

VALIDASI ISI PENGEMBANGAN INSTRUMEN EVALUASI KUALITAS PROGRAM *PRECEPTORSHIP* KEPERAWATAN DENGAN MENGGUNAKAN *CONTENT VALIDITY RATIO*

Harlon Simbolon, Idauli Simbolon

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Bandung, 40559, Indonesia

E-mail: idauli.simbolon@unai.edu

Abstract

A good research instrument is a valid instrument that is useful for measuring what it is supposed to measure. One important step in obtaining a valid instrument is conducting content validation. Therefore, the purpose of this study was to validate the content of the nursing preceptorship program quality evaluation instrument being developed. Content validation determines which items are valid and which are invalid. Content validity provides evidence of the extent to which the instrument's elements are relevant and representative of the construct targeted for the assessment purpose. The method used in this validation is to calculate the Content Validity Ratio (CVR). The developed instrument contains 238 questions consisting of three dimensions: structure, process, and outcome. This questionnaire was sent to nine experts in the field of preceptorship who were selected based on their specific expertise and length of work in the preceptor field. To determine whether the instrument items were valid or not, the CVR value for the nine experts was 0.75-1. In other words, all items with a CVR value <0.75 were considered invalid and were eliminated. Based on the results of the CVR value analysis of 238 questions, it was found that there were 43 items whose CVR value was <0.75 so these items were eliminated. Thus, there are 195 valid questions with a CVR value of 0.75 or higher. The content validation stage of this instrument development has been carried out in accordance with instrument development principles and will proceed to the next stage, pilot testing.

Keywords: *Content Validity Ratio, Instrument Development, Nursing Preceptorship, Content Validation*

Abstrak

Instrumen penelitian yang baik adalah instrumen yang valid yang berguna untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Salah satu tahapan penting dalam mendapatkan instrumen yang valid adalah melakukan validasi isi. Untuk itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan validasi isi instrumen evaluasi kualitas program *preceptorship* keperawatan yang sedang dikembangkan. Validasi isi menentukan butir mana yang valid dan butir mana yang tidak valid. Validitas isi memberikan bukti tentang sejauh mana unsur-unsur instrumen relevan dan representatif terhadap konstruk yang ditargetkan untuk tujuan penilaian tersebut. Metode yang digunakan dalam validasi ini adalah dengan menghitung nilai *Content Validity Ratio* (CVR). Instrumen yang dikembangkan berisi 238 butir pertanyaan yang terdiri dari 3 dimensi yaitu struktur, proses, dan hasil. Kuesioner ini dikirimkan kepada sembilan pakar dibidang *preceptorship* yang dipilih berdasarkan kepakaran khusus dan lamanya bekerja dibidang *preceptor*. Untuk menentukan butir instrumen valid atau tidak, nilai CVR untuk jumlah 9 pakar adalah 0,75-1. Dengan kata lain semua item yang nilai CVR <0.75 dianggap tidak valid dan dieliminasi. Berdasarkan hasil analisis nilai CVR dari 238 butir pertanyaan ditemukan ada 43 item yang nilai CVRnya <0.75 sehingga butir tersebut dieliminasi. Dengan demikian ada 195 butir pertanyaan yang valid dimana nilai CVR 0,75 keatas. Tahapan validasi isi pengembangan instrumen ini telah dilakukan sesuai dengan kaidah pengembangan instrumen dan akan dilanjutkan kepada tahapan berikutnya yaitu *pilot testing*.

Kata Kunci: *Content Validity Ratio, Pengembangan Instrumen, Preceptorship Keperawatan. Validasi Isi*

Pendahuluan

Evaluasi kualitas pelaksanaan preceptorship dalam pendidikan keperawatan diakui sebagai salah satu elemen penting yang diharapkan berkontribusi kepada pengembangan kompetensi klinis mahasiswa keperawatan dan pada akhirnya perawatan pasien yang berkualitas (Kurniawati et al., 2017; Hudzaifah et al., 2023). Dengan diterapkannya beragam model preceptorship keperawatan diharapkan dapat menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik, dan dapat mendukung mahasiswa melewati masa transisi dari teori ke lingkungan klinis yang kompleks (Dube & Rakhudu, 2021; Cusack et al., 2024; Widodo & Anggorowati, 2017), demikian pula para perawat baru tamat. Efektivitas dari masing-masing model preceptorship perlu dikaji lebih dalam dampaknya terhadap peningkatan kompetensi perawat dan hasil perawatan pasien.

