

Dr. Idauli Simbolon, MSN

Umpan Balik
Dalam Bimbingan Klinis
KEPERAWATAN

Tantangan dan Strategi



Dr. Idauli Simbolon, MSN

Umpan Balik Dalam Bimbingan Klinis **KEPERAWATAN** *Tantangan dan Strategi*

**UMPAN BALIK DALAM BIMBINGAN KLINIS KEPERAWATAN:
TANTANGAN DAN STRATEGI**

Penulis:

Dr. Idauli Simbolon, MSN

Desain Cover:

Andi Juliandi

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Handarini Rohana

Editor:

Evelyn Hemme Tambunan, Ph.D., NED

ISBN:

978-634-246-570-7

Cetakan Pertama:

Januari, 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 519/JBA/2025

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Telepon (022) 87355370

PRAKATA

Terlebih dahulu penulis mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan khidmat yang diberikan kepada penulis, sehingga penulisan buku ini dapat diselesaikan dan layak untuk diterbitkan.

Buku ini terdiri dari 7 bab yang didasari atas betapa pentingnya umpan balik di dalam pendidikan keperawatan baik secara akademis maupun praktik klinis. Bab 1 adalah bab pendahuluan yang menjelaskan latar belakang, tujuan dan kegunaan penulisan, dan sistematika penulisan. Pada bab 2 dijelaskan tentang konsep dasar umpan balik. Bab 3 memaparkan tentang tantangan-tantangan yang umum terjadi di dalam implementasi umpan balik, Bab 4 menjelaskan tentang dampak negatif dari umpan balik yang tidak efektif. Bab 5 menyediakan strategi-strategi penting dalam mengatasi tantangan-tantangan yang ada. Pada bab 6 disediakan empat studi kasus sebagai implikasi dan refleksi praktis. Pada bab 7 bab penutup penulis juga memberikan kesimpulan dan saran.

Pada kesempatan ini ijin kami menyampaikan terimakasih kepada kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah mendorong, memotivasi dan menolong dalam penulisan, *editing*, *proofreading*, dan seterusnya sehingga buku ini layak diterbitkan. Kiranya Tuhan membalaskan kebaikan bapak/ibu yang sudah berpartisipasi.

Buku ini tentunya memiliki keterbatasan dan kekurangan-kekurangan atau dengan kata lain belum sempurna. Kami mengharapkan kritik membangun dan saran-saran dari para pembaca diberikan langsung kepada kami para penulis agar pada edisi-edisi yang akan datang buku-buku yang diterbitkan akan lebih baik dan sempurna. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua para pembaca.

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penulisan	7
D. Manfaat Penulisan.....	7
E. Sistematika Penulisan.....	8
BAB 2 KONSEP DASAR UMPAN BALIK	
DALAM BIMBINGAN KLINIS KEPERAWATAN	11
A. Pendahuluan.....	11
B. Pengertian Umpan Balik	12
C. Umpan Balik Versus Evaluasi.....	15
D. Tujuan dan Kegunaan Umpan Balik dalam Bimbingan Klinis	18
E. Jenis-jenis Umpan Balik	21
F. Tahapan dari Umpan Balik	23
G. Elemen-elemen Penting dalam Memberikan Umpan Balik	28
H. Teknik Memberikan Umpan Balik	37
I. Rangkuman.....	44
BAB 3 TANTANGAN DALAM IMPLEMENTASI UMPAN BALIK	47
A. Pendahuluan.....	47
B. Tantangan dari Segi Preceptor	47
C. Tantangan dari Segi Mahasiswa	59
D. Rangkuman.....	59
BAB 4 DAMPAK UMPAN BALIK YANG TIDAK EFEKTIF	61
A. Pendahuluan.....	61
B. Karakteristik Umpan Balik yang Tidak Efektif	62
C. Dampak Umpan Balik yang Tidak Efektif terhadap <i>Preceptee</i>	53
D. Dampak terhadap Preceptor	67
E. Dampak terhadap Pembelajaran Klinis	68
F. Umpan Balik yang Gagal	68
G. Rangkuman.....	69

