

INVESTIGASI PERSPEKTIF PERAWAT PENDIDIK KLINIS TENTANG PENDIDIKAN KLINIS BERBASIS BUDAYA DALAM PENDIDIKAN

Lisnadiyanti^{1*}, Sofie Handajany², Nadia Oktiffany Putri³

^{1,2,3}Prodi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Hermina

Email korespondensi: lisnadiyanti39@gmail.com

Abstrak

Perawat pendidik klinis yang tidak melibatkan aspek budaya dalam proses pembelajaran klinis akan mempengaruhi serta menghambat capaian tujuan pembelajaran klinis. Unsur budaya dalam Pendidikan klinis dapat meningkatkan capaian tujuan pembelajaran klinis. Tujuan penelitian ini ialah mengeksplorasi perspektif perawat pendidik klinis tentang pendidikan klinis berbasis budaya dalam pendidikan keperawatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif terhadap 10 perawat pendidik klinik di dua rumah sakit pendidikan di Jakarta, Indonesia. Wawancara semistruktur dilaksanakan pada September – Oktober 2022. Analisis data dilakukan dengan melakukan analisis konten. Penelitian ini menghasilkan 4 tema tentang pendidikan klinis berbasis budaya dalam perspektif perawat pendidik klinis. Tema-tema tersebut; ialah 1) Peserta didik pasif, kurang inisiatif, dan menunggu instruksi dalam melaksanakan pembelajaran klinis, 2) Tugas rangkap pendidik klinis, pendidik klinis belum optimal melaksanakan bimbingan klinis kepada peserta didik, 3) Budaya umum yang dimiliki sebelumnya menjadi tantangan dalam melaksanakan pembelajaran klinis, dan 4) Dukungan fasilitas belajar di unit pembelajaran klinis mempengaruhi proses pendidikan klinis berbasis budaya. Kesimpulan dari penelitian ini ialah pendidikan klinis berbasis budaya belum sepenuhnya dipahami dan diaplikasikan oleh perawat pendidik klinis dalam melaksanakan pembelajaran klinis di unit/ruang pembelajaran klinis.

Kata kunci: Budaya, pendidikan klinis, perawat pendidik klinis, perspektif

Abstract

Clinical nurse educators who do not incorporate cultural aspects into the clinical learning process will impact and hinder the achievement of clinical learning objectives. Cultural elements in clinical education can enhance the achievement of clinical learning objectives. The purpose of this study was to explore clinical nurse educators' perspectives on culture-based clinical education in nursing education. This study used a descriptive qualitative design with 10 clinical nurse educators at two teaching hospitals in Jakarta, Indonesia. Semi-structured interviews were conducted from September to October 2022. Data analysis was conducted using content analysis. This study yielded four themes regarding culture-based clinical education from the perspective of clinical nurse educators. These themes are: 1) Students are passive, lack initiative, and wait for instructions in implementing clinical learning; 2) Clinical educators' dual duties; clinical educators have not optimally provided clinical guidance to students; 3) Pre-existing general culture poses a challenge in implementing clinical learning; and 4) Support for learning facilities in clinical learning units influences the process of culture-based clinical education. This study concludes that culture-based clinical education is not fully understood and applied by clinical nurse educators in implementing clinical learning in clinical learning units/rooms.

Keywords: Culture, clinical education, clinical nurse educators, perspective

Pendahuluan

Jakarta merupakan wilayah yang menjadi pusat mobilitas urban masyarakat di Indonesia dari latar belakang budaya yang berbeda termasuk perawat yang bekerja di berbagai rumah sakit pendidikan di Jakarta (Martinez & Masron, 2020). Perawat yang bekerja di rumah sakit pendidikan di Jakarta juga dihadapkan pada peran mereka sebagai perawat pendidik klinis yang melaksanakan pembelajaran klinis kepada peserta didik keperawatan dari berbagai etnis dan latar belakang budaya yang berbeda. Kondisi tersebut membutuhkan kesiapan kompetensi budaya bagi pendidik klinis.

Kompetensi perawat sebagai pendidik klinis merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kompetensi peserta didik dalam pembelajaran klinis keperawatan, namun pada kenyataannya,

kompetensi perawat pendidik belum sesuai dengan standar yang ditetapkan (Innocentia *et al.*, 2021). Kompetensi pendidik klinis belum memenuhi standar, dikarenakan: lingkungan yang kurang suportif, motivasi rendah serta perilaku individu yang tertutup dan faktor budaya berupa nilai dan kepercayaan (Armah *et al.*, 2020; Hababeh & Lalithabai, 2020; Horsburgh & Ippolito, 2018).