Preceptorship menciptakan hubungan bimbingan yang terstruktur diantara seorang preceptor(perawat berpengalaman) dengan seorang preceptee yang biasanya adalah mahasiswa keperawatan atau perawat yang baru tamat (Turner, 2007; Saragih, 2011). Ada beberapa model preceptorship yang telah ada, misalnya Traditional preceptorship (one-on-one), peer learning, team preceptorship, dan hybrid models. Semuanya menawarkan pendekatan yang bervariasi dalam melaksanakan bimbingan kepada preceptee (Hansen & Zuma, 2024; Dube & Rakhudu, 2021). Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa model preceptorship yang terstruktur meningkatkan kompetensi klinis, kepercayaan diri, dan kesiapan preceptee dalam menghadapi tantangan di lingkungan klinis (Aryanti et al., 2020; Rosli et al., 2021). Di sisi lain, model kolaborasi dan

dukungan sosial seperti peer learning dan team preceptorship, dihubungkan dengan peningkatan kompetensi komunikasi dan pengambilan keputusan (Varghese et al., 2023; Charrier et al., 2019). Model preceptorship yang memberikan umpan balik secara berkesinambungan serta bimbingan yang intensif (one on-one preceptorship) mampu menghasilkan ketrampilan teknis preceptee yang lebih baik. Sementara model berbasis kelompok berdaaaampak kepada penguatan soft skills. Misalnya, kerja sama tim dan adaptasi dalam berbagai situasi klinis yang dinamis (Aryanti et al., 2020; Mathew et al., 2024; Enyan et al., 2021). Kemudian dari sudut pandang kualitas perawatan pasien, preceptorship yang efektif dihubungkan dengan penurunan tingkat kesalahan, peningkatan keselamatan pasien, serta penguatan praktik berbasis bukti di lingkungan klinis (Dorgham et al., 2022).

Selain dari yang sudah disebutkan di atas, dukungan bagi preceptor juga merupakan kunci utama dalam keberhasilan program preceptorship. Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelatihan preceptor yang memadai serta dukungan institusional dapat meningkatkan efektivitas preceptorship dalam membimbing para preceptee keperawatan (Ningrum et al., 2021; Bengtsson & Carlson, 2015; Yuliartiningsih, 2019). Lebih lanjut ditemukan bahwa integrasi preceptorship dalam sistem kesehatan tidak sekedar berdampak pada preceptee tetapi juga mempengaruhi retensi perawat dan kepuasan kerja (ICN, 2020; Cusack et al., 2024; Hyrkas et al., 2014). Situasi kekurangan tenaga keperawatan secara global saat ini maka preceptorship yang diatur sedemikian rupa dapat menolong mengurangi tingkat turnover perawat melalui pembimbingan yang lebih positif bagi para preceptee (Jönsson et al., 2021).

Untuk itu apapun model preceptorship yang dilakukan, efektifitas pelaksanaan preceptorship harus tetap dievaluasi dengan menggunakan instrumen memadai. Instrumen evaluasi program preceptorship keperawatan merupakan hal yang dibutuhkan untuk mengetahui mutu pelaksanaan program ini. Karena program preceptorship keperawatan memiliki peran penting dalam memastikan layanan kesehatan yang diberikan oleh perawat baru yang sedang dalam masa transisi atau mahasiswa keperawatan yang sedang menerapkan teori-teori yang didapatkan dikelas kedalam praktek lapangan yaitu praktik klinis tersebut efektif dan berkualitas. Berdasarkan satu ulasan literatur baru-baru ini, hingga saat ini belum ditemukannya instrumen yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas program preceptorship keperawatan secara komprehensif berdasarkan struktur-proses-hasil (Simbolon & Simbolon, 2025).