BAB 5 STRATEGI MENGATASI TANTANGAN	
DALAM MEMBERIKAN UMPAN BALIK	71
A. Pendahuluan	71
B. Strategi Bagi Preceptor.....	71
C. Strategi Institusi Pendidikan dan Rumah Sakit	95
D. Strategi Membangun Budaya Umpan Balik yang Positif	97
E. Rangkuman	98
BAB 6 IMPLIKASI DAN REFLEKSI PRAKTIS	101
A. Pendahuluan.....	101
B. Studi Kasus 1: Feed Back yang Tidak Diterima Mahasiswa	101
C. Studi Kasus 2: Mahasiswa Tidak Merespon Umpan Balik	103
D. Studi Kasus 3: Umpan Balik di Lingkungan Klinik yang Sibuk	105
E. Studi Kasus 4: Umpan Balik Dua Arah yang Membangun	107
F. Rangkuman	108
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	111
A. Kesimpulan	111
B. Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA	117
GLOSARIUM.....	126
PROFIL PENULIS	133

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam dunia pendidikan keperawatan, pembelajaran di lahan praktik merupakan bagian krusial yang tidak dapat dipisahkan dari pembelajaran teori. Mahasiswa keperawatan tidak hanya dituntut untuk memahami konsep keperawatan secara akademis, tetapi juga harus mampu mengaplikasikan keterampilan tersebut secara langsung kepada pasien. Itulah sebabnya penting pembelajaran klinik bagi peserta didik atau mahasiswa keperawatan yang selanjutnya disebut *preceptee*.

Dengan pembelajaran klinis para *preceptee* mendapatkan kesempatan untuk memperoleh pengalaman bermanfaat yang menjadi kunci dalam persiapan kerja profesional (Jasemi et al., 2018). Pembelajaran klinik bertujuan untuk mengembangkan kompetensi profesional dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Farzi et al., 2018). Keterampilan klinis mencakup komponen perilaku kompetensi klinis, dimana evaluasi dan penilaian melibatkan simulasi dan situasi klinis yang nyata (Witheridge et al., 2019).

BAB 2

KONSEP DASAR UMPAN BALIK DALAM BIMBINGAN KLINIS KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

Keterampilan-keterampilan yang sudah dilatih baik secara klinik maupun simulasi laboratorium keperawatan perlu untuk diintegrasikan dengan evaluasi formatif untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pedagogik para peserta didik. Untuk itu diperlukan umpan balik yang efektif kepada para peserta didik. Namun, mengkombinasikan evaluasi formatif dan umpan balik masih menjadi tantangan bagi para *preceptor*. Tanpa adanya umpan balik formatif dapat diprediksi bahwa pembelajaran dan penguasaan keterampilan kemungkinan besar akan tertunda. Tanpa adanya umpan balik yang sesuai, maka pembelajaran menjadi sebuah tantangan dan peningkatan kompetensi para *preceptee* menjadi terbatas walaupun mereka memiliki motivasi yang tinggi. Oleh karena itu, perlu untuk mengetahui konsep dasar dari umpan balik.

Konsep dasar umpan balik dalam praktik klinis adalah proses mengamati kinerja peserta didik, memberikan informasi spesifik tentang kekuatan dan kelemahan mereka, dan membimbing mereka tentang cara meningkatkan kemampuan dan kompetensi di masa mendatang. Umpan balik merupakan percakapan dua arah yang

BAB 3

TANTANGAN DALAM IMPLEMENTASI UMPAN BALIK

A. PENDAHULUAN

Memberikan umpan balik yang efektif merupakan keterampilan kunci dalam proses bimbingan klinik. Namun, di lapangan banyak *preceptor* menghadapi berbagai tantangan dalam melaksanakan peran ini secara optimal. Tantangan tersebut tidak hanya berasal dari dalam diri *preceptor*, tetapi juga dari *preceptee* atau peserta didik yang dibimbing, serta lingkungan klinik yang sering kali penuh tekanan.

Untuk memahami tantangan-tantangan dalam proses umpan balik, bab ini disediakan untuk menguraikan berbagai hambatan yang umum dihadapi baik *preceptor* maupun *preceptee* dan menjelaskan bagaimana tantangan-tantangan tersebut dapat terjadi di dalam pembelajaran klinis.

