



Artikel Penelitian

## ANALISIS MANAJEMEN PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PRODI D3 KEPERAWATAN UNIVERSITAS BENGKULU

### MANAGEMENT ANALYSIS OF EMERGENCY NURSING CLINIC PRACTICES D3 NURSING PROGRAM UNIVERSITY OF BENGKULU

Erika Pebriyanti<sup>a</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

<sup>b</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

#### Histori Artikel

Diterima:  
28 Mei 2022

Revisi:  
10 Juni 2022

Terbit:  
21 Juni 2022

#### A B S T R A K

Untuk mendukung peserta didik mencapai penguasaan keterampilan profesional dan menghadapi era Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), dibutuhkan tatanan proses pembelajaran dalam pendidikan tinggi profesi keperawatan, yaitu melakukan praktik keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan praktik klinik keperawatan gawat darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. Sebuah desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini. Data dikumpulkan melalui observasi terlibat dan telaah dokumen, kemudian dianalisis secara deskriptif. Pada tahap inisiasi, identifikasi masalah yaitu adanya keterbatasan dosen pengajar. stakeholder yang terlibat terdiri dari *stakeholder* internal dan eksternal. Pada tahap perencanaan, dilakukan analisis deskripsi tim kerja, *timeline* kegiatan dilakukan pada Maret 2021–Juli 2021. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan adanya keterbatasan pada dosen pembimbing praktik, mahasiswa juga tidak optimal dalam kegiatan praktik karena keterbatasan pasien. Meskipun implementasi praktik keperawatan gawat darurat ini belum berjalan baik, namun diharapkan pihak fakultas dapat menyediakan dosen sesuai bidang keilmuannya, dan pihak rumah sakit dapat berkoordinasi dengan instansi pendidikan lainnya.

#### Kata Kunci

Praktik Klinik  
Keperawatan, Gawat  
Darurat, Mahasiswa

#### A B S T R A C T

*To support students in achieving mastery of professional skills and facing the ASEAN Economic Community (MEA) era, the learning process in higher education for the nursing profession is necessary to arrange. This study aims to analyze emergency nursing clinical practice implementation in the D3 Nursing Study Program, Faculty of Mathematics and Natural Sciences, Bengkulu University. A descriptive qualitative design with a case study approach was used in this study. Data were collected through involved observation and document review, then analyzed descriptively. At the initiation stage, identification of the problem, namely the limitations of teaching lecturers. The Stakeholders involved consist of internal and external stakeholders. At the planning stage, an analysis of the description of the work team was carried out, and the timeline of activities was carried out from March 2021-July 2021. The monitoring and evaluation results showed that there were limitations to practice supervisors, and students were also not optimal in practical activities due to patient limitations. Although the implementation of this emergency nursing practice has not gone well, it is*

---

*hoped that the faculty can provide lecturers according to their scientific fields, and the hospital can coordinate with other educational institutions.*

---

**Korespondensi**

Telp. 08194863001

Email:

rizma.syakurah@gmail.com

---

## PENDAHULUAN

Dalam menghadapi era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA), perguruan tinggi dituntut lebih meningkatkan kualitas lulusan yang mampu bersaing di Indonesia maupun luar Indonesia, khususnya ASEAN. Oleh karena itu, perguruan tinggi diharapkan segera mempersiapkan diri baik dari kualitas manajemen, kurikulum pembelajaran, sumber daya manusia, dan sarana prasarana pendukung dalam menghadapi tantangan perkembangan zaman. Kurikulum perguruan tinggi diharuskan memiliki keterkaitan dengan dunia kerja, pengembangan bela Negara, kewirausahaan mahasiswa, dan penjaminan mutu pendidikan tinggi<sup>1</sup>.

