



## Self-Assessment Keterampilan Praktik Klinis Dasar Awal Mahasiswa Keperawatan Putri Praktik di Rumah Sakit

Lyna M. N. Hutapea

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent, Bandung, Indonesia

\*Corresponding author email: [lynhutapea@unai.edu](mailto:lynhutapea@unai.edu)

### Article Info

#### Article history:

Received April 10, 2024

Approved May 17, 2024

#### Keywords:

Skills, Female Nursing Student, Initial Basic Clinical Practice in Hospitals, Self-Assessment

#### ABSTRACT

*Self-assessment is one way of self-assessment, which is needed to achieve the initial basic clinical practice skills for female nursing students in hospitals. Early basic clinical practice in hospitals is a learning tool for nursing students to apply nursing theory and, integrate theoretical knowledge and practical skills, which have received guidance from academic supervisors (lecturers) and clinical supervisors (hospitals). This study aims to conduct a self-assessment of the ability of female nursing students at the initial basic level of clinical practice in hospitals is the main goal of nursing education. The method used is quantitative research using descriptive-analytic research design, to answer the identification of the research problem of self-assessment of how skillful the implementation of basic clinical practice of early female nursing students in hospitals. The results showed five categories of skills: Very skilled, 12 female students (33.33%), skilled, 12 female students (33.33%), quite skilled 7 female students (18.42%), less skilled, 3 female students (7.89%), and unskilled, 2 female students (5.26%). The conclusion shows that the average percentage of Self-Assessment in performing basic initial clinical practice skills at the hospital is in the category of highly skilled, skilled, and moderately skilled. However, there are still nursing students in the less skilled and unskilled categories in relatively smaller numbers compared to those in the highly skilled, skilled, and moderately skilled categories.*

#### ABSTRAK

*Self-Assessment merupakan salah satu cara penilaian diri, yang dibutuhkan dalam pencapaian ketrampilan praktik klinis dasar awal bagi mahasiswa putri keperawatan di rumah sakit. Praktik klinis dasar awal di rumah sakit adalah sarana pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan untuk menerapkan teori keperawatan dan, mengintegrasikan pengetahuan teoritis dan keterampilan praktik, yang telah mendapat bimbingan dari pembimbing akademis (dosen) dan pembimbing klinis (rumah sakit). Penelitian ini bertujuan untuk *Self-assessment* penilaian diri kemampuan mahasiswa keperawatan putri tingkat dasar awal praktik klinis di rumah sakit merupakan tujuan utama dari pendidikan keperawatan. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik, untuk menjawab identifikasi masalah penelitian *self-assessment* seberapa terampil pelaksanaan praktik klinis dasar awal praktik mahasiswa keperawatan putri di rumah sakit. Populasi*

dalam penelitian ini total sampling, berjumlah 36 mahasiswi perawat putri praktik klinis dasar awal di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan lima kategori ketrampilan: Sangat terampil, 12 mahasiswi (33,33%), terampil, 12 mahasiswi (33,33%), cukup terampil 7 mahasiswi (18,42%), kurang terampil, 3 mahasiswi (7,89%), dan tidak terampil, 2 mahasiswi (5,26%). Simpulan menunjukkan bahwa *Self-Assessment* rata-rata presentase dalam melakukan ketrampilan praktik klinis awal dasar dirumah sakit berada dalam kategori sangat terampil, terampil, cukup terampil. Namun, masih ada mahasiswi keperawatan dalam kategori kurang terampil dan tidak terampil dalam jumlah relatif lebih kecil dibandingkan dengan yang berada dalam kategori sangat terampil, terampil, dan cukup terampil.

Copyright © 2024, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



*How to cite:* Hutapea, L. M. N. (2024). *Self-Assessment Kompetensi Praktik Klinis Awal Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit. Jurnal Ilmiah Global Education, 5(2)*, 1036–1050. <https://doi.org/10.55681/jige.v5i2.2620>

## PENDAHULUAN

Praktik klinis di rumah sakit menjadi bagian penting dalam pendidikan keperawatan, di mana mahasiswi menerapkan teori keperawatan yang dipelajari di perguruan tinggi. Menurut Labeeb et al. (2017), melalui praktik ini, mahasiswi belajar dan berlatih prosedur yang membantu mereka mempersiapkan diri untuk situasi nyata di masa depan. Tieaken dan David (2015) menyatakan bahwa pada tahap awal, mahasiswi harus memiliki keterampilan dasar untuk melayani pasien dengan baik. Praktik klinis membantu mahasiswi mengintegrasikan pengetahuan teoritis dan keterampilan praktis, mempersiapkan mereka menjadi perawat profesional yang kompeten.

Keterampilan adalah kemampuan melakukan tindakan dengan benar dan bertanggung jawab berdasarkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Saman & Azwar, 2022). Dalam pendidikan keperawatan, pencapaian keterampilan ini sangat penting. Mahasiswi harus menguasai keterampilan praktik klinis dasar di rumah sakit agar menjadi perawat yang kompeten, tidak hanya memiliki pengetahuan teori yang baik tetapi juga kemampuan praktik yang terampil.