B. TANTANGAN DARI SEGI PRECEPTOR

Berdasarkan penelitian tentang pengalaman para *preceptor* dalam memberikan umpan balik, para *preceptor* menjelaskan berbagai hambatan dalam hal memberikan umpan balik baik secara lisan maupun tertulis kepada para *preceptee* yang diserahkan ke dalam

BAB 4

DAMPAK UMPAN BALIK YANG TIDAK EFEKTIF

A. PENDAHULUAN

Umpan balik yang baik dapat menjadi jembatan menuju pembelajaran yang bermakna. Umpan balik yang efektif memperkuat praktik yang baik dan memotivasi peserta didik menuju hasil yang diinginkan. Dengan umpan balik yang efektif, perawat pemula seperti peserta didik pada akhirnya dapat menjadi ahli (*expert*).

Sebaliknya, umpan balik yang tidak efektif, baik karena tidak jelas, tidak tepat waktu, atau tidak disampaikan dengan cara yang mendukung dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, baik bagi *preceptor*, *preceptee*, maupun lingkungan pembelajaran klinik dan institusi pendidikan secara keseluruhan. Untuk itu bab ini disediakan untuk mengulas secara mendalam konsekuensi dari umpan balik yang tidak dilakukan dengan tepat yang sering kali menjadi penyebab rendahnya mutu pembelajaran di lahan praktik. Bab ini juga menjelaskan dampak dari umpan balik yang tidak efektif, yang semakin menegaskan pentingnya peran strategis *preceptor* dalam proses pendidikan klinik.

BAB 5

STRATEGI MENGATASI TANTANGAN DALAM MEMBERIKAN UMPAN BALIK

A. PENDAHULUAN

Setelah memahami berbagai tantangan dalam pemberian umpan balik, dan dampak negatif dari umpan balik yang tidak efektif maka penting untuk memiliki strategi yang tepat guna mengatasi hambatan tersebut. Strategi ini harus bersifat praktis, aplikatif, dan dapat diterapkan dalam konteks klinik yang sering kali dinamis dan penuh tekanan. Dalam bab ini, penulis membahas strategi mengatasi hambatan dalam pemberian umpan balik yang ditinjau dari empat aspek utama yaitu: strategi individual *preceptor*, strategi individual *preceptee*, strategi kelembagaan, dan strategi budaya pembelajaran.

B. STRATEGI BAGI *PRECEPTOR*

Hal pertama yang sangat krusial agar dapat memberikan umpan balik yang efektif adalah bahwa *preceptor* harus menguasai teknik komunikasi yang efektif. Kemampuan komunikasi merupakan inti dari pemberian umpan balik. *Preceptor* perlu mempelajari cara menyampaikan pesan secara jelas, empatik, dan tidak menghakimi. Beberapa hal yang bisa dilakukan adalah menggunakan “*I-message*” untuk menghindari kesan menyalahkan. Sebagai contoh, “Saya

BAB 6

IMPLIKASI DAN REFLEKSI PRAKTIS

A. PENDAHULUAN

Penerapan teori dalam praktik sering kali menghadapi tantangan yang tidak selalu bisa diprediksi. Oleh karena itu, memahami kasus-kasus nyata yang terjadi dalam bimbingan klinik keperawatan dapat membantu *preceptor* belajar dari pengalaman orang lain, mengembangkan empati, serta meningkatkan kepekaan terhadap dinamika yang terjadi dalam interaksi pembelajaran. Dalam bab ini, disajikan beberapa studi kasus nyata dan ilustratif, lengkap dengan refleksi, analisis, dan strategi solusi yang dapat dijadikan pembelajaran.

B. STUDI KASUS 1: FEED BACK YANG TIDAK DITERIMA MAHASISWA

Situasi: Seorang *preceptor* memberikan umpan balik kepada mahasiswa keperawatan tingkat 2 yang baru pertama kali praktik di ruang rawat inap. Mahasiswa tersebut terlihat canggung saat memandikan pasien dan melakukan kesalahan dalam menjaga privasi. Setelah tindakan selesai, *preceptor* menyampaikan umpan balik dengan nada tegas: “Kamu belum paham etika ya? Kalau seperti ini terus, bisa bahaya. Ini sudah dipelajari di laboratorium keperawatan

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Bimbingan klinik keperawatan merupakan tahap penting dalam pembentukan kompetensi mahasiswa sebagai calon perawat profesional. Pemberian umpan balik yang efektif oleh *preceptor* adalah salah satu kunci keberhasilan proses pembelajaran klinik. Namun, seperti yang telah dibahas, terdapat berbagai tantangan dalam memberikan umpan balik, mulai dari hambatan komunikasi, waktu, hingga faktor-faktor yang berasal dari *preceptor*, *preceptee*, maupun lingkungan klinis.