Untuk mendukung peserta dalam mencapai penguasaan keterampilan profesional dalam intelektual, sikap dan psikomotor maka perlu didukung dari tatanan proses pembelajaran dalam pendidikan tinggi profesi keperawatan. Tatanan proses pembelajaran tersebut diharapkan mampu menciptakan lulusan terbaik di bidang tenaga kesehatan yang mampu berperan secara efektif terutama dalam menangani permasalahan kesehatan di masyarakat. Salah satu mata ajar yang memerlukan tatanan nyata dalam memberikan asuhan keperawatan di masyarakat maupun di klinik yaitu keperawatan gawat darurat<sup>2</sup>. Keperawatan gawat darurat diperlukan bagi perawat untuk memberikan pertolongan kedaruratan kepada pasien dan/atau dengan kebutuhan kritis dan mendesak, sehingga sistem pelayanannya bersifat segera<sup>3</sup>. Oleh karena itu, praktek profesi keperawatan gawat darurat dibutuhkan sebagai sarana penyesuaian profesi

bagi mahasiswa agar dapat melaksanakan perannya sesuai ruang lingkup praktik profesi keperawatan gawat darurat<sup>4</sup>.

Sebagai salah satu pendidikan tinggi keperawatan yang menghasilkan tenaga perawat profesional pemula, Prodi D3 Keperawatan memerlukan kurikulum sebagai pedoman dan arah dalam interaksi mahasiswa dengan seluruh sumber – sumber belajar sehingga dapat dicapai kualitas lulusan yang handal<sup>5</sup> dan mampu memberikan pelayanan/asuhan keperawatan pada klien secara berkualitas dan paripurna.<sup>6</sup> Berdasarkan perundangan<sup>7</sup> dan peraturan pemerintah<sup>8</sup>, pada 28 Desember 2016 Program Studi pada Politeknik Kesehatan Provinsi Bengkulu kemudian bergabung dan dikelola oleh Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu. Oleh karena itu, diperlukan rancangan manajemen yang sistematis agar program praktik klinik keperawatan gawat darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu dapat dilaksanakan.

## METODE

Penelitian ini merupakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan *case study*. Objek yang diamati peneliti adalah pelaksanaan manajemen proyek praktik klinik keperawatan gawat darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. Metode pelaksanaan dalam penelitian ini menggunakan metode manajemen proyek kesehatan yang terdiri dari tahap inisiasi, perencanaan, implementasi, supervisi dan monitoring, evaluasi, dan pembuatan laporan. Data diperoleh melalui observasi terlibat (*participant observation*), yaitu

peneliti melakukan pengamatan objek secara langsung di lapangan dan ikut serta terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. Selain itu, data juga diperoleh melalui dokumen tertulis, penelusuran arsip, laporan resmi dan gambar yang didapatkan penulis melakukan teknik triangulasi sumber yaitu melakukan verifikasi data dari sumber data yang diperoleh.

## HASIL

### Tahap inisiasi

Tahap inisiasi merupakan tahap awal dalam pembentukan suatu program yang meliputi identifikasi permasalahan yang terjadi dengan merujuk pelaksanaan program sebelumnya dan mendeskripsikan peran *stakeholder* untuk memberikan masukan dan kerja sama sebagai dukungan terhadap kelancaran pelaksanaan program tersebut<sup>9</sup>

Berdasarkan regulasi dalam perundangan<sup>7</sup> dan peraturan pemerintah<sup>8</sup>, kerangka dasar dan struktur kurikulum pendidikan tinggi dikembangkan oleh perguruan tinggi yang bersangkutan untuk setiap program studi<sup>10</sup>. Sementara kurikulum Inti dikembangkan oleh program studi sejenis, bersama masyarakat profesi dan pemangku kepentingan<sup>5</sup>. Oleh karena itu, Politeknik Kesehatan Provinsi Bengkulu kemudian bergabung dan dikelola oleh Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu.

Sebagai wujud untuk mencapai visi dan misi yang ditetapkan, FMIPA Prodi D3 Keperawatan merancang kurikulum keperawatan gawat darurat. Namun, masih terdapat kesenjangan dalam pelaksanaannya, yaitu pada staf pengajar. Sehingga prioritas masalah berfokus pada ketersediaan tenaga dosen spesialis keperawatan gawat darurat.