Pembelajaran keterampilan praktik klinis dasar bagi mahasiswa keperawatan terdiri dari dua tahapan: praktikum laboratorium (skill's lab) serta praktikum klinis di rumah sakit. Skill's lab merupakan fasilitas latihan keterampilan tanpa interaksi langsung dengan pasien nyata, yang memiliki beberapa kelebihan, seperti latihan setelah teori diajarkan, penggunaan bahan non-medis pada manekin, dan pemeriksaan fisik antar mahasiswa. Selain pembelajaran wajib, mahasiswa dapat mengulang keterampilan di lab mandiri sebelum menjalankan praktik klinis di rumah sakit, sehingga mereka lebih siap menghadapi pasien nyata (Hidayati, 2020).

Mata kuliah keperawatan praktik klinis awal dasar di rumah sakit, diantaranya terdiri dari 12 komponen, yaitu: Memandikan pasien di tempat tidur; Melakukan Kebersihan Mulut; Melakukan Pendidikan Kesehatan; Melakukan Perawatan Kebersihan Pribadi; Melakukan Tanda Tanda Vital (TTV); Mengukur keluaran asupan cairan (intake & output); Membersihkan dan Mempersiapkan Tempat Tidur yang di Tempati Pasien (Occupied Bed); Membuat Tempat Tidur terbuka (Open Bed); Perawatan Perineum (Perineal Care); Menyuntik Subcutan (SC); Mempersiapkan Tempat Tidur Bedah (Surgical Bed); Perawatan Luka (Wound Care). Pembelajaran praktik klinis awal dasar untuk mahasiswa keperawatan melibatkan 12 komponen

penilaian keterampilan yang dilakukan di rumah sakit. Proses pembelajaran ini mengintegrasikan materi teori yang diajarkan di kelas dengan praktik langsung di skill's lab menggunakan alat peraga. Praktik ini berlangsung selama tiga minggu, dari 19 Maret hingga 7 April, dimana mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan berbagai tindakan keterampilan di lingkungan klinis.

Mahasiswi keperawatan belajar menerapkan 12 komponen keterampilan praktik klinis dasar kepada pasien selama tiga minggu praktik klinis awal dasar di rumah sakit. Praktik ini merupakan bagian tak terpisahkan dari kurikulum pendidikan keperawatan dan merupakan kelanjutan dari pembelajaran teori dan praktik di skill's lab. Keterampilan yang diterapkan selama praktik ini sesuai dengan tuntutan mata kuliah keperawatan dasar, mengingat keperawatan sebagai profesi yang sangat terkait dengan praktik klinis (Sidaria et al., 2022).

Selama praktik klinis awal dasar di rumah sakit, mahasiswi keperawatan sering mengungkapkan kekhawatiran mengenai ketidakmampuan mereka untuk memenuhi 12 komponen keterampilan yang diharapkan, yang diwajibkan oleh kurikulum keperawatan dasar. Menurut Noviata (2020), rasa takut ini menjadi topik umum di antara mahasiswi dan mencerminkan tekanan yang mereka rasakan dalam mengaplikasikan teori ke praktik nyata, menunjukkan betapa pentingnya mendukung pengembangan keterampilan praktis mereka untuk kesuksesan praktik klinis dan karir keperawatan mereka di masa depan.

Tujuan penelitian ini untuk *self assessment* atau penilaian diri kemampuan mahasiswi keperawatan praktik klinis awal dasar di rumah sakit berdasarkan 12 komponen penilaian pencapaian keterampilan praktik klinis awal dasar dari mata kuliah keperawatan dasar. Manfaat penelitian *self assessment* bagi mahasiswi perawat dibutuhkan dalam merefleksi dirinya sebagai dasar pengembangan diri guna mencapai tujuan pada saat melaksanakan praktik klinis awal dasar di rumah sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik guna memberikan gambaran yang singkat tentang data yang dikumpulkan, seperti menghitung jumlah, presentase, dan nilai rata-rata, serta untuk mendeskripsikan ketrampilan praktik klinis awal dasar yang dialami oleh mahasiswi keperawatan saat mereka melakukan praktik di rumah sakit. Populasi penelitian terdiri dari seluruh mahasiswi keperawatan putri S1 yang sedang menjalani praktik klinis awal dasar di rumah sakit, dengan total 36 responden yang semuanya adalah perawat wanita. Data dikumpulkan melalui penggunaan lembar kuesioner yang berisi 12 komponen penilaian tentang keterampilan praktik klinis awal dasar di rumah sakit, dievaluasi oleh setiap mahasiswi keperawatan secara individu.