Dari pembahasan dalam buku ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Umpan balik adalah proses dua arah yang melibatkan komunikasi terbuka antara *preceptor* dan *preceptee*.
2. Tantangan dalam pemberian umpan balik bersifat multidimensional, mencakup aspek individual, lingkungan, dan institusional.
3. Dampak umpan balik yang tidak efektif dapat berpengaruh negatif pada motivasi, kepercayaan diri, serta kualitas praktik klinik mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Acher JC. (2010). State of the science in health professional education: effective feedback. *Med Educ.* 44(1): 101-108. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03546.x>
- Ahmad, N., Sethi, A., & Khan, R. A. (2021). The Impact of implementing multisource feedback on behaviors of young doctors. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(7). <https://doi.org/10.12669/pjms.37.7.4155>
- Aleassa HM. (2014). Performance Appraisal Satisfaction and Counterproductive Behaviours: Direct and Moderating Effects. *Int J Business Adm.* 5(1): 76-79.
- Alken A, Tan E, Luursema JM, Fluit C, van Goor H. (2013). Feedback activities of instructors during a trauma surgery course. *Am J Surg.* 206(4): 599-604. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2013.03.011>
- Allen, L., & Molloy, E. (2017). The influence of a preceptor-student „Daily Feedback Tool“ on clinical feedback practices in nursing education: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 49, 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.009>
- Al-Mously N, Nabil NM, Al-Babtain SA, Fouad Abbas MA. (2014). Undergraduate medical students' perceptions on the quality of feedback received during clinical rotations. *Med Teach* 2014;36:S17–S23. Crossref, Medline, Google Scholar
- Aoki, S., Shikama, Y., Yasui, K., Moroi, Y., Sakamoto, N., Suenaga, H., Tang, Z., Yasuda, M., Chiba, Y., Stanyon, M., & Otani, K. (2022). Optimizing simulated interviews and feedback to maximize medical students' self-efficacy in real time. *BMC Medical Education*, 22(1), 438. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03512-6>

- Bangert-Drowns RL, Kulik CLC, Kulik JA, Morgan M. The instructional effect of feedback in test-like events. *Rev Educ Res.* 1991;61(2):213–238. Google ScholarCrossref
- Bazrafkan L, Najafi Kalyani M. (2018). Nursing students' experiences of clinical education: a qualitative study. *Invest Educ Enferm.* 36(3):e04. doi: 10.17533/udea.iee.v36n3e04. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]
- Billay D, Myrick, F. (2008). Preceptorship: an integrative review of the literature. *Nurse Educ Pract.* 8(4): 258-266. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2007.09.005>
- Bing-You RG, Paterson J, Levine MA. Feedback falling on deaf ears: residents' receptivity to feedback tempered by sender credibility. *Med Teach.* 1997;19(1):40–44. Google ScholarCrossref
- Branch WT, Paranjape A. (2002). Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings. *Acad Med.* 2002;77:1185–1188. doi: 10.1097/00001888-200212000-00005. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]
- Branch Jr, William, T. (2002). Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings. *Acad Med.* 77: 1185-1188. <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-200212000-00005>
- Brookhart, S. M. (2017). *How To Give Effective Feedback To Your Students (Second Edi).* ASCD.
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020a). Feedback in the clinical setting. *BMC Medical Education (Vol. 20).* BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02280-5>
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020b). Feedback in the clinical setting. *BMC Medical Education, 20(S2),* 460. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02280-5>
- Burgess A, Mellis C. (2015). Feedback and assessment during clinical placements: achieving the right balance. *Adv Med Educ Pract.*