Keberhasilan perawat dalam kinerja profesional dan lingkungan kerja bergantung pada kapasitas mereka untuk menyesuaikan diri dengan kondisi multikultural dan perhatian lebih fokus terhadap kategori budaya. Kapasitas dalam diri perawat ini disebut kompetensi budaya, yang didefinisikan oleh beberapa peneliti keperawatan sebagai suatu proses dimana perawat terus berupaya untuk memperoleh kemampuan bekerja dengan individu, keluarga, dan

komunitas dalam konteks dengan berbagai budaya termasuk dalam menjalankan perannya sebagai perawat pendidik. Keberhasilan capaian pembelajaran peserta didik 70% dipengaruhi oleh kompetensi pendidik klinis dan metode pendidikan klinis, sedangkan 30% lainnya disebabkan karena kecemasan, ketidaksiapan dan kurangnya kepercayaan diri peserta didik (30%) (Gemuhay *et al.*, 2019).

Situasi pembelajaran klinik saat ini belum secara optimal dikelola dengan baik dan benar oleh perawat maupun pihak lain yang berkepentingan, kompetensi perawat sepenuhnya belum berdampak terhadap pembelajaran klinik termasuk penataan lingkungan pendidikan klinik yang masih kurang serta model praktik keperawatan yang belum bisa menjadi *role model*, sikap pendidik klinis yang secara terus menerus melakukan kritik pada peserta didik selama prosedur tindakan keperawatan menimbulkan ketakutan sehingga berakibat tidak mampu melaksanakan prosedur

dengan sempurna dan lancar (Jayasekara *et al.*, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perspektif perawat pendidik klinis tentang pendidikan klinis berbasis budaya

Tinjauan Teoritis

Leininger, seorang perawat khusus dalam bidang keperawatan antar budaya, berpendapat bahwa keyakinan budaya, nilai-nilai, norma-norma, dan model perawatan memiliki dampak yang sangat besar terhadap kelangsungan hidup penyakit, perkembangan, dan keadaan serta perasaan kesehatan dan kesejahteraan manusia, termasuk dalam aspek pendidikan klinis keperawatan melalui tiga tahap, *culture care* (preservasi / maintenance, akomodasi / negotiation, repatterning / restrukturisasi). Leininger memperkenalkan tentang kompetensi pada pendidikan keperawatan dalam pembelajaran antar budaya sebagai isu penting dalam menyesuaikan kurikulum keperawatan dengan lahirnya masyarakat modern yang

beragam, seperti komunitas generasi Z.

Adaptasi peradaban budaya ditunjukkan melalui komunikasi efektif dan kemampuan mengidentifikasi keragaman budaya yang mampu memperkuat aspek social budaya individu melalui interaksi multikultural sebagai pendekatan yang unik (Richard-Eaglin, 2021). Kondisi tersebut menjadi salah satu kendala dalam terbentuknya karakter dan kualitas kompetensi budaya yang harus dimiliki oleh perawat pendidik klinis untuk mendukung keberhasilan capaian pembelajaran klinik.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif terhadap perawat pendidik klinis di dua rumah sakit pendidikan di Jakarta, Indonesia. Partisipan pada penelitian ini adalah perawat pendidik klinis yang bekerja di rumah sakit pendidikan, di Jakarta, Indonesia. Partisipan dipilih dengan menggunakan teknik purposive

sampling sesuai dengan kriteria, yaitu: perawat pendidik klinis dengan pengalaman minimal 5 tahun, memiliki kualifikasi pendidikan ners, pernah mengikuti pelatihan preceptorship, memiliki surat keputusan sebagai perawat pendidik klinis, bersedia terlibat dalam penelitian. Terdapat 10 perawat yang memenuhi kriteria. Semua perawat yang memenuhi kriteria diundang untuk berpartisipasi dalam wawancara terstruktur yang dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2022. Perawat yang tidak sesuai kriteria, tidak dijadikan responden penelitian. Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini ialah perawat yang tidak dapat hadir dalam sesi wawancara terstruktur pada waktu yang sudah dijadwalkan.

