlangsungan praktik klinik menuntut pengaturan waktu yang memadai, karena durasi praktik yang dijalani mahasiswa berperan penting dalam menunjang perkembangan kompetensi yang menjadi sasaran pendidikan profesi Ners.

B. State of The Art

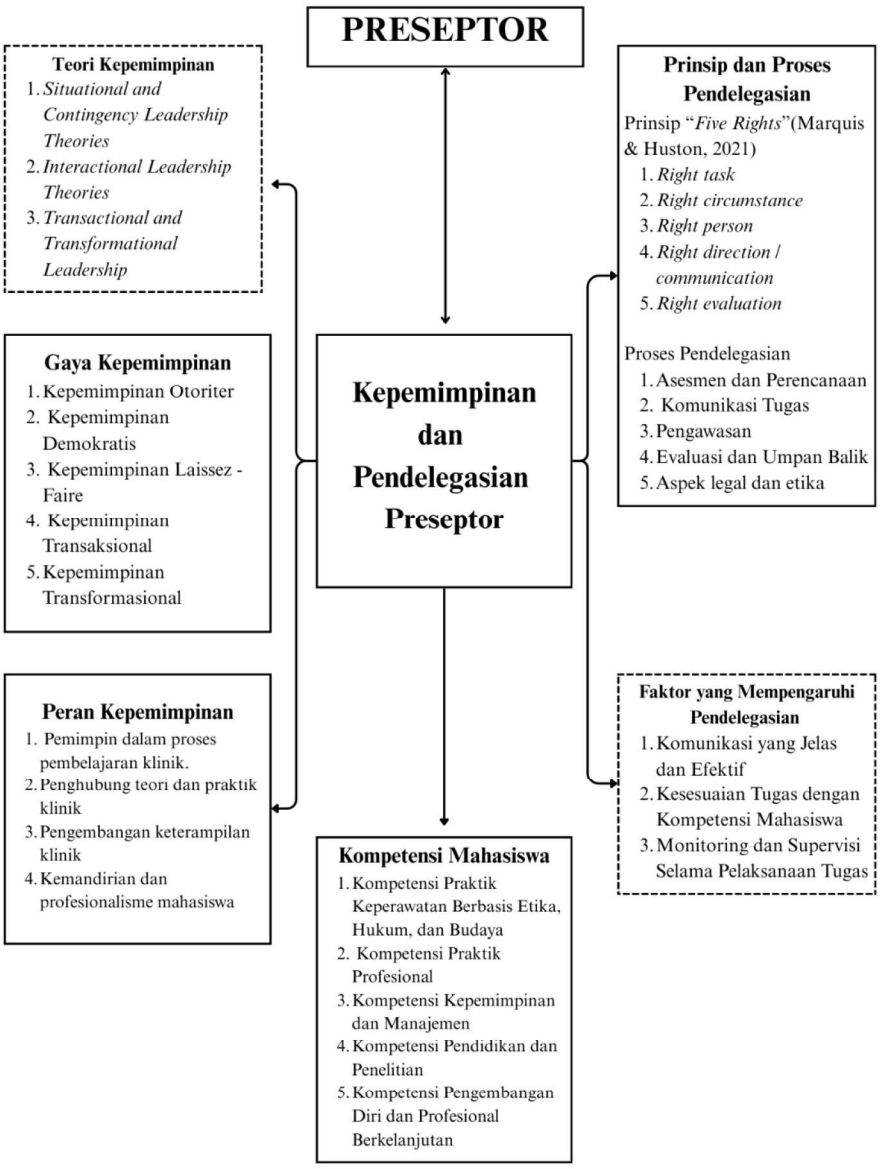
Tabel 2.1 ***State of Art***

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Oktorullah et al., (2020)	Persepsi Mahasiswa tentang Efektivitas Pembimbing Klinik.	Penelitian deskriptif kuantitatif ini melibatkan 124 mahasiswa Program Profesi Ners Angkatan XXXVIII Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran yang dipilih dengan total sampling.	Pembimbing klinik di RSUP Dr. Hasan Sadikin dinilai lebih efektif, dengan kemampuan mengajar tertinggi dan kepribadian terendah, sedangkan di RSUD Dr. Slamet Garut tertinggi pada hubungan interpersonal dan terendah kemampuan mengajar.	Persamaan : 1. Sama – sama membahas pengaruh kepemimpinan preseptor terhadap kompetensi mahasiswa di praktik klinik. Perbedaan : 1. Tidak membahas variabel pendelegasian 2. Penelitian tidak dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto
Azad et al., (2025)	Role of Clinical Instructor in Supervision of Pre-Licensure Nursing Students: A Qualitative Enquiry	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif eksploratif dengan purposive sampling terhadap 12 instruktur klinis di institusi swasta dan publik. Data dikumpulkan melalui kuesioner terbuka dan panduan pertanyaan, lalu dianalisis menggunakan analisis isi konvensional.	Penelitian ini mengidentifikasi peran, sifat, dan faktor yang memengaruhi instruktur klinis, termasuk penerapan teori ke praktik, pembimbingan mahasiswa, perilaku profesional, pemberian umpan balik, dan respons cepat pada perawatan pasien. Kompetensi mengajar, praktik profesional dan etis, serta keahlian klinis juga diakui sebagai karakteristik penting.	Persamaan : 1. Sama – sama membahas pengaruh pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa Perbedaan: 1. Tidak membahas kepemimpinan preseptor 2. Penelitian tidak dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto

Kartika, I. R & Rezkiki, F (2021)	Persepsi Mahasiswa tentang Kompetensi Perseptor Klinik dalam Kegiatan Preseptorship Selama Praktek Profesi Ners	Penelitian kuantitatif deskriptif analitik ini menilai kompetensi klinik dan mengajar preseptor berdasarkan persepsi 30 mahasiswa profesi ners yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Asriyadi (2016) berisi 20 item valid dengan skala Likert 4 poin, lalu dianalisis secara deskriptif frekuensi.	Kompetensi klinik preseptor dalam bimbingan praktik profesi ners dinilai baik oleh 50% mahasiswa, sedangkan kompetensi mengajarnya dinilai kurang baik oleh 66,7% responden.	Persamaan : 1. Sama – sama menyoroti peran preseptor dalam mendukugn kompetensi mahasiswa Perbedaan : 1. Menggunakan persepsi mahasiswa, tetapi tidak mengukur pengaruh langsung kepemimpinan atau pendelegasian 2. Penelitian tidak dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto
Thariq, N. A. A., Ningsih, M.P., Rahmawati, L. (2024)	Pengaruh Pelatihan Preceptor Mentor terhadap Kepuasan Mahasiswa dalam Bimbingan Praktik Klinis	Penelitian kuantitatif cross-sectional ini melibatkan 80 pembimbing praktik klinik di rumah sakit, puskesmas, dan praktik mandiri bidan di Sumatera Barat, yang dipilih menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner.	Dari 80 responden, 58,75% telah mengikuti pelatihan preseptor mentor, dan 38,75% di antaranya mendapat penilaian kepuasan mahasiswa pada kategori tinggi dalam membimbing.	Persamaan : 1. Sama – sama membahas hubungan bimbingan klinik dan kompetensi mahasiswa Perbedaan : 1. Tidak membahas variabel kepemimpinan dan pendelegasian sccara spcsifik 2. Penelitian tidak dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto

C. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



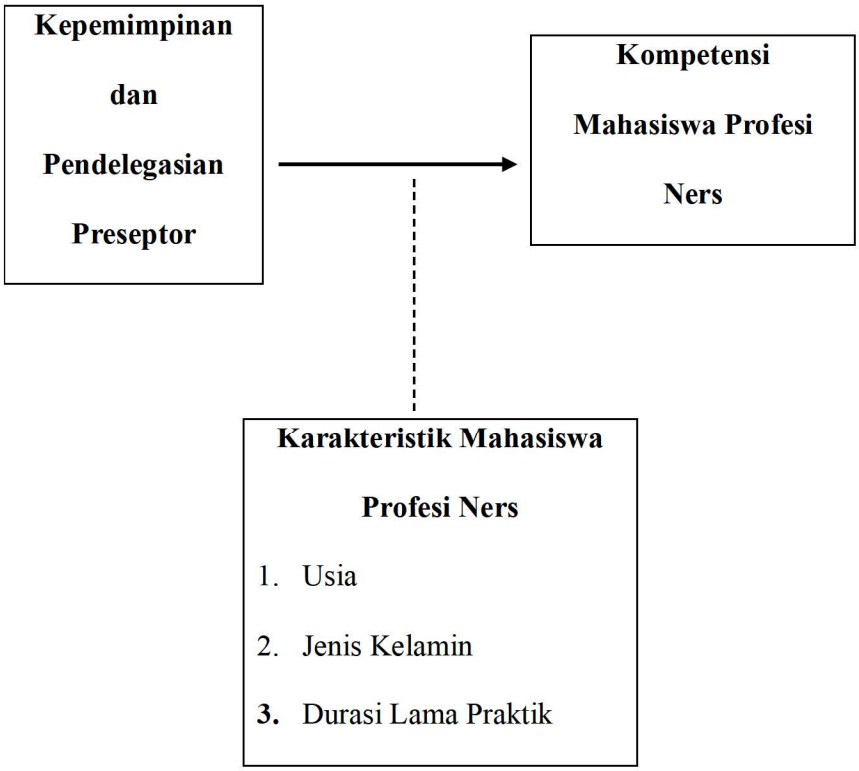
Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

D. Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen dengan cara mengukur kedua variabel tersebut secara bersamaan pada satu waktu (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Analisis data yang dilakukan adalah regresi linear sederhana untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor (variabel independent) terhadap kompetensi mahasiswa (variabel dependen) dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat. Waktu pengambilan data dan penelitian ini direncanakan pada bulan Agustus - Desember 2025.

C. Populasi dan Sampel / Obyek

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sumber data, seperti manusia, benda, hewan, tumbuhan, fenomena, atau peristiwa (Purwanza, 2022). Dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang sedang melaksanakan program profesi Ners terdapat 79 orang mahasiswa di RSPAD Gatot Soebroto.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih menggunakan metode tertentu dalam proses pengambilan sampling (Purwanza, 2022). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling,* pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Pada penelitian ini, pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

Besarnya sampel dalam penelitian ditentukan dengan rumus Slovin. Populasi pada penelitian ini sebesar 79 mahasiswa dan dihitung dengan rumus Slovin sebagai berikut :

$$\boldsymbol{n} = \frac{\boldsymbol{N}}{\boldsymbol{1 + N(e)^2}}$$

n = Ukuran sampel / jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir; e= 0,1.

$$n = \frac{79}{1 + 79(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{79}{1 + 79(0{,}01)}$$

$$n = \frac{79}{1 + 0{,}79}$$

$$n = \frac{79}{1{,}79}$$

$$n = 44$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka jumlah sampel yang diambil sebanyak 44 mahasiswa program profesi Ners. Setelah dilakukan perhitungan dan pembulatan hasil, ditemukan besar sampel

minimal pada penelitian ini adalah 44 mahasiswa program profesi Ners, untuk mengantisipasi kemungkinan adanya *drop out* responden dan memperkuat validitas penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menambahkan sebanyak 10% dari hasil sampel dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\boldsymbol{n' = \frac{N}{1 - f}}$$

n' = besar sampel setelah di koreksi

n = jumlah sampel sebelumnya

f = prediksi presentase sampel drop out

$$n' = \frac{N}{1 - f}$$

$$n' = \frac{44}{1 - 0{,}1}$$

$$n' = \frac{44}{0{,}9}$$

$n' =$ 48,88 dibulatkan menjadi 49 mahasiswa

Sampel yang didapatkan adalah 49 mahasiswa, jadi sampel dalam penelitian ini adalah 49 mahasiswa program profesi Ners.

3. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi :

1) Mahasiswa program profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto angkatan 1.
2) Mahasiswa program profesi Ners yang telah menjalani praktik klinik minimal selama 2 minggu.
3) Mahasiswa program profesi Ners berusia lebih dari 21 tahun.
4) Mahasiswa program profesi Ners yang sedang menjalani atau telah menyelesaikan praktik klinik pada periode penelitian.

