EFEKTIVITAS METODE ONE MINUTE PRECEPTOR TERHADAP KEMAMPUAN PRAKTIK MAHASISWA D III KEPERAWATAN

Renny Triwijayanti
Dosen Program Studi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
Email : Renny.reiqisaisy@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan pembelajaran klinik terkait erat dengan peran dosen/pembimbing klinik pada lingkungan klinik yang bertujuan mendorong kemandirian dan kepercayaan diri mahasiswa. Kemampuan mahasiswa selama pembelajaran di klinik sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan pengalaman preceptor. Salah satu pembelajaran yang efektif dengan metode preceptor. Adapun metode yang dapat digunakan adalah one minute preceptor. Systematic review dilaksanakan dengan penelusuran artikel terhadap populasi yaitu mahasiswa praktik klinik, menggunakan intervensi Metode *one minute preceptor* dengan pembanding metode konvensional dan mengukur dampak dari metode terhadap kepuasan mengajar dan umpan balik dari mahasiswa. Penelusuran dilakukan menggunakan *MEDLINE*, *Googlesearch*, *dan EBSCO* dengan kata kunci yang dipilih dan dibatasi pada artikel terbitan 2000-2014 yang dapat diakses *fulltext* dalam format pdf. Artikel yang sesuai dianalisis menggunakan critical appraisal tool yang sesuai dengan hasil penelitian RCT dan eksperimen untuk menilai kualitas penelitian. Data diekstraksi dari artikel yang berkualitas kemudian dikelompokkan, dibahas dan ditarik kesimpulan. Hasil : Temuan berupa 4 buah artikel dengan rincian 2 baik dan sisanya sedang. Hasil pembahasan menunjukan bahwa metode one minute preceptor ini efektif untuk meningkatkan kepuasan guru/dosen pengajar. Metode ini dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa penalaran klinis dalam melakukan praktik klinik. Kesimpulan : metode one minute preceptor baik digunakan pada pendidikan klinik mahasiswa kesehatan. Dengan metode ini dapat meningkatkan penalaran klinis pada mahasiswa.

Kata kunci : *One Minute Preceptor, berpikir kritis, mahasiswa klinik.*

ABSTRACT

Implementation of clinical learning is closely linked to the role of faculty / clinical instructor at the neighborhood clinic that aims to encourage self-reliance and self-confidence of students. The ability of students during the learning in the clinic is strongly influenced by the skills and experience of Preceptor. One effective learning methods is Preceptor. The one of method can be used is one minute Preceptor. Systematic review articles searches conducted against the population such as students clinical practice, using the method of intervention one minute Preceptor to the benchmark conventional method and measure the impact of the method to the satisfaction of teaching and feedback from students. The search was performed using MEDLINE, Google Search, and EBSCO with selected keywords and limited to an article published in 2000-2014 which can be accessed full text in pdf format. Appropriate articles were analyzed using a critical appraisal tool in accordance with the results of RCT research and experiments to assess the quality of research. Data extracted from a quality article and then grouped, discussed and drawn a conclusions. Results**:** The findings of 4 pieces with result 2 good articles and the rest are moderate. The results show that the discussion of one minute Preceptor method is effective for improving the satisfaction of teachers / lecturers. This method can be used to improve students' ability of clinical reasoning in conducting clinical practice. Conclusion**:** The method of one minute Preceptor better used on education student in health clinic. With this method can improve the clinical reasoning in students.

Keywords: One Minute Preceptor, critical thinking, clinical students .

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan suatu proses yang komplek dengan tujuan akhir terjadi perubahan perilaku pada diri seseorang, intinya di dalam pendidikan keperawatan membutuhkan proses belajar yang dapat merubah perilaku dalam dunia pendidikan keperawatan.[1]

Salah satu tujuan dalam pendidikan keperawatan adalah menghasilkan tenaga ahli keperawatan yang memiliki kemampuan intelektual, ketrampilan profesional, kesadaran social yang tinggi, serta berwawasan nasional dan global. Perawat dengan pendidikan diploma 3 dituntut untuk memiliki pengetahuan dan ketrampilan dengan prosentase dasar 40% (teori) berbanding 60% (praktik), sehingga diperlukan pembelajaran yang cukup dalam praktik nyata di lapangan. [1]