Pengolahan data dalam penelitian melibatkan beberapa tahapan penting, yaitu *Editing*, *Coding*, *Entry*, dan *Cleaning*. Tahapan *Editing* adalah untuk memeriksa dan memperbaiki kejelasan serta kelengkapan data. Kemudian, *Coding* dilakukan dengan memberikan kode numerik pada data untuk mempermudah analisis. Tahap *Entry* adalah memasukkan data ke dalam program komputer, dan *Cleaning* dilakukan untuk memeriksa kesalahan atau ketidaklengkapan data. Tahapan-tahapan ini penting untuk memastikan keakuratan dan keterandalan hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Analisis univariat digunakan dalam mendeskripsikan serta menggambarkan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Variabel yang diteliti berkaitan dengan 12 komponen praktik klinis awal dasar yang dijalani mahasiswi keperawatan. Data yang telah dikumpulkan disajikan dalam

berbagai format seperti tabel distribusi frekuensi, persentase, dan pie chart. Metode ini memungkinkan peneliti untuk melihat dan menganalisis sejauh mana distribusi atau prevalensi dari setiap komponen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Mahasiswi Keperawatan Putri (N = 36)

Jenis Kelamin	N
Perempuan	36
Total	36

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 36 responden mahasiswi putri praktik klinis awal di rumah sakit. Distribusi frekuensi responden perempuan berjumlah 36 atau orang (100 %).

Tabel 2. *Self Assessment* Keterampilan Praktik Klinis Awal Dasar di Rumah Sakit (N = 36)

No	Pertanyaan	Tidak Terampil	Kurang Terampil	Cukup Terampil	Terampil	Sangat Terampil
		1				
		N	N	N	N	N
1	Memandikan Pasien di Tempat Tidur	-	-	2	10	24
2	Melakukan Kebersihan Mulut	-	-	-	16	20
3	Melakukan Pendidikan Kesehatan	-	-	6	8	22
4	Melakukan Perawatan Kebersihan Pribadi	-	-	-	6	30
5	Melakukan Tanda Tanda Vital (TTV)	-	-	-	32	4
6	Mengukur keluaran asupan cairan ( <i>intake &amp; output</i> )	-	-	2	24	10
7	Membersihkan dan Mempersiapkan Tempat Tidur yang di Tempati Pasien ( <i>Occupied Bed</i> )	-	-	-	34	2
8	Membuat Tempat Tidur terbuka ( <i>Open Bed</i> )	-	-	-	10	26
9	Perawatan Perineum ( <i>Perineal Care</i> )	-	4	8	11	13
10	Menyuntik Subcutan (SC)	4	1	5	16	10
11	Mempersiapkan Tempat Tidur Bedah ( <i>Surgical Bed</i> )	-	2	16	6	12
12	Perawatan Luka ( <i>Wound Care</i> )	5	9	10	8	4



Diagram 1. Memandikan Pasien di Tempat Tidur



Diagram 2. Melakukan Kebersihan Mulut



Diagram 3. Melakukan Pendidikan Mulut



Diagram 4. Melakukan Perawatan Kebersihan Pribadi

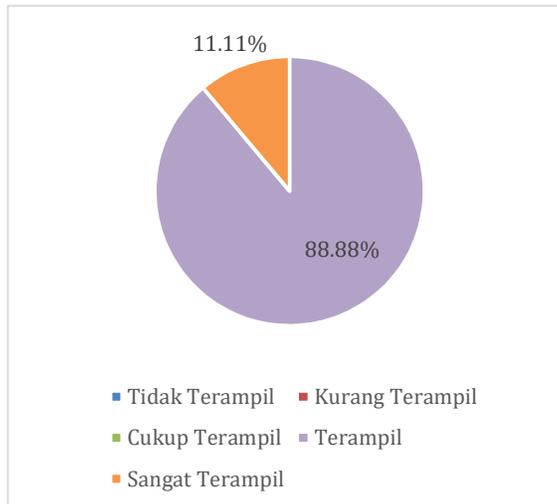


Diagram 5. Melakukan Tanda-Tanda Vital (TTV)

