

## KOMPETENSI MAHASISWA KEPERAWATAN TINGKAT DUA DALAM PELAKSANAAN KETERAMPILAN PRAKTIK KLINIS

Kayla Debrisya Naibaho<sup>1</sup>, Lyna M. N. Hutapea<sup>2</sup>  
Universitas Advent Indonesia<sup>1,2</sup>  
lynhutapea@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan kompetensi mahasiswa/i keperawatan Tingkat 2 praktik klinis di Rumah Sakit Swasta. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif univariat. Hasil penelitian menunjukkan lima kategori ketrampilan: sangat terampil, terampil, cukup terampil, kurang terampil, dan tidak terampil. Dari data ini dapat dilihat bahwa rata-rata presentase mahasiswa/i keperawatan tingkat 2 dalam melakukan kompetensi praktik klinis di rumah sakit berada dalam kategori kompetensi sangat terampil, terampil dan cukup terampil. Mahasiswa keperawatan tingkat 2 memiliki kompetensi keterampilan yang cukup baik dalam melakukan kompetensi praktik klinis di rumah sakit dengan persentase sangat terampil sebanyak 12 orang (26,9%), Terampil sebanyak 14 orang (31,1%), cukup terampil sebanyak 9 orang (21,0%), kurang terampil sebanyak 4 orang (10,1%), tidak terampil sebanyak 5 orang (10,9%). Simpulan, mahasiswa keperawatan tingkat dua mampu melakukan 32 butir penilaian pencapaian kompetensi keterampilan praktik klinis dari mata kuliah Anak, KMB, dan Maternitas.

Kata Kunci: Keterampilan, Kompetensi, Praktik Klinis

### ABSTRACT

*This study aims to determine the competency abilities of Level 2 nursing students in clinical practice in private hospitals. The method used is univariate descriptive analysis. The research results show five categories of skills: highly skilled, skilled, moderately skilled, less skilled, and not skilled. This data shows that the average percentage of level 2 nursing students carrying out clinical practice competencies in hospitals is in the highly skilled, skilled, and quite skilled competency categories. Level 2 nursing students have pretty good skill competencies in carrying out clinical practice competencies in hospitals, with a highly skilled percentage of 12 people (26.9%), skilled as many as 14 people (31.1%), quite skilled as many as nine people (21.0%), less skilled as many as four people (10.1%), unskilled as many as five people (10.9%). In conclusion, second-level nursing students were able to carry out 32 assessment items on the achievement of clinical practice skills competency from the Child, KMB, and Maternity courses.*

*Keywords: Skills, Competencies, Clinical Practice*

### PENDAHULUAN

Kompetensi adalah kemampuan individu untuk melaksanakan suatu tindakan dengan benar dan penuh tanggung jawab dalam melakukan pekerjaan atau tuntutan tugas didasarkan pada hal-hal yang menyangkut pengetahuan (*knowledge*), dan sikap (*attitude*) dan

ketrampilan (*skill*) (Nuryanti et al., 2022). Pengertian dan aspek-aspek kompetensi ini juga diterapkan dalam pendidikan keperawatan. Pencapaian kompetensi merupakan hal mutlak yang harus dicapai, karena pendidikan keperawatan menuntut lulusannya tidak hanya mempunyai ilmu keperawatan yang baik tetapi juga harus mempunyai kemampuan dalam keterampilan praktik klinis keperawatan yang terampil di rumah sakit (Pramila-Savukoski et al., 2020). Kompetensi mahasiswa keperawatan didapatkan melalui cara membiasakan dirinya menggunakan keterampilan yang dimiliki dan pengetahuan yang didapat yaitu dengan melakukan praktik klinik (Craig et al., 2021). Tingkat kompetensi mencerminkan kemampuan mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan praktik profesional dan berperan penting dalam mengatasi tantangan dalam situasi klinis yang rumit (Hong et al., 2021).

Pembelajaran klinik memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan kualitas pencapaian pembelajaran mahasiswa keperawatan (Koukourikos et al., 2021). Pengetahuan dan keterampilan klinis menjadi aspek dasar yang sangat signifikan dalam pendidikan keperawatan (Guerrero et al., 2022). Tujuan utamanya adalah untuk mengasah keterampilan, meningkatkan pengetahuan, dan memperluas profesionalisme mahasiswa keperawatan (Bouchlaghem & Mansouri, 2021). Praktik klinik merupakan tempat di mana mahasiswa keperawatan dapat mengaplikasikan konsep-konsep teori keperawatan dalam praktik langsung dan menjadi peluang bagi mereka untuk menggabungkan pengetahuan yang diperoleh dari teori dengan keterampilan praktis (Chairiyah & Setyaningsih, 2023).