**TABEL 1. IDENTIFIKASI MASALAH**

No	Kondisi yang Diharapkan	Kondisi Saat Ini
1	Adanya Dosen Spesialis Mata Kuliah Keperawatan Gawat Darurat minimal 3 Dosen Spesialis	Masih kurangnya tenaga dosen spesialis Keperawatan Gawat Darurat yaitu hanya 1 orang Dosen Spesialis Keperawatan Gawat darurat.
2	Dengan rencana akan adanya pendirian Rumah Sakit Pendidikan Universitas Bengkulu yang rencana akan dibangun September 2021 diharapkan akan menambah lahan tempat praktik dan memberikan kesempatan khusus kepada mahasiswa dalam menangani kegiatan Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat di lahan Praktik	Masih terbatasnya lahan Praktik sehingga mahasiswa sedikit mendapatkan tindakan dalam pelaksanaan praktik lahan
3	Adanya organisasi khusus kemahasiswaan dan tim khusus dalam pengembangan kegiatan praktik kegawatdaruratan di area kampus.	Belum adanya organisasi khusus kemahasiswaan dan tim khusus

Berdasarkan kesenjangan yang ada, hasil penetapan prioritas masalah dengan menggunakan matrik USG adalah sebagai berikut :

**TABEL 2. PRIORITAS MASALAH**

No	Masalah Pokok	U	S	G	TTL	Prioritas
1	Masih kurangnya tenaga dosen spesialis Keperawatan Gawat darurat yaitu hanya 1 orang Dosen Spesialis Keperawatan Gawat darurat.	5	5	4	14	I
2	Masih terbatasnya lahan Praktik sehingga Mahasiswa sedikit mendapatkan tindakan dalam pelaksanaan praktik lahan	5	4	4	13	II
3	Belum adanya organisasi khusus kemahasiswaan dan tim khusus	4	4	4	12	III

**TABEL 3. COST BENEFIT ANALYSIS**

No	Alternatif	Manfaat (benefit)	Biaya (cost)	Ratio
1	Masih kurangnya tenaga dosen spesialis Keperawatan Gawat darurat yaitu hanya 1 orang Dosen Spesialis Keperawatan Gawat darurat.	5	2	2,5
2	Masih terbatasnya lahan Praktik sehingga mahasiswa sedikit mendapatkan tindakan dalam pelaksanaan praktik lahan	4	3	1,3
3	Belum adanya organisasi khusus kemahasiswaan dan tim khusus	3	4	0,75

Selain mengidentifikasi dan menetapkan prioritas masalah, tahap ini juga dilakukan analisis penugasan proyek, yang melibatkan stakeholder internal dan eksternal. *Stakeholder* internal yang melibatkan terdiri dari Dekan FMIPA, Wakil Dekan Bidang Akademik FMIPA, Wakil Dekan Bidang Sumber Daya FMIPA, Koordinator Program Studi D3 Keperawatan FMIPA, Dosen Program Studi D3 Keperawatan FMIPA, Tenaga pendidik Program Studi D3 Keperawatan FMIPA, dan PLP Program Studi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. Sementara *Stakeholder* eksternal meliputi *stakeholder* di Rumah Sakit Pendidikan maupun Swasta, yaitu Direktur RSUD di Kota Bengkulu, Kasi Diklat RSUD di Kota Bengkulu, Clinical Instructure (CI) RSUD di Kota Bengkulu, Dokter praktik di RSUD di Kota Bengkulu, Staf RSUD di Kota Bengkulu, Kepala Kanwil Provinsi Bengkulu dan Rohaniwan Kanwil Provinsi Bengkulu.

Pada tahap inisiasi, penentuan prioritas masalah menjadi salah satu hal esensial karena dapat memfokuskan pekerjaan terhadap satu permasalahan, sehingga dapat merancang solusi yang konkret. Dalam tahap inisiasi, identifikasi masalah dalam penelitian ini berkaitan dengan mandat peraturan/*regulatory mandate* berdasarkan Surat Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan pendidikan Tinggi No. 535/KPT/1/2016 tanggal 28 Desember 2016 tentang Penyatuan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Provinsi Bengkulu dan selanjutnya dikelola oleh Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu, sehingga mengalami perubahan kurikulum sesuai kompetensi yang diharapkan.