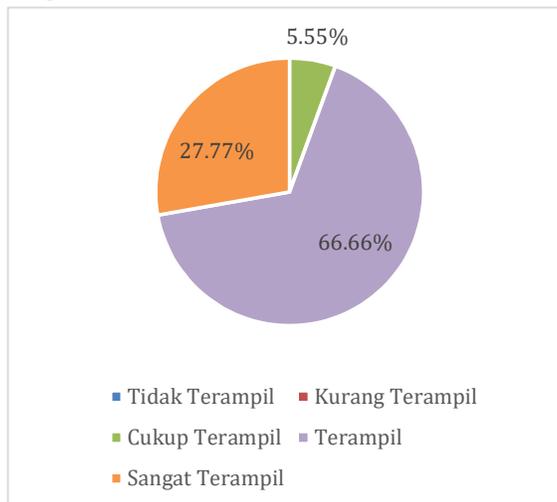


Diagram 6. Mengukur Keluaran Asupan Cairan



Diagram 7. Membersihkan dan Mempersiapkan Tempat Tidur yang di Tempati Pasien



Diagram 8. Membuat Tempat Tidur Terbuka

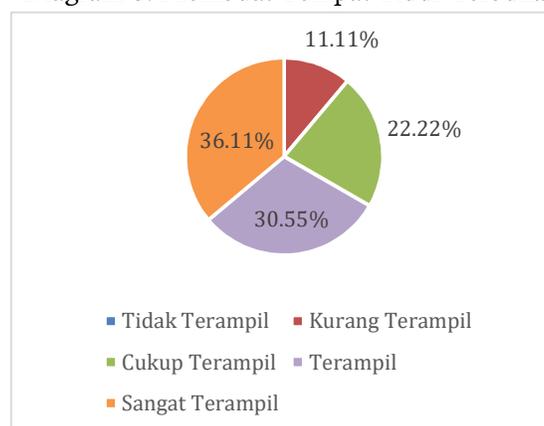


Diagram 9. Perawatan Perineum



Diagram 10. Menyuntik Subcutan

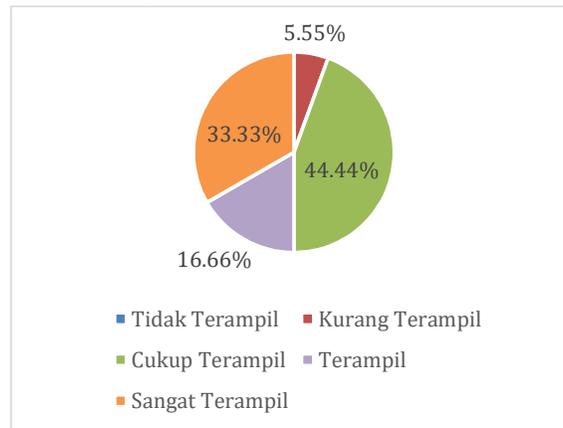


Diagram 11. Mempersiapkan Tempat Tidur Bedah

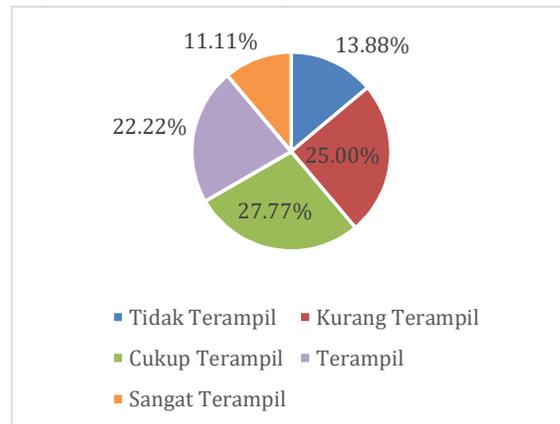


Diagram 12. Perawatan Luka

Berdasarkan tabel 2 di atas, ada terdapat 12 komponen keterampilan, yaitu:

1. Memandikan pasien di tempat tidur, terdapat sangat terampil 24 mahasiswi (66,66%) dan terampil 10 mahasiswi (27,77%).
2. Melakukan kebersihan mulut 20 mahasiswi (55,55%) dan terampil 16 mahasiswi (44,44%).
3. Melakukan pendidikan kesehatan 22 mahasiswi (61,11%); Terampil 8 mahasiswi (22,22%) dan cukup terampil 6 mahasiswi(16,66%).

4. Melakukan perawatan kebersihan pribadi 30 mahasiswi (83,33%), dan terampil 6 mahasiswi (16,66%).
5. Melakukan tanda-tanda vital (TTV) yang sangat terampil hanya 4 mahasiswi (11,11%); Terampil 32 mahasiswi (88,88%) dan cukup terampil 6 mahasiswi (16,66%).
6. Mengukur keluaran asupan cairan (*intake & output*), didapati yang sangat terampil 10 mahasiswi (27,77%); Terampil 24 mahasiswi (66,66%).
7. Membersihkan dan Mempersiapkan Tempat Tidur yang ditempati Pasien (*Occupied Bed*), didapati yang sangat terampil 2 mahasiswi (5,55%) dan terampil 34 mahasiswi (94,44%).
8. Membuat Tempat Tidur terbuka (*Open Bed*), sangat terampil 26 mahasiswi (72,22%) dan yang terampil 10 mahasiswi (27,77%).
9. Perawatan Perineum (*Perineal Care*) sangat terampil 13 mahasiswi (36,11%); Terampil 11 mahasiswi (30,55%); Cukup terampil 8 mahasiswi (22,22%); dan tidak terampil 4 mahasiswi (11,11%).
10. Menyuntik *Subcutan* (SC) didapati yang sangat terampil 10 mahasiswi (27,77%); Terampil 16 mahasiswi (44,44%); Cukup terampil 5 mahasiswi (13,88%); Kurang terampil 4 mahasiswi (11,11%) dan tidak terampil 1 mahasiswi (2,77%).
11. Mempersiapkan Tempat Tidur Bedah (*Surgical Bed*), sangat terampil 12 mahasiswi (33,33%); Terampil 6 mahasiswi (16,66%); Cukup terampil 16 mahasiswi (44,44%); Kurang terampil 2 mahasiswi (5,55%).
12. Perawatan Luka (*Wound Care*), yang sangat terampil 4 mahasiswi (11,11%); Terampil 8 mahasiswi (22,22%); Cukup terampil 10 mahasiswi (27,77%) dan Kurang terampil 9 mahasiswi (25%) dan tidak terampil 5 mahasiswi (13,88%).