Mahasiswa keperawatan tingkat dapat memperoleh keterampilan praktik klinis melalui dua fase. Pertama adalah pembelajaran praktikum di laboratorium (*skill's lab*), di mana mereka dapat berlatih keterampilan yang diperlukan tanpa interaksi langsung dengan pasien. Kedua adalah pembelajaran praktikum klinis di rumah sakit, di mana mereka dapat mengaplikasikan keterampilan tersebut dalam konteks nyata antara mahasiswa perawat dan pasien (Agustina, 2020). Praktek klinik keperawatan memberikan kesempatan kepada para mahasiswa untuk melakukan praktik keperawatan sesuai dengan teori yang telah dipelajari dan membandingkan teori keperawatan benar-benar diaplikasikan di lapangan (Pebriani, 2022).

Mata kuliah keparawatan Anak, KMB, dan Maternitas terdiri dari 32 komponen penilaian pencapaian kompetensi keterampilan praktik klinis untuk mahasiswa keperawatan tingkat II praktik klinis terhadap pasien dirumah sakit. Pembelajaran ini menggunakan metode penarapan materi di kelas, *skill's lab* dan melakukan tindakan keterampilan secara langsung terhadap perawat-pasien selama tiga minggu praktik klinis dirumah sakit (Pebriani et al., 2021). Praktik klinis dilakukan selama tiga minggu (Anak, KMB dan Maternitas) dirumah sakit adalah suatu proses pembelajaran yang merupakan bagian dari kurikulum yang tidak dapat dipisahkan dari teori dan *skill's lab* yang sudah pernah dipelajari. Mahasiswa tingkat dua harus dapat mengaplikasikan semaksimal mungkin 32 komponen dalam kompetensi pembelajaran ketrampilan praktik klinis kepada pasien dirumah sakit yang merupakan tuntutan komponen penting dari tiga mata kuliah keperawatan diatas, mengingat keperawatan itu profesi berbasis praktik klinis di rumah sakit (Sidaria et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Neha et al., (2019) didapati bahwa 60 mahasiswa keperawatan tingkat 3 dan 4 *Miranda College of Nursing India* menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kompetensi tidak memadai sebanyak 49 orang dan mahasiswa lainnya berada di tingkat pemahaman sedang

dan tidak memadai. Pada penelitian yang dilakukan oleh Chen et al., (2021) pada 114 mahasiswa keperawatan tingkat akhir di dua universitas di Australia menunjukkan bahwa kurang dari 15% partisipan yang menyatakan percaya diri dalam menginterpretasikan aritmia jantung. Penelitian tentang analisis pencapaian kompetensi mahasiswa yang praktik didapati bahwa sebanyak 77.8% mahasiswa memiliki kompetensi dalam kategori baik dan 22.2% berada dalam kategori cukup baik (Miniati et al., 2021). Mengingat pentingnya kompetensi bagi mahasiswa dalam pelaksanaan keterampilan klinis, mahasiswa perlu kecakapan dalam kompetensi tersebut, sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan kompetensi mahasiswa/i keperawatan Tingkat 2 praktik klinis di Rumah Sakit Swasta.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah analisis deskriptif univariat untuk memberikan deskripsi singkat tentang data seperti menghitung jumlah, presentase dan nilai rata-rata, mendeskripsikan ketrampilan praktik klinis yang dialami saat praktik di rumah sakit. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa/i keperawatan S1 tingkat 2 yang praktek klinis di rumah sakit berjumlah 44 responden, total sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang berisi 32 butir penilaian yang perlu dinilai menurut masing-masing mahasiswa perihal keterampilan praktik klinis di rumah sakit. Prosedur penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu peneliti mengajukan surat permohonan ijin etik penelitian. Setelah peneliti mendapat surat ijin etik penelitian, peneliti memberikan *Informed Consent* kepada responden untuk menandatangani lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti membagikan kuesioner. Setelah semua kuesioner terisi dan dikumpulkan, peneliti akan mengecek semua kuesioner apakah sudah terisi dengan benar agar memudahkan dalam memproses data.