Penelitian sebelumnya yang ada tentang evaluasi preceptorship melalui persepsi mahasiswa. Ada 40 pernyataan yang perlu direspon oleh mahasiswa mengenai pembimbing klinik mereka. Pernyataan-pernyataan tersebut mencakup kompetensi profesional, hubungan interpersonal, karakter pribadi dan kemampuan mengajar dari seorang preceptor (Sumarni, 2019). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian tersebut diadaptasi dari Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory (NCTEI) yang dikembangkan oleh Knox dan Morgan (1985). Kuesioner ini hanya menilai perilaku efektif dari seorang preceptor. Kuesioner lain yang digunakan untuk mengkaji program preceptorship adalah Preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role CPR scale (Dibert & Goldenberg, 1995). Melalui ulasan literatur tentang faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan preceptorship pada pembelajaran klinik mahasiswa

keperawatan ditemukan dua faktor penting yaitu dari mahasiswa dan dari preceptor (Amalia, Maulana, & Priyono, 2022). Mereka tidak menemukan faktor lain seperti sarana dan prasarana dan lingkungan belajar. Hal-hal yang telah disebutkan di atas memberi dorongan kepada peneliti untuk mengembangkan instrumen evaluasi kualitas program preceptorship dengan melibatkan dimensi struktur yang terdiri dari SDM, sarana dan prasarana, kurikulum, maupun proses yang mencakup proses pelaksanaan, hubungan interpersonal, dan juga evaluasi. Begitupun dengan hasil, yaitu bagaimana dengan kompetensi preceptee, kepuasan preceptee, maupun peningkatan pelayanan kesehatan. Tentunya instrumen ini akan berbeda dengan yang telah ada sebelumnya di mana instrumen ini menjadi kuesioner yang ada yang dapat mengkaji kualitas program preceptorship secara menyeluruh.

Kuesioner merupakan salah satu alat yang paling banyak digunakan untuk mengumpulkan data, khususnya dalam penelitian ilmu sosial. Tujuan utama kuesioner dalam penelitian adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan cara yang paling andal dan valid. Oleh karena itu, akurasi dan konsistensi survei/kuesioner merupakan aspek penting dalam metodologi penelitian. Kuesioner yang baik akan menghasilkan ukuran yang baik dan akurat. Untuk itu pengembangan kuesioner yang baik dan akurat merupakan hal yang sangat penting diperhatikan sebelum menggunakannya. Salah satu tahapan penting di dalam pengembangan kuesioner adalah melakukan validitas instrumen. Terdapat berbagai jenis validitas dalam pengembangan kuesioner penelitian, diantaranya adalah validitas rupa, validitas isi, validitas struktural, validitas kriteria, dan sebagainya. Namun pada kesempatan ini peneliti melakukan validasi isi terhadap instrumen yang dikembangkan.

Validasi isi merupakan fase penting dalam pengembangan instrumen. Fase ini berfokus untuk memastikan bahwa instrumen secara akurat mengukur konstruk yang diinginkan dengan cara mengkaji representasi dari butir-butirnya dan isi dari instrumen instrumen tersebut. Fase ini melibatkan para ahli/pakar atau yang lazim disebut dengan Subject Matter Expert (SME) mereview instrumen yang dikembangkan untuk menentukan bahwa isi dari instrumen sudah mencakup semua aspek-aspek dari konsep yang ingin diukur. Fase validasi isi ini mencakup kegiatan kajian dari panel ahli dan analisis content validity ratio (CVR).

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan validasi isi dari pengembangan instrumen evaluasi kualitas program preceptorship keperawatan berdasarkan struktur, proses, dan hasil. Hasil dari validasi ini menghasilkan butir-butir pernyataan tentang variabel-variabel yang diuji yang berhubungan dengan kualitas program preceptorship keperawatan. Hasil dari validasi isi ini akan digunakan untuk melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengujian lapangan (field testing) dan pada akhirnya pengembangan model evaluasi kualitas program preceptorship keperawatan.