Tabel 3. Komponen Keterampilan Praktik Klinis Awal Dasar di Rumah Sakit (N=12)

No. Komponen/ Keterampilan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Sangat Terampil	24	20	22	30	4	10	2	26	13	10	12	4
Terampil	10	16	8	6	32	24	34	10	11	16	6	8
Cukup Terampil	2	-	6	-	6	-	-	-	8	5	16	10
Kurang Terampil	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	2	9
Tidak Terampil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	5

Pie Chart untuk tabel 3 di bawah ini, dari 12 komponen yang sangat terampil sampai tidak terampil.

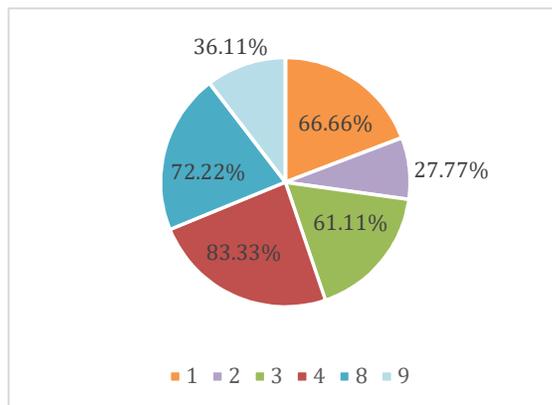


Diagram 13. Komponen Sangat Terampil

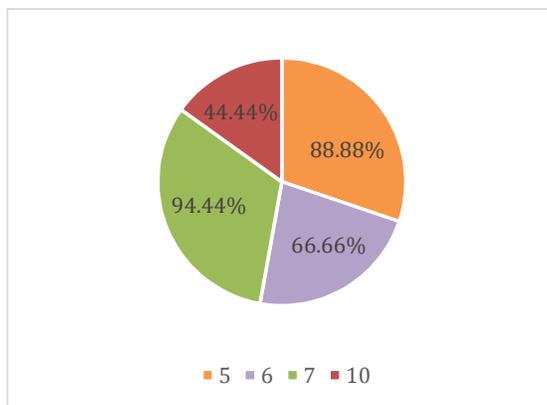


Diagram 14. Komponen Terampil

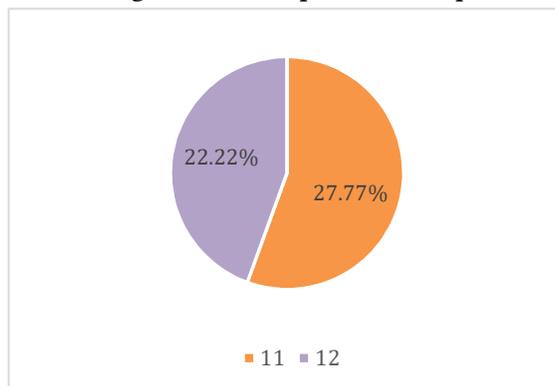


Diagram 15. Komponen Cukup Terampil

Berdasarkan tabel 3, penilaian dalam kategori sangat terampil dari komponen yang paling tertinggi dengan tindakan melakukan perawatan kebersihan pribadi (30 mahasiswa); Membuat tempat tidur terbuka/*Open Bed* (26 mahasiswa); Memandikan pasien di tempat tidur (24 mahasiswa); Melakukan pendidikan kesehatan (22 mahasiswa); Melakukan kebersihan mulut (20 mahasiswa); dan Perawatan perineum/*Perineal Care* (13 mahasiswa). Kategori terampil Membersihkan dan mempersiapkan tempat tidur yang di tempati pasien /*Occupied Bed* (34 mahasiswa); Melakukan tanda tanda vital/TTV (32 mahasiswa); Mengukur keluaran asupan cairan /*intake & output* (24 mahasiswa) dan Menyuntik *subcutan/SC* (16 mahasiswa). Kategori cukup terampil Mempersiapkan tempat tidur bedah/*Surgical Bed* (16 mahasiswa) dan perawatan luka/*Wound Care* (10 mahasiswa). Kategori kurang terampil dan kategori tidak terampil tidak ada mahasiswa dalam kategori ini dalam *self assessment* keterampilan praktik klinis awal dasar di rumah sakit.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pencapaian Komponen Praktik Klinis Awal Dasar di Rumah Sakit (N = 12)

No.	Variabel	N
1.	Sangat Terampil	6
2.	Terampil	4
3.	Cukup Terampil	2
4.	Kurang Terampil	-
5.	Tidak Terampil	-
	Total	12



Diagram 16. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komponen Pencapaian Mahasiswi Praktik Klinis Awal di Rumah Sakit

Berdasarkan tabel 4, dari 12 komponen distribusi frekuensi menurut pencapaian keterampilan dengan kategori sangat terampil sebanyak 6 komponen praktik klinis awal dasar (50%); Kategori terampil sebanyak 4 komponen (33,33%), cukup terampil sebanyak 2 komponen (16,66%), kurang terampil dan tidak terampil tidak ada.