Peneliti mengelola data dengan cara *Editing* adalah kegiatan untuk mengecek dan memperbaiki isian formulir kuesioner apakah lengkap, jelas atau terbaca, jawaban relevan dengan pertanyaannya. *Coding* adalah pemberian kode numerik (angka) pada data yang dimaksud untuk memudahkan pengolahan data. Pada penelitian ini kuesioner yang dikoding jenis kelamin 1 (laki-laki), 2 (perempuan), 1 (tidak terampil), 2 (kurang terampil), 3 (cukup terampil), 4 (terampil), 5 (sangat terampil). *Processing* adalah kegiatan memproses data agar dapat dianalisis, dengan cara melakukan entry data ke dalam program komputer. *Cleaning* adalah kegiatan pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan data. Analisis data dilakukan menggunakan program komputer, dengan menganalisis tiap penilaian.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden  
Mahasiswa Keperawatan Tingkat 2

|               | Frekuensi | N  | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----|----------------|
| Jenis Kelamin |           |    |                |
| Laki-Laki     |           | 8  | 18,2%          |
| Perempuan     |           | 36 | 81,8%          |
| Total         |           | 44 | 100,0%         |

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa ada sebanyak 44 responden mahasiswa tingkat 2 pada rumah sakit swasta, distribusi frekuensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (81,8%) dan laki-laki sebanyak 8 orang (18,2%).

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Pencapaian Kompetensi  
Keterampilan Praktik Klinis Anak, KMB, Maternitas

| No | Pertanyaan  | Tidak Terampil |     | Kurang Terampil |     | Cukup Terampil |     | Terampil |     | Sangat Terampil |     |
|----|---|----------------|-----|-----------------|-----|----------------|-----|----------|-----|-----------------|-----|
|    |   | N              | %   | N               | %   | N              | %   | N        | %   | N               | %   |
| 1  | Melakukan TTV   |                | 0%  | 2               | 5%  | 4              | 9%  | 11       | 25% | 27              | 61% |
| 2  | Open bed  |                | 0%  | 1               | 2%  | 4              | 9%  | 13       | 30% | 26              | 59% |
| 3  | Surgical bed  |                | 0%  | 2               | 5%  | 4              | 9%  | 12       | 27% | 26              | 59% |
| 4  | Occupied bed  |                | 0%  | 4               | 9%  | 4              | 9%  | 10       | 23% | 26              | 59% |
| 5  | Subcutan (SC)   | 4              | 9%  | 1               | 2%  | 5              | 11% | 15       | 34% | 19              | 43% |
| 6  | Intramuscular (IM)                                    | 6              | 14% | 1               | 2%  | 4              | 9%  | 16       | 36% | 17              | 39% |
| 7  | Perineal care   | 8              | 18% |                 | 0%  | 4              | 9%  | 15       | 34% | 17              | 39% |
| 8  | Pengkajian fisik neonates                             | 2              | 5%  | 5               | 11% | 9              | 20% | 12       | 27% | 16              | 36% |
| 9  | Feeding via NGT                                       | 6              | 14% | 1               | 2%  | 9              | 20% | 12       | 27% | 16              | 36% |
| 10 | Hair care   |                | 0%  | 13              | 30% | 4              | 9%  | 12       | 27% | 15              | 34% |
| 11 | Melakukan Perawatan Personal hygien                   |                | 0%  | 2               | 5%  | 7              | 16% | 23       | 52% | 12              | 27% |
| 12 | Pemeriksaan lokhea                                    | 5              | 11% | 2               | 5%  | 10             | 23% | 15       | 34% | 12              | 27% |
| 13 | Memandikan neonates                                   | 2              | 5%  | 4               | 9%  | 12             | 27% | 14       | 32% | 12              | 27% |
| 14 | Bed bath  |                | 0%  | 10              | 23% | 5              | 11% | 18       | 41% | 11              | 25% |
| 15 | Edukasi menyusui                                      | 3              | 7%  | 3               | 7%  | 9              | 20% | 19       | 43% | 10              | 23% |
| 16 | Pijat laktasi (oksitosin)                             | 4              | 9%  | 5               | 11% | 14             | 32% | 11       | 25% | 10              | 23% |
| 17 | Mengukur intake dan out put dan penilaian status gizi | 6              | 14% | 1               | 2%  | 11             | 25% | 17       | 39% | 9               | 20% |
| 18 | Pemeriksaan DJJ dengan alat Doppler atau Laenec       | 1              | 2%  | 4               | 9%  | 14             | 32% | 17       | 39% | 8               | 18% |
| 19 | Perawatan payudara postpartum                         | 4              | 9%  | 4               | 9%  | 11             | 25% | 17       | 39% | 8               | 18% |
| 20 | Wound care  | 11             | 25% | 3               | 7%  | 9              | 20% | 13       | 30% | 8               | 18% |
| 21 | Memberikan pertolongan persalinan spontan             | 4              | 9%  | 7               | 16% | 13             | 30% | 12       | 27% | 8               | 18% |
| 22 | Melakukan Oral Hygiene                                |                | 0%  | 20              | 45% | 4              | 9%  | 12       | 27% | 8               | 18% |
| 23 | Melakukan Pendidikan Kesehatan                        | 17             | 39% | 2               | 5%  | 11             | 25% | 6        | 14% | 8               | 18% |
| 24 | Pemeriksaan Manuever Leopold                          | 6              | 14% | 1               | 2%  | 11             | 25% | 19       | 43% | 7               | 16% |
| 25 | APGAR score   | 4              | 9%  | 3               | 7%  | 15             | 34% | 15       | 34% | 7               | 16% |
| 26 | Melakukan stimulasi tumbuh kembang                    | 1              | 2%  | 10              | 23% | 13             | 30% | 13       | 30% | 7               | 16% |
| 27 | Fasilitasi inisiasi menyusui dini (IMD)               | 7              | 16% | 10              | 23% | 10             | 23% | 10       | 23% | 7               | 16% |
| 28 | Patograf  | 10             | 23% | 7               | 16% | 12             | 27% | 9        | 20% | 6               | 14% |
| 29 | Melahirkan plasenta dan memeriksa plasenta            | 5              | 11% | 8               | 18% | 17             | 39% | 8        | 18% | 6               | 14% |
| 30 | Pemeriksaan tanda-tanda kehamilan                     | 13             | 30% | 1               | 2%  | 9              | 20% | 17       | 39% | 4               | 9%  |
| 31 | Pemantauan gerak janin                                | 8              | 18% | 2               | 5%  | 17             | 39% | 14       | 32% | 3               | 7%  |
| 32 | Manajemen nyeri persalinan                            | 17             | 39% | 3               | 7%  | 10             | 23% | 11       | 25% | 3               | 7%  |