Kualitas kurikulum yang baik tidak akan berhasil jika komponen pendidikannya tidak tersedia atau mengalami keterbatasan, termasuk ketersediaan tenaga pengajar. Jumlah dosen pembimbing dalam praktik keperawatan gawat darurat yang kurang dan tidak sebanding dengan jumlah mahasiswa dapat berakibat pada implementasi pengajaran yang kurang maksimal, sehingga kemampuan mahasiswa dan motivasi mahasiswa dalam belajar berkurang.<sup>11</sup>

Selain mengidentifikasi masalah, diperlukan identifikasi terhadap *stakeholder* yang terlibat. adanya dukungan *stakeholder* diharapkan dapat memberikan manfaat secara langsung terhadap keberhasilan proyek.<sup>12</sup> *Stakeholder* dapat memberikan pengaruh melalui posisinya, sehingga dapat diajak bekerjasama.<sup>13</sup> *Stakeholder* internal diharapkan dapat terlibat langsung dalam pembentukan program karena berdampak langsung dilingkungannya, sementara *stakeholder* eksternal merupakan dukungan untuk advokasi dan menjalin komunikasi.<sup>12</sup>

### **Tahap perencanaan**

Perencanaan merupakan tahap dalam penentuan tujuan yang ingin dicapai dan menentukan jalan dan sumber yang diperlukan secara efisien dan efektif<sup>14</sup>. Pada tahap ini, proyek kesehatan terhadap pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat ini diharapkan agar mahasiswa mendapatkan pengalaman praktik sesuai dengan dunia nyata secara benar dan terarah untuk pencapaian kompetensi. Rancangan kurikulum yang digunakan juga sesuai dengan kurikulum nasional AIPViKI. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengaplikasikan kemampuan dalam penerapan legal etik keperawatan, berpikir kritis, manajemen pasien, komunikasi dan kemampuan motorik yang telah diperoleh selama pembelajaran di kelas dan laboratorium pada mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat. Pada tahap ini, selain menetapkan tujuan, juga menetapkan dan mendeskripsikan tugas dari tim kerja (tabel 4). Hal ini dibutuhkan agar kinerja tim kerja optimal dan memperoleh *out put* program yang diharapkan.<sup>15</sup>

**Tabel 4. Tim Kerja Pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat Prodi D3  
Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu**

No.	Tim kerja	Deskripsi
1.	Dekan FMIPA UNIB	Membuat kebijakan dan surat keputusan serta sebagai pengarah.
2.	Wakil Dekan Bidang Akademik	Berwenangan dalam merencanakan, melaksanakan, mengembangkan, dan melakukan evaluasi kegiatan.
3.	Wakil Dekan Bidang Sumber Day	Mempunyai wewenang dalam proses pencairan pendanaan kegiatan
4.	Koordinator Program Studi D3 Keperawatan	Mengkoordinasi pelaksanaan kegiatan, ketua penyelenggara dan pengontrol kegiatan.
5.	Dosen Program Studi D3 Keperawatan	Sebagai pelaksana pembimbing akademik
6.	Tendik Program Studi D3 Keperawatan	Membantu dalam pengadministrasi surat menyurat dan persiapan praktik

7. PLP Program Studi D3 Keperawatan      Mempunyai wewenang dalam memfasilitasi pembekalan kegiatan praktik di laboratorium kampus.

*Timeline* kegiatan juga direncanakan sebagai upaya menjalankan apa yang telah disepakati sebelumnya, mencapai efisiensi, dan mengontrol progress proyek.<sup>16</sup> Adapun *timeline* kegiatan Pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu ini dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Timeline kegiatan Pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu**

No.	Tahapan	Waktu
1	Rapat Tim dosen Prodi D3 Keperawatan membahas tentang persiapan praktik klinik Keperawatan Gawat Darurat, Rapat persiapan pelaksanaan praktik, menyusun panitia pelaksana serta menetapkan nama pembimbing.	Minggu ke-1 Januari 2021
2	Identifikasi Masalah pada kegiatan pembelajaran dan praktik klinik Keperawatan Gawat darurat	Minggu ke-2 Januari 2021
3	Menyusun Kerangka Acuan PKK Keperawatan Gawat Darurat beserta lampirannya, yang terdiri dari daftar nama kelompok praktik, daftar rotasi dan daftar kompetensi	Minggu ke-3 Januari 2021
4	Penyusunan rencana kegiatan sesuai anggaran RBA Prodi D3 Keperawatan Tahun 2021	Minggu ke-4 Januari 2021
5	Rapat Persamaan Persepsi dengan pihak Lahan praktik klinik Keperawatan Gawat Darurat	Minggu ke-3 Februari 2021