- 6:373–381. doi: 10.2147/AMEP.S77890. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Feedback in the clinical setting. *BMC medical education*, 20(Suppl 2), 460.
- Burr S, Brodier E. (2010). Integrating feedback into medical education. *British Journal of Hospital Medicine*, 71(11).
- Cantillon P, Sargeant J. (2008). Giving feedback in clinical settings. *Bmj*. 2008;337(nov10 2):a1961–a1961.
- Challis M. (2000) AMEE medical education guide no. 19: personal learning plans. *Med Teacher* 22:225–236. Crossref, Google Scholar
- Chickering AW, Gamson ZF. (1987). Seven principles for good practice in undergraduate education. *AAHE Bulletin*. 39(7):3-7. ISSN 1925-4040 E-ISSN 1925-4059.
- Journal of Nursing Education and Practice, 2014, Vol. 4, No. 10
- Chowdhury R, Kalu G. (2004). Learning to give feedback in medical education. *Obstet Gynaecol*. 6:243–247. [Google Scholar]
- Cleary, M., Hunt, G. E., & Horsfall, J. (2017). Preceptorship and clinical supervision in nursing education: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 57, 14-19.
- Clynes M. (2008). Providing feedback on clinical performance to student nurses in children's nursing: challenges facing preceptors. *J Children's and Young People's Nurs*. 2(1): 29-35.
- Clynes, M. P., & Raftery, S. E. (2008). Feedback: an essential element of student learning in clinical practice. *Nurse Education in practice*, 8(6), 405-411.
- Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. (2006). Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic review. *JAMA*. 2006;296:1094–1102. doi: 10.1001/jama.296.9.1094. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]

- Donkin, R., Askew, E., & Stevenson, H. (2019). Video feedback and e-Learning enhances laboratory skills and engagement in medical laboratory science students. *BMC Medical Education*, 19(1), 310. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1745-1>
- Dornan T, Boshuizen H, King N, Scherpbier A. (2007). Experience-based learning: a model linking the processes and outcomes of medical students' workplace learning. *Medical education*. 41(1):84–91.
- Dohrenwend, A. (2002). Serving up the feedback sandwich. *Family Practice Management*. 9(10): 43-46.PMid:12469676
- Duteau J. (2012). Making a Difference: The Value of Preceptorship Programs in Nursing Education. *J Contin Educ Nurs*. 43: 37-43. <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20110615-01>
- Ende J. (1983). Feedback in clinical medical education. *JAMA*. 250(6):777–781. Google ScholarCrossref PubMed
- Epstein RM. (2007) Assessment in medical education. *N Engl J Med*. 356:387–396. Crossref, Medline, Google Scholar
- Eraut M. (2006). Feedback. *Learning in Health and Social Care*, 5(3):111–8
- Eva KW, Armson H, Holmboe E, et al. Factors influencing responsiveness to feedback: on the interplay between fear, confidence, and reasoning processes. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2012;34(10):787–791. Google Scholar
- Farzi, S., Shahriari, M., & Farzi, S. (2018). Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 7, 115. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_169_17
- Fitria, M. A., & Utami, R. Y. (2020). Pengaruh Umpan Balik Menggunakan Video terhadap Refleksi Diri Mahasiswa pada Latihan OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *JURNAL PANDU HUSADA*, 1(2), 89. <https://doi.org/10.30596/jph.v1i2.4549>

- Gale, A., & Gouttard, M. (2014). The role of preceptorship in nursing: Improving the educational experience for student nurses. *Nurse Education Today*, 34(6), 1011-1015.
- Gil, DH., Heins, M., Jones, PB. (1984) Perceptions of medical school faculty members and students on clinical clerkship feedback. *J Med Educ*. 59:856–864. Medline, Google Scholar
- Glover PA. (2000). Feedback. I listened, reflected and utilized’: third year nursing students' perceptions and use of feedback in the clinical setting. *Int J Nurs Pract*. 6: 247-252. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-172x.2000.00218.x>
- Hattie J, Timperley H. (2007) The Power of Feedback. *Review of Educational Research* 77(1): 81-112. <http://dx.doi.org/10.3102/003465430298487>
- Hauer K, Kogan J. (2012). Realising the potential value of feedback. *Med Educ*. 2012; 46: 140-2. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04180.x>
- Hendraswari, Catherine Aprilia, et al. (2023). Effective Feedback Sebagai Evaluasi Pembelajaran Praktik Di Laboratorium Dan Klinik Pada Pendidikan Kesehatan: Literature Review." *Jurnal Inovasi Pendidikan MH Thamrin* 7.2 : 118-143.
- Hernandez, M. R., & Wang, J. T. (2022). Feedback in Medical Education is a Journey; Pack More than a Sandwich. In *Update in Anaesthesia* (Vol. 36). World Federation of Societies of Anesthesiologists. <https://doi.org/10.1029/WFSA-D-21-00008>
- Hewson MG, Little ML. (1998). Giving feedback in medical education: verification of recommended techniques. *J Gen Intern Med* 1998;13:111–116.
- Holmboe ES, Fiebach NH, Galaty LA, Huot S. (2001). Effectiveness of a focused educational intervention on resident evaluations from faculty a randomized controlled trial. *J Gen Intern Med* 2001;16:427–434. Crossref, Medline, Google Scholar