5) Mahasiswa program profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi :

1) Yang bukan mahasiswa program profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto angkatan 1.
2) Mahasiswa program profesi Ners yang menjalani praktik klinik kurang dari 2 minggu.
3) Mahasiswa program profesi Ners berusia kurang dari 21 tahun.
4) Mahasiswa program profesi Ners yang sedang cuti akademik.
5) Mahasiswa program profesi Ners yang tidak bersedia menjadi responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang diyakini peneliti sebagai faktor penyebab atau pemicu perubahan pada variabel dependen dalam suatu penelitian (Purwanza, 2022). Penelitian ini memandang kepemimpinan dan pendelegasian preseptor sebagai satu kesatuan, sehingga dijadikan satu variabel bebas (X).

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dianggap peneliti dipengaruhi oleh variabel lain dan menjadi akibat dari perubahan variabel bebas. Variabel ini menjadi fokus utama penelitian atau persoalan pokok yang ingin dikaji (Purwanza, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kompetensi mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto.

3. Variabel Pengganggu (*Confounding*)

Variabel pengganggu atau *confounding variable* merupakan variabel yang secara teoritis dapat berkaitan dengan variabel independen maupun dependen (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Namun, dalam penelitian ini variabel confounding tidak dianalisis sebagai variabel yang diuji hubungan atau pengaruhnya, melainkan hanya digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden guna memberikan konteks deskriptif terhadap subjek penelitian.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti yang memuat variabel-variabel yang akan diteliti, berfungsi mengarahkan pemilihan desain penelitian, teknik sampling, metode pengumpulan, serta analisis data, dan harus dapat diuji kebenarannya (Mufidah, 2022). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa program profesi Ners dalam praktik klinik di RSPAD Gatot Soebroto.

Ho : Tidak terdapat pengaruh kepemimpinan preseptor dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa program profesi Ners dalam praktik klinik di RSPAD Gatot Soebroto.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

a. Kepemimpinan Preseptor

Kepemimpinan melibatkan pengaruh interpersonal untuk mencapai tujuan bersama melalui komunikasi dan perencanaan yang efektif,

menjadi dasar peran preseptor dalam membimbing mahasiswa melalui instruksi teknis sekaligus interaksi yang terstruktur. Pembimbingan yang dilakukan secara sistematis, komunikatif, dan melalui teladan perilaku (role modeling) terbukti meningkatkan pencapaian kompetensi mahasiswa secara signifikan (Huber, 2014; Widiastuti & Asriyadi, 2022).

b. Pendelegasian Preseptor

Delegasi merupakan aktivitas profesional yang kompleks karena melibatkan pembagian tugas, pertimbangan hukum, etika, dan keterampilan komunikasi yang efektif (Marquis & Huston, 2021). Dalam pembelajaran klinik, preseptor mendelegasikan tugas akademik untuk menumbuhkan kemandirian dan tanggung jawab mahasiswa melalui supervisi yang menjamin mutu, keselamatan pasien, serta pengembangan kompetensi secara bertahap (Nursalam, 2014; Sihura, 2022).

c. Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners dalam Praktik Klinik

Kompetensi merupakan kemampuan individu untuk melaksanakan tugas sesuai standar yang berlaku, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dapat diukur secara objektif, sekaligus dipandang sebagai proses yang terus berkembang melalui pengalaman dan interaksi sosial selama praktik klinik (PPNI, 2010, dalam Sitinjak, Tola, & Ramly, 2019; Alkhelaiwi et al., 2024).

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor (X / Independen)	Kemampuan preseptor dalam membimbing mahasiswa selama praktik klinik yang mencakup aspek kepemimpinan dan pendelegasian tugas sebagai satu kesatuan peran pembimbing klinik.	Kuesioner 18 item berbasis skala Likert : 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3= Cukup Setuju 4 = Setuju 5 = Sangat Setuju	Interval (Skor Total)	Skor total = 18 – 90; Kategori : 1. 18 – 42 = Kurang Baik 2. 43 – 66 = Cukup Baik 3. 67 – 90 = Baik
Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners dalam Praktik Klinik (Y / dependen)	Kemampuan individu melaksanakan tugas sesuai standar dan berkembang melalui pengalaman serta interaksi klinik.	Kuesioner 19 item berbasis skala Likert 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3= Cukup setuju 4 = Setuju 5 = Sangat Setuju	Interval (Skor Total)	Skor total = 19 – 95; Kategori : 1. 19 – 44 = Kurang Baik 2. 45 – 70 = Cukup Baik 3. 71 – 95 = Baik
Usia Mahasiswa Profesi Ners (Confounding)	Umur responden pada saat penelitian.	Kuesioner (isian tahun)	Rasio	Umur responden dalam tahun
Jenis Kelamin Mahasiswa Profesi Ners (Confounding)	Jenis kelamin responden.	Kuesioner	Nominal (1=Perempuan, 2 = Laki – laki)	Sesuai pilihan responden
Durasi Lama Praktik Mahasiswa Profesi Ners (Confounding)	Lama waktu responden menjalani praktik klinik	Kuesioner (isian jumlah bulan)	Rasio	Lama praktik dalam bulan (contoh : 3 bulan, 8 bulan)

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Peneliti dalam mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian sebagai alat bantu. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah:

a. Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner self-developed yang disusun peneliti berdasarkan teori Marquis & Huston (2021), Huber (2014), dan Nursalam (2014), serta diperkuat penelitian terbaru (2020–2025). Kuesioner terdiri dari 18 pernyataan skala Likert 1–5 yang memadukan kepemimpinan dan pendelegasian sebagai satu variabel. Indikator kepemimpinan meliputi peran, gaya, dan karakteristik, sedangkan indikator pendelegasian mencakup prinsip, proses, hasil, serta kesiapan mahasiswa. Seluruh butir kuesioner akan diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan.

Tabel 3. 2 Tabel Kisi–Kisi Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Variabel	Indikator	No Item	Jumlah
Kepemimpinan Preseptor	Peran Kepemimpinan Preseptor	1, 6, 7	3
	Gaya Kepemimpinan	2, 3	2
	Karakteristik Kepemimpinan	4, 5, 8	3
	Identifikasi Tingkat Kesiapan Mahasiswa	9, 15	2
Pendelegasian Preseptor	Prinsip Pendelegasian	11, 12, 13	3
	Proses Pendelegasian	14, 16, 17	3
	Hasil Pendelegasian	18, 19	2
Total			18

b. Kuesioner Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner *self-developed* yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan Standar Profesi Perawat (KMK RI No. HK.01.07/MENKES/425/2020) dengan lima domain kompetensi inti ASEAN. Kuesioner terdiri atas 19 pernyataan dengan skala Likert 1–5, mencakup lima indikator utama. Kuesioner ini akan diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan agar mampu mengukur kompetensi mahasiswa profesi Ners secara tepat dalam praktik klinik.

Tabel 3. 3 Tabel Kisi–Kisi Kuesioner Kompetensi

Variabel	Indikator	No Item	Jumlah
Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners	Etik, Legal, dan Peka Budaya	1, 2, 3, 4	4
	Praktik Keperawatan Profesional	5, 6, 7, 8, 9	5
	Kepemimpinan dan Manajemen	10, 11, 12, 13	4
	Pendidikan dan Penelitian	14, 15, 16	3
	Pengembangan Diri dan Profesional	17, 18, 19	3
Total			19

c. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Hastono (2020), uji validitas dan reliabilitas diperlukan untuk memastikan instrumen dapat mengukur variabel secara akurat dan konsisten. Pada kuesioner kepemimpinan dan pendelegasian preseptor serta kuesioner kompetensi mahasiswa

sudah dilakukan uji validitas melalui *expert judgment* oleh satu kepala ruangan rawat inap untuk menilai kesesuaian dan kejelasan item kuesioner (validitas isi), serta dilanjutkan dengan analisis korelasi item–total pada mahasiswa (validitas empiris) dengan hasil uji reliabilitas nilai *Cronbach's alpha* adalah 0,905 (kuesioner variabel independen) dan 0,953 (kuesioner variabel dependen).

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian dengan memanfaatkan alat pengukuran (Sutriyawan, 2021). Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan dari mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto menggunakan kuesioner. Responden diberikan lembar kuesioner beserta informed consent yang berisi pertanyaan terkait kepemimpinan dan pendelegasian preseptor serta kompetensi dalam praktik klinik.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan tidak langsung dari subjek penelitian, melainkan melalui pihak lain, serta biasanya berupa data dokumentasi atau laporan yang sudah tersedia (Sutriyawan, 2021).

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian untuk memperoleh dan mengumpulkan data dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Sebelum pengumpulan data, peneliti mengurus surat izin penelitian di RSPAD Gatot Soebroto. Surat izin kemudian diserahkan kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto sebagai pihak yang memberikan persetujuan pelaksanaan penelitian di rumah sakit tersebut.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak RSPAD Gatot Soebroto
2) Peneliti menemui pihak penanggung jawab atau preseptor di unit praktik klinik untuk meminta izin melakukan penelitian.
3) Peneliti berkoordinasi dengan preseptor atau koordinator mahasiswa untuk mengatur jadwal pengambilan data.
4) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian kepada responden, yaitu mahasiswa keperawatan yang telah mengikuti praktik klinik.
5) Peneliti meminta kesediaan responden untuk mengisi *inform consent* sebelum mengisi kuesioner.
6) Kuesioner yang telah disiapkan dibagikan kepada responden untuk diisi.
7) Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden serta pihak preseptor atau koordinator.
8) Peneliti melakukan pendokumentasian proses pengambilan data sebagai bukti pelaksanaan penelitian.

H. Etika Penelitian

1. *Autonomy* (Otonomi)

Peneliti menghormati hak subjek dengan memberikan informasi mengenai tujuan penelitian serta kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak. Formulir persetujuan (*informed consent*) disiapkan untuk menjelaskan manfaat penelitian, risiko yang mungkin timbul, hak subjek untuk mengajukan pertanyaan, kebebasan mengundurkan diri kapan saja, serta jaminan anonimitas dan kerahasiaan data (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021).

2. *Beneficence*

Prinsip *beneficence* menekankan bahwa penelitian harus memberikan manfaat maksimal bagi subjek dan meminimalkan risiko (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Dalam penelitian ini, prinsip tersebut diterapkan dengan memastikan prosedur tidak menimbulkan risiko fisik, psikologis, atau sosial bagi mahasiswa Ners, serta memberikan manfaat ilmiah berupa pemahaman tentang pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik.

3. *Non – Maleficence*

Prinsip *non-maleficence* menekankan bahwa penelitian harus meminimalkan risiko atau kerugian bagi subjek, dengan memperkirakan dan mencegah kemungkinan bahaya sejak awal (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Dalam penelitian ini, prinsip tersebut diterapkan dengan memastikan pengumpulan data melalui kuesioner berlangsung aman, tanpa tekanan atau dampak negatif bagi mahasiswa Ners, serta

menegaskan tanggung jawab peneliti agar seluruh proses penelitian etis dan tidak merugikan partisipan.

4. ***Justice***

Prinsip *justice* menekankan bahwa penelitian harus memperlakukan subjek secara setara dan menjaga keseimbangan antara manfaat dan risiko, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Dalam penelitian ini, prinsip tersebut diterapkan dengan memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh mahasiswa Ners untuk berpartisipasi, serta melakukan analisis data secara objektif tanpa diskriminasi, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan dan adil bagi semua partisipan.