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah responden mahasiswi keperawatan yang diteliti semuanya adalah perawat putri yang sedang praktik klinis awal dasar di rumah sakit dengan 12 komponen. Menurut Momon (2009) Asumsi masyarakat bahwa perawat adalah pekerjaan yang lebih cocok bagi wanita mempengaruhi dominasi perempuan dalam profesi keperawatan. Persepsi ini berkaitan dengan karakteristik tradisional yang dianggap lebih sesuai untuk wanita, seperti kelembutan, kesabaran, dan rasa penyayang. Hal ini menyebabkan lebih banyak perempuan yang mengikuti pendidikan keperawatan, karena tugas-tugas dalam profesi tersebut diasosiasikan dengan naluri keibuan. Stereotip gender ini memengaruhi dinamika komposisi gender di sekolah-sekolah keperawatan dan persepsi masyarakat terhadap peran gender dalam pekerjaan keperawatan.

Komponen praktik klinis awal dasar di rumah sakit berfokus pada pelayanan yang melibatkan penggunaan keahlian praktis untuk memenuhi kebutuhan pasien, termasuk kebutuhan dasar dengan 12 komponen yang diharapkan membuat mahasiswi perawat menjadi terampil dan sangat terampil. Menurut Mustika dan Purwanto (2017), mahasiswi perawat harus memiliki pengetahuan serta kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, terutama dalam memandikan pasien imobilisasi di tempat tidur. Latihan yang sering dalam tindakan ini akan membantu mahasiswi perawat meningkatkan keterampilan mereka, menjadikan mereka lebih terampil dalam praktik klinis. Peran aktif perawat dalam menjaga kesehatan mulut pasien sangat penting, termasuk memberikan pendidikan kesehatan dan perawatan kebersihan pribadi (Wowor et al., 2024; Nurhaedah et al., 2024). Menurut Aryawati (2018) dan Arianto (2015), hal ini membantu pasien mencapai kondisi kesehatan optimal dan mendorong mereka untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri.

Melakukan tanda-tanda vital adalah pengukuran objektif dari fungsi fisiologis esensial dari organisme hidup. Tanda-tanda vital mencakup: respirasi, nadi, suhu, serta tekanan darah. Pemeriksaan ini digunakan untuk menentukan status kesehatan seorang pasien, sebagai salah satu upaya untuk memastikan pasien dalam keadaan sehat dan sebagai salah satu upaya skrining awal. Astuti, Mumpuni, dan Artini, D., (2024). Pemantauan output dan intake cairan pada

penderita adalah prosedur kritis guna mencegah *overload* cairan, yang bisa menyebabkan edema, sesak napas, dan *ascites*. Kurangnya pemantauan yang cermat atas asupan dan pengeluaran cairan dapat berujung pada komplikasi kesehatan yang serius. Melalui pemantauan yang diteliti, perawat dapat mendeteksi ketidakseimbangan dini dan mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan. Hal ini perlu diterapkan secara konsisten oleh perawat pada pasien (Dewi, 2022), yang membuat perawat terampil dan sangat terampil. Membersihkan dan Mempersiapkan Tempat Tidur yang ditempati Pasien harus setiap hari dan selalu diperhatikan untuk kenyamanan pasien (Jones, 2022). Dan membuat tempat tidur terbuka (*Open Bed*) oleh Kusyati, E., dkk., 2020, harus segera dipersiapkan untuk pasien yang datang kapan saja. Serta mempersiapkan tempat tidur bedah, untuk pasien yang keluar dari kamar operasi oleh Ceresa et al., 1( 2020)

Keberhasilan perawatan perineum dipengaruhi dari faktor internal (kondisi kesehatan individu) dan faktor eksternal (lingkungan dan tindakan perawatan oleh tenaga medis). Perawat perlu memberikan pemahaman yang baik tentang perawatan perineum untuk mencegah infeksi (Zuhana, Prafitri, dan Ratnawati, R., 2023). Hartini, N. S. (2021) menyatakan bahwa menyuntik pasien di daerah subkutan adalah prosedur invasif yang memerlukan teknik steril. Injeksi subkutan dilakukan dengan cara menyuntikkan jarum pada sudut 45 derajat dari permukaan kulit, dan kulit sedikit dicubit dengan tujuan menjauhkan jaringan subkutis dari jaringan otot, memastikan obat diabsorpsi secara perlahan dan memberikan efek durasi panjang (Ryalino, 2008). Luka adalah satu kondisi kesehatan pasien yang dapat diderita selama beberapa jam, hari, bulan sampai menahun karena mengalami proses penyembuhan. Perawat penting melakukan kebersihan pada kesehatan luka untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dari baik menjadi sangat baik (Aminuddin, Sholichin, dan Nopriyanto, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada mahasiswi keperawatan praktik klinis awal dasar di rumah sakit, dari 12 komponen praktik klinis awal dasar bahwa terdapat enam komponen sangat terampil, sebanyak 4 komponen yang terampil dan 2 komponen yang cukup terampil. Persepsi bimbingan dalam kategori sangat terampil terjadi ketika pembimbing klinis dengan menerapkan metode yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswi dalam praktik klinis awal dasar. Faktor-faktor penunjang capaian terdiri atas: keterampilan kesempatan untuk berlatih, mencakup persiapan secara matang, serta penerapan metode pembelajaran yang tepat. Persiapan yang matang melibatkan perencanaan dan kesiapan sebelum praktik, sementara kesempatan untuk berlatih memastikan adanya waktu dan fasilitas yang memadai untuk latihan. Metode pembelajaran yang tepat, seperti simulasi dan demonstrasi yang disesuaikan dengan situasi nyata, juga berperan penting. Praktik klinis awal dasar merupakan bagian dari pembelajaran yang memberikan pengalaman langsung, membantu mahasiswi mencapai keterampilan yang diperlukan untuk menjadi perawat yang kompeten (Sidaria et al., 2022).

