

TRANSLASI DAN UJI VALIDITAS ISI *QUESTIONNAIRE ON SATISFACTION WITH CLINICAL PRACTICE FOR STUDENTS*

Irma Yusanti¹, Anastasia Anna^{2*}, Ayu Prawesti Priambodo³

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: anastasia.anna@unpad.ac.id

Disubmit: 20 September 2025

Diterima: 12 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i5.22771>

ABSTRACT

Student satisfaction is one of the main indicators in evaluating the effectiveness of clinical learning. Assessing nursing students' satisfaction with clinical learning is a crucial aspect in evaluating the quality of nursing education. However, to date, there is still limited availability of standardized, valid, and reliable instruments or questionnaires in Indonesian that specifically measure nursing students' satisfaction with clinical learning, particularly regarding clinical practice. To translate and validate the content of the Questionnaire on Satisfaction with Clinical Practice for Students (QSCP-S) into an Indonesian version to ensure that the questionnaire items retain their original conceptual meaning and are relevant to the Indonesian context. This process included forward translation, backward translation, expert review, and content validity testing. The translation process was carried out by six translators, and the content validity test was conducted by seven nursing experts. Data were analyzed using I-CVI, S-CVI/UA, S-CVI/Ave, and CVR to determine the relevance, clarity, and essentiality of the instrument. The recommended I-CVI and CVR values are >0.78. The scores for the 23 items in the Indonesian version of the QSCP-S questionnaire were: relevance (I-CVI) 0.86-1.00; S-CVI/Ave 0.98; S-CVI/UA 0.91; clarity (S-CVI/Ave 0.87); and essentiality (CVR 1.00). The Indonesian version of the QSCP-S questionnaire demonstrated good validity. The items were revised based on the expert's suggestions and recommendations, with the original questionnaire remaining at 23 items.

Keywords: *Clinical Practice, Content Validity Test, Student Satisfaction, Translation.*

ABSTRAK

Kepuasan mahasiswa merupakan salah satu indikator utama dalam mengevaluasi efektivitas pembelajaran klinik. Penilaian terhadap kepuasan mahasiswa keperawatan dalam pembelajaran klinik merupakan aspek krusial dalam evaluasi mutu pendidikan keperawatan. Namun, hingga saat ini, masih terdapat keterbatasan dalam ketersediaan instrumen atau kuisioner yang terstandarisasi, valid dan reliabel dalam bahasa Indonesia yang secara spesifik mengukur kepuasan mahasiswa keperawatan terhadap pembelajaran klinik khususnya tentang praktik klinik. Translasi dan validitas isi *Questionnaire on Satisfaction with Clinical Practice for Students (QSCP-S)* ke dalam versi bahasa Indonesia untuk menjamin butir-butir kuisioner mempertahankan makna konseptual aslinya

dan relevan dengan konteks Indonesia. Proses ini mencakup tahapan *forward translation*, *backward translation*, *expert review*, dan uji validitas isi (*content validity*). Proses translasi dilakukan oleh 6 penerjemah dan uji validitas isi oleh 7 orang *expert* di bidang keperawatan. Data dianalisis dengan I-CVI, S-CVI/UA, S-CVI/Ave dan CVR untuk mengetahui relevansi, kejelasan dan esensialitas instrumen. Nilai I-CVI dan CVR yang direkomendasikan >0,78. Nilai dari 23 item pernyataan dalam kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia adalah relevansi I-CVI 0.86-1.00; S-CVI/Ave 0.98; S-CVI/UA 0.91, kejelasan S-CVI/Ave 0.87, esensialitas CVR 1.00. Kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia menunjukkan uji validitas kategori baik, item-item dalam kuisisioner direvisi sesuai saran dan rekomendasi penilai (*expert*) dan dipertahankan berjumlah 23 item sama seperti kuisisioner versi aslinya.

Kata Kunci: Kepuasan Mahasiswa, Praktik Klinik, Translasi, Uji Validitas Isi.