Metode

Penelitian ini merupakan merupakan metode kuantitatif deskriptif dengan desain pengembangan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner. Pada penelitian ini dilakukan validasi isi terhadap butir-butir pernyataan yang sudah dikembangkan pada tahapan sebelumnya. Validasi isi ini melibatkan panel pakar ahli di bidang keperawatan khususnya dalam hal preceptorship. Panel pakar, yang sering kali mencakup pakar materi pokok, pakar konten, dan pakar pengukuran, dalam mengevaluasi item instrumen. Para panel ini menilai relevansi, keterwakilan, kejelasan,

dan kelengkapan item-item dari instrumen yang dikembangkan. Pada kesempatan ini ada sembilan orang pakar ahli yang dilibatkan dalam penelitian ini. Untuk itu peneliti memilih sembilan pakar untuk meninjau instrumen yang sudah dikembangkan. Umpan balik para ahli dianalisis berdasarkan CVR. CVR menilai perlunya item-item individual di dalam kuesioner yang nilainya dihitung dengan menggunakan rumus CVR dari Lawshe (1975) sebagai berikut:

$$CVR = \frac{ne - \left(\frac{N}{2}\right)}{\frac{N}{2}}$$

CVR adalah Content Validity Ratio, ne = adalah jumlah pakar yang menyatakan butir pernyataan dari instrumen tersebut adalah esensial, dan N = jumlah keseluruhan anggota. Nilai valid dari CVR ditentukan oleh jumlah panel SME. Nilai minimum validitas isi berdasarkan jumlah panel dapat dilihat pada tabel 1. Untuk penelitian ini jumlah panel pakar yang ditetapkan adalah sembilan sehingga nilai minimum CVR dari butir pernyataan kuesioner adalah minimum 0,75. Berarti semua butir pernyataan di dalam kuesioner yang nilai CVRnya dibawah 0,75 dianggap tidak valid dan selanjutnya dikeluarkan dari kuesioner. Berdasarkan hasil analisis CVR ini selanjutnya kuesioner ini akan dilakukan direvisi dan disempurnakan untuk meningkatkan validitas isinya. Item-item dapat dimodifikasi, ditambahkan, atau dihapus untuk memastikan instrumen mengukur konstruk yang dimaksud secara memadai. Adapun kriteria memilih SME adalah memiliki pengalaman bekerja di bidang keperawatan, minimum pendidikan sarjana keperawatan, pengalaman sebagai preceptor minimal 2 tahun, dan sudah memiliki sertifikat *preceptor*.

Tabel 1. Nilai minimum *Content Validity Ratio* Berdasarkan Jumlah Panel Menurut Lawshe

Sumber Taherdoost et al. (2016)

Hasil

Kuesioner evaluasi kualitas program preceptorship ini sudah dikembangkan pada tahap sebelumnya sesuai dengan kerangka kerja kualitas pelayanan kesehatan (Donabedian, 2003; Donabedian, 2018), kualitas pendidikan keperawatan (Gofhrani et al., 2023; Gofhrani et al., 2024) dan teori preceptorship. Maka ditetapkan tiga dimensi yaitu Struktur, Proses dan Hasil. Kemudian pada tahapan berikutnya melalui fokus diskusi dan systematic literatur review (Simbolon & Simbolon, 2025), maka masing-masing dimensi memiliki variabel masing-masing. Untuk Dimensi struktur ada 4 variabel yaitu sumber daya manusia, kebijakan, sarana dan prasarana, dan kurikulum. Untuk dimensi proses ditetapkan empat variabel, yaitu pelaksanaan program, komunikasi interpersonal, metode pembelajaran, dan evaluasi. Sementara untuk dimensi hasil ada tiga variabel yaitu: Kompetensi preceptee, kepuasan preceptee, dan peningkatan pelayanan kesehatan. Pada tahap ini juga dikembangkan butir-butir pernyataan untuk masing-masing variabel. Secara jumlah didapatkan ada 238 butir pernyataan di dalam instrumen ini. Untuk dimensi struktur ada 141 pernyataan, untuk dimensi proses 52 pernyataan, dan untuk dimensi hasil 45 pernyataan. Untuk jumlah butir-butir pernyataan untuk masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel-2 Dimensi, Variabel dan Jumlah Butir-butir Pernyataan dalam Kuesioner