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Usia, jenis kelamin, dan durasi praktik klinik adalah karakter responden yang diidentifikasi melalui analisis univariat. Selain itu, analisis univariat menyajikan distribusi skor total variabel independen (kepemimpinan dan pendelegasian preseptor) dan variabel dependen (kompetensi mahasiswa). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi sesuai jenis data yang digunakan (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Masriadi, Baharuddin, & Samsualam, 2021). Dalam penelitian ini, analisis

bivariat menggunakan uji regresi linear sederhana, dengan variabel independen adalah kepemimpinan dan pendelegasian preseptor, serta variabel dependen adalah kompetensi mahasiswa. Hasil analisis regresi linear sederhana disajikan dalam bentuk koefisien regresi, nilai p-value, dan koefisien determinasi (R^2) yang menunjukkan besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Karakteristik Responden berdasarkan Usia (n = 49)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
22 tahun	25	51%
23 tahun	21	42,9%
24 tahun	2	4,1%
25 tahun	1	2%
Total	**49**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mahasiswa program profesi Ners berusia 22 tahun sebanyak 25 responden (51%), 23 tahun sebanyak 21 responden (42,9%), 24 tahun sebanyak 2 responden (4,1%), dan 25 tahun sebanyak 1 responden (2%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2
Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin (n = 49)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	47	95,9%
Laki - Laki	2	4,1%
Total	**49**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden mahasiswa program profesi Ners pada jenis kelamin perempuan berjumlah 47 responden (95,9%) sedangkan pada jenis kelamin laki – laki berjumlah 2 responden (4,1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Lama Praktik

Karakteristik responden berdasarkan durasi lama praktik mahasiswa program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden berdasarkan Durasi Lama Praktik (n = 49)

Durasi Lama Praktik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
9 bulan	49	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden mahasiswa program profesi Ners sudah mengikuti program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto selama 9 bulan lamanya sebesar 49 responden (100%).

d. Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Kepemimpinan dan pendelegasian preseptor dikategorikan menjadi 3, yaitu : kurang baik, cukup baik, dan baik. Penyajian hasil distribusi ini akan ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel. 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor di RSPAD Gatot Soebroto (n = 49)

Kepemimpinan	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Kurang Baik	1	2,0%
Cukup Baik	14	28,6%
Baik	34	69,4%
Total	**49**	100%
Pendelegasian	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Cukup Baik	9	18,4%
Baik	40	81,6%
Total	**49**	100%

Berdasarkan Tabel 4.4, dari 49 responden yang diteliti, sebagian besar menilai pelaksanaan kepemimpinan dan pendelegasian preseptor masuk kategori baik. Kepemimpinan dan pendelegasian preseptor dianalisis sebagai satu variabel independen dengan dua dimensi. Sebagian besar responden menilai kedua dimensi berada pada kategori baik. Kalau dilihat lebih detail, pada dimensi kepemimpinan, 34 responden (69,4%) menilai baik, 14 responden (28,6%) menilai cukup baik, dan 1 responden (2,0%) menilai kurang. Sedangkan pada dimensi pendelegasian, mayoritas responden, yaitu 40 orang (81,6%), menilai baik dan 9 orang (18,4%) menilai cukup baik; tidak ada responden yang menilai kurang.

e. Kompetensi Mahasiswa

Kompetensi Mahasiswa dapat dikategorikan menjadi 3, yaitu : kurang baik, cukup baik, dan baik. Penyajian hasil distribusi ini akan ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Ners (n = 49)

Kompetensi Mahasiswa	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup Baik	3	6,1%
Baik	46	93,9%
Total	**49**	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 49 responden yang diteliti , sebagian besar yaitu 46 responden (93,9%) menilai kompetensi mahasiswa profesi Ners sudah baik, sedangkan sebanyak 3 responden (6,1%) menilai kompetensi mahasiswa profesi Ners cukup baik.

2. Analisis Bivariat

Sebelum analisis regresi linear sederhana, uji asumsi klasik telah dilakukan dan hasilnya menunjukkan bahwa data normal serta hubungan variabel linear, sehingga analisis regresi dapat dilanjutkan.

a. Uji Regresi Linear Sederhana

Pada pengujian regresi linear sederhana didapatkan 3 hasil utama, sebagai berikut :

1) Koefisien Regresi

Uji koefisien regresi dilakukan untuk melihat arah dan besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, berikut penyajian hasil uji regresi :

Tabel 4.6
Tabel Koefisien Regresi

Variabel	B	Std. Error	t	Sig.
Constant	26.334	6.123	4.301	0.000
Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor	0.717	0.084	8.541	0.000

Analisis regresi linear sederhana menggunakan persamaan umum Y = a + bx untuk melihat seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Dari hasil perhitungan pada tabel 4.6 menunjukkan persamaan Y = 26,334 + 0,717X. Nilai koefisien positif 0,717 menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu poin pada kepemimpinan dan pendelegasian preseptor akan meningkatkan kompetensi mahasiswa sebesar 0,717 poin.

2) Nilai *P – Value* (Uji Anova)

Uji ANOVA pada regresi linear sederhana digunakan untuk menentukan apakah model regresi mampu menjawab hipotesis penelitian, yaitu menilai ada tidaknya pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen. Berikut penyajian nilai *p – value* hasil uji ANOVA :

Tabel 4.7
Tabel ANOVA

Model	F	Sig.
Regresi	72.949	<0,001

Pada pengujian hipotesis, digunakan kriteria bahwa jika nilai signifikansi (Sig.) < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima,

sedangkan jika nilai signifikansi (Sig.) > 0,05 maka H0 diterima dan Ha ditolak. Berdasarkan tabel ANOVA diperoleh nilai Sig. < 0,001, yang dimana lebih kecil atau kurang dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berpengaruh secara signifikan terhadap kompetensi mahasiswa program profesi Ners.

3) Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabel X dapat menjelaskan variabel Y. Berikut penyajian hasil uji koefisien determinasi (R^2) :

Tabel 4.8
Tabel Koefisien Determinasi (R^2)

R	R Square (R^2)	Adjusted R Square
0.780	0.608	0.600

Berdasarkan Tabel 4.8, diperoleh nilai R Square sebesar 0,608. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berkontribusi sebesar 60,8% dalam menjelaskan variasi kompetensi mahasiswa program profesi Ners, sedangkan 39,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden mahasiswa program profesi Ners berada pada usia 22 tahun (51%) dan 23 tahun (42,9%), sedangkan usia 24 tahun dan 25 tahun masing-masing sebesar

4,1% dan 2%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori dewasa muda. Pratiwi et al. (2024) menjelaskan bahwa individu pada tahap dewasa muda umumnya memiliki kematangan berpikir, kemampuan mengendalikan emosi, serta objektivitas dalam mengambil keputusan.

Mutyah et al. (2020) juga menyebutkan bahwa dewasa muda berada pada fase produktif, di mana fungsi kognitif, fisik, dan sosial berada pada tingkat optimal. Dengan dominasi responden pada kelompok usia ini, dapat diinterpretasikan bahwa mahasiswa profesi Ners memiliki kapasitas mental dan kognitif yang mendukung proses pembelajaran klinik. Kondisi tersebut menjadi modal penting untuk menerima bimbingan, menyesuaikan diri dengan lingkungan praktik, dan memikul tanggung jawab klinis secara bertahap.

Sejalan dengan itu, Husna et al. (2021) menyatakan bahwa mahasiswa profesi Ners yang berada pada rentang usia 21 sampai 25 tahun memiliki kesiapan akademik dan klinik yang lebih stabil karena telah memasuki fase perkembangan dewasa awal, sehingga lebih mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan praktik dan tugas profesional. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia dewasa muda berkontribusi terhadap kesiapan mahasiswa dalam menerima arahan, menghadapi beban praktik, serta mengintegrasikan teori dan keterampilan klinis secara lebih efektif.

Dengan dominasi responden pada kelompok usia ini, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa profesi Ners dalam penelitian ini

memiliki kapasitas kognitif dan mental yang mendukung proses pembelajaran klinik. Kondisi tersebut menjadi modal penting untuk menerima bimbingan, beradaptasi dengan dinamika lingkungan klinik, dan memikul tanggung jawab praktik secara bertahap. Gambaran karakteristik usia ini menunjukkan keselarasan dengan tuntutan kesiapan praktik klinik dalam pendidikan profesi keperawatan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas responden mahasiswa program profesi Ners berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 47 responden (95,9 %), sedangkan laki laki berjumlah 2 responden (4,1 %). Dominasi jenis kelamin perempuan ini sejalan dengan karakteristik umum profesi keperawatan di Indonesia, yang juga didominasi oleh tenaga keperawatan perempuan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan perbedaan biologis antara laki laki dan perempuan yang dapat memengaruhi pola perilaku dalam konteks sosial dan pekerjaan.

Pratiwi et al. (2024) menjelaskan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih cermat dalam mengerjakan tugas, lebih peka terhadap kebutuhan orang lain, serta memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik. Karakteristik tersebut menjadi aspek penting dalam proses pembelajaran klinik, terutama saat berinteraksi dengan pasien, preseptor, dan anggota tim kesehatan. Dengan dominasi responden perempuan, dapat diinterpretasikan bahwa kelompok mahasiswa dalam penelitian ini memiliki potensi yang kuat dalam komunikasi, ketelitian, dan sensitivitas terhadap pasien.

Selain itu, kecenderungan dominasi perempuan dalam bidang keperawatan juga sejalan dengan temuan Lestari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pembimbing klinik di RSUP Dr. Kariadi berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 26 responden (56,5%). Pola serupa antara karakteristik mahasiswa dan pembimbing klinik ini dapat menciptakan suasana pembelajaran yang lebih selaras karena adanya kesamaan dalam gaya komunikasi, tingkat sensitivitas, dan ketelitian dalam menjalankan tugas.

Kesesuaian tersebut mendukung terciptanya interaksi yang lebih positif selama praktik klinik, sehingga mahasiswa dapat memperoleh bimbingan yang lebih optimal. Dengan demikian, dominasi responden perempuan dalam penelitian ini bukan hanya menggambarkan pola umum pada profesi keperawatan, tetapi juga menunjukkan keselarasan dengan karakteristik tenaga pembimbing klinik yang turut membentuk lingkungan belajar mahasiswa.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Lama Praktik

Berdasarkan Tabel 4.3, seluruh responden mahasiswa program profesi Ners (49 orang; 100%) telah mengikuti praktik klinik di RSPAD Gatot Soebroto selama 9 bulan. Kondisi ini menunjukkan bahwa semua responden memiliki pengalaman praktik yang memadai sebagai bagian dari proses pendidikan profesi. Menurut Astuti et al. (2024), praktik klinik merupakan komponen inti dalam pendidikan keperawatan karena menjadi sarana bagi mahasiswa untuk menerapkan teori yang diperoleh di kelas ke dalam situasi nyata. Melalui pengalaman langsung di lahan praktik, mahasiswa dapat membangun keterampilan klinik,

meningkatkan kemampuan berpikir kritis, serta memahami dinamika pelayanan keperawatan secara komprehensif.

Durasi praktik selama 9 bulan memberikan kesempatan yang cukup bagi mahasiswa untuk mengasah kemampuan teknis dan non-teknis, termasuk adaptasi terhadap lingkungan klinik, pengelolaan pasien dengan berbagai kondisi, serta interaksi profesional dengan preseptor dan tenaga kesehatan lainnya. Pengalaman praktik yang panjang dan berkelanjutan ini memperkuat proses pembentukan kompetensi dan kesiapan klinik mahasiswa sesuai standar pendidikan profesi Ners. Dengan demikian, keseragaman pengalaman praktik selama 9 bulan tidak hanya menunjukkan homogenitas karakteristik responden, tetapi juga menjadi faktor penting yang mendukung kesiapan mereka dalam menjalani pembelajaran klinik secara optimal.

4. Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa secara umum kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berada pada kategori baik. Pada dimensi kepemimpinan, sebagian besar responden yaitu 34 orang (69,4%) menilai baik dan 14 responden (28,6%) menilai cukup baik, sementara hanya 1 responden (2,0%) yang menilai kurang. Sementara itu, pada dimensi pendelegasian, mayoritas responden sebanyak 40 orang (81,6%) menilai baik dan 9 responden (18,4%) menilai cukup baik, serta tidak terdapat responden yang menilai pada kategori kurang. Penelitian ini menggambarkan bahwa preseptor pada umumnya telah mampu memberikan arahan, supervisi, dan pembagian tugas secara efektif sesuai dengan kemampuan mahasiswa, sehingga menciptakan

lingkungan pembelajaran klinik yang terstruktur dan mendukung kesiapan mahasiswa dalam menjalani praktik klinik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Amaliya et al. (2022) yang membuktikan bahwa peningkatan kompetensi preseptor melalui pelatihan preceptorship berkontribusi signifikan terhadap efektivitas bimbingan klinik. Preseptor yang melalui pelatihan dinilai lebih mampu memberikan instruksi yang jelas, melakukan supervisi secara konsisten, serta mengatur pendelegasian tugas berdasarkan tingkat kesiapan mahasiswa. Hasil penelitian tersebut memperkuat temuan penelitian ini bahwa sebagian besar mahasiswa menilai kepemimpinan preseptor berada pada kategori baik dan mendukung proses pembelajaran klinik.