PENDAHULUAN

Kepuasan mahasiswa merupakan salah satu indikator utama dalam mengevaluasi efektivitas pembelajaran klinik. Penilaian terhadap kepuasan mahasiswa keperawatan dalam pembelajaran klinik merupakan aspek krusial dalam evaluasi mutu pendidikan keperawatan (Papastavrou et al., 2016). Tingkat kepuasan yang tinggi mengindikasikan bahwa lingkungan klinik, bimbingan, dan pengalaman belajar yang diterima sesuai dengan harapan dan kebutuhan belajar mahasiswa (Cant & Cooper, 2017).

Kepuasan berkontribusi pada pencapaian kompetensi klinis yang optimal dan kesiapan untuk memasuki dunia kerja profesional. Sebaliknya, ketidakpuasan dapat menjadi indikator adanya kendala dalam sistem pembelajaran yang perlu diperbaiki (Fernández-García et al., 2020). Mahasiswa yang merasa puas terhadap pengalaman belajar klinis cenderung memiliki motivasi belajar yang lebih tinggi, lebih percaya diri dalam praktik, serta lebih aktif dalam proses pembelajaran (Shqirat et al., 2024).

Data kepuasan mahasiswa dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dalam penyusunan kurikulum klinik yang lebih responsif

terhadap kebutuhan peserta didik (Fernández-García et al., 2020). Hal ini juga relevan dalam proses akreditasi institusi pendidikan dimana partisipasi mahasiswa dalam penilaian mutu pendidikan menjadi salah satu indikator penting (Haryanti et al., 2021; D'Souza et al., 2015). Hasil penilaian kepuasan dapat digunakan sebagai umpan balik yang konstruktif bagi institusi pendidikan, rumah sakit, dan pembimbing klinis untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pembelajaran. Hal ini mencakup perbaikan terhadap aspek pembimbingan, komunikasi, iklim belajar, dan ketersediaan fasilitas di lingkungan praktik (Fernández-García et al., 2020)

Evaluasi kepuasan mahasiswa terhadap pengalaman pembelajaran klinis merupakan hal yang sangat penting untuk menjamin mutu dan efektivitas proses pendidikan dalam konteks pendidikan keperawatan di Indonesia (Haryanti et al., 2021). Namun saat ini instrumen atau kuisisioner yang terstandarisasi, valid, dan reliabel yang spesifik mengukur kepuasan mahasiswa keperawatan terhadap pembelajaran klinis khususnya kepuasan tentang praktik klinik di Indonesia masih terbatas. Salah satu instrumen tentang

kepuasan mahasiswa yang telah dikembangkan dan divalidasi secara internasional adalah *Questionnaire on satisfaction with clinical practice for students (QSCP-S)* masih tersedia dalam bahasa asing. Penggunaan langsung kuisisioner tersebut tanpa proses translasi dan adaptasi budaya dapat menimbulkan bias pemahaman, penurunan validitas isi, serta interpretasi yang keliru di kalangan mahasiswa yang kurang familier dengan bahasa sumber atau konteks budaya aslinya (Gjersing et al., 2010). Oleh karena itu, diperlukan proses translasi dan adaptasi lintas budaya (*cross-cultural adaptation*) terhadap kuisisioner yang sudah terbukti valid secara internasional agar dapat digunakan secara akurat dalam konteks Indonesia. Proses ini mencakup tahapan *forward translation, back translation, expert review*, dan uji validitas isi (*content validity*) untuk menjamin bahwa butir-butir kuisisioner mempertahankan makna konseptual aslinya dan relevan dengan konteks lokal.

TINJAUAN PUSTAKA

Pembelajaran klinis merupakan bagian integral dalam pendidikan keperawatan yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan siswa dalam lingkungan praktik nyata. Kepuasan siswa terhadap pengalaman pembelajaran klinis sangat penting karena dapat memengaruhi motivasi belajar, keterampilan profesional, serta kesiapan mereka dalam menghadapi dunia kerja. Kepuasan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk kualitas supervisi, interaksi dengan tenaga kesehatan, lingkungan praktik serta kesempatan belajar yang diberikan (Fernández-García et al., 2020; Jadmiko & Felaza, 2023). Kepuasan siswa

keperawatan dalam pembelajaran klinis telah menjadi fokus berbagai penelitian di bidang pendidikan keperawatan.