Dimensi	Variabel	Jumlah Butir
Struktur	SDM	81
	Kebijakan	15
	Sarana Prasarana	23
	Kurikulum	22
Sub total		141
Proses	Pelaksanaan	9
	Program	

Jumlah SME	Nilai Minimum	Jumlah SME	Nilai Minimum
5	.99	13	.54
6	.99	14	.51
7	.99	15	.49
8	.78	20	.42
9	.75	25	.37
10	.62	30	.33
11	.59	35	.31
12	.56	40	.29
Komunikasi			
Interpersonal			13
Metoda Pembelajaran			21
Evaluasi			9
Sub Total			52
Hasil	1. Kompetensi Preceptee		22
	2. Kepuasan Preceptee		18
	3. Peningkatan Pelayanan Keperawatan		5
	Sub Total		45
TOTAL			238

Kuesioner yang berisi 238 pernyataan ini disusun di dalam bentuk tabel pernyataan yang diurutkan mulai dari nomor 1-238. Masing-masing pernyataan memiliki respon yang akan dipilih oleh para SME. Responsenya dikategorikan sebagai berikut: butir yang dianggap tidak penting diberi nilai 1, butir yang dianggap penting tapi tidak esensial diberi nilai 2, dan butir yang dianggap esensial diberi nilai 3. Kuesioner ini dikirimkan kepada masing-masing SME. Dalam penelitian ini ada 9 SME yang dipilih yang berhubungan dengan ekspertise di bidang preceptorship. Distribusi SME berdasarkan pendidikan, pengalaman kerja, dan jabatan saat ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi SME berdasarkan Bidang keahlian, pendidikan, pengalaman dan Jabatan

Identifikasi	Bidang Keahlian	Pendidikan Terakhir	Pengalaman di bidang Preceptor	Pekerjaan/ Institusi
SME 1	Preceptorship	S2	>11 tahun	Dosen keperawatan
SME 2	Preceptorship	S3	2 tahun	Dosen keperawatan
SME 3	Preceptorship	S3	> 15 tahun	Dosen keperawatan
SME 4	Preceptorship	S3	> 10 tahun	Dosen Keperawatan
SME 5	Preceptorship	S.Kep/ARN	>8 tahun	Supervisor
SME 6	Preceptorship	S2	>7 tahun	Dosen Keperawatan
SME 7	Preceptorship	S.Kep/ARN	>15 tahun	Supervisor
SME 8	Preceptorship	S3	10 tahun	Dosen Keperawatan
SME 9	Preceptorship	S3	20 tahun	Dosen Keperawatan

Setelah para SME mengembalikan response mereka, peneliti melakukan tabulasi dan melakukan analisis perhitungan nilai CVR. Dari hasil analisis response SME ada 43 butir pernyataan yang tidak valid karena nilai CVR < 0,75 sehingga butir-butir tersebut harus dieliminasi atau dikeluarkan dari instrumen. Pada tahap ini dengan menggunakan nilai CVR maka butir-butir yang valid adalah 195 butir. Hasil butir-butir yang direduksi berdasarkan variabel-variabelnya dapat dilihat pada tabel 4. Dari 238 butir pernyataan di dalam instrumen, setelah dilakukan perhitungan CVI maka jumlah butir yang valid adalah 195 butir pernyataan, yang terdiri dari 114 butir dimensi struktur, 44 butir dimensi proses, dan 32 butir dimensi hasil. Kuesioner dilakukan revisi dengan mengeluarkan butir-butir yang tidak valid tersebut dari tabel kuesioner.