Sekolah perawat harus mempunyai progam yang termasuk didalamnya adalah preceptorship untuk membantu mahasiswa mendapatkan kompetensi klinik dan menyiapkan mereka untuk perpindahan ke dunia kerja.[2]

Pelaksanaan pembelajaran klinik terkait erat dengan peran dosen/pembimbing klinik pada lingkungan klinik yang bertujuan mendorong kemandirian dan kepercayaan diri mahasiswa. Oleh karena itu, kemampuan mahasiswa selama pembelajaran di klinik sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan pengalaman preceptor.[3]

Preceptorship adalah pendekatan yang mengarah ke pada pendidikan klinis mahasiswa keperawatan dan merupakan strategi dari dosen yang berfokus pada teknik pengajaran klinis keperawatan. [3]

Salah satu strategi mengajar yang menjanjikan adalah Lima Langkah "Microskills" Model Pengajaran. Teknik ini, juga dikenal sebagai One Minute Preceptor. [4]

Metode one minute preceptor ini adalah suatu metode dengan tujuan untuk mengevaluasi peserta didik dengan mendukung komitmen serta mengkoreksi kesalahan dan menciptakan lingkungan dimana dapat menilai kemampuan pengetahuan, keterampilan dan sikap peserta didik. [5]

One minute preceptor telah berkembang menjadi five minute preceptor. Metode ini sudah digunakan di beberapa Negara. Langkah dari five minute preceptor ini terdiri dari : (1) mendapatkan siswa untuk mengambil sikap, (2) pemeriksaan untuk bukti pendukung, (3) mengajarkan aturan umum, (4) memperkuat positif, dan (5) memperbaiki kesalahan atau salah tafsir. [4,5]

Hasil penelitian menyebutkan bahwa kecemasan mahasiswa di klinik akibat prosedur, proses keperawatan, kondisi pasien, hubungan interpersonal

antar staff RS dan staf pengajar.[6] Komunikasi merupakan salah satu cara untuk menurunkan kecemasan mahasiswa melalui komunikasi yang baik. Pembimbing dapat memfasilitasi proses pembelajaran klinik dengan menciptakan suasana yang kondusif dan tidak mengancam. Pembimbing klinik sangat berperan penting dalam menjembatani mahasiswa dengan tim kesehatan. [7]

Berdasarkan banyaknya manfaat *Metode Preceptorship* yang dilaporkan maka Penulis merasa tertarik melakukan *sistematic review* untuk menggali lebih jauh apakah pada mahasiswa *Metode One Minute Preeceptor (OMP) dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam praktk klinik*?

METODE PENELITIAN

Review sistematik *(Systematic Review)* adalah sebuah sintesis dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topik tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reprodusibel, melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasinya.

Sebuah penelusuran literature dari OMP adalah data base dari EBSCO, googel search dan PubMed dari tahun 2000 dan seterusnya dengan kata kunci yang dipilih dalam pencarian adalah Microskills Model Pengajaran Klinis, One Minute Preceptor dan Five Minute Preceptor.

Artikel yang sesuai criteria lalu dianalisis menggunakan *critical appraisal tool* yang sesuai untuk hasil penelitian RCT dan Eksperimen untuk menilai kualitas penelitian. Data–data hasil temuan yang sudah dianalisis kemudian diekstraksi dan dikelompokkan yang sejenis kemudian data-data yang sudah diekstraksi tadi dibahas dan disimpulkan untuk menjawab tujuan.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik studi

Pencarian artikel yang dibutuhkan melalui proses ektraksi data. Sebelumnya penulis melakukan pencarian dengan menggunakan kata kunci yang terdapat dalam lampiran 2. Hasil penelusuran yang dilaksanakan menggunakan kata kunci tersebut pada beberapa *searching* menghasilkan 4 buah artikel yang selanjutnya dianalisis kualitasnya. Metode penelusuran artikel dapat dilihat pada tabel. Hasil telaah dari keempat artikel tersebut dan ekstraksi data dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1