Questionnaire on Satisfaction with Clinical Practice for Students (QSCP-S) dibuat oleh Prof. Snezana Čukljek dkk pada tahun 2024. QSCP-S dirancang untuk mengukur tingkat kepuasan mahasiswa profesional dalam konteks ini perawat terhadap pengalaman mereka selama praktik klinis. QSCP-S melengkapi kesenjangan instrumen evaluasi praktik klinis yang selama ini lebih sering menyorot mentor atau aspek spesifik lain seperti supervisi, lingkungan klinik, dan interaksi pasien (Čukljek et al., 2024).

Kuisisioner QSCP-S ini disusun berdasarkan tinjauan pustaka yang komprehensif untuk mengukur kepuasan umum terhadap praktik klinis. Berdasarkan hasil analisis faktor eksploratori mengungkap bahwa QSCP-S memiliki satu faktor utama yang merefleksikan konstruk kepuasan umum terhadap praktik klinis/ *general satisfaction* artinya ukuran kepuasan yang ada dirancang komprehensif untuk menangkap persepsi umum mahasiswa terhadap pengalaman praktik klinis. Koefisien reliabilitas versi asli (Bahasa Inggris) adalah $\alpha=.981$ menunjukkan bahwa QSCP-S merupakan instrumen yang stabil dan reliabel. Ini menjadikan QSCP-S sebagai alat ukur yang valid dari segi psikometrik dan layak digunakan untuk menilai kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran klinis (Čukljek et al., 2024).

QSCP-S masih tersedia dalam Bahasa Inggris dan belum tersedia dalam versi Bahasa Indonesia. Translasi kuisisioner ke dalam bahasa Indonesia merupakan langkah esensial dalam penelitian lintas budaya. Proses ini tidak hanya sekadar penerjemahan bahasa secara literal, melainkan mencakup

adaptasi linguistik dan kultural agar makna setiap item dalam kuisisioner dapat dipahami secara tepat oleh mahasiswa dalam konteks sosial-budaya Indonesia. Translasi kuisisioner diperlukan untuk menjaga kesetaraan konseptual dan kesetaraan semantik antara versi asli dan versi terjemahan (Lenz et al., 2017). Tanpa translasi yang tepat, risiko terjadinya bias pengukuran meningkat, yang dapat berdampak pada distorsi hasil penelitian. Kuisisioner yang tidak diterjemahkan secara akurat dapat menyebabkan kesalahan pahaman, interpretasi ganda, atau bahkan ketidakpahaman total terhadap item yang diukur.

Instrumen yang telah dilakukan proses translasi selanjutnya dilakukan uji validitas salah satunya validitas isi. Validitas isi merujuk pada sejauh mana butir-butir dalam kuisisioner mampu mewakili secara keseluruhan domain yang hendak diukur (Ramadhan et al., 2024). Suatu kuisisioner dikatakan memiliki validitas isi yang baik apabila seluruh aspek penting dari konstruk yang diteliti telah tercakup secara memadai dalam butir-butir pertanyaan. Tanpa validitas isi, ada risiko bahwa sebagian dimensi penting tidak terukur, sehingga hasil pengukuran menjadi parsial dan tidak menggambarkan realitas secara utuh (Hendryadi, 2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian terdiri dari proses translasi dan proses uji validitas isi QSCP-S.

Translasi

Berikut adalah tahapan proses translasi instrument QSCP-S

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti meminta izin dan persetujuan untuk menggunakan instrumen dan menerjemahkan ke dalam

bahasa Indonesia kepada pemilik hak cipta instrumen QSCP-S yaitu oleh Prof. Snezana Cukljeck melalui *Email*.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap selanjutnya adalah tahap translasi/penerjemahan dengan menggunakan pedoman menurut Gjersing et al. (2010) sebagai berikut :

a) *Forward Translation*

Instrumen QSCP-S diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia oleh dua orang penerjemah tersumpah secara independen. Penerjemah tersebut merupakan warga negara Indonesia yang telah terdaftar di Himpunan Penerjemah Indonesia dan memiliki kewenangan untuk menerjemahkan dokumen secara resmi. Hasil dari proses *forward translation* ini adalah dua terjemahan instrumen dalam Bahasa Indonesia.