Selain aspek kepemimpinan, pendelegasian tugas juga menjadi elemen penting dalam pembelajaran klinik. Dalam penelitian ini, pendelegasian yang dimaksud merupakan pendelegasian capaian kompetensi klinik yang harus dicapai oleh mahasiswa yang dilakukan oleh preseptor sebagai bagian dari tanggung jawab pembimbingan yang diberikan oleh manajer atau koordinator klinik, sehingga pelaksanaan tugas mahasiswa tetap berada dalam kerangka pembelajaran yang terencana dan bertanggung jawab. Delegasi yang tepat memungkinkan mahasiswa memperoleh kesempatan belajar yang komprehensif, meningkatkan kemandirian, serta memperkuat kemampuan mengambil keputusan dalam konteks pelayanan keperawatan.

Zuriati et al. (2022) menemukan bahwa pendelegasian yang disertai supervisi memadai berdampak signifikan terhadap peningkatan

keterampilan klinik dan rasa percaya diri mahasiswa. Preseptor yang mampu mengatur pembagian tugas dengan mempertimbangkan batas kewenangan mahasiswa akan membantu mahasiswa memahami peran kliniknya dan mendorong motivasi belajar. Hal ini selaras dengan temuan penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai pendelegasian preseptor berada pada kategori baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor pada umumnya sudah berada pada kategori baik menurut sebagian besar mahasiswa. Penelitian-penelitian sebelumnya mendukung pentingnya arahan yang jelas, supervisi konsisten, serta pembagian tugas yang sesuai kemampuan dalam menunjang proses pembelajaran klinik. Meskipun masih terdapat sebagian mahasiswa yang memberikan penilaian cukup baik, hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi preseptor secara berkelanjutan melalui pelatihan, penguatan komunikasi, dan evaluasi rutin. Peningkatan tersebut diharapkan mampu mengoptimalkan kualitas bimbingan klinik dan mendukung kesiapan mahasiswa dalam menjalani praktik profesional.

5. Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Ners

Berdasarkan hasil penelitian, dari 49 responden mahasiswa profesi Ners, 46 responden (93,9%) menilai kompetensi mahasiswa profesi Ners sudah baik, sedangkan sebanyak 3 responden (6,1%). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki persepsi positif terhadap pencapaian kompetensinya, sehingga proses pendidikan

dan praktik klinik dinilai telah mampu membentuk kompetensi minimal sesuai standar profesi.

Kompetensi klinik mahasiswa tidak terbentuk secara tunggal, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri mahasiswa berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional, sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan praktik klinik, sistem pembelajaran klinik, ketersediaan sumber daya, serta peran pembimbing klinik dalam memberikan arahan dan bimbingan selama praktik (Sidaria et al., 2024). Tingginya proporsi mahasiswa dengan kompetensi baik dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa kombinasi kedua faktor tersebut telah berjalan secara cukup optimal selama proses praktik klinik.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Miniati et al. (2021) yang menemukan bahwa 77,8% mahasiswa profesi Ners berada pada kategori kompetensi baik dan 22,2% berada pada kategori cukup. Penelitian tersebut menilai kompetensi melalui berbagai keterampilan praktik klinik dan menunjukkan bahwa mahasiswa umumnya mampu melaksanakan tindakan dasar keperawatan seperti perawatan luka, pemberian obat intravena, oral hygiene, serta pemasangan infus.

Penelitian terbaru oleh Hutapea (2024) juga mendukung temuan ini. Studi tersebut menyatakan bahwa mahasiswa menilai kemampuan praktik klinis awal mereka berada pada tingkat yang baik, terutama terkait kesiapan menghadapi situasi klinik nyata di rumah sakit. Penilaian mandiri tersebut mencerminkan keyakinan mahasiswa

terhadap kemampuan teknis dan nonteknis dalam memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien. Kedua penelitian tersebut memperlihatkan bahwa pencapaian kompetensi mahasiswa profesi Ners secara nasional dalam lima tahun terakhir cenderung berada pada kategori baik.

Oleh karena itu, proporsi 93,9% mahasiswa yang berada pada kategori kompetensi baik pada penelitian ini konsisten dengan bukti empiris yang menunjukkan bahwa pendidikan profesi, praktik klinik terstruktur, supervisi dosen dan preseptor, serta evaluasi keterampilan telah berkontribusi positif terhadap perkembangan kompetensi mahasiswa.

Penelitian Miniati et al. (2021) mengungkapkan bahwa beberapa kompetensi keterampilan seperti pemasangan NGT, pemberian oksigen, serta persiapan klien preoperatif masih sering tidak tercapai oleh sebagian mahasiswa. Temuan tersebut menunjukkan perlunya penguatan proses pembelajaran klinik melalui supervisi intensif, kesempatan praktik berulang, dan evaluasi komprehensif mencakup ranah kognitif, psikomotor, dan profesionalisme.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menggambarkan tren pencapaian kompetensi mahasiswa profesi Ners yang positif dan konsisten dengan penelitian nasional. Meski begitu, peningkatan kualitas pembelajaran klinik tetap diperlukan agar perkembangan kompetensi mahasiswa lebih merata dan memenuhi standar pendidikan keperawatan secara menyeluruh.

6. Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa

Berdasarkan hasil analisis regresi linear sederhana, persamaan yang diperoleh adalah Y = 26,334 + 0,717X. Nilai konstanta sebesar 26,334 menunjukkan skor kompetensi mahasiswa ketika tidak terdapat pengaruh dari kepemimpinan dan pendelegasian preseptor. Koefisien regresi positif sebesar 0,717 mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu poin pada variabel kepemimpinan dan pendelegasian preseptor berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi mahasiswa sebesar 0,717 poin. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara kualitas bimbingan preseptor dan kompetensi mahasiswa profesi Ners. Dalam penelitian ini, kepemimpinan dan pendelegasian preseptor dipahami sebagai bagian dari pelaksanaan delegasi manajerial yang diberikan oleh manajer atau koordinator klinik kepada preseptor, yang selanjutnya diwujudkan dalam bentuk pendelegasian akademik kepada mahasiswa selama praktik klinik.

Hasil penelitian tersebut konsisten dengan penelitian nasional yang menegaskan peran preseptor dalam mendukung perkembangan kompetensi klinis mahasiswa. Studi oleh Zainaro dan Isnainy (2024) menunjukkan bahwa peran preseptor yang dilakukan secara holistik, meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembimbingan klinik, berkontribusi pada peningkatan kompetensi klinis mahasiswa. Hasil ini mendukung interpretasi bahwa semakin baik kualitas kepemimpinan dan pendelegasian preseptor, maka semakin tinggi pula kompetensi mahasiswa, sebagaimana terlihat pada model regresi yang digunakan.

Penelitian oleh Rahmawati dan Asriyadi (2022) juga memperkuat temuan ini. Mereka menemukan adanya hubungan bermakna antara kompetensi preseptor dan pencapaian kompetensi sikap serta keterampilan mahasiswa profesi Ners. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas kepemimpinan dan pendelegasian tidak hanya berpengaruh pada kemampuan teknis mahasiswa, tetapi juga pada penguatan sikap profesional yang menjadi bagian penting dari kompetensi klinis yang komprehensif.

Selain itu, intervensi yang bertujuan meningkatkan kinerja preseptor dilaporkan memberikan dampak positif pada perkembangan kompetensi mahasiswa. Sebuah tinjauan sistematis oleh Kulsum et al. (2024) menunjukkan bahwa pelatihan preceptorship dan pembinaan preseptor dapat meningkatkan kemampuan pembimbing klinik dalam mendidik mahasiswa, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan. Temuan ini mendukung penggunaan model bimbingan terstruktur sebagai strategi penguatan kontribusi preseptor, sejalan dengan besarnya kontribusi sebesar 60,8% yang dihasilkan dalam analisis regresi penelitian ini.

Namun demikian, beberapa literatur menekankan bahwa efektivitas preceptorship tidak hanya ditentukan oleh keberadaan preseptor di lapangan, tetapi juga oleh kualitas preseptor, dukungan institusi, dan pelatihan formal yang mereka terima. Studi evaluatif oleh Lestari et al. (2021) menunjukkan bahwa preseptor memerlukan pelatihan dan

pengembangan kompetensi secara berkelanjutan agar mampu menjalankan perannya sebagai pendidik klinik secara optimal.

Oleh karena itu, meskipun model regresi menunjukkan pengaruh yang kuat, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan konteks implementasi di lapangan, khususnya terkait kesiapan preseptor dan dukungan institusional. Dengan mempertimbangkan hasil analisis serta dukungan literatur nasional, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor memiliki peran penting dan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kompetensi mahasiswa profesi Ners.

C. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian mempunyai keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil. Penelitian ini turut menghadapi beberapa kendala selama proses pelaksanaannya. Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait waktu pengumpulan data yang terbatas dan penyesuaian jadwal dengan para responden yang tersebar di berbagai ruangan praktik. Meski demikian, data yang dikumpulkan tetap valid sesuai prosedur penelitian.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada Bab I sampai Bab IV mengenai "Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto", dapat disusun kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berada pada usia 22–23 tahun menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori dewasa muda, dimana dewasa muda berada pada fase produktif, di mana fungsi kognitif, fisik, dan sosial berada pada tingkat optimal yang mendukung proses pembelajaran klinik. Didominasi oleh perempuan (95,9%) yang dimana perempuan memiliki kecenderungan lebih cermat dalam mengerjakan tugas, lebih peka terhadap kebutuhan orang lain, serta memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik. Dan seluruh mahasiswa telah menjalani praktik klinik selama 9 bulan, hal ini menunjukkan bahwa kelompok responden memiliki latar belakang praktik yang relatif seragam.
2. Mayoritas mahasiswa menilai kepemimpinan dan pendelegasian preseptor dalam kategori baik (75,5%), menggambarkan bahwa preseptor telah memberikan arahan, bimbingan, serta pelimpahan tugas yang sesuai dengan kemampuan mahasiswa selama praktik klinik.

3. Sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat kompetensi yang baik (93,9%), menunjukkan bahwa kompetensi mahasiswa program profesi Ners telah berkembang, yang tercermin dari kemampuan dalam aspek pengetahuan dan penalaran klinis, sikap dan profesionalisme, serta keterampilan pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan tuntutan praktik klinik.
4. Hasil regresi linear menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kepemimpinan serta pendelegasian preseptor terhadap kompetensi mahasiswa ($p < 0,001$) dengan kontribusi sebesar 60,8%. Hal ini menegaskan bahwa semakin baik kualitas kepemimpinan dan pendelegasian preseptor, maka semakin tinggi kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pembimbingan klinik melalui penguatan peran preseptor. Mengingat hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan dan pendelegasian preseptor memiliki pengaruh signifikan terhadap kompetensi mahasiswa, maka rumah sakit perlu menyediakan program pelatihan rutin mengenai leadership klinis, supervisi efektif, komunikasi terapeutik, dan teknik pendelegasian yang sesuai standar praktik keperawatan. Selain itu, rumah sakit perlu memastikan jumlah preseptor mencukupi agar proses bimbingan dapat berjalan lebih optimal dan merata pada seluruh mahasiswa.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan memperkuat mekanisme evaluasi dan monitoring terhadap proses pembimbingan klinik di lahan praktik. Kerja sama yang baik antara institusi pendidikan dan rumah sakit perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa kompetensi preseptor sesuai dengan kebutuhan pembelajaran mahasiswa. Institusi pendidikan juga dapat menyediakan pelatihan sebelum praktik untuk membantu mahasiswa mempersiapkan keterampilan dasar, sehingga mereka lebih siap saat memasuki kegiatan pembelajaran klinik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat melibatkan lebih banyak responden atau dilakukan di beberapa rumah sakit agar hasilnya lebih luas. Peneliti berikutnya juga bisa menambahkan variabel lain yang mungkin berpengaruh pada kompetensi mahasiswa. Selain itu, metode penelitian yang berbeda, seperti observasi langsung atau gabungan beberapa metode, dapat digunakan agar hasil penelitian menjadi lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Alkhelaiwi, W. A., M., Traynor, K., Rogers, dan I., Wilson. (2024). Assessing the competence of nursing students in clinical practice: The clinical preceptors' perspective. *Healthcare, 12*(10), 1031. https://doi.org/10.3390/healthcare12101031

Amaliya, S., Kapti, R. E., Choiriyah, M., Sari, E. K., Ulya, I., & Rini, I. S. (2022). Increasing clinical preceptor competence through preceptorship method training in Bangil Hospital, Pasuruan Regency. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 18–26.