Peneliti / Tahun	Judul	Desain	Populasi dan sampel	Metode	Hasil	Kualitas
Furney SL, Orsini AN, Orsetti KE, Stern DT, Gruppen LD, Irby DM. 2001	Teaching the One-minute Preceptor	RCT	Intervensi (n =28) control group (n = 29) Peserta termasuk 57 mahasiswa kedokteran di tahun kedua dan ketiga diambil yang diambil secara acak	Menggunakan uji t berpasangan untuk membandingkan besarnya perubahan peringkat mengajar antara intervensi dan kelompok kontrol untuk setiap item.	kelompok intervensi menunjukkan peningkatan hampir semua item survei dibandingkan dengan kontrol, mencapai statistik signifikansi p < 0,05	Tinggi
Salerno, S, M., O' Malley, P.G., Pangaro,L, N., Wheeler, G, A., Moores, L, K., & Jackson, J, L., 2002	Faculty development seminars based on the One-Minute Preceptor improve feedback in the ambulatory setting. Journal of General Internal MEdicine, 17, 779-787. 2002	Kualitatif	Sembilan preceptors fakultas dan mahasiswa kedokteran sejumlah 44 responden di tahun ketiga	menggunakan desain pre dan post studi pertemuan mengajar antara mahasiswa kedokteran tahun ketiga dan preceptors fakultas mereka. Penelitian ini dilakukan di rawat jalan klinik penyakit di sebuah rumah sakit perawatan tersier (Walter Reed Army Medical Center). Semua dokter staf penyakit yang diminta untuk berpartisipasi	Sembilan puluh empat pertemuan dengan 18.577 tuturan dicatat, setengah sebelum dan setengah setelah seminar. Setelah lokakarya, proporsi ucapan-ucapan yang berisi umpan balik meningkat dari 17% menjadi 22% (P = 0,09) dan lebih mungkin untuk lebih spesifik (9% vs 15%; P = .02). Setelah workshop, guru melaporkan bahwa pertemuan belajar lebih sukses (P = .03) dan mereka lebih baik untuk membiarkan para siswa mencapai kesimpulan mereka sendiri	Sedang

					(P = .001), mengevaluasi peserta didik (P = .03), dan menciptakan rencana untuk pasca-pertemuan pembelajaran (P = .02).	
ARIANNE TEHERANI1, PATRICIA O'SULLIVAN 1, EVA M. AAGAARD2, ELIZABETH H. MORRISON 3 & DAVID M. IRBY (2007)[4]	Student perceptions of the one minute preceptor and traditional preceptor models.[4]	RCT	164 mahasiswa kedokteran ditahun ketiga dan keempat University of California, San Francisco (UCSF) dan University of California, Irvine (UCI).	siswa ketiga dan keempat tahun (N ¼ 164) di dua sekolah kedokteran menyelesaikan kuesioner dan meminta pada pengajaran poin dalam menanggapi melihat dua pertemuan precepting rekaman video. Perbedaan antara OMP dan skor precepting tradisional dihitung dengan menggunakan langkah-langkah analisis berulang faktorial co-variance (ANCOVA). Poin mengajar diberi kode dan dihitung	Siswa lebih suka model precepting OMP dengan model pengajaran tradisional (p ¼ 0,001). Sementara ajaran yang diinginkan poin berubah sebagai kasus presentasi / diskusi berlangsung, siswa yang paling tertarik untuk belajar tentang klinis presentasi atau perkembangan alami penyakit terlepas dari model pembelajaran yang digunakan. Kesimpulan: Siswa menilai OMP sebagai model yang lebih efektif mengajar dibandingkan dengan model tradisional. Poin mengajar yang diinginkan mahasiswa berubah sebagai presentasi kasus / diskusi terungkap	Baik