- Hughes, C., & Brooks, L. (2021). The role of feedback in nursing preceptorship: A systematic review of best practices. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 104-110.
- Ilangakoon, C., Ajjawi, R., Endacott, R., & Rees, C. E. (2022). The relationship between feedback and evaluative judgement in undergraduate nursing and midwifery education: An integrative review. *Nurse Education*
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103255>
- Jasemi, M., Whitehead, B., Habibzadeh, H., Zabihi, R. E., & Rezaie, S. A. (2018). Challenges in the clinical education of the nursing profession in Iran: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 67, 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.010>
- Kidd PS, Parshall MB. (2000). Getting the focus and the group: Enhancing analytical rigor in focus group research. *Qual Health Res.* 10(3): 293-308.
<http://dx.doi.org/10.1177/104973200129118453>
- Kim, E. J., & Lee, K. R. (2019). Effects of an examiner's positive and negative feedback on self-assessment of skill performance, emotional response, and self-efficacy in Korea: a quasi-experimental study. *BMC Medical Education*, 19(1), 142. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1595-x>
- Lai, M. M. Y., Roberts, N., Mohebbi, M., & Martin, J. (2020). A randomised controlled trial of feedback to improve patient satisfaction and consultation skills in medical students. *BMC Medical Education*, 20(1), 277. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02171-9>
- Lerchenfeldt, S., Mi, M., & Eng, M. (2019). The utilization of peer feedback during collaborative learning in undergraduate medical education: a systematic review. *BMC Medical Education*, 19(1), 321. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1755-z>

- Lestaria, K. P., Jauhar, M., Puspitaningrum, I., Shobirun, Sriningsihe, I., & Hartoyo, M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Pembimbing Klinik melalui Pelatihan Metode Preceptorship dan Mentorship. *LINK*, 17(1), 29–35
- Mann K, Van der Vleuten C, Eva K, Armson H, Chesluk B, Dornan T, et al. (2011). Tensions in informed self-assessment: how the desire for feedback and reticence to collect and use it can conflict. *Academic Medicine*. 2011; 86(9): 1120-1127. <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0b013e318226abdd>
- McCarthy M, Higgins A. (2003). Moving to an all graduate profession: preparing preceptors for their role. *Nurse Educ Today*. 23(2): 89-95. [http://dx.doi.org/10.1016/S0260-6917\(02\)00187](http://dx.doi.org/10.1016/S0260-6917(02)00187)
- Merriam-Webster Feedback. Web site. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/feedback>. Accessed October 25, 2025.
- Murdoch-Eaton D, Sargeant J. (2012). Maturation differences in undergraduate medical students' perceptions about feedback. *Medical education*. 2012;46(7):711–721.
- Nash, R., & Barnett, J. (2017). The impact of preceptorship on nursing students' professional socialization: A longitudinal study. *Nurse Education in Practice*, 22, 19-25.
- Ngozika Ugwu S, Ogbonnaya NP, Chijioke VC, Esievo JN. (2023). Causes and effects of theory-practice gap during clinical practice: the lived experiences of baccalaureate nursing students. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2023;18(1):2164949. doi: 10.1080/17482631.2023.2164949. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Norcini J. (2010). The power of feedback. *Med Educ*. 44: 16-7. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03542.x>
- Osmun WE, Parr J. (2011). The occasional teacher. Part 4: feedback and evaluation. *Can J Rural Med*. 16(3): 96-7. PMID:21718626