b) *Synthesized*

Pada proses ini, hasil dua terjemahan instrumen dalam bahasa Indonesia disintesis/ dianalisis dalam hal konten dan diksi yang digunakan sambil memperhatikan kesetaraan konseptual dan faktual antara indeks asli dan versi terjemahannya menjadi satu hasil terjemahan oleh penerjemah lain yang memiliki latar belakang keperawatan.

c) *Backward Translation*

Hasil terjemahan dari proses sintesis diterjemahkan kembali ke dalam Bahasa Inggris secara independen oleh dua penerjemah tersumpah

yang berbeda dengan proses *forward translation*. Hasil dari proses *backward translation* ini adalah dua terjemahan instrumen dalam Bahasa Inggris.

- d) *Synthesized*
Hasil terjemahan *backward translation* dalam Bahasa Inggris disintesis menjadi satu hasil terjemahan oleh penerjemah lainnya yang memiliki latar belakang keperawatan.

Validitas Isi

Beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam uji validitas isi adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a) Menyiapkan formulir

Formulir validitas isi disusun agar penilai (*expert*) mudah memahami isi kuisisioner dan dapat memberikan penilaian yang tepat serta memberikan saran untuk mengoreksi kalimat-kalimat dalam kuisisioner. Formulir ini berisi petunjuk pengisian validitas isi. Penilai (*expert*) diminta untuk memberikan penilaian dengan melihat relevansi, kejelasan dan esensialitas terhadap item pernyataan dengan menggunakan skala Likert, dengan rincian sebagai berikut : relevansi (1 = tidak relevan, 2 = agak relevan, 3 = cukup relevan, 4 = sangat relevan), kejelasan (1 = tidak jelas, 2 = agak jelas, 3 = cukup jelas, 4 = sangat jelas), esensialitas (1 = tidak esensial, 2 = agak esensial, 3 = cukup esensial, 4 = sangat esensial) (Hendryadi, 2017).

- b) Penentuan penilai (*expert*)

Tahap ini merupakan tahap menentukan penilai

(*expert*) yang akan melakukan penilaian isi terhadap instrumen yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Para penilai dipilih berdasarkan kriteria antara lain dosen mempunyai pengalaman akademik sebagai dosen di fakultas keperawatan dengan latar belakang pendidikan Doktor/Ph.D dan Profesor di bidang keperawatan dan memiliki pengalaman membimbing pada saat mahasiswa praktik klinik. Dalam penelitian ini validasi isi dilakukan dengan melibatkan 7 orang penilai (*expert*) keperawatan dengan latar belakang pendidikan Doktor/Ph.D sebanyak 6 (enam) orang dan 1 (satu) orang Profesor di bidang keperawatan. Para *expert* ini masing-masing dari departemen gawat darurat kritis, keperawatan medikal bedah, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas dan manajemen keperawatan.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti mengirimkan surat permohonan melalui *Email* untuk meminta kesediaan 7 orang penilai (*expert*) untuk berpartisipasi dalam uji validitas isi kuisisioner yang digunakan dalam penelitian. Selain itu para penilai (*expert*) dikirimkan formulir berisi informasi singkat terkait penelitian, panduan penilaian dan kuisisioner untuk divalidasi.

Penilai (*expert*) mengisi formulir validasi isi. Dengan menentukan skor dari setiap item pernyataan. Para penilai diberi kebebasan untuk memberikan pandangannya

mengenai relevansi, kejelasan dan esensialitas setiap item dan juga diminta untuk memberikan saran perbaikan baik dalam tata bahasa maupun isi pernyataan. Setelah menilai isi kuesioner, para penilai diminta untuk mengirimkan hasil penilaian tersebut kepada peneliti. Untuk memenuhi etika penelitian peneliti menjaga kerahasiaan data para ahli.

HASIL PENELITIAN

Hasil Validitas Isi

a) Relevansi dan Kejelasan

Relevansi dan Kejelasan dihitung dalam level I-CVI dan S-CVI. I-CVI ditujukan untuk mengukur kesepakatan ahli di tingkat item, sedangkan S-CVI digunakan untuk mengukur kesepakatan ahli di tingkat kuesioner secara keseluruhan (Polit et al., 2007; Hendryadi, 2017).