Tabel 4. Hasil Reduksi Butir-butir Pernyataan setelah Perhitungan CVR

Dimensi	Variabel	Jumlah Butir	Invalid	Valid
Struktur	1. SDM	81	15	66
	2. Kebijakan	15	1	14
	3. Sarana Prasarana	23	1	22
	4. Kurikulum	22	5	17
Sub total		141	22	119
Proses	1. Pelaksanaan Program	9	0	9
	2. Komunikasi Interpersonal	13	3	10
	3. Metoda Pembelajaran	21	4	17
	4. Evaluasi	9	1	8
Sub Total		52	8	44
Hasil	1. Kompetensi Preceptee	22	2	20
	2. Kepuasan Preceptee	18	10	8
	3. Peningkatan Pelayanan Keperawatan	5	1	4
	Sub Total	45	13	32
TOTAL		238		195

Pembahasan

Validitas isi menggunakan CVR memberikan bukti butir-butir yang penting di dalam kuesioner yang di nilai relevan dan representatif terhadap konstruk yang ditargetkan untuk mengevaluasi kualitas program preceptorship keperawatan berdasarkan dimensi struktur-proses-hasil dan masing-masing variabelnya. Menurut Madadzadeh dan Bahariniya (2023), bukti validitas isi memainkan peran sentral dalam proses pengembangan dan pengujian untuk instrumen yang berkualitas dimana butir-butir pernyataan dari instrumen relevan dengan tujuan yang telah dirancang sebelumnya.

Validasi isi kuesioner oleh para ahli merupakan salah satu cara terbaik untuk mengumpulkan bukti yang mendukung validitas suatu alat ukur. Dalam validitas isi, isi tes diperiksa untuk memastikan bahwa isi tes tersebut mewakili struktur yang ingin diukur. Validitas isi menunjukkan kecukupan pengambilan sampel terhadap isi alat ukur. Validitas isi adalah jawaban atas pertanyaan apakah isi alat ukur ini mewakili isi atau serangkaian fitur yang diukur (Zang, et al. 2022).

Singkatnya, proses validasi isi merupakan faktor penting dalam proses pengembangan instrumen, dan harus diperlakukan dan dilaporkan sama pentingnya dengan jenis validasi konstruk lainnya. Menentukan CVR dan melaporkan CVR keseluruhan merupakan komponen penting yang diperlukan untuk instrumen, terutama ketika instrumen tersebut digunakan untuk mengukur luaran kesehatan atau untuk memandu pengambilan keputusan klinis. Validitas isi memerlukan proses penilaian yang ketat karena informasi yang diperoleh dari proses ini sangat berharga bagi kualitas instrumen yang baru dikembangkan (Almanasreh, et al, 2019).

Namun tentunya penelitian ini masih memiliki kelemahan, sebagai contoh

kemungkinan terjadinya bias akibat SEM yang homogen hanya dari 3 universitas Advent di Indonesia yang merupakan universitas swasta dan juga beberapa dari internasional. Untuk peneliti berikutnya perlu mempertimbangkan SEM dari universitas negeri yang ada di Indonesia

Kesimpulan

Secara keseluruhan, proses validasi isi dan indeks validitas isi merupakan faktor krusial dalam proses pengembangan instrumen, dan harus diperlakukan dan dilaporkan sama pentingnya dengan jenis validasi konstruk lainnya. Validitas isi memerlukan proses penilaian yang ketat karena informasi yang diperoleh dari proses ini sangat berharga bagi kualitas instrumen yang baru dikembangkan. Tahap validasi isi ini melibatkan para pakar di bidangnya untuk meninjau isi dari instrumen tersebut. Response dari para pakar ini lalu dianalisis dengan menggunakan content validity ratio. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 9 SME. Dengan demikian nilai content validity rasionya harus $\geq 0,75$. Butir-butir yang nilai CVInya $< 0,75$ artinya di reduksi dari dalam instrumen. Pada penelitian ini ada 43 butir-butir pernyataan yang dieliminasi berdasarkan nilai CVI $< 0,75$. Dengan demikian yang tadinya butir pernyataan berjumlah 238 butir, setelah menjalani tahap validasi isi direduksi menjadi 195 butir pernyataan. Setelah butir-butir direduksi maka hasil dari validasi ini akan diteruskan ketahap berikutnya yaitu menentukan skala evaluasi dengan menggunakan psikotetrisian dan selanjutnya kepada evaluasi lapangan kepada penggunaannya yaitu mahasiswa keperawatan yang sudah menjalani program preceptorship. Sebagai saran, penelitian ini sangat aplikatif di dalam penelitian keperawatan tentunya dalam pengembangan-pengembangan instrumen penelitian. Para peneliti yang melakukan

studi dengan menggunakan kuesioner perlu memahami cara menghitung validitas isi untuk meningkatkan kualitas instrumen-instrumen penelitian di bidang ilmu keperawatan.