Penelitian ini menggunakan panduan wawancara terstruktur yang dibuat dan dikembangkan peneliti dari faktor-faktor yang meliputi faktor peserta didik, faktor pendidik, faktor budaya, dan fasilitas pembelajaran di klinik. Pengumpulan data penelitian

ini dilakukan dengan 3 tahap setelah partisipan mengisi informed consent secara lengkap. Tahap 1 dengan melakukan interview pada 10 orang perawat pendidik klinis. Tahap 2 dilakukan dengan menganalisa hasil rekaman verbatim dari indepth interview. Tahap 3 dilakukan dengan mendengarkan ulang hasil rekaman oleh peneliti.

Data penelitian ini dianalisa dengan menggunakan konten analisis. Data terkait disegmentasi menjadi kode dan dibandingkan antar peserta. Responden dengan detail yang sama digabungkan dan dikodekan ulang. Kemudian, dibuat diagram yang menghubungkan antar peserta. Pada penelitian ini dilakukan Peer-review dan bracketing untuk memeriksa dan membandingkan kualitas data sehingga data tidak bias. Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Nomor: 2543-KEPK tanggal 31 Mei 2022.

Hasil

Investigasi perspektif perawat pendidik klinis ... Lisnadiyanti^{1*}, Sofie Handajany², 65 Nadia Oktiffany Putri³

Penelitian ini menghasilkan temuan baru berupa pengembangan model pendidikan klinis berbasis budaya melalui pelatihan. Kompetensi pendidikan klinis berbasis budaya adalah hal baru bagi perawat pendidik klinis dan belum diterapkan di tatanan praktik klinik. Tema yang didapat antara lain: 1) Peserta didik pasif, kurang inisiatif, dan menunggu instruksi dalam melaksanakan pembelajaran klinis, 2) Tugas rangkap pendidik klinis, pendidik klinis belum optimal melaksanakan bimbingan klinis kepada peserta didik, 3) Budaya umum yang dimiliki sebelumnya menjadi tantangan dalam melaksanakan pembelajaran klinis, dan 4) Dukungan fasilitas belajar di unit pembelajaran klinis mempengaruhi proses pendidikan klinis berbasis budaya.

Tema 1: Peserta didik pasif, kurang inisiatif, dan menunggu instruksi dalam melaksanakan pembelajaran klinis

Partisipan mengungkapkan peserta didik yang melaksanakan

pembelajaran klinis di unit/ruangannya cenderung bersikap pasif dan kesiapan untuk mengikuti pembelajaran di klinik rendah sehingga menimbulkan sikap dengan konsep diri yang kurang positif, ditunjukkan dengan kurangnya inisiatif dalam pembelajaran di klinik. Budaya peserta didik yang seperti ini berpengaruh terhadap sikap perawat pendidik klinis dalam memfasilitasi dan menstimulasi pembelajaran klinis khususnya di fase awal praktik di unit/ruang praktik.

“...mahasiswa sekarang ngga seperti mahasiswa dulu, mereka kayak kurang pede dan lebih sering diam, nunggu disuruh kakak perawatnya...” (P1)

“...mungkin karena mahasiswa kurang pengalaman praktik waktu masih S1, jadi pas praktik ners banyak tidak tahunya saat ke pasien, mereka duduk – duduk bareng temennya, kalau kakaknya manggil baru mereka bergerak..” (P7)

“...mahasiswa masih sering bawa kebiasaan sebelumnya (...ya

kebiasaan di rumah atau di kampus..) cara bicara dan sikapnya selama praktik, apalagi sekarang ya...mahasiswa tidak lepas dari hp..” (P3)

Tema 2 Tugas rangkap pendidik klinis, pendidik klinis belum optimal melaksanakan bimbingan klinis kepada peserta didik

Partisipan mengungkapkan peran dan fungsi ganda dari pendidik klinis yang merangkap tugas struktural sebagai kepala ruangan dan ketua tim, sehingga menimbulkan kesulitan dalam melaksanakan fungsi dan peran sebagai pendidik klinis secara optimal. Pendidik klinis belum semuanya memahami peran dan tugas yang sebenarnya sebagai seorang perawat pendidik klinis karena masih memiliki rangkap tugas.