I-CVI dihitung sebagai jumlah ahli yang memberikan

penilaian baik yaitu 3 atau 4 (dikotomisasi skala ordinal 1 dan 0), dibagi dengan jumlah total ahli. Nilai I-CVI harus 1,00 bila ada lima atau lebih sedikit penilai. Bila ada enam atau lebih penilai, standarnya bisa lebih longgar, I-CVI direkomendasikan tidak lebih rendah dari 0,78 (Polit et al., 2007).

S-CVI dihitung dengan dua metode yaitu proporsi item pada satu skala yang diberi nilai 3 atau 4 oleh semua ahli (kesepakatan universal (UA) oleh para ahli) dibagi dengan jumlah total item= $S-CVI/UA$ dan jumlah skor I-CVI semua item dibagi dengan jumlah total item (rata-rata skor I-CVI untuk semua item di antara semua ahli)= $S-CVI/Ave$. Untuk memenuhi validitas konten yang sangat baik, skala tersebut harus terdiri dari item yang memiliki I-CVI sebesar 0,78 atau lebih tinggi dan $S-CVI/Ave$ sebesar 0,90 atau lebih tinggi (Polit et al., 2007).

Tabel 1. Hasil CVI Relevansi dan Kejelasan Kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia

	Nilai	Item Kuisisioner n = 23
Relevansi		
I-CVI	1.00	21
	0.86	2
S-CVI/UA	0.91	
S-CVI/Ave	0.98	
Kejelasan		
I-CVI	1.00	9
	0.86	10
	0.71	2
	0.57	1
	0.43	1
S-CVI/UA	0.39	
S-CVI/Ave	0.87	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai I-CVI

dari 23 item dalam kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia

dari aspek relevansi mencapai nilai 1.00 (21 item) dan nilai 0.86 (2 item). Nilai S-CVI/Ave sebesar 0.98 untuk relevansi dan dan S-CVI/Ave sebesar 0.87 untuk kejelasan. Nilai S-CVI/UA menunjukkan nilai 0.91 untuk relevansi dan 0.39 untuk kejelasan. Nilai-nilai I-CVI kemudian memandu keputusan tentang revisi atau penolakan item (Dalawi et al., 2023). Berdasarkan informasi dalam Tabel 2, butir-butir soal dengan I-CVI yang sedikit lebih rendah dari 0,78 dilakukan revisi sesuai saran expert.

b) Essentialitas

Esensialitas suatu item dihitung dengan menggunakan CVR. Nilai CVR berkisar dari -1 hingga +1. Nilai positif menunjukkan bahwa setidaknya setengah *expert* menilai item sebagai penting/esensial. Semakin lebih besar CVR dari 0, maka semakin penting dan semakin tinggi validitas isinya. Dengan menggunakan CVR, peneliti dapat mengidentifikasi item yang mungkin perlu direvisi atau dihapus karena tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari para ahli.

Tabel 2. Hasil CVI Esensialitas Kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia

	Nilai	Item Kuisisioner n = 23
Esensialitas		
I-CVI	1.00	21
	0.86	2
CVR	1.00	22
	0.71	1

Hasil CVR kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia adalah 1.00 untuk 22 item pernyataan dan untuk item nomor 16 nilai CVR 0.71. Item yang mendapat nilai CVR sebesar >0.78 dengan

tiga atau lebih ahli dapat diindikasikan sebagai validitas isi yang baik, jika tidak, item individual harus direvisi atau dihapus (Polit et al., 2007).