### Tahap Implementasi

Implementasi adalah tahap ketika hasil perencanaan dilaksanakan melalui organisasi yang ada atau yang akan dibuat. Implementasi merupakan tindakan oleh individu, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan yang telah ditentukan dalam suatu keputusan tertentu.<sup>17</sup> Adapun penjadwalan implementasi proyek ini dapat dilihat dalam tabel 7 berikut.

**Tabel 7. Penjadwalan implementasi proyek Praktik Klinik Gawat Darurat Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu**

No	Tahapan	Waktu
1	Melakukan pengecekan kelengkapan persiapan administrasi untuk kegiatan Praktik Klinik Keperawatan di lahan, mulai dari surat menyurat absensi kegiatan, jadwal ruangan, buku panduan dan lookbook kegiatan.	Minggu ke-1 Maret 2021
2	Melakukan kegiatan serah terima mahasiswa ke pihak lahan praktik.	Minggu ke-2 Maret 2021
3	Melakukan pelaksanaan kegiatan praktik klinik Keperawatan Gawat darurat bagi mahasiswa dilahan praktik a. Pelaksanaan praktik klinik keperawatan dilaksanakan	Maret s.d Juli 2021

- dengan 2 tahapan, setiap tahapnya selama 5 minggu, dimana setiap kelompok berotasi setiap 1 minggu.
- b. Mahasiswa seluruhnya berjumlah 50 orang, yang dibagi dalam 2 tahap. Pada tahap 1 berjumlah 25 orang dan tahap 2 berjumlah 25 orang. Setiap tahapnya terbagi menjadi 5 kelompok, dan setiap kelompok terdiri dari 5 s.d 6 orang mahasiswa.
  - c. Selama praktik klinik di RSUD setiap kelompok melakukan rotasi setiapminggunya.
  - d. Pada hari pertama praktik (**Senin**), mahasiswa bersama dengan preceptor/CI mengambil 1 kasus kelolaan, kemudian mahasiswa membuat konsep asuhan keperawatan sesuai dengan kasus kelolaan tersebut.
  - e. *Pre Conference* dilaksanakan pada setiap hari kedua (**Selasa**) secara daring dengan pembimbing pendidikan. Waktu sesuai kesepakatan antara mahasiswa dengan pembimbing pendidikan, link zoom disiapkan oleh mahasiswa
  - f. Mahasiswa melaksanakan bimbingan asuhan keperawatan kasus kelolaan pada hari **Rabu** dengan pembimbing lahan/preceptor.
  - g. Penilaian kompetensi dapat dilakukan setiap hari oleh preceptor/pembimbing lahan, demikian pula pelaksanaan *Bed Side Teaching* (BST).
  - h. Kasus kelolaan yang telah disetujui oleh preceptor/pembimbing lahan disajikan pada hari **Jumat** dengan pembimbing pendidikan secara daring, link zoom disiapkan oleh mahasiswa.
  - i. Pada **Sabtu**, seluruh mahasiswa melapor pada ruangan berikutnya dan harus operan alat pada ruangan berikutnya. Operan alat dilaksanakan secara teliti dan harus didokumentasikan dan harus diketahui oleh petugas ruangan bahwa semua alat sudah lengkap.
  - j. Mahasiswa diwajibkan untuk mengisi catatan harian/*logbook* setiap hari praktik sesuai shift dinas, dan diketahui oleh perawat yang bertugas di shift tersebut.
  - k. Jadwal dinas mahasiswa dibagi menjadi 3 shif Pagi, Siang, Malam
  - l. Konsep asuhan keperawatan dan kasus kelolaan yang sudah diperbaiki, serta *log book* harus dikumpulkan paling lambat 3 hari setelah praktik di ruangan tersebut kepada pembimbing pendidikan.
  - m. Setiap kelompok wajib membuat makalah seminar yang diambil dari salah satu kasus kelolaan sesuai dengan topik yang telah ditetapkan. Makalah seminar harus dikonsulkan pada preceptor dan pembimbing pendidikan.
  - n. Waktu dan tempat pelaksanaan seminar di akhir periode praktik.
- Dosen melakukan bimbingan kepada mahasiswa terbimbing di lahan praktik bersama dengan Clinical Instruktur (CI) di RS tempat praktik setiap minggu kegiatan.  
Mahasiswa memberikan laporan mingguan berupa laporan
-