Acknowledgement

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian SAINTEKDIKTI yang sudah menganugrahkan hibah penelitian ini melalui program hibah Penelitian Kompetitif Nasional DRPTM tahun pembiayaan 2025 dengan skema Penelitian Tesis Mahasiswa dengan kontrak turunan No 075/LPPM/VI/2025 melalui LPPM Universitas Advent Indonesia.

Referensi

- Amalia, R., Maulana, M., & Priyono, D. (2022). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN METODE PRECEPTORSHIP . ProNers, 1-8.
- Almanasreh, E., Moles, R., Chen, T.F., (2019). Evaluation of methods used for estimating content validity, Research in Social and Administrative Pharmacy, Volume 15, Issue 2, Pages 214-221, ISSN 1551-7411, <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741118302687>
- Aryanti, E., Dimpudus, R. A., Setiawati, L., & Wardhani, V. (2020). Penerapan Metode Preceptorship dalam Kegiatan Orientasi untuk Perawat Baru pada Unit Hemodialisis di Rumah Sakit. The Journal of Hospital Accreditation, 2(02), 41–46. <https://doi.org/10.35727/jha.v2i02.53>
- Bengtsson, M., & Carlson, E. (2015). Knowledge and skills needed to improve as preceptor: Development of

- a continuous professional development course - a qualitative study part I. *BMC Nursing*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0103-9>
- Cusack, L., Madsen, L., Duchscher, J. B., Cleveland, J., & You, W. (2024). Does transition theory matter? A descriptive study of a transition program in Australia based on Duchscher's Stages of Transition Theory and Transition Shock Model. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 41(2), 33–41. <https://doi.org/10.37464/2024.412.1050>
- Charrier, D., Taylor, S., & Creel, E. (2019). Perceptions of preparedness for nursing practice using a preceptorship model. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(3), 19. <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n3p19>
- Dibert, C. & Goldenberg, D., (1995), 'Preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role', *Journal of Advanced Nursing* 21(6), 1144–1151
- Donabedian. (2018). A model for measuring quality care. *ACT Academy*, 4. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/03/qsir-measuring-quality-care-model.pdf>
- Donabedian, A. (2003). *An Introduction to quality assurance in health care* (Issue 112). Oxford University Press, Inc. 198 Madison Avenue, New York, New York 10016 <http://www.oup-usa.org> Oxford.
- Ghofrani, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Janati, A., & Taleghani, F. (2023). Baccalaureate nursing education institutions' key performance indicators: a review of the existing indicators and qualitative analysis of expert interviews. *BMC Nursing*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01484-6>
- Ghofrani, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Janati, A., & Taleghani, F. (2024). Adapting the Donabedian model in undergraduate nursing education: a modified Delphi study. *BMC Medical Education*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05187-7>
- Dorgham, S. R., Alfaraj, E., & Al-Mahmoud, S. A. (2022). Feedback on the Preceptor's Experience Post-training: —A Quasi experimental Design. *The Open Nursing Journal*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.2174/18744346-v16e221117-2022-32>
- Dube, A., & Rakhudu, M. A. (2021). A preceptorship model to facilitate clinical nursing education in health training institutions in Botswana. *Curationis*, 44(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.218>
- Enyan, E. N. I., Boso, C. M., & Amoo, S. A. (2021). Preceptorship of Student Nurses in Ghana: A Descriptive Phenomenology Study. *Nursing Research and Practice*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8844431>
- Farzan Madadzadeh, Sajjad Bahariniya (2023) Tutorial on how to calculating content validity of scales in medical research, *Perioperative Care and Operating Room Management*, Volume 31, ISSN 2405-6030, <https://doi.org/10.1016/j.pcorm.2023.100315>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405603023000109>)
- Hansen, W., & Zuma, S. M. (2024). Guidelines to support newly qualified