PEMBAHASAN

Pada proses translasi, perbedaan makna kata dari hasil translasi penerjemah disesuaikan dengan kuisisioner versi aslinya pada tahanan synthesized dengan menjamin butir-butir kuisisioner mempertahankan makna konseptual aslinya dan relevan dengan konteks Indonesia. Validitas isi instrumen secara keseluruhan menunjukkan hasil yang baik dari relevansi, kejelasan maupun esensialitas melampaui nilai batas 0.78, kecuali dalam penilaian aspek kejelasan menunjukkan nilai dibawah 0.78

(P1,P4,P15,P21) dan aspek esensialitas dibawah 0.78 (P16). Nilai S-CVI/UA untuk kejelasan bernilai rendah dimungkinkan karena perbedaan pendapat dari para penilai (*expert*) dalam menilai kejelasan item pernyataan kuisisioner hasil terjemahan, karena nilai yang dapat diterima untuk S-CVI/UA menjadi lebih sulit dicapai seiring bertambahnya jumlah pakar (Polit & Beck, 2006). Untuk mengatasinya item direvisi berdasarkan rekomendasi dan konsensus penilai (*expert*) seperti yang tercantum

dalam Tabel 4 (lampiran). Selain itu Untuk meningkatkan kejelasan dari setiap item kuisisioner dan digunakan nilai S-CVI/Ave sebagai acuan karena S-CVI/Ave secara inheren memuat informasi tentang kinerja setiap item melalui fitur rata-rata (Polit & Beck, 2006).

Item yang direvisi sesuai rekomendasi sehingga didapatkan item yang sesuai dengan kesepakatan para *expert* diantaranya item P1: saya puas dengan keahlian dan perilaku kerja pembimbing saya menjadi saya puas dengan keahlian kerja pembimbing klinik saya. Keahlian kerja dan perilaku kerja merupakan dua hal yang berbeda sehingga dalam konteks ini dipilih salah satu yaitu keahlian kerja. Keahlian kerja adalah kemampuan yang dapat dipelajari dan diukur, yang memungkinkan seseorang melaksanakan tugas tertentu dengan baik terdiri dari *hard skills* (teknis, dapat diajarkan, terukur) dan *soft skills* (komunikasi, *problem solving*, *leadership*) yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan dan pengalaman (Dessler, 2017).

Sedangkan perilaku kerja adalah bagaimana seseorang bersikap, bertindak, dan berinteraksi dalam lingkungan kerja. Keahlian kerja pembimbing sangat penting dalam konteks pembelajaran klinik (Paturuhman, 2024).

Item P4: pembimbing saya menunjukkan sikap yang positif terhadap pembimbingan. Kata “pembimbingan” kurang mudah dipahami dan perlu lebih dijelaskan, sehingga para *expert* sepakat untuk mengganti dengan kata proses pemberian bimbingan. Pada pembelajaran klinik proses pemberian bimbingan terdiri dari perencanaan bimbingan, pelaksanaan bimbingan, evaluasi

dan umpan Balik serta *follow up* (Putriyanti et al., 2020).

Item P15: saya puas dengan perilaku anggota tim lain terhadap saya selama praktik klinis. “Anggota tim lain” perlu diperjelas untuk menghindari kesalahpahaman dalam pengisian instrumen sehingga menjadi “anggota tim kesehatan lain”. Prinsip *teamwork* & koaborasi interprofessional diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, menurunkan *medical error*, mempercepat pemulihan pasien, meningkatkan kepuasan pasien & tenaga kesehatan serta dalam proses bimbingan kepada mahasiswa yang sedang praktik (Fujiwan, 2019).

Item P16: Saya merasa tempat kerja dan waktu yang dihabiskan di pekerjaan sebagai kesempatan baik untuk belajar. Konteks mahasiswa praktik mungkin agak susah memahami pertanyaan ini karena terkait dengan “pekerjaan” sedangkan yg mereka jalani adalah “proses pembelajaran klinik” sehingga tempat kerja disepakati menjadi “tempat praktik”

Item P21: Saya puas dengan cara pembimbingan dan penilaian hasil belajar praktik klinis. Item ini mengandung dua parameter sehingga dipilih cara pembimbingan karena cara pembimbingan membentuk kompetensi mahasiswa yang sedang praktik agar pelayanan yang diberikan tetap aman dan berkualitas (Putriyanti et al., 2020).