Astuti, V. W., D. A. K. W., Sari, dan E. E., Kristanti. (2024). Peran preceptor dalam pendampingan mahasiswa pada praktik klinik keperawatan. *Jurnal Penelitian Keperawatan, 10*(1), 160–165.

Asyrofi, A., dan T., Arisdiani. (2024). Manajemen diri mahasiswa profesi Ners dan kinerja perseptor dengan pencapaian target kompetensi mata ajar klinik keperawatan medikal bedah di Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan (JIKK), 1*(3), 24–30. https://jurnal.naiwabestscience.my.id/index.php/jikk/

Pebriani, E., Y., Arif, dan M., Susanti. (2021). Perbedaan pencapaian kompetensi mahasiswa ners (komunikasi, keterampilan, dan perilaku profesional) antara stase keperawatan anak dengan keperawatan maternitas sesudah intervensi metode bimbingan One Minute Preceptor (OMP) pada preceptor di Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21*(2), 772–779. https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1540

Erawan, A. N., dan Y. F., Rejeki. (2020). Pengembangan kompetensi preseptor klinis keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari, 3*(2), 671–682. https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1137

Hasnawati, E., Putra, dan L., Kasmini. (2023). Persepsi mahasiswa pendidikan profesi ners terhadap clinical instructor (CI) dengan pencapaian kompetensi praktik klinik di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Getsempena Health Science Journal, 2*(2), 93–107. https://ejournal.bbg.ac.id/ghsj

Hastono, S. P. (2020). *Analisis data pada bidang kesehatan* (Ed. 1). Rajawali Pers.

Hidayat, A., dan D., Mufdlilah. (2018). *Preseptorship dalam clinical teaching* (Cetakan pertama). Nuha Medika.

Huber, D. (2014). *Leadership and nursing care management* (5th ed.). Elsevier.

Hutapea, L. M. N. (2024). Self-assessment kompetensi praktik klinis awal mahasiswa keperawatan di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(2), 1036–1050.

Husna, N., Novayelinda, R., & Woferst, R. (2021). GAMBARAN UPAYA MAHASISWA PROFESI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS RIAU TERHADAP PENCEGAHAN PHLEBITIS PADA PASIEN ANAK. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 9*(2).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Vaksinasi COVID-19. Layanan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 25 Agustus 2025, dari https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/covid-19/ketersediaan-data/vaksinasi-covid-19

Kulsum, U., Fitryasari, R., & Qur'aniati, N. (2024). Effectiveness of interventions to improve preceptor performance in nursing student competencies. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(1), 147–156.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar perawat*. Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Lestari, P. K., M., Jauhar, I., Puspitaningrum, S., Shobir, I., Sriningsih, dan M., Hartoyo. (2021). Peningkatan pengetahuan pembimbing klinik melalui pelatihan metode preceptorship dan mentorship. *Jurnal LINK, 17*(1), 29–35. https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6632

Marisi, E. L. D., I., Makhrus, dan S., Supardi. (2021). Kompetensi dasar perawat baru sebelum dan sesudah pelatihan metode preceptorship di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 12*(2), 144–150. https://doi.org/10.33846/sf12208

Marquis, B. L., dan C. J., Huston. (2021). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Masriadi, H., A., Baharuddin, dan Samsualam. (2021). *Metodologi penelitian (kesehatan, kedokteran dan keperawatan)*. CV Trans Info Media.

Mendri, N. K. (2022). *Ilmu keperawatan dasar*. Penerbit Andi.

Miniati, I., Lestari, R. F., & Lita, L. (2021). Analisis pencapaian kompetensi mahasiswa praktik profesi Ners di STIKes Hang Tuah Pekanbaru. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 861–869.

Mufidah, A. (2022). Hipotesis. Dalam S. W. Purwanza, A. Wardhana, A. Mufidah, Y. R. Renggo, A. K. Hudang, J. Setiawan, D. Darwin, A. Badi'ah, S. P. Sayekti, M. Fadlilah, R. L. K. R. Nugrohowardhani, A. Amruddin, G. Saloom, T. Hardiyani, S. B. Tondok, R. D. Prisusanti, dan Rasinus

(Penyunting), *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi* (hlm. 31–40). CV Media Sains Indonesia.

Mutyah, D., S. A., Ck, dan N., Damayanti. (2020). Hubungan karakteristik individu (jenis kelamin dan usia) dengan perkembangan psikososial mahasiswa keperawatan di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences), 13*(1), 58–65.

Nachtergaele, S., P., Van Bogaert, T., Dilles, dan A., Van Hecke. (2024). Clinical leadership in nursing homes: A qualitative study of nurses' perspectives. *Nursing Open, 11*(4), e2430. https://doi.org/10.1002/nop2.2430

Nofitasari, D., T. S., Widyaningsih, dan Tamrin. (2020). Persepsi mahasiswa keperawatan terhadap bimbingan klinik di STIKES Widya Husada Semarang. Dalam *Proceeding Book The 1st Widya Husada Nursing Conference* (1st WHNC). ISBN 978-602-60315-7-0

Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (4th ed.). Salemba Medika.

Oxyandi, M., S. L., Panduragan, dan F. M., Said. (2023). Analysis of factors influencing learning outcome of clinical learning competency among nursing students in Indonesia: Literature review. *Journal of Health Research and Technology, 1*(2), 1–10. https://doi.org/10.58439/jhrt.v1i2.115

Pratiwi, E. P. L., E., Umar, dan F., Mulyanasari. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan LOS dengan persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Adjidarmo. *Jurnal Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.

Purwanza, S. W. (2022). Populasi, sampel, dan variabel penelitian. Dalam S. W. Purwanza, A. Wardhana, A. Mufidah, Y. R. Renggo, A. K. Hudang, J. Setiawan, D. Darwin, A. Badi'ah, S. P. Sayekti, M. Fadlilah, R. L. K. R. Nugrohowardhani, A. Amruddin, G. Saloom, T. Hardiyani, S. B. Tondok, R. D. Prisusanti, dan Rasinus (Penyunting), *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi* (hlm. 1–11). CV Media Sains Indonesia.

Putri, S. T., S., Salasa, dan L. A., Fitriana. (2021). Pelatihan preceptorship bagi clinical instructor keperawatan. *ABDI: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat, 3*(2), 115–120. https://doi.org/10.24036/abdi.v3i2.115

Rahmatiah, S., T., Tahir, dan K. A., Erika. (2023). Analisis pelaksanaan pendelegasian kewenangan klinis perawat di rumah sakit. *Journal of Telenursing, 5*(2), 2798–2808. https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6714

Retnaningsih, D., N., Sukesi, D. N., Aini, W., Wahyuningsih, A., Arifianto, T. S., Widyansingsih, M., Karuniantingtyas, dan P., Wulandari. (2023). Peningkatan pengetahuan pembimbing klinik melalui pelatihan metode preceptorship. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK), 5*(1), 1–5.

Salem, O. A., F. M., Baddar, dan Y. M., Al Moalemi. (2021). Attitudes of nurse managers toward effective delegation: A systematic review. *Nursing and Palliative Care, 6*(1), 1–4. https://oatext.com/pdf/NPC-6-221.pdf

Setiadi, dan I., Farida. (2022). *Pembelajaran di wahana praktek model preceptorship*. Indomedia Pustaka.

Shen, M., Z., Feng, P., Wan, dan F., Liu. (2025). Navigating dual frontlines: Transforming clinical urgency and academic excellence through distributed leadership. *BMC Medical Education, 25*(1), 885. https://doi.org/10.1186/s12909-025-07455-6

Sidaria, M., D., Murni, E. A., Maisa, dan Nelwati. (2024). Korelasi antara self-efficacy dengan kompetensi klinik pada mahasiswa keperawatan dalam praktik klinik. *REAL in Nursing Journal (RNJ), 7*(2), 83–95. https://doi.org/10.32883/rnj.v7i2.1102

Sihura, S. S. G. (2022). Konsep pengarahan. Dalam I., Seniwati, R., Anugrahwati, J. M., Silitonga, R., Hutagaol, D., Gunawan, L., Dherlirona, L., Kamilah, S., Anisah, dan Solehudin (Eds.), *Buku ajar manajemen keperawatan* (hlm. 90–97). CV Feniks Muda Sejahtera.

Simbolon, H., dan I., Simbolon. (2025). Instrumen evaluasi program preseptorship dalam pendidikan klinis keperawatan: Systematic literature review. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan, 9*(2), 2932–2939. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Sitinjak, L., B., Tola, dan M., Ramly. (2019). Evaluasi standar kompetensi perawat Indonesia dengan menggunakan model CIPPO menuju revolusi industri 4.0. Lembaga Penerbitan Universitas Nasional.

Sumarni, T., I. H., Susanti, dan W. E., Kurniawan. (2023). Pelatihan metode pembelajaran klinik preceptorship di RSI Banjarnegara. *PIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3*(2). https://doi.org/10.35960/pimas.v3i2.1417

Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan: Dilengkapi tuntunan membuat proposal penelitian*. PT Refika Aditama.

Widiastuti, T. A., dan F., Asriyadi. (2022). Hubungan antara kompetensi preceptor dengan pencapaian kompetensi pengetahuan mahasiswa profesi Ners: Literature review. *Borneo Student Research, 3*(3).

Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. (2022). Analysis of the preceptors' role in holistically shaping students' clinical competence. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2).

Zhang, Y., Y., Jiang, C., Chen, dan Y., Wang. (2022). Integrating theory and practice in nursing education: A systematic review. *Nurse Education Today, 110*, 105261.

Zuliani, Z., Sufendi H., Maria, D., Ireine T., Siti U., Angga S., Sitti M., Neneng K., Esther L. D. M., Marisa J. M., Enni J., dan Ani K. (2023). *Keperawatan profesional*. Yayasan Kita Menulis.

Zuriati, Lisnadiyanti, & Handajany, S. (2022). Pelatihan preceptorship model terhadap peningkatan kompetensi klinik. *LOSARI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 12–16

Lampiran 1. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nabilah Auliya Purnama