Berdasarkan tabel 2 di atas penilaian dalam kategori sangat terampil dilakukan dengan tindakan melakukan TTV (mengecek suhu, mengukur tekanan darah, mengecek nadi), *open bed*, *surgical bed*, *occupied bed*, subcutan, intramuskular, *perineal care*, pengkajian fisik neonatus, *feeding via NGT*, *hair care*. Kategori terampil dilakukan dengan tindakan melakukan perawatan *personal hygiene*, pemeriksaan lokhea, memandikan neonatus, *bed bath*, edukasi menyusui, mengukur intake dan out put dan penilaian status gizi, pemeriksaan DJJ dengan alat doppler atau laenec, perawatan payudara postpartum, *wound care*, pemeriksaan manuever leopold, APGAR score, melakukan stimulasi tumbuh kembang, fasilitasi inisiasi menyusui dini (IMD), pemeriksaan tanda-tanda kehamilan. Kategori cukup terampil dilakukan dengan tindakan melakukan pijatan (oksitosin), memberikan pertolongan persalinan spontan, patograf, melahirkan plasenta dan memeriksa plasenta, pemantauan gerak janin. Kategori kurang terampil dilakukan dengan tindakan melakukan *oral hygiene*. Kategori tidak terampil dilakukan dengan tindakan melakukan pendidikan kesehatan, manajemen nyeri persalinan.

Tabel. 3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan  
Kategori Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Tingkat 2

| No.   | Variabel        | Frekuensi | %     |
|-------|-----------------|-----------|-------|
| 1.    | Tidak Terampil  | 5         | 10,9% |
| 2.    | Kurang Terampil | 4         | 10,1% |
| 3.    | Cukup Terampil  | 9         | 21,0% |
| 4.    | Terampil        | 14        | 31,1% |
| 5.    | Sangat Terampil | 12        | 26,9% |
| Total |                 | 44        | 100%  |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 44 responden yang diteliti, Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pencapaian Kompetensi didapatkan kategori sangat terampil sebanyak 12 orang (26,9%), terampil sebanyak 14 orang (31,1%), cukup terampil sebanyak 9 orang (21,0%), kurang terampil sebanyak 4 orang (10,1%), tidak terampil sebanyak 5 orang (10,9%).