- Ossenberg, C., Mitchell, M., Burmeister, E., & Henderson, A. (2023). Measuring changes in nursing students' workplace performance following feedback encounters: A quasiexperimental study. *Nurse Education* <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105683>
- Papp, I., Markkanen, M., & Lohi, H. (2016). Preceptorship in nursing: Experiences of preceptors and preceptees in Finland. *Journal of Advanced Nursing*, 72(6), 1411-1421.
- Pendleton D, Schofield T, Tate P, Havelock P. (1984). *The consultation: an approach to learning and teaching*. Oxford: Oxford University Press; 1984. [Google Scholar]
- Plakht Y, Shiyovich A, Nusbaum L, Raizer H. (2013). The association of positive and negative feedback with clinical performance, self-evaluation and practice contribution of nursing students. *Nurse Educ Today*. 33: 1264-1268. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.017>
- Prymachuk, S., & Richards, D. A. (2013). Understanding the challenges of mentoring in preceptorship: A study of preceptors' and preceptees' perceptions. *Nurse Education Today*, 33(9), 1167-1172
- Rodgers, CR. (2006). Attending a student voice: The impact of descriptive feedback on learning and teaching. *Curriculum Inquiry*. 36(2): 209-237. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-873X.2006.00353.x>
- Roberts, NK., Brenne, MJ., Williams, RG., Kim, MJ., Dunnington, GL. (2012) Capturing the teachable moment: A grounded theory study of verbal teaching interactions in the operating room. *Surgery*. 151(5): 643-650. <http://dx.doi.org/10.1016/j.surg.2011.12.011>
- Sargeant J, Lockyer J, Mann K, Holmboe E, Silver I, Armson H, Driessen E, MacLeod T, Yen W, Ross K, & Power M. (2015). Facilitated Reflective Performance Feedback: Developing an Evidence and Theory Based Model That Builds Relationship,

- Explores Reactions and Content, and Coaches for Performance Change (R2C2). *Academic Medicine*, 90(12), 1698–1706
- Sari, D. P. (2016). Meningkatkan efektivitas umpan balik dalam pendidikan klinik. *Jurnal Kedokteran*, 5(3), 31-31.
- Scheeler, MC, Bruno, K, Grubb, E, Seavey, TL. (2009) Generalizing teaching techniques from university to K-12 classrooms: Teaching pre-service teachers to use what they learn. *J. Behav Educ.* 18(3): 189-210.<http://dx.doi.org/10.1007/s10864-009-9088-3>
- Shepard LA. (2000). The role of assessment in a learning culture. *Educ Res.* 29:4–14. doi: 10.3102/0013189X029007004. [DOI] [Google Scholar]
- Shute VJ. (2008). Focus on formative feedback. *Review of educational research*, 78(1):153–189. <http://dx.doi.org/10.3102/0034654307313795>
- Stone D, Heen S. ((2014). *Thanks for the Feedback: The Science and Art of Receiving Feedback Well*. New York, NY: Viking.
- Telio S, Ajajawi R, Regehr G. The “educational alliance” as a framework for reconceptualizing feedback in medical education. *Acad Med.* 2015;90(5):609–614. Google Scholar Crossref PubMed
- Ten Cate, OTJ. (2013) Why receiving feedback collides with self-determination. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 18(4): 845-849. <http://dx.doi.org/10.1007/s10459-012-9401-0>
- University of New South Wales, (UNSW) [Internet]. Australia. Guideline 16: Give students meaningful and timely feedback; 2013; cited 2014 March 12; 3 screens]. Available from: <http://teaching.unsw.edu.au/guideline16>.
- Urquhart LM, Rees CE, Ker JS. (2014). Making sense of feedback experiences: a multi-school study of medical students’ narratives. *Medical education*. 2014;48(2):189–203.