Aagaard, E., Teherani, A., & Irby, D. M. (2004).[5]	Effectiveness of the One-Minute Preceptor model for diagnosing the patient and the learner: Proof of concept. Academic Medicine	Eksperimen	II6 preceptor	membandingkan Preceptor Satu-Menit (OMP) dan model tradisional pengajaran rawat jalan dalam hal preceptors. kelompok belajar desain eksperimen dilakukan dengan 116 preceptors di tujuh universitas di 2000. Peserta dilihat scripted, rekaman video precepting pertemuan dari kedua model menggunakan dua kasus dan diminta untuk menilai 'kemampuan, kepercayaan diri mereka dalam rating siswa siswa kemampuan, dan efektivitas dan efisiensi pertemuan mengajar.	Preceptors yang melihat rekaman video dari model OMP sama-sama atau lebih baik mampu benar mendiagnosa kondisi medis pasien daripada mereka melihat model tradisional. Preceptors melihat kemampuan para OMP dinilai siswa lebih tinggi pada anamnesis / pemeriksaan fisik, presentasi, penalaran klinis, dan dana pengetahuan daripada mereka melihat model tradisional. Preceptors melihat OMP dinilai diri mereka sebagai lebih percaya diri dalam kemampuan Peringkat siswa dalam presentasi, penalaran klinis, dan dana pengetahuan. Preceptors diberi nilai OMP lebih efektif dan lebih efisien dibandingkan dengan model tradisional.	Baik

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 4 artikel yang mana 2 menggunakan desain RCT, 1 semi kualitatif, 1 eksperimen. Semua artikel dilakukan pada mahasiswa kedokteran di klinik. Dampak dari metode one minute preceptor adalah terjadi peningkatan belajar, lebih efektif bagi mahasiswa, penalaran klinis.

2. Dampak dari metode one minute preceptor terhadap peningkatan kemampuan mengajar

Salah satu model yang semakin populer untuk mengajar di Instalasi rawat jalan adalah Lima Langkah Microskills Model digariskan oleh Neher et al., sering dijuluki One Minute Preceptor. [6] Dalam pembelajaran ini dosen akan mengevaluasi peserta didik, pembimbing akan mengajarkan kasus klinis kemudian mengoreksi dari apa yang telah dilakukan mahasiswa.

Dalam sebuah uji coba secara random dari 57 pada mahasiswa kedokteran di dua fasilitas rawat inap Michigan, Furney et al (2001) menemukan bahwa penilaian mahasiswa kedokteran menerima seminar pelatihan OMP menunjukkan perbaikan signifikan secara statistik dalam satu perilaku mengajar yang efektif yang berhubungan dengan semua hal dalam pembelajaran. [7]

Salerno et al. (2002) meneliti efek lokakarya OMP pada kualitas dan jumlah umpan balik pada sembilan preceptors internis diberikan kepada mahasiswa kedokteran di Walter Reed Army Medical Centre di Washington, DC. Salerno et al menemukan peningkatan yang signifikan secara statistik pada kekhususan umpan balik pengajar mengikuti workshop, serta peningkatan laporan diri preceptors 'sukses pertemuan pembelajaran pada beberapa variabel: membiarkan siswa mencapai kesimpulan mereka sendiri, menjadi lebih sukses dalam mengevaluasi peserta didik, dan lebih berhasil membantu siswa merencanakan pembelajaran. Dalam sebuah percobaan nonrandomized dari 68 preceptors fakultas kedokteran internal yang bekerja di klinik rawat jalan Amerika dengan warga masyarakat.[8]

Pengajaran klinis Model microskills mengajar klinis OMP langkah Pemecahan masalah Guru meminta pembelajar untuk rencana atau kesimpulan (tanpa saran, petunjuk, atau petunjuk). Guru meminta siswa untuk menjelasakan bukti yang relevan sebelum mengomentari tentang apa yang benar dan mengapa dan apa yang perlu diperbaiki. Langkah 1: mendapatkan komitmen. Langkah 2: adanya bukti pendukung. Langkah 3: mengajarkan aturan. Langkah 4: memperkuat apa yang dilakukan dengan benar dan Langkah 5: benar kesalahan yaitu memberi umpan balik yang kondusif secara benar.

Pemecahan Masalah mengarahkan perhatian pada informasi tertentu, pilihan, komplikasi, kemungkinan hasil, dan kriteria untuk membuat keputusan tanpa menawarkan solusi atau menyarankan apa yang harus dilakukan. Konseptualisasi awal pembahasan kasus, guru mengidentifikasi apa yang dia anggap penting tentang kasus ini. Guru menyatakan aturan umum, prosedur, atau konsep dan menghubungkannya dengan kasus atau topik yang sedang dipertimbangkan. Guru berperan dalam memberikan umpan balik pada respon pembelajar atau tindakan, dan memberikan informasi spesifik.