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (81,8%) dan pria 8 orang (18,2%). Sesuai dengan data yang peneliti dapatkan pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 2 dalam Pelaksanaan Praktek Klinis di Rumah Sakit Swasta bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak dari laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qazi et al., 2022) menyatakan kemampuan dan keterampilan seseorang tidak dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Penelitian lain menunjukkan bahwa populasi laki-laki mahasiswa keperawatan lebih sedikit dengan presentasi 11.8% dibandingkan dengan perempuan sebanyak 88.2% (Rahmadina & Putri, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada mahasiswa keperawatan tingkat 2 bahwa terdapat kategori sangat terampil sebanyak 12 orang (26,9%), terampil sebanyak 14 orang (31,1%), cukup terampil sebanyak 9 orang (21,0%), kurang terampil sebanyak 4 orang (10,1%), tidak terampil sebanyak 5 orang (10,9%). Dari data ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata presentase mahasiswa keperawatan tingkat 2 dalam melakukan praktik klinis di rumah sakit berada dalam kategori terampil dan sangat terampil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miniati et al., (2021) didapati bahwa sebagian besar mahasiswa yang melakukan praktik di rumah sakit dapat mencapai target kompetensi klinis

dengan baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dalyal & Bilimliri, 2021) menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mampu menunjukkan kinerja yang baik dalam praktik klinis. Ini disebabkan oleh persepsi positif terhadap bimbingan klinis yang mereka terima dari dosen pembimbing universitas.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saman & Azwar (2022) menunjukkan presentasi mahasiswa dalam menjalani praktik klinik tergolong rendah disebabkan oleh kurangnya waktu persiapan saat praktik di laboratorium dan kurangnya persiapan secara menyeluruh. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh (Agustina, 2020) didapati bahwa pencapaian target kompetensi praktik klinik KDPK dari 40 responden sebagian besar targetnya terpenuhi yaitu sebanyak 36 responden (90%) dan terdapat hubungan antara prestasi praktik laboratorium dengan pencapaian target kompetensi praktik klinik. Faktor yang dapat menunjang dalam capaian kompetensi adalah persiapan yang matang, kesempatan untuk melakukan praktik kompetensi, lingkungan belajar dan metode yang digunakan dalam pembelajaran praktik klinis (Sidaria et al., 2022). Persepsi bimbingan dalam kategori baik dikarenakan pembimbing klinis menggunakan metode yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran klinis mahasiswa (Lestari et al., 2021). Praktik klinik adalah bagian dari pembelajaran praktik dengan menggunakan target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa keperawatan tingkat 2 pada situasi nyata sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (Kereh & Rochmawati, 2022).

## **SIMPULAN**

Mahasiswa keperawatan tingkat dua mampu melakukan 32 butir penilaian pencapaian kompetensi keterampilan praktik klinis dari mata kuliah Anak, KMB, dan Maternitas.

## **SARAN**

Diharapkan kepada institusi pendidikan Keperawatan agar dapat memberikan dukungan yang memadai kepada mahasiswa dalam praktik klinis mereka, seperti pelatihan tambahan, supervisi yang baik, dan bimbingan langsung dari staf klinis yang berpengalaman. Institusi pendidikan keperawatan juga dapat melakukan pemantauan secara teratur terhadap kemajuan keterampilan klinis mahasiswa untuk memastikan bahwa mereka tetap berkembang dan memperbaiki keterampilan mereka seiring waktu. Dengan demikian, dengan evaluasi yang tepat dan dukungan yang memadai, diharapkan mahasiswa keperawatan tingkat 2 dapat terus meningkatkan keterampilan klinis mereka dan menjadi profesional yang kompeten dalam praktik keperawatan di masa depan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, I. (2020). Hubungan antara Prestasi Praktikum Laboratorium dengan Pencapaian Target Kompetensi Praktek Klinik KDPK Mahasiswa Tingkat I Kebidanan D3. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(1), 044–050. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i1.art.p044-050>
- Bouchlaghem, M. A., & Mansouri, H. (2021). Exploration of the Gap between Theory and Practice in Tunisia Nurse Education System: A Cross-Sectional Descriptive Study with a Focus on Hand Hygiene. *International Journal of Nursing*, 5(1). <https://doi.org/10.15640/ijn.v5n1a3>
- Chairiyah, R., & Setyaningsih, W. (2023). Pelatihan Klinikal Instruktur Metode Preseptor dalam Pembelajaran Klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Tanah Abang Jakarta. *Jurnal Abdi Insani*, 10(2), 993–1001. <https://abdiinsani.unram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/935>