NIM : 2214201083

Tahun Masuk : 2022

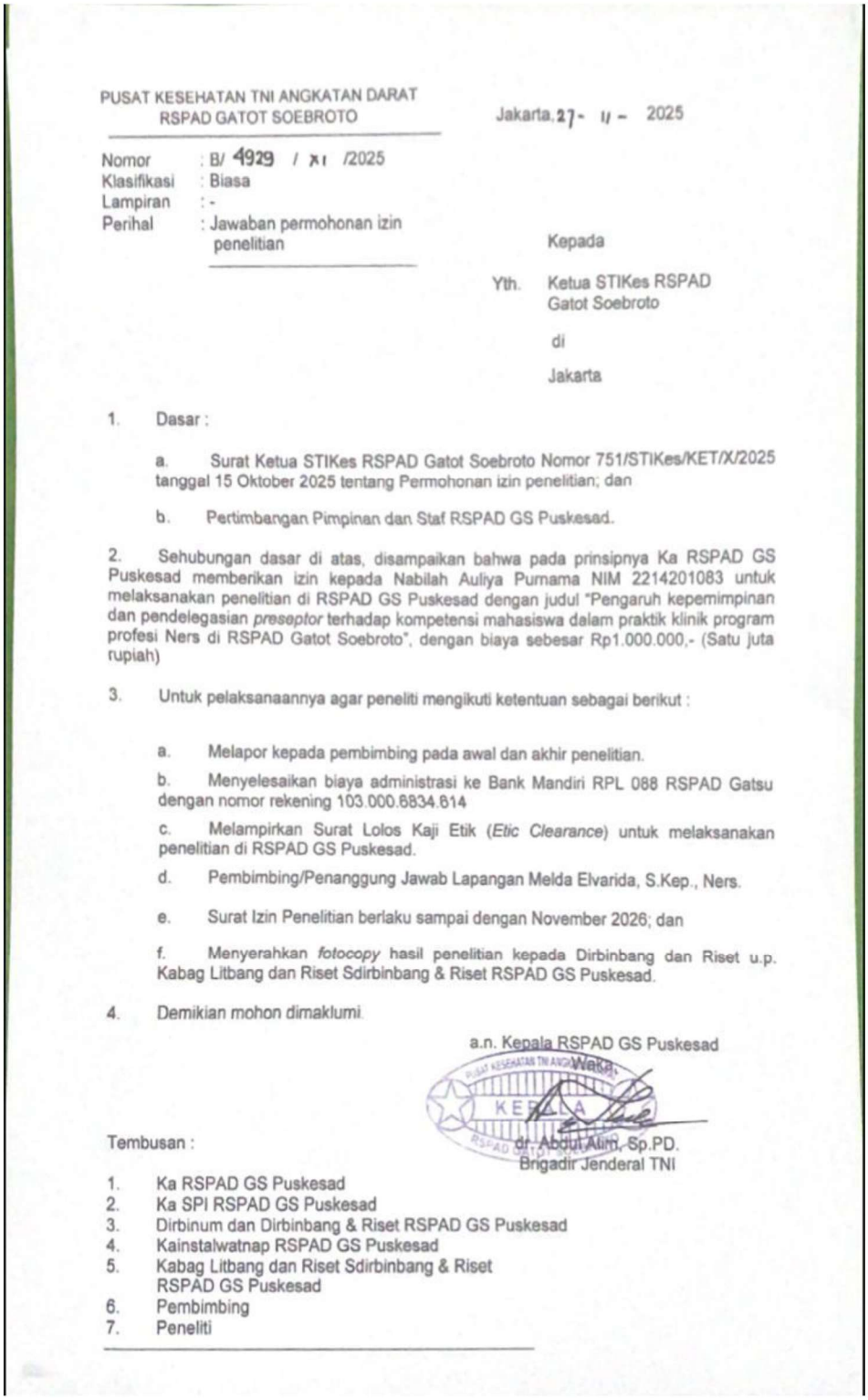
Alamat : Jl. Tornang Asli, Jakarta Barat

Judul Penelitian : Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto

Pembimbing : Ns. Lilis Kamilah, M.Kep dan Ns. Rusdiyanuyah, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24 September 2025	Konsultasi mengenai revisi seminar proposal	Revisi Bab 3 sesuai hasil seminar proposal	
2.	26 September 2025	Konsultasi hasil revisi Bab 3	Acc, lanjutkan uji validitas dan reliabilitas	
3.	17 Oktober 2025	Konsultasi pak Rusdi hasil revisi bab 3 dan hasil uji validitas reliabilitas	Acc, lanjutkan uji etik penelitian	
4.	10 Desember 2025	Konsultasi Bab 4 hasil dan pembahasan	Acc, lanjut keterbatasan penelitian dan bab 5	
5.	12 Desember 2025	Konsultasi akhir bab 4 dan bab 5	Revisi kesimpulan	
6.	15 Desember 2025	Konsultasi Bab 4 dan BAB 5	Revisi hasil univariat variabel	
7.	16 Desember 2025	Konsultasi hasil revisi bab 4 dan bab 5 serta bab 2	Acc lanjut sidang	

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 27 - 11 - 2025

Nomor : B/ 4929 / XI /2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban permohonan izin penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

di

Jakarta

1. Dasar :

   a. Surat Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor 751/STIKes/KET/X/2025 tanggal 15 Oktober 2025 tentang Permohonan izin penelitian; dan

   b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD GS Puskesad.

2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan bahwa pada prinsipnya Ka RSPAD GS Puskesad memberikan izin kepada Nabilah Auliya Purnama NIM 2214201083 untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad dengan judul "Pengaruh kepemimpinan dan pendelegasian *preseptor* terhadap kompetensi mahasiswa dalam praktik klinik program profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto", dengan biaya sebesar Rp1.000.000,- (Satu juta rupiah)

3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :

   a. Melapor kepada pembimbing pada awal dan akhir penelitian.

   b. Menyelesaikan biaya administrasi ke Bank Mandiri RPL 088 RSPAD Gatsu dengan nomor rekening 103.000.6834.614

   c. Melampirkan Surat Lolos Kaji Etik (*Etic Clearance*) untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad.

   d. Pembimbing/Penanggung Jawab Lapangan Melda Elvarida, S.Kep., Ners.

   e. Surat Izin Penelitian berlaku sampai dengan November 2026; dan

   f. Menyerahkan *fotocopy* hasil penelitian kepada Dirbinbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad.

4. Demikian mohon dimaklumi.

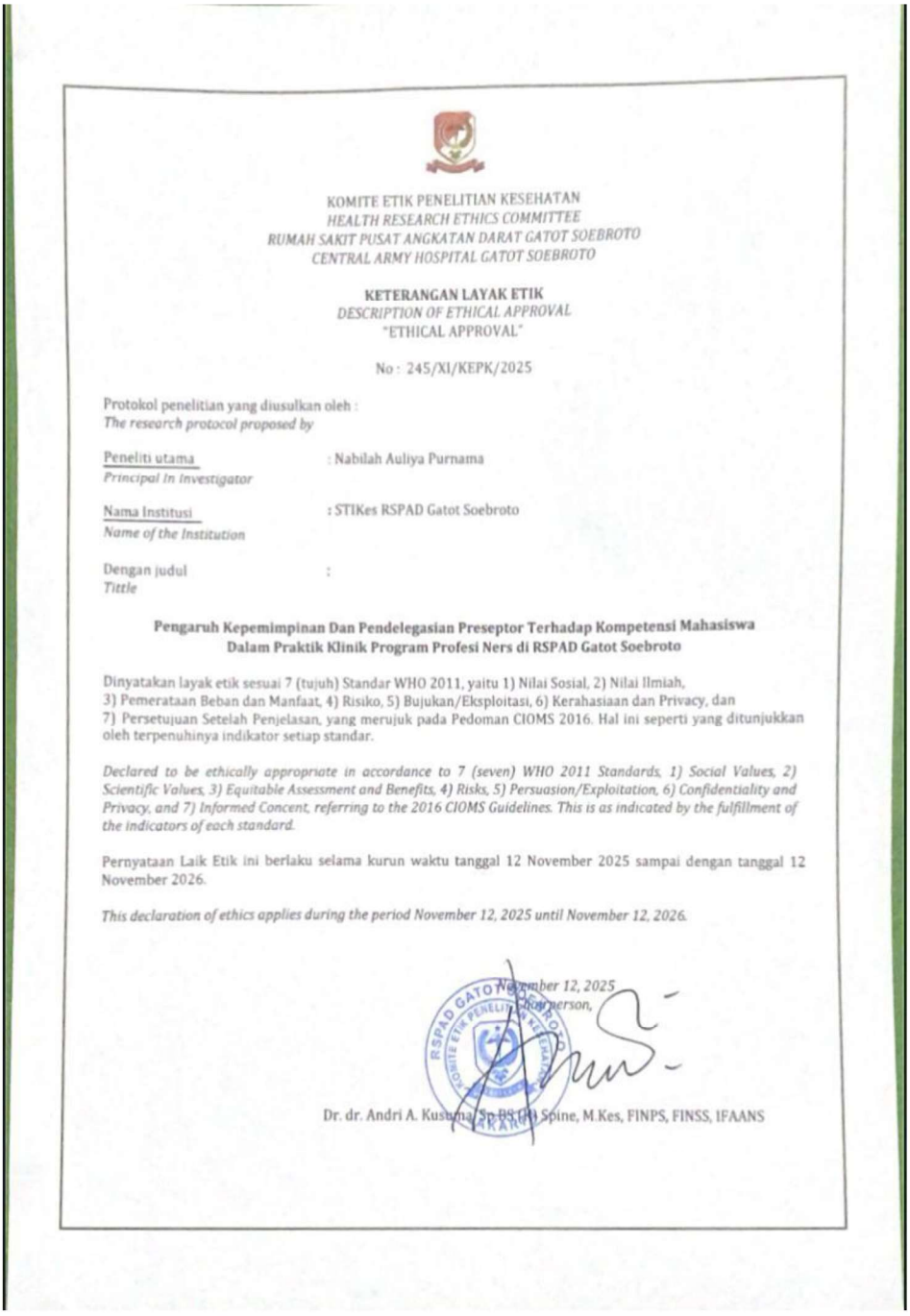
a.n. Kepala RSPAD GS Puskesad
Waka,

dr. Abdul Alim, Sp.PD.
Brigadir Jenderal TNI

Tembusan :

1. Ka RSPAD GS Puskesad
2. Ka SPI RSPAD GS Puskesad
3. Dirbinum dan Dirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
4. Kainstalwatnap RSPAD GS Puskesad
5. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
6. Pembimbing
7. Peneliti

Lampiran 3. Surat Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
CENTRAL ARMY HOSPITAL GATOT SOEBROTO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 245/XI/KEPK/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nabilah Auliya Purnama
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Name of the Institution

Dengan judul :
Tittle

Pengaruh Kepemimpinan Dan Pendelegasian Preseptor Terhadap Kompetensi Mahasiswa Dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 November 2025 sampai dengan tanggal 12 November 2026.

This declaration of ethics applies during the period November 12, 2025 until November 12, 2026.

November 12, 2025
Chairperson,

Dr. dr. Andri A. Kusuma, Sp.BS(K) Spine, M.Kes, FINPS, FINSS, IFAANS

Lampiran 4. Lembar *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial Nama :

Usia :

Saya menyatakan bersedia ikut serta berpartisipasi dalam memberikan data untuk penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan judul: "Pengaruh Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor terhadap Kompetensi Mahasiswa dalam Praktik Klinik Program Profesi Ners di RSPAD Gatot Soebroto."

Saya memahami bahwa seluruh catatan dan data yang diberikan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas responden hanya akan digunakan untuk kepentingan pengolahan data penelitian ini.

Dengan ini, secara sukarela dan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta, …… 2025

(……)
Tanda Tangan Responden

STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Prodi S1 Keperawatan

Lampiran 5. Lembar Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

KUESIONER KEPEMIMPINAN DAN PENDELEGASIAN PRESEPTOR

Inisial responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Durasi Lama Praktik :

Petunjuk Pengisian : Pada sesi pertanyaan ini, fokus pembahasan adalah aspek kepemimpinan dan pendelegasian seorang preseptor. Responden diminta mengisi kuesioner dengan memberikan tanda checklist pada jawaban yang dianggap paling sesuai. Setiap pertanyaan hanya memerlukan satu jawaban, sehingga responden diharapkan memilih dengan cermat berdasarkan pendapat pribadi. Jawaban harus diisi secara jujur dan objektif dengan menandai kolom yang telah disediakan.

Dengan Keterangan :

5 = Sangat Setuju (SS)

4 = Setuju (S)

3 = Cukup Setuju (CS)

2 = Tidak Setuju (TS)

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1.	Preseptor memberikan arahan yang jelas dalam praktik klinik					
2.	Preseptor melibatkan mahasiswa dalam diskusi saat mengambil keputusan praktik.					
3.	Preseptor membiarkan mahasiswa mengambil keputusan tanpa banyak pengarahan.					
4.	Preseptor memberi penghargaan atau teguran sesuai dengan kinerja mahasiswa.					
5.	Preseptor mampu memberi inspirasi dan motivasi untuk meningkatkan semangat belajar mahasiswa.					
6.	Preseptor mendorong saya untuk percaya diri dalam praktik klinik.					
7.	Preseptor membimbing saya secara langsung saat menghadapi kasus di lapangan.					

8.	Preseptor memberikan umpan balik yang membangun terhadap kinerja saya.					
9.	Preseptor menilai kemampuan saya sebelum memberikan tugas praktik					
10.	Preseptor memberikan instruksi yang jelas sebelum saya melaksanakan tugas praktik					
11.	Preseptor memastikan saya memahami tugas yang diberikan sebelum melaksanakannya					
12.	Preseptor tetap bertanggung jawab terhadap hasil tindakan yang saya lakukan					
13.	Preseptor mendampingi saya selama melaksanakan tugas praktik					
14.	Preseptor memberikan saya tugas sesuai dengan tingkat kemampuan saya					
15.	Preseptor memantau saya selama melaksanakan tugas praktik					
16.	Preseptor memberikan evaluasi dan masukan setelah saya menyelesaikan tugas praktik.					
17.	Tugas yang diberikan membantu saya menjadi lebih mandiri dalam praktik.					
18.	Tugas yang diberikan melatih saya untuk lebih bertanggung jawab sebagai calon perawat profesional.					