“...saya tidak orientasikan lagi mahasiswa tentang itu (peraturan dan kebijakan) karena kan mahasiswa sudah dapat pengarahan umum di awal praktik...” (P4)

“...tugas kita bukan hanya bimbing mahasiswa, kita juga harus

melaksanakan tugas kepala ruangan, makanya kadang ketemu dengan mahasiswa di ruangan (untuk bimbingan) tidak sering...” (P6)

“...kesempatan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan untuk upgrade ilmu di sini jarang, karena biasanya yang dikirim pelatihan karu...” (P3)

Tema 3 Budaya umum yang dimiliki sebelumnya menjadi tantangan dalam melaksanakan pembelajaran klinis berbasis budaya

Partisipan mengungkapkan kecenderungan peserta didik yang masih membawa budaya lama/sebelumnya ke dalam proses pembelajaran klinis sehingga berpengaruh terhadap keberhasilan peserta didik dalam mencapai target kompetensi selama praktik, juga adanya budaya pemberian informasi tentang pembelajaran di klinik dari peserta didik yang lebih dulu menjalankan praktik kepada peserta didik yang akan praktik pada gelombang berikutnya .

“... mahasiswa yang praktik di sini banyak yang dari daerah, kadang cara (tindakan keperawatan, dll) yang mereka lakukan beda dengan yang di sini..” (P10)

Makna kutipan di atas adalah menunjukkan akan keanekaragaman latar belakang budaya peserta didik dan perawat pendidik klinis dalam proses pembelajaran klinis.

Tema 4 Dukungan fasilitas belajar di unit pembelajaran klinis mempengaruhi proses pendidikan klinis berbasis budaya

Partisipan mengungkapkan perlunya dukungan manajemen dalam penyediaan ruangan diskusi dan fasilitasnya untuk *conference* sesuai kebutuhan pembelajaran, penetapan peran dan tanggungjawab secara terpisah antara pendidik klinis dengan manajer ruangan/supervisor ruangan serta penjelasan saat orientasi ruangan terkait perihal perizinan mahasiswa untuk dapat mengakses data rekaman kasus.

“...kami belum punya SK pengangkatan jadi CI...kadang ditunjuk aja langsung atau menggantikan karu untuk jd CI karena karu nya ada tugas luar”(P9)

Makna kutipan di atas adalah menandakan manajemen pendidikan klinis di rumah sakit belum sepenuhnya memfasilitasi hak, peran dan tanggung jawab perawat pendidik klinis dalam melaksanakan pembelajaran klinis.

Pembahasan

Perubahan dan perkembangan peradaban budaya masyarakat global menghasilkan berbagai dampak pada semua sektor kehidupan manusia baik dari unsur nilai, gagasan dan pemikiran, keyakinan, budaya, perekonomian dan teknologi serta dampak terbesar pada sektor pelayanan kesehatan (Hagqvist *et al.*, 2020) ,dimana kualitas pelayanan yang semakin sensitif dan selektif akan nilai – nilai keragaman individu baik pasien, praktisi dan peserta

didik serta pendidik klinis (Zanjani *et al.*, 2021).

Perlu pemahaman dan komitmen yang dibangun bersama antara peserta didik dan pendidik klinis terhadap kebutuhan dan tujuan pembelajaran klinis merupakan budaya dasar dan menjadi awal pembentukan fondasi budaya dalam praktik klinik. Mekanisme melalui pendampingan dan bimbingan untuk menyiapkan peserta didik secara kognitif maupun sikap dalam memulai pembelajaran klinis dengan pendekatan *student centered* yang mengarah pada *self-directed*, khususnya pada mekanisme coping yang positif untuk mengendalikan kecemasan yang bersumber dari lingkungan praktik klinik selama proses pembelajaran klinis. Pendidik klinis memiliki peran yang penting dalam proses pendidikan klinis dalam proses melaksanakan diskusi, memberikan umpan balik, serta memberikan dukungan dan pengawasan dalam proses pembelajaran khususnya mengaplikasikan konsep ke dalam

praktik keperawatan secara langsung (Horsburgh & Ippolito, 2018). Pengetahuan serta pemahaman yang rendah terhadap unsur budaya tertentu menjadi hambatan yang signifikan dalam upaya membangun hubungan antar individu dari latar belakang keragaman budaya dan potensi munculnya reaksi positif, terutama keterbukaan dan pengertian saat menilai individu dengan budaya yang berbeda (Zarzycka *et al.*, 2020).