- professional nurses for effective clinical practice. *Curationis*, 47(1),
- Hudzaifah, H. M., Wijayanti, F. A., Oktova, R., & Rahmi, L. (2023). Evaluasi Preseptor Lapangan Pada Kegiatan Kepaniteraan Klinik Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan FK UNAND. *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 6(2), 242–250. <https://doi.org/10.37329/cetta.v6i2.2171>
- Hyrkas, E. K., Linscott, D. A., & Rhudy, Jr., J. P. (2014). Evaluating preceptors' and preceptees' satisfaction concerning preceptorship and the preceptor-preceptee relationship. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(4). <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n4p120>
- ICN. (2020). The Global Nursing shortage and Nurse Retention. *Nursing*, 1. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline files/ICN Policy Brief_Nurse Shortage and Retention.pdf
- Jönsson, S., Stavreski, H., & Muhonen, T. (2021). Preceptorship as part of the recruitment and retention strategy for nurses? A qualitative interview study. *Management, Journal* 29(6), of *Nursing* 1841–1847. <https://doi.org/10.1111/jonm.13319>
- Knox, J.E. & Mogan, J. (1985). Important clinical teacher behaviours as perceived by university nursing faculty, students and graduates. *J. Adv. Nurs.* 10, 25-30. doi:10.1111/j.1365-2648.1985.tb00488.x
- Kurniawati, K., Sutedja, E., Husin, F., Hilmento, D., Wirakusumah, F., Susanto, H., Purwana, H., & Syukriani, Y. (2017). Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Keterampilan Klinik Asuhan Persalinan Normal Pada Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v1i1.79>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Pers. Psychol.* 28, 563–575. doi: 10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x
- Ling Zhang, James D. Basham, Richard Allen Carter, (2022). Measuring personalized learning through the Lens of UDL: Development and content validation of a student self-report instrument, *Studies in Educational Evaluation*, Volume 72, ISSN 0191-491X, <https://doi.org/10.1016/j.stueduc.2021.101121>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191491X21001474>
- Mathew, R., Noronha, J. A., & Nayak, S. G. (2024). Exploring Nursing Students' Expectations on Preceptorship and Preceptorship Program: A Mixed Method Study. *Journal of Caring Sciences*, 13(2), 82–90. <https://doi.org/10.34172/jcs.33135>
- Ningrum, S. D. A., Wijayanti, C. D., & Emiliana, T. (2021). Pengaruh Pelatihan Pengembangan Program Preceptorship Bagi Preceptor Terhadap Ekspektasi Kerja, Lingkungan Kerja, dan Turnover Intention Perawat Baru di Rumah Sakit X. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 330–340. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1501>
- Saragih, N. (2011). preceptorship dan Hubungan karakteristik program perawat dengan proses adaptasi perawat baru. *Universitas Indonesia*. <http://lib.ui.ac.id/>
- Simbolon, H., & Simbolon, I. (2025). Instrumen Evaluasi Program Preceptorship Dalam Pendidikan

- Klinis Keperawatan: Systematik Literatur Review. Jurnal NERS, 2932 – 2939
- Sumarni, T. S. (2019). PERSEPSI MAHASISWA NERS UNIVERSITAS HARAPAN BANGSA TENTANG . Jurnal SMART Keperawatan, 25-30.
- Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; how to test the validation of a questionnaire/survey in a research. International journal of academic research in management (IJARM), 5.
- Turner, R. S. (2007). Preceptorship in Nursing: Preceptors and Preceptees experience of working in partnership.
- Varghese, B., AL-Balawi, R. M. O. A. M., Joseph, C. M., Al-Akkam, A. A. A., Alomari, A. M. A., & Swallmeh, E. (2023). The lived experiences of nurse preceptors in training new nurses in Qatar: qualitative study. BMC Nursing, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01619-9>
- Widodo, & Anggorowati. (2017). Model Kognitif Sosial Bandura Dalam Metode Preceptorship. E-Jurnal Undip, 1, 160–171. <https://eprints.undip.ac.id/61031/1/10.pdf>
- Yuliantiningsih. (219). Metode Preceptorship Terhadap Pencapaian Kompetensi Perawat Baru di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Jurnal Keperawatan, 1–200. <http://www.digital.unair.ac.id>