- 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). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104699>
- Craig, S. J., Castello, J. C., Cieslowski, B. J., & Rovnyak, V. (2021). Simulation Strategies to Increase Nursing Student Clinical Competence in Safe Medication Administration Practices: A Quasi-Experimental Study. *Nurse Education Today*, *96*, 104605. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104605>
- Dalyal, A., & Bilimlari, K. V. U. E. (2021). Learning Self-Efficacy as Predictor of Nursing Students' Performance of Clinical Skill. *Educational Sciences Theory and Practice*, *21*(3), 120-131. DOI:10.12738/jestp.2021.3.009
- Guerrero, J. G., Ali, S. A. A. A., & Attallah, D. M. (2022). The Acquired Critical Thinking Skills, Satisfaction, and Self Confidence of Nursing Students and Staff Nurses through High-fidelity Simulation Experience. *Clinical Simulation in Nursing*, *64*, 24-30. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.11.008>
- 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>
- Kereh, H. F., & Rochmawati, E. (2022). Pengalaman Belajar Mahasiswa Keperawatan dalam Praktik Klinik. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *4*(1), 279–288. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.2745>
- Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Kourkouta, L., Papathanasiou, I. V., Iliadis, C., Fratzana, A., & Panagiotou, A. (2021). Simulation in Clinical Nursing Education. *Acta Informatica Medica*, *29*(1), 15–20. <https://doi.org/10.5455%2Faim.2021.29.15-20>
- Lestari, K. P., Jauhar, M., Puspitaningrum, I., Shobirun, S., Sriningsih, I., & Hartoyo, M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Pembimbing Klinik Melalui Pelatihan Metode Preceptorship dan Mentorship. *LINK*, *17*(1), 29–35. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6632>
- 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. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2075>
- Neha, K., Bist, M., Dixit, K., & Pareek, S. (2019). Knowledge of Student Nurses Regarding Interpretation of Electrocardiogram: A Pre-Experimental Study. *Nursing & Healthcare International Journal*, *3*(6). <https://doi.org/10.23880/nhij-16000209>
- 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. <http://dx.doi.org/10.52841/jkd.v4i2.314>
- Pebriani, E., Arif, Y., & Susanti, M. (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 pada Preceptor di Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *21*(2), 772–779. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1540>
- Pebriani, E. (2022). 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. <https://www.journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/1034/748>
- Pramila-Savukoski, S., Juntunen, J., Tuomikoski, A. M., Kääriäinen, M., Tomietto, M., Kaučič, B. M., Filej, B., Riklikiene, O., Vizcaya-Moreno, M. F., Perez-Cañaveras, R. M., De Raeve, P., & Mikkonen, K. (2020). Mentors' self-Assessed Competence in Mentoring Nursing Students in Clinical Practice: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Journal of Clinical Nursing*, 29(5–6), 684–705. <https://doi.org/10.1111/jocn.15127>
- Qazi, A., Hasan, N., Abayomi-Alli, O., Hardaker, G., Scherer, R., Sarker, Y., Kumar Paul, S., & Maitama, J. Z. (2022). Gender Differences in Information and Communication Technology Use & Skills: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Education and Information Technologies*, 27(3), 4225–4258. <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10775-x>
- Rahmadina, R., & Putri, Y. S. E. (2023). Difference on Academic Stress Level between Final Year Nursing Students During Adapting Period of COVID-19. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2). <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Saman, S., & Azwar, A. (2022). Hubungan Kompetensi Mahasiswa terhadap Praktik Laboratorium dan Praktik Klinik Pada Mata Kuliah Keperawatan Dasar. *Salando Health Journal*, 1(1). <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/snj/article/view/1618>
- 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. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/2274>