KESIMPULAN

Proses translasi instrumen QSCP-S menjadi kuisisioner Kepuasan terhadap Praktik Klinis untuk Mahasiswa versi Bahasa Indonesia dilakukan dengan *forward* dan *backward translation* dan didapatkan hasil terjemahan yang sesuai dengan konteks budaya Indonesia. Berdasarkan hasil uji validitas isi dapat diambil

kesimpulan bahwa kuisisioner QSCP-S versi Bahasa Indonesia menunjukkan uji validitas isi kategori baik, item-item dalam kuisisioner direvisi sesuai saran dan rekomendasi penilai (*expert*) dan dipertahankan berjumlah 23 item sama seperti kuisisioner versi aslinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). The value of simulation-based learning in pre-licensure nurse education: A state-of-the-art review and meta-analysis. *Nurse Education in Practice*, 27, 45-62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.08.012>
- Čukljek, S., Županić, M., & Takšić, I. (2024). Development and validation of satisfaction with clinical practice questionnaire for mentors and students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 21(1), 1-11. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2022-0124>
- D'Souza, M. S., Karkada, S. N., Parahoo, K., & Venkatesaperumal, R. (2015). Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Education Today*, 35(6), 833-840. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.005>
- Dalawi, I., Isa, M. R., Chen, X. W., Azhar, Z. I., & Aimran, N. (2023). Development of the Malay Language of understanding, attitude, practice and health literacy questionnaire on COVID-19 (MUAPHQ C-19): content validity & face validity analysis. *BMC Public Health*, 23(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16044-5>
- Dessler, G. (2017). *Human Resource Management*. Pearson Education Canada. <https://books.google.co.id/books?id=DWvYAQAACAAJ>
- Fernández-García, D., Giménez-Espert, M. D. C., Castellano-Rioja, E., & Prado-Gascó, V. (2020). What Academic Factors Influence Satisfaction With Clinical Practice in Nursing Students? Regressions vs. fsQCA. *Frontiers in Psychology*, 11(December). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.585826>
- Fujiwan, A. (2019). *Pentingnya Kolaborasi Tim Kesehatan Dirumah Sakit*. 2015. <http://dx.doi.org/10.31219/0sf.io/zkwx2>
- Gjersing, L., Caplehorn, J. R., & Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: Language, setting, time and statistical considerations. *BMC Medical Research Methodology*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-13>
- Haryanti, F., Nursanti, I., Nuraini, T., & Hidayati, W. (2021). Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021. In *Aipni*.
- Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), 169-178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>
- Jadmiko, A. W., & Felaza, E. (2023). Factors Influencing Nursing Student's Satisfaction in the Clinical Practice Education Program: A Systematic Review. *Indonesian Journal of Medicine*, 8(2), 225-235.

- <https://doi.org/10.26911/theijmed.2023.08.02.12>
- Lenz, A. S., Gómez Soler, I., Dell'Aquila, J., & Uribe, P. M. (2017). Translation and Cross-Cultural Adaptation of Assessments for Use in Counseling Research. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 50*(4), 224-231. <https://doi.org/10.1080/07481756.2017.1320947>
- Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangari, H., & Andreou, C. (2016). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC Nursing, 15*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0164-4>
- Paturohman, A. (2024). Kepuasan Kerja Perawat berhubungan dengan Perilaku Bekerja Secara Ekstra di Ruang Rawat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 10* (1)(1), 112-122.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). *The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations.* 489-497. <https://doi.org/10.1002/nur>
- Polit, D. F., Beck, T., & Owen, S. V. (2007). *Focus on Research Methods Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations.* 459-467. <https://doi.org/10.1002/nur>
- Putriyanti, C. E., Pamenang, G. U., & Suwarsono, S. (2020). Pengaruh Pelatihan Perceptorship Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Pembimbing Klinik Dan Kepuasan Mahasiswa Dalam Proses Bimbingan Di Klinik. *Jurnal Kesehatan, 8*(1), 59. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v8i1.42>
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal on Education, 6*(2), 10967-10975. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i2.4885>
- Shqirat, J., Faraj, S., Omar, S., & CheAmran, A. (2024). Nursing Students Satisfaction in Clinical Learning Environment Al-Makassed Training Hospital in Palestine. *Tuijin Jishu/Journal of Propulsion Technology, 45*(1), 1001-4055.