Identifikasi kemampuan dan hambatan pendidik klinis dalam menciptakan hubungan interpersonal yang meningkatkan kompetensi dan pengalaman mendidik selama proses pembelajaran klinis. Perawat pendidik klinis yang efektif merupakan kombinasi perencana, *coach*, pemimpin kelompok, advokat dan model peran untuk *preceptee* serta selalu berada untuk melakukan pendampingan secara berkelanjutan di unit ruang/praktek klinik untuk mendidik, berkonsultasi, dan mensupervisi mahasiswa, mengarahkan metode pembelajaran klinik yang tepat dan sesuai

kebutuhan dan karakteristik peserta didik. Perawat sebagai pendidik klinis membimbing peserta didik atau perawat baru yang berubah kekhususan bidang kerja keperawatan nya selama masa transisi menjalankan peran barunya.

Kesepakatan antara pembimbing institusi dan pendidik klinis terkait kualifikasi pendidik klinis dengan kebutuhan, tujuan serta target capaian pembelajaran, serta potensi ketercapaian tujuan terhadap lama waktu pembelajaran klinis. Pemilihan strategi/ metode pembelajaran yang efektif serta inovatif melalui kegiatan *pre-conference* dan *post conference* yang lebih mendorong keaktifan dan kemandirian peserta didik (*self-directed learning*) menjadi pertimbangan yang harus diselaraskan dalam setiap pembelajaran diunit/ruang praktik klinik.

Memberikan waktu dan kesempatan kepada peserta didik untuk diskusi kasus secara aktif dan konsisten serta *self-reflection* dan *ice breaking*

activities selama pembelajaran klinis secara konsisten guna membangun hubungan interpersonal serta meningkatkan kualitas dan efektifitas pembelajaran klinis. Kualitas Interaksi yang pendidik klinis ke peserta didik yang rendah sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan, keterampilan, dan penurunan waktu serta kualitas pengalaman belajar peserta didik mengindikasikan perlunya dukungan tambahan untuk perawat pendidik klinis serta dukungan ekstra untuk seluruh staf perawat di lingkungan mereka (Mikkonen *et al.*, 2016).

Proses pembelajaran klinis yang selama ini sudah berjalan di berbagai tatanan klinis oleh perawat pendidik klinis masih berpusat pada *transformasi knowledge*, prosedur/SOP keperawatan, sementara kompetensi yang berkaitan dengan unsur budaya masih belum dipahami, diperhatikan, dikembangkan untuk diterapkan sebagai kompetensi utama pada perawat pendidik klinis (Glynn *et al.*, 2017). Hal ini mendorong perlunya

pengembangan pembelajaran klinis yang di implementasikan dengan mengintegrasikan unsur budaya dan melalui pendampingan pendidik klinis akan lebih mengutamakan keterbukaan dan membangun sikap saling menghargai pada keberagaman pandangan dan budaya dari masing – masing peserta didik dan pendidik klinis sehingga akan menciptakan optimalitas capaian pembelajaran klinis sesuai kebutuhan dan target kompetensi praktik klinik.

Sejalan dengan perkembangan peradaban dan budaya *milennial* yang didominasi oleh teknologi digital telah secara nyata memberikan pengaruh pada karakteristik dan mobilitas populasi termasuk pada pendidikan dan pelayanan keperawatan. Hal ini juga diperkuat dengan adanya peradaban budaya dan teknologi serta komunitas milenial atau generasi Z (Edwards-Maddox *et al.*, 2021). Pendidikan klinis harus mampu menjembatani tersedianya lingkungan dan atmosfer yang baik bagi peserta didik untuk diberikan kesempatan dalam adaptasi

terhadap budaya organisasi lingkungan disetiap unit/ ruang pembelajaran klinis melalui pendampingan dan difasilitasi oleh pendidik klinis termasuk dalam penggunaan seragam sehingga memudahkan peserta didik untuk mendapatkan kepercayaan, penerimaan dan kesempatan belajar lebih banyak.

Pada kondisi saat ini, peserta didik sulit menumbuh kembangkan kemampuan profesional karena berbagai faktor: kurangnya model perawat pendidik klinis sebagai faktor utama, hubungan kolaborasi lahan dengan pendidikan, fasilitas, metode pengajaran klinik, dan lain-lain (Liao *et al.*, 2019). Wahana pendidikan merupakan tempat esensial untuk melatih dan menumbuhkan cara berpikir kritis serta berperilaku sesuai etika pada peserta didik (Dewi *et al.*, 2021). Peserta didik harus mampu mengintegrasikan pengetahuan dan ketrampilan menjadi satu kemampuan yang digunakan untuk menyelesaikan masalah. Agar

wahana pendidikan dapat berperan maksimal maka lingkungan lahan harus kondusif (Hadi & Nursalam, 2020).