## **KESIMPULAN**

Disimpulkan bahwa kebanyakan keterampilan mahasiswi keperawatan saat praktik klinis awal dasar masuk kategori sangat terampil dan terampil. Kesimpulan ini didukung oleh penelitian Miniati & Fitriana Lestari (2021), yang menemukan jika mayoritas mahasiswa yang melakukan praktik di rumah sakit dapat target keterampilan klinis secara baik. Program pendidikan dan pelatihan yang diberikan efektif dalam mempersiapkan mahasiswi keperawatan untuk menguasai keterampilan klinis yang diperlukan dalam lingkungan rumah sakit. Ada

sejumlah mahasiswa yang masuk kategori tidak terampil dan kurang terampil, meskipun jumlahnya relatif sedikit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Fadilah Nur. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *JURNAL PILAR: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*.
- Aminuddin, M., Sholichin, S. K., & Nopriyanto, D. (2020). *Modul Perawatan Luka*. Samarinda: Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.
- Arianto, A. (2015). Studi Tentang Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Binuang Kampung Dalam Kota Padang. *Jurnal Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi*, 1(1).
- Aryawati, L. O. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Pendidikan Kesehatan dengan Perilaku Sehat Siswa (Studi Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 4 Blitar). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 6(2), 453-458.
- Astuti, Y., Mumpuni, N., & Artini, D. (2024). Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Sebagai Upaya Desa Siaga Donor Darah Pada Kader di Rw 05 Patangpuluhan, Wirobrajan, Yogyakarta. *Journal of Health Sciences Leksia (JHSL)*, 2(1), 8-15.
- Boud, D. & Falchikov, N., 2006. Aligning assessment with long-term learning. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 31(4), 399– 413.
- Cahyani, S. I., & Pratama, M. P. (2021). Pengaruh Kecerdasan Spiritual, Kompetensi dan Kepemimpinan Terhadap Keterikatan Kerja Kepala Sekolah Dasar Se-Kecamatan.
- Ceresa, I. F., Savioli, G., Angeli, V., Novelli, V., Muzzi, A., Grugnetti, G., ... & Bressan, M. A. (2020). Preparing for The Maximum Emergency With A Simulation: A Table-Top Test to Evaluate Bed Surge Capacity and Staff Compliance With Training. *Open Access Emergency Medicine*, 377-387.
- Chairiyah, R., & Setyaningsih, W. (2023). Pelatihan Klinik Instruktur Metode Preceptor Dalam Pembelajaran Klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Tanah Abang Jakarta. *Jurnal Abdi Insani*, 10(2), 993-1001.
- Chen, Y., Nasrawi, D., Johnston, A. N. B., Keller, B., & Kunst, E. (2021). *Final- year nursing students' foundational knowledge and self-assessed confidence in interpreting cardiac arrhythmias: A cross- sectional study*. *Nurse Education Today*, 97, 1(2).
- Dewanti, S. (2017). Hubungan Kinerja Instruktur Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit Medan. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 1(1), 71-86.
- Dewi, A. R. (2022). Hubungan Antara Pemantauan Intake Output Cairan Penderita CKD dengan Terjadinya Overload Cairan. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 3(2), 164-174.
- Ekaputri, M., Kurniyanti, W. S., Putri, A. E. D., Juita, Setiani, D. Y., Sriwijayati, L., Sartika, D., Mahardini, F., Kristanto, B., Diyono, & Siswadi, I. (2023). *Keperawatan Medikal Bedah 1 Tahta Media Group (R. E. H. Patriyani, Ed.; 1st ed.)*. Tahta Media Group. <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/169/169>
- Elvahra, Z. (2021). Analisis Kinerja Perawat Pada Proses Keperawatan dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Emmelia Astika, Arofi, T. M., & Resmiati. (2022). Modul Praktik Klinik Keperawatan Mata Ajar Keperawatan Maternitas Semester Genap Program Studi Diploma III Keperawatan. <http://repository.akperyaspen.ac.id>
- Hartini, N. S. (2021). *Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan Dasar 2*. Penerbit Adab.