---

	kasus.	
4	Mahasiswa melakukan kegiatan pelaporan seminar kasus di bawah bimbingan dosen akademik dan penguji CI Rumah Sakit	Minggu ke-4 Juli 2021

---

Tahap implementasi ini dimulai dari pengecekan kelengkapan berkas administrasi, penyerahan mahasiswa ke pihak tempat praktik, pelaksanaan praktik keperawatan gawat darurat oleh mahasiswa, dan pelaporan dalam bentuk seminar kasus. Pada saat pelaksanaan praktik, mahasiswa diharapkan agar dapat beradaptasi di tempat praktik. Kondisi lingkungan yang baru, seperti perawat ruangan dan berhadapan langsung dengan pasien kritis terkadang membuat mahasiswa menjadi gugup dan tidak percaya diri, saat melakukan tindakan medis, meskipun sebelumnya memiliki pengalaman praktik klinik di laboratorium.<sup>18</sup>

Mahasiswa dapat mempersiapkan diri sebelumnya dengan pelatihan komunikasi melalui *peer mentoring*, sehingga komunikasi dengan pasien dapat berjalan baik dan dapat membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Manfaat lain juga dapat meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa dan mengurangi kecemasan. Peran *peer mentoring* sangat berguna untuk mahasiswa keperawatan memperoleh informasi mengenai bagaimana cara melakukan komunikasi yang baik dengan pasien sehingga proses pelayanan kegawat daruratan berjalan dengan lancar dan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.<sup>19-21</sup>

### **Tahap Monitoring Dan Supervisi Kegiatan**

Monitoring adalah proses berkelanjutan dengan metode pengumpulan data yang sistematis terkait indikator tertentu untuk kepentingan manajemen dan *stakeholder* yang berhubungan dengan perlakuan yang sedang dilakukan untuk melihat sejauh mana kemajuan pelaksanaan dan pencapaian sasaran dan pemakaian dana yang dialokasikan.<sup>22</sup>

Dalam monitoring dan supervisi, akan dilihat apakah pelaksanaan sudah berjalan sesuai dengan perencanaan yang dibuat, anggaran yang digunakan apakah sudah efektif dan efisien, apakah hasil yang diharapkan tercapai atau belum. Dalam monitoring dan supervise kegiatan, Monitoring dan supervise dilakukan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan.

Kendala yang sering diemukan dalam pelaksanaan kegiatan :

- a. Kendala internal antara lain :
  1. Tim dosen kurang aktif dalam memberikan bimbingan terhadap mahasiswa dilahan praktik dikarenakan kesibukan dengan kegiatan yang lain.
  2. Kurangnya tenaga Dosen spesialis Keperawatan Gawat darurat yang bisa benar – benar membimbing mahasiswa dalam mengembangkan diri dalam melakukan tindakan praktik Keperawatan Gawat Darurat.
  3. Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk memfasilitasi APD mahasiswa dalam melakukan kegiatan Praktik Keperawatan Gawat Darurat di RS.

b. Kendala eksternal diantaranya :

1. Mahasiswa masih ada yang tidak serius dalam melakukan kegiatan Praktik di Rumah sakit dengan alasan tidak semangat karena kurang mendapat kesempatan untuk melakukan tindakan dikarenakan satu pasien harus bergantian dengan mahasiswa dari kampus lain.
2. Masih adanya CI RS yang kurang aktif dalam membimbing mahasiswa terutama dalam memberikan kesempatan untuk melakukan tindakan.