Kesimpulan

Pendidikan klinis yang di terapkan melalui meningkatkan *skill* pendidik klinis sebagai sumber pengembangan kompetensi yang tepat sasaran sehingga dapat meningkatkan keberhasilan capain tujuan pembelajaran klinik secara efektif dan optimal tanpa konflik yang bermakna. Pendidik klinis yang telah mendapatkan pelatihan modul pendidikan klinis berbasis budaya dapat menerapkan pelatihan yang diperoleh saat melaksanakan pembelajaran klinis secara langsung ke peserta didik disetiap unit/ ruang praktik klinik di wahana praktik.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh partisipan yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

Referensi

Armah, N., Martin, D., Harder, N., & Deer, F. (2020). Undergraduate

- nursing students' perspectives of intercultural communication: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 95(August), 104604.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104604>
- Dewi, N. A., Yetti, K., & Nuraini, T. (2021). Nurses' critical thinking and clinical decision-making handover &. *Enfermería Clínica*, 31, S271–S275.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.014>
- Edwards-Maddox, S., Cartwright, A., Quintana, D., & Contreras, J. A. (2021). Applying Newman's Theory of Health Expansion To Bridge the Gap Between Nursing Faculty and Generation Z. *Journal of Professional Nursing*.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.02.002>
- Gemuhay, H. M., Kalolo, A., Mirisho, R., Chipwaza, B., & Nyangena, E. (2019). Factors Affecting Performance in Clinical Practice among Preservice Diploma Nursing Students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice*, 2019, 1–9.
<https://doi.org/10.1155/2019/3453085>
- Glynn, D. M., McVey, C., Wendt, J., & Russell, B. (2017). Dedicated Educational Nursing Unit: Clinical Instructors Role Perceptions and Learning Needs. *Journal of Professional Nursing*, 33(2), 108–112.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.08.005>
- Hababeh, M. O., & Lalithabai, D. S. (2020). Nurse trainees' perception of effective clinical instructor characteristics. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 285–290.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.006>
- Hadi, M., & Nursalam. (2020). *Pendidikan Klinis Keperawatan Dengan Pendekatan Preceptorship*. UM Jakarta Press.
- Hagqvist, P., Oikarainen, A., Tuomikoski, A. M., Juntunen, J., & Mikkonen, K. (2020). Clinical mentors' experiences of their intercultural communication competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 87(January), 104348.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104348>
- Horsburgh, J., & Ippolito, K. (2018). A skill to be worked at: Using social learning theory to explore the process of learning from role models in clinical settings. *BMC Medical Education*, 18(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12909-018-1251-x>
- Innocentia, N., Enyan, E., Boso, C. M., & Amoo, S. A. (2021). *Preceptorship of Student Nurses in Ghana: A Descriptive Phenomenology Study*. 2021.
- Jayasekara, R., Smith, C., Hall, C., Rankin, E., Smith, M., Visvanathan, V., & Friebe, T. R. (2018). The effectiveness of clinical education models for undergraduate nursing programs: A systematic review. *Nurse Education in Practice*, 29, 116–126.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.12.006>

- Liao, H. C., Yang, Y. M., Li, T. C., Cheng, J. F., & Huang, L. C. (2019). The effectiveness of a clinical reasoning teaching workshop on clinical teaching ability in nurse preceptors. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 1047–1054. <https://doi.org/10.1111/jonm.12773>
- Martinez, R., & Masron, I. N. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . *Cities, January*.
- Mikkonen, K., Elo, S., Tuomikoski, A. M., & Kääriäinen, M. (2016). Mentor experiences of international healthcare students' learning in a clinical environment: A systematic review. *Nurse Education Today*, 40, 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.013>
- Richard-Eaglin, A. (2021). The Significance of Cultural Intelligence in Nurse Leadership. *Nurse Leader*, 19(1), 90–94. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.07.009>
- Zanjani, M. E., Ziaian, T., Ullrich, S., & Fooladi, E. (2021). Overseas qualified nurses' sociocultural adaptation into the Australian healthcare system: A cross-sectional study. *Collegian*, xxxx. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.12.005>
- Zarzycka, D., Id, A. C., Jadwiga, B., & Niedorys-, B. (2020). *version of the Nurse Cultural Competence Scale and preliminary research Nurse Cultural Competence-cultural adaptation and validation of the Polish version of the Nurse Cultural Competence Scale and preliminary research results. October.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240884>