3. Dampak dari metode one minute preceptor terhadap peningkatan prestasi dalam berpikir kritis.

Metode preceptor dapat membantu mahasiswa perawat meningkatkan kepercayaan diri dan membuat mahasiswa yakin kan kemampuan yang dimilikinya, sehngga mereka yakin mereka bisa.[9] selain itu pendidikan preceptor juga dapat membantu berpikir kritis serta merubah pemikiran dan perspektifnya. [10]

Salah satu model yang semakin populer untuk mengajar di Instalasi rawat jalan adalah Lima Langkah Microskills Model digariskan oleh Neher et al., sering dijuluki One Minute Preceptor. Dalam pembelajaran ini dosen akan mengevaluasi peserta didik, pembimbing akan mengajarkan kasus klinis kemudian mengoreksi dari apa yang telah dilakukan mahasiswa.[11]

Pengajaran klinis Model microskills mengajar klinis OMP langkah Pemecahan masalah Guru meminta pembelajar untuk rencana atau kesimpulan (tanpa saran, petunjuk, atau petunjuk). Umpan Guru meminta siswa untuk alasan atau bukti yang relevan sebelum mengomentari pernyataan itu sendiri. Pemecahan Masalah mengarahkan perhatian pada informasi tertentu, pilihan, komplikasi, kemungkinan hasil, dan kriteria untuk membuat keputusan tanpa menawarkan solusi atau menyarankan apa yang harus dilakukan. Konseptualisasi awal pembahasan kasus, guru mengidentifikasi apa yang dia anggap penting tentang kasus ini. Guru menyatakan aturan umum, prosedur, atau konsep dan menghubungkannya dengan kasus atau topik yang sedang dipertimbangkan. Umpan Dalam memberikan umpan balik pada respon pembelajar atau tindakan, guru memberikan informasi spesifik tentang apa yang benar dan mengapa dan apa yang perlu perbaikan dan mengapa. Langkah 1: mendapatkan komitmen Langkah 2: bukti pendukung Langkah 3: mengajarkan aturan umum Langkah 4: memperkuat apa yang dilakukan dengan benar dan Langkah 5: benar kesalahan.

Salerno et al. (2002) meneliti efek lokakarya OMP pada kualitas dan jumlah

umpan balik pada sembilan preceptors internis diberikan kepada mahasiswa kedokteran di Walter Reed Army Medical Centre di Washington, DC. Salerno et al. menemukan peningkatan yang signifikan secara statistik pada kekhususan umpan balik guru mengikuti workshop, serta peningkatan laporan diri preceptors sukses pertemuan pembelajaran pada beberapa variabel: membiarkan siswa mencapai kesimpulan mereka sendiri, menjadi lebih sukses dalam mengevaluasi peserta didik, dan lebih berhasil membantu siswa merencanakan pembelajaran. Dalam sebuah percobaan nonrandomized dari 68 preceptors fakultas kedokteran internal yang bekerja di klinik rawat jalan Amerika.[8]

Penelitian pertama oleh Teherani, 2007. Mengenai student perceptions of the one minute preceptor and traditional preceptor model. Penelitian ini menggunakan desain RCT terhadap 164 mahasiswa kedokteran ditahun ketiga dan keempat. Dilaksanakan perbandiangan antara kelompok intervensi one minute preceptor dengan metode tradisional.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa siswa lebih suka metode one minute preceptor dibanding metode tradisional. Sehingga didapatkan hasil peningkatan pada diskusi mahasiswa dan pada peningkatan pembalajaran klinis. [4]

Penelitian kedua dilakukan oleh Aagard, 2004 mengenai effectiveness of the one minute preceptor model for diagnosing the patient and learner : proof of concept dilakukan pada 116 preceptor. Penelitian ini dilakukan di tujuh universitas. Melihat perbandingan dari kedua model melalui rekaman video mengenai dua kasus yang diminta. Untuk melihat kemampuan kepercayaan diri mereka serta kemampuan siswa dan kefektifan mengajar