Lampiran 6. Lembar Kuesioner Kompetensi Mahasiswa

KUESIONER KOMPETENSI MAHASISWA PROFESI NERS

Inisial responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Durasi Lama Praktik :

Petunjuk Pengisian : Pada sesi pertanyaan ini, fokus pembahasan adalah kompetensi mahasiswa. Responden diminta mengisi kuesioner dengan memberikan tanda checklist pada jawaban yang dianggap paling sesuai. Setiap pertanyaan hanya memerlukan satu jawaban, sehingga responden diharapkan memilih dengan cermat berdasarkan pendapat pribadi. Jawaban harus diisi secara jujur dan objektif dengan menandai kolom yang telah disediakan.

Dengan Keterangan :

5 = Sangat Setuju (SS)

4 = Setuju (S)

3 = Cukup Setuju (CS)

2 = Tidak Setuju (TS)

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1.	Saya selalu menjaga kerahasiaan informasi pasien selama praktik klinik.					
2.	Saya menghormati nilai, keyakinan, dan budaya pasien dalam praktik klinik.					
3.	Saya melaksanakan tindakan sesuai ketentuan hukum dan kode etik profesi Ners					
4.	Saya bertanggung jawab atas tindakan yang saya lakukan saat praktik klinik.					
5.	Saya memberikan asuhan keperawatan sesuai arahan dan prosedur yang berlaku.					
6.	Saya mampu menyusun diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang saya lakukan.					

7.	Saya mencatat setiap tindakan keperawatan yang saya lakukan secara lengkap dan rapi.					
8.	Saya dapat menentukan prioritas tindakan keperawatan sesuai arahan dan kondisi pasien.					
9.	Saya berpartisipasi aktif dalam kerja sama dengan tim kesehatan selama praktik klinik.					
10.	Saya menggunakan fasilitas praktik secara efektif dan sesuai arahan.					
11.	Saya mampu menerima tugas yang sesuai kemampuan saya dan melaksanakannya dengan baik.					
12.	Saya memberikan dukungan dan bekerja sama dengan rekan mahasiswa saat praktik.					
13.	Saya mampu menjelaskan prosedur sederhana kepada teman atau pasien saat praktik.					
14.	Saya mencoba mencari referensi sederhana untuk mendukung tindakan keperawatan saya.					
15.	Saya mencoba menerapkan hasil penelitian sederhana dalam praktik keperawatan.					
16.	Saya selalu mengevaluasi diri setelah praktik untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan saya.					
17.	Saya berusaha mengikuti perkembangan ilmu keperawatan terbaru melalui literatur atau seminar.					
18.	Saya berinisiatif belajar sendiri untuk meningkatkan kompetensi dalam praktik klinik.					
19.	Saya selalu berusaha bersikap profesional dalam praktik keperawatan.					

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Correlations

		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5	Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10	Pertanyaan 11	Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15	Pertanyaan 16	Pertanyaan 17	Pertanyaan 18	Total
Pertanyaan 1	Pearson Correlation	1	.201	.096	.162	.321	.253	.366*	.425*	.318	.369*	.428*	.000	.093	.424*	.684**	.629**	.368*	.361*	.544**
	Sig. (2-tailed)		.287	.613	.392	.084	.178	.047	.019	.087	.045	.018	1.000	.663	.020	<.001	<.001	.046	.050	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 2	Pearson Correlation	.201	1	.963**	.378*	.372*	.399*	.243	.178	.301	.344	.642**	.333	.576**	.379*	.559**	.221	.378*	.478**	.717**
	Sig. (2-tailed)	.287		<.001	.039	.043	.029	.197	.347	.106	.063	<.001	.072	<.001	.039	.001	.241	.040	.008	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 3	Pearson Correlation	.096	.963**	1	.353	.277	.245	.164	.114	.315	.348	.545**	.279	.545**	.293	.445*	.115	.332	.333	.618**
	Sig. (2-tailed)	.613	<.001		.056	.139	.192	.385	.547	.090	.059	.002	.135	.002	.117	.014	.544	.073	.073	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 4	Pearson Correlation	.162	.378*	.353	1	.222	.301	.341	.063	.196	.178	.243	.124	.243	.271	.252	.106	.185	.293	.444*
	Sig. (2-tailed)	.392	.039	.056		.239	.106	.065	.742	.299	.346	.196	.513	.196	.147	.180	.578	.328	.116	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 5	Pearson Correlation	.321	.372*	.277	.222	1	.705**	.363*	.268	.312	.030	.256	.197	.256	.357	.616**	.058	.352	.429*	.568**
	Sig. (2-tailed)	.084	.043	.139	.239		<.001	.049	.165	.094	.875	.171	.297	.171	.053	<.001	.760	.056	.018	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 6	Pearson Correlation	.253	.399*	.245	.301	.705**	1	.678**	.333	.177	.000	.333	.112	.333	.349	.567**	.150	.432*	.475**	.595**
	Sig. (2-tailed)	.178	.029	.192	.106	<.001		<.001	.072	.350	1.000	.072	.556	.072	.059	.001	.428	.017	.008	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 7	Pearson Correlation	.366*	.243	.164	.341	.363*	.678**	1	.539**	.383*	.215	.445*	.049	.178	.265	.457*	.114	.542**	.279	.572**
	Sig. (2-tailed)	.047	.197	.385	.065	.049	<.001		.002	.036	.254	.014	.799	.347	.157	.011	.548	.002	.136	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 8	Pearson Correlation	.425*	.178	.114	.063	.268	.333	.539**	1	.514**	.364*	.189	.271	.114	.499**	.541**	.331	.451*	.241	.548**
	Sig. (2-tailed)	.019	.347	.547	.742	.165	.072	.002		.004	.049	.318	.148	.548	.005	.002	.074	.012	.200	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 9	Pearson Correlation	.318	.301	.315	.196	.312	.177	.383*	.514**	1	.601**	.435*	.474**	.290	.329	.229	.319	.643**	.237	.630**
	Sig. (2-tailed)	.087	.106	.090	.299	.094	.350	.036	.004		<.001	.016	.008	.120	.076	.223	.086	<.001	.208	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 10	Pearson Correlation	.369*	.344	.348	.178	.030	.000	.215	.364*	.601**	1	.627**	.464**	.395*	.336	.251	.452*	.541**	.297	.610**
	Sig. (2-tailed)	.045	.063	.059	.346	.875	1.000	.254	.048	<.001		<.001	.010	.031	.069	.181	.012	.002	.111	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 11	Pearson Correlation	.428*	.642**	.545**	.243	.256	.333	.445*	.189	.435*	.627**	1	.458*	.559**	.387*	.425*	.265	.540**	.490**	.743**
	Sig. (2-tailed)	.018	<.001	.002	.196	.171	.072	.014	.318	.016	<.001		.011	.001	.035	.019	.157	.002	.006	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 12	Pearson Correlation	.000	.333	.279	.124	.197	.112	.049	.271	.474**	.464**	.458*	1	.596**	.416*	.145	.067	.488**	.599**	.571**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.072	.135	.513	.297	.556	.799	.148	.008	.010	.011		<.001	.022	.445	.724	.006	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 13	Pearson Correlation	.093	.576**	.545**	.243	.256	.333	.178	.114	.290	.395*	.559**	.596**	1	.601**	.292	.080	.540**	.696**	.675**
	Sig. (2-tailed)	.663	<.001	.002	.196	.171	.072	.347	.548	.120	.031	.001	<.001		<.001	.117	.674	.002	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 14	Pearson Correlation	.424*	.379*	.293	.271	.357	.349	.265	.499**	.329	.336	.387*	.416*	.601**	1	.559**	.418*	.603**	.632**	.710**
	Sig. (2-tailed)	.020	.039	.117	.147	.053	.059	.157	.005	.076	.069	.035	.022	<.001		.002	.025	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 15	Pearson Correlation	.684**	.559**	.445*	.252	.616**	.567**	.457*	.541**	.229	.261	.425*	.145	.292	.559**	1	.477**	.501**	.586**	.742**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.001	.014	.180	<.001	.001	.011	.002	.223	.181	.019	.445	.117	.002		.008	.005	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 16	Pearson Correlation	.629**	.221	.115	.106	.058	.150	.114	.331	.319	.453*	.265	.067	.080	.418*	.477**	1	.474*	.365*	.452*
	Sig. (2-tailed)	<.001	.241	.544	.578	.760	.428	.548	.074	.086	.012	.157	.724	.674	.025	.008		.020	.156	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 17	Pearson Correlation	.368*	.378*	.332	.185	.352	.432*	.542**	.451*	.643**	.541**	.540**	.488**	.540**	.603**	.501**	.424*	1	.538**	.785**
	Sig. (2-tailed)	.046	.040	.073	.328	.056	.017	.002	.012	<.001	.002	.002	.006	.002	<.001	.005	.020		.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 18	Pearson Correlation	.361*	.478**	.333	.293	.429*	.475**	.279	.241	.237	.297	.490**	.599**	.696**	.632**	.586**	.365*	.538**	1	.736**
	Sig. (2-tailed)	.050	.008	.073	.116	.018	.008	.136	.200	.208	.111	.006	<.001	<.001	<.001	<.001	.156	.002		<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.544**	.717**	.618**	.444*	.568**	.595**	.572**	.548**	.630**	.610**	.743**	.571**	.675**	.710**	.742**	.452*	.785**	.736**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	<.001	<.001	.014	.001	<.001	<.001	.002	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.012	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pertanyaan	R Tabel (α=0,05)	R Hitung	Interpretasi
P1	0,361	0,544	VALID
P2	0,361	0,717	VALID
P3	0,361	0,618	VALID
P4	0,361	0,444	VALID
P5	0,361	0,568	VALID
P6	0,361	0,595	VALID
P7	0,361	0,572	VALID
P8	0,361	0,548	VALID
P9	0,361	0,630	VALID
P10	0,361	0,610	VALID
P11	0,361	0,743	VALID
P12	0,361	0,571	VALID
P13	0,361	0,675	VALID
P14	0,361	0,710	VALID
P15	0,361	0,742	VALID
P16	0,361	0,452	VALID
P17	0,361	0,785	VALID
P18	0,361	0,736	VALID

Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.905	.909	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	70.87	62.464	.482	.	.903
Pertanyaan 2	71.17	60.144	.671	.	.897
Pertanyaan 3	71.23	60.116	.548	.	.901
Pertanyaan 4	71.40	62.731	.359	.	.907
Pertanyaan 5	71.13	60.740	.491	.	.903
Pertanyaan 6	70.93	62.478	.544	.	.901
Pertanyaan 7	71.10	61.955	.511	.	.902
Pertanyaan 8	71.03	62.792	.492	.	.902
Pertanyaan 9	71.27	61.789	.580	.	.900
Pertanyaan 10	71.17	60.626	.543	.	.901
Pertanyaan 11	71.20	59.545	.698	.	.896
Pertanyaan 12	71.27	59.513	.479	.	.905
Pertanyaan 13	71.20	60.372	.622	.	.899
Pertanyaan 14	70.97	60.861	.667	.	.898
Pertanyaan 15	70.97	59.964	.699	.	.897
Pertanyaan 16	70.70	64.562	.401	.	.904
Pertanyaan 17	71.10	57.955	.741	.	.894
Pertanyaan 18	70.83	60.282	.695	.	.897