- Van de Ridder JM, Stokking KM, McGaghie WC, Ten Cate, OTJ. (2008). What is feedback in clinical education? *Medical Education*. 42(2): 189-197. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02973.x>
- Van Mook WN, Gorter SL, De Grave WS, Van Luijk SJ, Wass V, Zwaveling JH, Schuwirth LW, Van der Vleuten CP. (2010). Bad apples spoil the barrel: addressing unprofessional behaviour. *Med Teach* 2010;32:891–898. Crossref, Medline, Google Scholar
- Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DB. Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians' clinical performance: BEME Guide No. 7. *Med Teach*. 2006;28(2):117–128. Google Scholar Crossref PubMed
- Watling C, Driessen E, Van der Vleuten CP, Vanstone M, Lingard L. (2012). Understanding responses to feedback: the potential and limitations of regulatory focus theory. *Med Educ*. 2012; 46: 593-603. PMID:22626051
- Watling C, Driessen E, Vleuten CP, Lingard L. (2014). Learning culture and feedback: an international study of medical athletes and musicians. *Medical education*, 48(7):713–723.
- Witheridge, A., Ferns, G., & Scott-Smith, W. (2019). Revisiting Miller's pyramid in medical education: the gap between traditional assessment and diagnostic reasoning. *International Journal of* <https://doi.org/10.5116/ijme.5d9b.0c37>
- Yonge O, Billay D, Myrick F, Luhanga, F. (2007) Preceptorship and mentorship: not merely a matter of semantics. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 4(1): 1-13. <http://dx.doi.org/10.2202/1548-923X.1384>
- Zahid A, Hong J, Young C. (2017) Surgical supervisor feedback affects performance: a blinded randomized study. *Cureus*;9(5):e1276. doi: 10.7759/cureus.1276. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

Zilembo M, Monterosso L. (2008) Towards a conceptual framework for preceptorship in the clinical education of undergraduate nursing students. *Contemp Nurse.* 30(1): 89-94.
<http://dx.doi.org/10.5172/conu.673.30.1.89>

PROFIL PENULIS

Dr. Idauli Simbolon, MSN



Lahir pada tanggal 10 Maret 1968. Menamatkan pendidikan D3 Keperawatan pada tahun 1991, dan S1 keperawatan pada tahun 2006 dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia (UNAI). Menyelesaikan pendidikan Master of Science in Nursing dari Loma Linda University School of Nursing pada tahun 2013. Menyelesaikan gelar Doktor di St. Paul University Manila, Philippine dengan gelar PhD in Nursing Education (PhDNEd) pada tahun 2022. Dari tahun 1991-1995 bekerja di RS Advent Bandung sebagai Head Nurse. Tahun 1996-2000 di Shalom Nursing Home, Sydney Australia sebagai staff nurse. Tahun 2001-2002 kembali bekerja di RS Advent Bandung di bagian Medikal Bedah. Mulai dari tahun 2003-hingga saat ini menjadi dosen tetap di Fakultas Ilmu Keperawatan UNAI program studi magister keperawatan. Penulis telah mempublikasikan belasan penelitian di beberapa jurnal bereputasi termasuk jurnal terindex scopus, dan juga *proceeding International* yang tentunya dapat diakses di google scholar.

Umpan Balik Dalam Bimbingan Klinis KEPERAWATAN

Memberikan umpan balik tidak selalu semudah yang dibayangkan. Preceptor sering mengalami kendala dalam memberikan umpan balik yang efektif. Kendala dapat berasal dari diri sendiri atau yang disebut faktor internal dan dapat juga berasal dari lingkungan yang disebut faktor eksternal. Memahami kendala dan tantangan yang ada tentunya mempersiapkan para preceptor untuk memilih strategi yang paling tepat. Buku ini tentunya dilengkapi dengan strategi-strategi yang ada berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu. Melengkapi buku-buku yang sudah ada sebelumnya tentang upaya dalam memberikan umpan balik yang efektif di dalam bimbingan klinis keperawatan sehingga dampak-dampak negatif dari umpan balik yang tidak efektif dapat dihindari atau diperbaiki.

 www.penerbitwidina.com
 [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)
 [penerbit widina](https://www.facebook.com/penerbitwidina)
 penerbitwidina@gmail.com
 widina store
 widina bookstore

Layanan Pembaca & Penerbitan Buku
0815-7000-699



SCANME

Kesehatan, Farmasi & Kedokteran

ISBN 978-634-246-570-7



9

786342

465707