PEMBAHASAN

1. Dampak OMP terhadap peningkatan kemampuan mengajar

Berdasarkan studi literature OMP dapat diterapkan dalam pembelajaran klinis keperawatan. Metode OMP ini telah banyak digunakan di Negara berkembang, hal ini dapat menjadi pertimbangan untuk digunakan nya metode OMP ini ke pendidikan sarjana keperawatan dan D III keperawatan. Setelah menganalisa dari OMP maka OMP dapat digunakan dikedokteran dan keperawatan yang memilikii tujuan membina pertumbuhan dan perkembangan profesional untuk memberikan perawatan kepada klien yang aman, etis, dan efektif. Meskipun demikian tapi keduanya tidak lah sama. Preceptorship dapat efektif bila terdapat integrasi antara preceptor dan mahasiswa sehingga didapatkan profesionalisme.[12]

Pada pendidikan kedokteran, mendapatkan komitmen, seperti yang dimaksudkan OMP Langkah 1, melibatkan

diskusi dimana siswa akan berkomitmen untuk kasus tertentu, biasanya untuk diagnosis atau terapi.[6] Untuk keperawatan, ruang lingkup praktek yang luas, terlalu ketat untuk berbagai jenis situasi pembelajaran mahasiswa keperawatan. Jenis pertemuan belajar-mengajar meliputi penilaian, diagnosis keperawatan, pengelolaan pasien, koordinasi perawatan, dan rencana penting lainnya, seperti profesionalisme. Untuk pendidikan keperawatan, Langkah 1 pada OMP tercermin dari kalimat "mendapatkan siswa untuk mengambil sikap" karena mendorong siswa untuk penilaian tentang suatu aspek dari situasi belajar. Kedua, kata-kata dari dua langkah umpan balik telah dimodifikasi. Alih-alih menggunakan OMP Langkah 4 kata-kata, memperkuat apa yang dilakukan dengan benar, Langkah 4 telah dilabel ulang sebagai memperkuat positif. Terminologi ini mendorong guru untuk mengomentari kekuatan dalam berpikir kritis dan proses kognitif lainnya, serta keputusan atau tindakan. Pada OMP Langkah 5, memperbaiki kesalahan, terminologi telah diperluas untuk mencakup kesalahan dan juga salah tafsir (termasuk interpretasi sebagian benar) bahwa peserta didik karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan atau kurangnya pengalaman. Akhirnya, kerangka waktu yang lebih realistis untuk pelaksanaan teknik five minute preceptor.[13] Mengingat keterbatasan waktu dan sibuk, pengaturan praktik kompleks, penting untuk menawarkan teknik pengajaran untuk preceptors yang dapat dipercaya dilakukan dalam waktu; oleh karena itu, OMP berganti nama menjadi 5MP.

Furney et al. (2001) menemukan bahwa penilaian mahasiswa kedokteran dalam menerima seminar pelatihan OMP menunjukkan perbaikan signifikan secara statistik dalam setidaknya satu perilaku mengajar yang efektif yang berhubungan. pengajaran klinis microskills adalah mengajar klinis OMP dengan langkah Pemecahan masalah, Guru meminta pelajar untuk rencana atau kesimpulan (tanpa saran, petunjuk, atau petunjuk). dengan bukti yang relevan. [7]

Salerno et al. (2002) meneliti efek lokakarya OMP pada kualitas dan jumlah umpan balik yang sembilan preceptors internis diberikan kepada mahasiswa kedokteran di Walter Reed Army Medical Centre di Washington, DC. Salerno di al. menemukan peningkatan yang signifikan secara statistik pada kekhususan umpan balik guru mengikuti workshop, serta peningkatan laporan diri preceptors 'sukses pertemuan pembelajaran pada beberapa variabel: membiarkan siswa mencapai kesimpulan mereka sendiri, menjadi lebih sukses dalam mengevaluasi peserta didik, dan lebih berhasil membantu siswa merencanakan pembelajaran setelah bimbingan.