- Hong, S., Lee, J. H., Jang, Y., & Lee, Y. (2021). *A cross-sectional study: What contributes to nursing students' clinical reasoning competence? International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18136833>
- Jones, R. P. (2022). A Model To Compare International Hospital Bed Numbers, Including A Case Study On The Role of Indigenous People on Acute 'Occupied'bed Demand In Australian States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11239.
- Kusyati, E., Mustaida, M., Wahyuningsih, R. D., Yunani, Y., Syaifudin, A., Fauziyah, N., & Hartana, A. (2020). *Ketrampilan dan Prosedur: Laboratorium Keperawatan Dasar*. EGC.
- Labeeb, S. A., Rajith, C. V., Ibrahim, M. A., & Kamal, N. A. (2017). A Qualitative Study on Factors Affecting the Clinical Learning of Nursing students in College of Nursing, Kuwait. *Journal of Education and Practice*, 141-155.
- Limbong, T. S. (2023). Hubungan Motivasi dan Minat Belajar Terhadap Pencapaian Kompetensi Pada Mahasiswa Keperawatan Semester Enam Di Akademi Keperawatan Wirahusada Medan. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 143-148.
- Marisi, E. L. D., Makhrus, I., & Supardi, S. (2021). Kompetensi Dasar Perawat Baru Sebelum dan Sesudah Pelatihan Metode Preceptorship di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 12(2), 144-150.
- Marwiati, M., & Fahrurrozi, M. (2021). E -Log Book Untuk Penilaian Kinerja Kompetensi Perawat klinis. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 177-182. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1191>
- Masiyati, E., Handiyani, H., & Nurdiana, N. (2022). Pendidikan Berkelanjutan Nonformal Bagi Kepala Ruangan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(2), 177-186.
- Miniati, I., Lestari, R. F., & Lita, L. (2021). Analisis Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Praktik Profesi Ners Di Stikes Hang Tuah Pekanbaru. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 861-869.
- Momon, S. (2009). *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murwaningsih, E., & Waluyo, A. (2021). Manajemen Perawatan Luka Akut. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 546-554.
- Mustika, T. C., & Purwanto, N. H. (2017). Pengaruh Tindakan Pelayanan Keperawatan Memandikan Dengan Kepuasan Pasien Imobilisasi. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 9-9.
- Noviata, B.E., Nugraha, D.A. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Pembelajaran Praktik Klinik Pertama Mahasiswa STIKes Panti Rapih Prodi Diploma Tiga Keperawatan Yogyakarta. *I Care J Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 1(1), 11-20.
- Nuryanti, A., Aseta, P., & Astuti, R. K. (2022). Kepatuhan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 4(2), 1-8.
- Patmawati, P., Hidayati, F. (2020). Pemanfaatan Sampah Bahan Habis Pakai Non-Medis Laboratorium Ketrampilan Klinik (SKILLS LAB) Sebagai Modifikasi Alat Peraga Sederhana Skill Mandiri. *J Pengelolaan Lab Pendidik*, 2(2), 73-9.
- Pebriani, E. (2021). Perbedaan Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Ners (Komunikasi, Keterampilan Dan Perilaku Profesional) Antara Stase Keperawatan Anak Dengan Keperawatan Maternitas Sesudah Intervensi Metode Bimbingan *One Minute Preceptor (Omp)* Pada Preceptor di Kota Bengkulu. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(1), 888-901.

- Pertiwi, B. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Klinis Perawat Klinis di Rumah Sakit. *The Journal of Hospital Accreditation*, 2(1), 15-20.
- Rahayu, M., Yuniarsih, T., Disman, D., Sojanah, J., Nusannas, I. S., Mutmainnah, D., & Waskito, S. K. (2020). Pengaruh Servant Leadership Dan Kompetensi Terhadap Komitmen Organisasional Di Universitas Swasta. *Visipena*, 11(2), 377-392.
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian (1st ed., Vol. 8)*. Penerbit KBM Indonesia.
- Saman, & Azwar. (2022). Hubungan Kompetensi Mahasiswa terhadap Praktik Laboratorium dan Praktik Klinik Pada Mata Kuliah Keperawatan Dasar. *Salando Health Journal*, 1(1).
- Sidaria, S., Murni, D., Khairina, I., & Nelwati, N. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Mahasiswa Profesi Ners Selama Pembelajaran Klinis di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1057-1063. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2274>
- Solikhah, U., & Elsanti, D. (2012). Pengaruh Bedside Teaching Model Terhadap Penguasaan Kasus Dan Kemampuan Ketrampilan Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 7(3), 142-147.
- Tiwaken, S. U., Caranto L. C., & David, J. J. (2015). The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice. *International Journal of Nursing Science*, 66- 75.
- Wowor, V. N., Mariati, N. W., & Kalalo, M. J. (2024). Hubungan Dukungan Orang Tua pada Kesehatan Gigi Mulut Anak dan Status Kebersihan Mulut. *e-GiGi*, 12(1), 117-124.
- Yusnidaryani, Y., Marlina, M., Yusra, A., & Fauzi, M. J. (2022). Kecemasan Pandemi COVID-19 dengan Produksi dan Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 409–416. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4517>
- Zuhana, N., Prafitri, L. D., & Ratnawati, R. (2023, January). Perawatan Luka Perineum Sebagai Upaya Deteksi Dini Infeksi Luka Pada Ibu Nifas. In *Prosiding University Research Colloquium* (1168-1173).