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kompetensi Mahasiswa

Correlations

		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5	Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10	Pertanyaan 11	Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15	Pertanyaan 16	Pertanyaan 17	Pertanyaan 18	Pertanyaan 19	Total Skor
Pertanyaan 1	Pearson Correlation	1	.620**	.352	.372*	.578**	.134	.501**	.133	.623**	.617**	.412*	.515**	.495**	.276	.436*	.416*	.363*	.528**	.617**	.649**
	Sig. (2-tailed)		<.001	.056	.043	<.001	.480	.005	.485	<.001	<.001	.024	.004	.005	.140	.016	.022	.048	.003	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 2	Pearson Correlation	.620**	1	.559**	.665**	.733**	.630**	.670**	.639**	.707**	.793**	.575**	.434*	.749**	.498**	.523**	.410*	.505**	.460*	.793**	.849**
	Sig. (2-tailed)	<.001		.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.016	<.001	.005	.003	.024	.004	.010	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 3	Pearson Correlation	.352	.559**	1	.619**	.682**	.613**	.556**	.426*	.439*	.539**	.435*	.494**	.488**	.439*	.147	.507**	.307	.260	.539**	.666**
	Sig. (2-tailed)	.056	.001		<.001	<.001	<.001	.001	.018	.015	.002	.016	.006	.006	.015	.438	.004	.099	.166	.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 4	Pearson Correlation	.372*	.665**	.619**	1	.714**	.626**	.461*	.641**	.681**	.668**	.545**	.550**	.433*	.643**	.327	.644**	.575**	.515**	.785**	.806**
	Sig. (2-tailed)	.043	<.001	<.001		<.001	<.001	.010	<.001	<.001	<.001	.002	.002	.017	<.001	.078	<.001	<.001	.004	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 5	Pearson Correlation	.578**	.733**	.682**	.714**	1	.452*	.703**	.463*	.644**	.736**	.499**	.486**	.689**	.424*	.271	.709**	.434*	.392*	.630**	.794**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001		.012	<.001	.010	<.001	<.001	.005	.006	<.001	.020	.147	<.001	.017	.032	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 6	Pearson Correlation	.134	.630**	.613**	.606**	.452*	1	.414*	.590**	.364*	.493**	.349	.290	.321	.555**	.469**	.193	.505**	.248	.600**	.624**
	Sig. (2-tailed)	.480	<.001	<.001	<.001	.012		.023	<.001	.048	.006	.059	.121	.084	.001	.009	.307	.004	.187	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 7	Pearson Correlation	.501**	.670**	.556**	.461*	.703**	.414*	1	.646**	.524**	.641**	.596**	.372*	.778**	.583**	.343	.503**	.549**	.465**	.544**	.764**
	Sig. (2-tailed)	.005	<.001	.001	.010	<.001	.023		<.001	.003	<.001	<.001	.043	<.001	.005	.063	.005	.002	.010	.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 8	Pearson Correlation	.133	.639**	.426*	.641**	.463*	.590**	.646**	1	.557**	.654**	.534**	.491**	.605**	.671**	.387*	.464**	.571**	.320	.654**	.728**
	Sig. (2-tailed)	.485	<.001	.018	<.001	.010	<.001	<.001		.001	<.001	.002	.006	<.001	<.001	.034	.010	<.001	.084	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 9	Pearson Correlation	.623**	.707**	.439*	.681**	.644**	.364*	.524**	.557**	1	.796**	.689**	.650**	.633**	.591**	.510**	.539**	.531**	.547**	.796**	.837**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.015	<.001	<.001	.048	.003	.001		<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.004	.002	.003	.002	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 10	Pearson Correlation	.617**	.793**	.539**	.668**	.736**	.493**	.641**	.654**	.796**	1	.628**	.658**	.736**	.635**	.646**	.531**	.564**	.500**	.789**	.894**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.002	<.001	<.001	.006	<.001	<.001	<.001		<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.003	.001	.005	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 11	Pearson Correlation	.412*	.575**	.435*	.545**	.499**	.349	.596**	.534**	.689**	.628**	1	.433*	.556**	.507**	.453*	.565**	.507**	.365*	.392*	.720**	.828**	.752**
	Sig. (2-tailed)	.024	<.001	.016	.002	.005	.059	<.001	.002	<.001	<.001		.017	.001	.004	<.001	.047	.037	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 12	Pearson Correlation	.515**	.434*	.494**	.550**	.486**	.290	.372*	.491**	.650**	.658**	.433*	1	.356	.453*	.274	.607**	.486**	.419*	.658**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.004	.016	.006	.002	.006	.121	.043	.006	<.001	<.001	.017		.053	.012	.143	<.001	.007	.021	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 13	Pearson Correlation	.495**	.749**	.488**	.433*	.689**	.321	.776**	.605**	.633**	.736**	.556**	.356	1	.565**	.399*	.475**	.298	.349	.527**	.739**
	Sig. (2-tailed)	.005	<.001	.006	.017	<.001	.084	<.001	<.001	<.001	<.001	.001	.053		.001	.029	.008	.110	.059	.003	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 14	Pearson Correlation	.276	.498**	.439*	.643**	.424*	.555**	.503**	.671**	.591**	.635**	.507**	.453*	.565**	1	.566**	.397*	.652**	.535**	.635**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.140	.005	.015	<.001	.020	.001	.005	<.001	<.001	<.001	.004	.012	.001		.001	.030	<.001	.002	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 15	Pearson Correlation	.436*	.523**	.147	.327	.271	.469**	.343	.387*	.510**	.646**	.673**	.274	.399*	.566**	1	.027	.475**	.671**	.557**	.631**
	Sig. (2-tailed)	.016	.003	.438	.078	.147	.009	.063	.034	.004	<.001	<.001	.143	.029	.001		.889	.008	<.001	.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 16	Pearson Correlation	.416*	.410*	.597**	.644**	.709**	.193	.583**	.464**	.539**	.531**	.365*	.607**	.475**	.397*	.027	1	.523**	.367*	.531**	.643**
	Sig. (2-tailed)	.022	.024	.004	<.001	<.001	.307	.005	.010	.002	.003	.047	<.001	.008	.030	.889		.003	.046	.003	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 17	Pearson Correlation	.363*	.505**	.307	.575**	.434*	.535**	.549**	.571**	.531**	.564**	.382*	.486**	.298	.652**	.475**	.523**	1	.603**	.683**	.709**
	Sig. (2-tailed)	.048	.004	.099	<.001	.017	.004	.002	<.001	.003	.001	.037	.007	.110	<.001	.008	.003		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 18	Pearson Correlation	.528**	.460*	.260	.515**	.392*	.248	.465**	.320	.547**	.500**	.720**	.419*	.349	.535**	.671**	.367*	.603**	1	.588**	.687**
	Sig. (2-tailed)	.003	.010	.166	.004	.032	.187	.010	.084	.002	.005	<.001	.021	.059	.002	<.001	.046	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 19	Pearson Correlation	.617**	.793**	.539**	.765**	.630**	.600**	.544**	.654**	.796**	.789**	.628**	.658**	.527**	.635**	.557**	.531**	.683**	.588**	1	.887**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.002	<.001	<.001	<.001	.002	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.003	<.001	.001	.003	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Skor	Pearson Correlation	.649**	.849**	.666**	.806**	.794**	.624**	.764**	.728**	.837**	.894**	.752**	.676**	.739**	.749**	.631**	.643**	.709**	.687**	.887**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pertanyaan	R Tabel (α=0,05)	R Hitung	Interpretasi
P1	0,361	0,649	VALID
P2	0,361	0,849	VALID
P3	0,361	0,666	VALID
P4	0,361	0,806	VALID
P5	0,361	0,794	VALID
P6	0,361	0,624	VALID
P7	0,361	0,764	VALID
P8	0,361	0,728	VALID
P9	0,361	0,837	VALID
P10	0,361	0,894	VALID
P11	0,361	0,752	VALID
P12	0,361	0,676	VALID
P13	0,361	0,739	VALID
P14	0,361	0,749	VALID
P15	0,361	0,631	VALID
P16	0,361	0,643	VALID
P17	0,361	0,709	VALID
P18	0,361	0,687	VALID
P19	0,361	0,887	VALID

Lampiran 10. Hasil Uji Reliabilitas Kompetensi Mahasiswa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.953	.955	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	80.00	63.103	.594	.	.952
Pertanyaan 2	79.93	62.823	.828	.	.948
Pertanyaan 3	80.10	63.403	.617	.	.952
Pertanyaan 4	79.97	62.447	.778	.	.949
Pertanyaan 5	79.97	63.275	.767	.	.949
Pertanyaan 6	80.13	64.947	.580	.	.952
Pertanyaan 7	80.13	62.947	.730	.	.950
Pertanyaan 8	79.93	64.685	.699	.	.950
Pertanyaan 9	80.07	62.823	.815	.	.949
Pertanyaan 10	80.00	62.276	.880	.	.948
Pertanyaan 11	80.23	63.357	.719	.	.950
Pertanyaan 12	80.07	65.030	.641	.	.951
Pertanyaan 13	80.03	63.757	.705	.	.950
Pertanyaan 14	80.27	62.892	.713	.	.950
Pertanyaan 15	80.30	63.803	.578	.	.952
Pertanyaan 16	80.00	65.310	.605	.	.952
Pertanyaan 17	80.20	63.683	.670	.	.951
Pertanyaan 18	80.27	63.030	.640	.	.951
Pertanyaan 19	80.00	62.345	.871	.	.948

Lampiran 11. Tabulasi Data

| KARAKTERISTIK RESPONDEN | | | KEPEMIMPINAN DAN PENDELEGASIAN PRESEPTOR (V.X) | | |

Lampiran 12. Analisis Univariat

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	25	51.0	51.0	51.0
	23	21	42.9	42.9	93.9
	24	2	4.1	4.1	98.0
	25	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	47	95.9	95.9	95.9
	Laki – Laki	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Durasi Lama Praktik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	49	100.0	100.0	100.0

Kategori X

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	12	24.5	24.5	24.5
	Baik	37	75.5	75.5	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Kategori Y

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	3	6.1	6.1	6.1
	Baik	46	93.9	93.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Lampiran 13. Uji Asumsi Klasik Regresi

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			49
Normal Parameters[a,b]	Mean		.0000000
	Std. Deviation		7.90618332
Most Extreme Differences	Absolute		.128
	Positive		.128
	Negative		-.115
Test Statistic			.128
Asymp. Sig. (2-tailed)[c]			.065
Monte Carlo Sig. (2-tailed)[d]	Sig.		.062
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.037
		Upper Bound	.047

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kompetensi Mahasiswa * Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor	Between Groups	(Combined)	2651.775	25	106.071	1.634	.120
		Linearity	1144.894	1	1144.894	17.632	<,001
		Deviation from Linearity	1506.881	24	62.787	.967	.533
	Within Groups		1493.490	23	64.934		
	Total		4145.265	48			

Lampiran 14. Analisis Bivariat

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	26.334	6.123		4.301	<.001
	Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor	.717	.084	.780	8.541	<.001

a. Dependent Variable: Kompetensi Mahasiswa

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1770.985	1	1770.985	72.949	<,001[b]
	Residual	1141.015	47	24.277		
	Total	2912.000	48			

a. Dependent Variable: Kompetensi Mahasiswa

b. Predictors: (Constant), Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.780[a]	.608	.600	4.927

a. Predictors: (Constant), Kepemimpinan dan Pendelegasian Preseptor

b. Dependent Variable: Kompetensi Mahasiswa

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian





07 skripsi_nabilah-auliya-purnama_1765689687792.docx

ORIGINALITY REPORT

11%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	501 words — 4%
2	docplayer.info Internet	58 words — < 1%
3	123dok.com Internet	57 words — < 1%
4	www.scribd.com Internet	46 words — < 1%
5	www.slideshare.net Internet	42 words — < 1%
6	media.neliti.com Internet	31 words — < 1%
7	Nurul Aziza Ath Thaariq, Mahdalena Prihatin Ningsih, Lisa Rahmawati. "Pengaruh Pelatihan Preceptor Mentor terhadap Kepuasan Mahasiswa dalam Bimbingan Praktik Klinis", Jurnal Sehat Mandiri, 2024 Crossref	30 words — < 1%
8	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet	24 words — < 1%
9	repositori.usu.ac.id Internet	23 words — < 1%
10	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	19 words — < 1%
11	tunasbangsa.ac.id Internet	19 words — < 1%
12	digilib.uinsgd.ac.id Internet	17 words — < 1%
13	repository.uib.ac.id Internet	17 words — < 1%
14	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	16 words — < 1%
15	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	16 words — < 1%
16	jurnal.umj.ac.id Internet	15 words — < 1%
17	text-id.123dok.com Internet	15 words — < 1%
18	www.nursearcher.com Internet	15 words — < 1%
19	id.123dok.com Internet	14 words — < 1%
20	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet	14 words — < 1%
21	repository2.unw.ac.id Internet	14 words — < 1%