Penelitian ini merupakan penelitian semi-kuantitatif, alat penelitian dengan tinggi reliabilitas antar penilai telah diukur dalam perilaku mengajar Guru merasa bahwa mereka telah Memberikan kesempatan yang lebih besar untuk mengevaluasi siswa dan lebih kemungkinan untuk memberikan umpan balik terkait dengan perilaku tertentu. Memberikan umpan balik dianggap peran penting untuk preceptors. Umpan balik yang efektif adalah sering, tepat waktu, terkait perilaku siswa yang diamati terrtentu, disampaikan dengan menghormati pendapat, dan menghasilkan rencana untuk perbaikan diri. [8]

2. Dampak dari metode one minute preceptor terhadap peningkatan prestasi dalam penalaran klinis.

Penelitian Kertis (2007) melakukan sebelum dan setelah kelompok studi mengenai dampak suatu OMP lokakarya 1 jam pada 20 preceptors perawat memberikan orientasi kepada perawat pemula. preceptors perawat akan dinilai mengenai keterampilan mengajar yang dirasakan sendiri mereka 1 bulan setelah lokakarya tentang topik one minute preceptor, seperti iklim pembelajaran, sesi pengajaran, tujuan dari komunikasi yang efektif, peningkatan pemahaman dan retensi pengetahuan dalam siswa, evaluasi, umpan balik, dan self-directed learning. Temuan studi menunjukkan perbaikan yang signifikan secara statistik dalam preceptors 'self-persepsi keterampilan mengajar klinis mereka sebelum dan 1 bulan setelah workshop.

saat ini, teknik ini tidak harus diperkenalkan ke dalam praktek pendidikan konvensional. Metodologis studi kuat yang menunjukkan hasil positif dalam pendidikan sarjana yang dibutuhkan. Adaptasi dari OMP untuk pendidikan Keperawatan telah dipromosikan di situs web pendidikan keperawatan, misalnya, Universitas Alabama School of Nursing. Namun, ada laporan yang ditemukan dalam literatur yang diterbitkan atau di situs web yang memeriksa kesesuaian teknik pengajaran medis ini untuk keperawatan. Hal menarik lainnya adalah pertimbangan disiplin khusus yang mungkin perlu dipertimbangkan untuk pendidikan keperawatan sarjana. Setelah menganalisa OMP relatif terhadap disiplin keperawatan dan sarjana pendidikan sarjana muda keperawatan sehingga dapat meningkatkan penalaran klinis mahasiswa.

Menurut Teherani, 2004. Yang membandingkan metode OMP dengan tradisional terhadap kelompok. Dalam penelitian ini responden diminta untuk menilai kemampuan kepercayaan diri mereka terhadap efektivitas dan efisiensi pertemuan mengajar. [4]

Adapun hasil penelitian ini disimpulkan bahwa preceptor melihat kemampuan OMP dinilai oleh siswa dapat meningkatkan kemampuan anamnesis, penalaran klinis dari pada menggunakan metode tradisional. OMP dinilai dari siswa dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam kemampuan prestasi siswa dalam penalaran klinis dan pengetahuan siswa. Sehingga metode OMP lebih efisien dibandingkan metode tradisional.

One minute preceptor merupakan suatu teknik pengajaran yang efektif untuk preceptors keperawatan, pendekatan 5MP dalam kebutuhan pendidikan dapat dikembangkan dan kemudian diuji dalam penelitian evaluatef. Pendidikan berfungsi sebagai intervensi untuk penelitian evaluatif dari OMP dengan baik didasarkan pada teori pendidikan dan prinsip; jika tidak, ketika melakukan penelitian evaluatif, itu akan menjadi jelas apakah hasil penelitian negatif karena paket pendidikan lemah atau strategi mengajar yang tidak efektif. Contoh salah satu pendekatan, dengan menggunakan prinsip-prinsip pelatihan aktif, khususnya, pelatihan keterampilan (Silberman, 2006), berlaku untuk pengembangan paket pendidikan 5MP. Pelatihan aktif melibatkan pelajar sebagai peserta aktif dalam memperoleh pengetahuan baru, keterampilan, atau sikap,[14] Misalnya, peserta didik didorong untuk mempertanyakan, mendiskusikan, dan praktek pembelajaran baru, berbeda dengan metode yang lebih tradisional, di mana pelajar hanya disajikan dengan pengetahuan, keterampilan, dan / atau sikap yang harus dipelajari.[14]Pendekatan pelatihan dan pelatihan keterampilan aktif mungkin akan membantu mengatasi masalah perbedaan di antara preceptors (misalnya, persiapan pendidikan, klinis dan preceptorship, kelompok umur, dan gaya belajar) yang mungkin mengganggu dari proses pembelajaran.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah penulis sampaikan, maka ada beberapa hal yang dapat dijadikan kesimpulan, antara lain:

1. Pelaksanaan *metode One Minute Preceptor (OMP)* dapat meningkatkan kemampuan mengajar dan umpan balik positif pada mahasiswa kesehatan.
2. Pelaksanaan metode One Minute Preceptor dapat mendorong pengkajian tentang masalah klinis, seperti pengetahuan dan mengembangkan keterampilan siswa, dan sikap profesional.

Saran

1. *One Minute Preceptor* (OMP) memiliki bukti yang cukup kuat untuk diaplikasikan pada mahasiswa

keperawatan dalam meningkatkan kemampuan mengajar dan meningkatkan prestasi akademik Mengenai hal ini penulis merekomendasikan kepada pihak pendidikan untuk dapat menerapkan metode pembelajaran ini, walaupun dari semua jurnal dilakukan pada mahasiswa kedokteran tetapi diharapkan digunakan pada mahasiswa keperawatan mengingat untuk kemajuan pembelajaran klinis.

2. One Minute Preceptor (OMP) dapat meningkatkan prestasi akademik mahasiswa maka disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan kepada mahasiswa keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang -Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi. 2012;1–97. Available from: http://www.dikti.go.id/id/peraturan-perundangan/
2. Auffrey L. Achieving Excellence in Professional Practice : A Guide to Preceptorship and Mentoring. Ottawa: Canadian Nurses Assosiation; 13 p.
3. Barker ER. Becoming a super preceptor: a pratical guide to preceptorship in today's clinical climate. Am Acad Nurse Pract. 2010;
4. Teherani A, O'Sullivan P, Aagaard EM, Morrison EH, Irby DM. Student perceptions of the one minute preceptor and traditional preceptor models. Med Teach. 2007;29(4):323–7.
5. Aagaard, E., Teherani, A., & Irby DM. Effectiveness of the One-Minute Preceptor model for diagnosing the patient and the learner: Proof of concept. Acad Med. 2004;42–9.
6. Bott G, Mohide EA, Lawlor Y. A clinical teaching technique for nurse preceptors: the five minute preceptor. J Prof Nurs [Internet]. 2011 [cited 2014 Oct 29];27(1):35–42. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21272834
7. Furney SL, Orsini AN, Orsetti KE, Stern DT, Gruppen LD, Irby DM. Teaching the One-minute Preceptor. 48109(Dmi):620–5.
8. Salerno SM, Malley PGO, Pangaro LN, Wheeler GA, Moores LK, Jackson JL. Preceptor Improve Feedback in the Ambulatory Setting. :779–88.
9. Wujcik BDM. Preceptors Can Make a Difference for Student Nurses. Editors Note. 2008.
10. Forneris SG, Peden-mcalpine C. Creating context for critical thinking

in practice: the role of the preceptor. J Adv Nurs. 2009;

11. Salerno, S, M., O' Malley, P.G., Pangaro,L, N., Wheeler, G, A., Moores, L, K., & Jackson, J, L. Faculty development seminars based on the One-Minute Preceptor improve feedback in the ambulatory setting. ,. J Gen Intern Med. 2002;
12. Heffernan C, Heffernan C. Evaluating a preceptorship programme in South West Ireland : perceptions of preceptors and undergraduate students. J Nurs Manag. 2009;539–49.
13. Neher,J. O., Gordon, K,C., Meyer, B., & Stevens N. FIve Step "Microskill" model of clinical teaching. J Am Board Fam Pract. 1992;419–24.
14. Silberman M. Active training: A handbook of tehniques. designs, case examples, and tips (3rd ed). San Fransisco, CA:Pfeiffer. 2006;