Menurut penelitian sebelumnya, kendala dalam pelaksanaan praktik klinik di IGD seperti mahasiswa yang mengalami kelelahan, stres, kecemasan, kinerja klinis yang kurang maksimal, dan kurangnya kemampuan pemecahan masalah yang berujung tidak tercapainya hasil pembelajaran<sup>23</sup>. Mengingat praktik klinik di IGD dengan beban kerja tersebut maka perlunya perhatian dari pendidik, pendidik disarankan untuk lebih memperhatikan kecerdasan emosional dan *self-efficacy* mahasiswa. Tindak lanjutnya, kecerdasan emosional dan *self-efficacy* untuk lebih dipertimbangkan dalam penerapan pengembangan kurikulum keperawatan<sup>24</sup>.

## TAHAP EVALUASI

Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian yang dilaksanakan saat program telah selesai dilakukan. Tahap evaluasi akan menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan suatu program<sup>25</sup>.

Penilaian evaluasi meliputi :

- a. Proses PKK yang terdiri dari :
  - Konsep Asuhan Keperawatan 10%,
  - Laporan Kasus (LK) 20%,
- b. Supervisi/Evaluasi akhir 25%.
- c. Penilaian pencapaian kompetensi 25%.
- d. Perilaku (Etika dan sikap) 10%
- e. Seminar mini/bedah kasus 10%

Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan kegiatan praktik klinik Keperawatan Gawat Darurat tersebut. Penilaian selama praktik dilakukan oleh pembimbing pendidikan dan pembimbing lahan. Apabila mahasiswa belum mencapai kompetensi klinik, mahasiswa harus menambah waktu praktik sampai memperoleh kompetensi dimaksud dengan konsekuensi menanggung biaya praktik tersebut.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, evaluasi dilakukan diakhir kegiatan praktik selesai. Hasil evaluasi didapatkan ada beberapa target keterampilan tidak dapat dicapai, karena kasus tidak ditemukan saat periode praktik. Ada beberapa peralatan gawat darurat di rumah sakit yang belum didapatkan dikampus sehingga penguasaan kemampuan dari mahasiswa yang terhambat. Kewenangan melakukan kemampuan belum sepenuhnya diberikan ke mahasiswa dikarenakan perawat belum mempercayai betul kemampuan mahasiswa dan belum bisa diizinkan secara penuh menangani pasien karena menyangkut nyawa seseorang<sup>26</sup>.

## PELAPORAN

Pelaporan dilakukan pada akhir kegiatan, laporan akan digunakan untuk pedoman dalam menyusun rencana kegiatan praktik klinik Keperawatan Gawat Darurat di tahun berikutnya. Laporan berisi indikator capain program, bukti foto kegiatan dan dokumen lainnya yang dianggap perlu yang disusun dalam satu bundle laporan yang dijilid rapi, laporan juga menjadi bahan penunjang bagi penilaian akreditasi kampus.

**Tabel 8. Penjadwalan Waktu Tahapan Monitoring, Supervise, Evaluasi dan Pelaporan**

No	Tahapan	Waktu
1	Monitoring dan Supervisi	Feb sd Juli 2021
2	Evaluasi	Agustus 2021
3	Pelaporan	September 2021

## KESIMPULAN

Prioritas masalah yang ditemukan pada penelitian ini adalah Masih kurangnya tenaga dosen spesialis Keperawatan Gawat Darurat yaitu hanya 1 orang Dosen Spesialis. Berdasarkan pertimbangan tersebut perlu adanya tambahan Dosen Spesialis Mata Kuliah Keperawatan Gawat Darurat menjadi minimal 3 Dosen Spesialis.

Pelaksanaan praktik klinik keperawatan gawat darurat pada tahap persiapan Mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengaplikasikan kemampuan dalam penerapan legal etik keperawatan, berpikir kritis, manajemen pasien, komunikasi dan kemampuan motorik yang telah diperoleh selama pembelajaran di kelas dan laboratorium pada mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat. Proses pembelajaran pada tatanan klinik dirancang sesuai dengan kurikulum

nasional AIPViKI. Pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat ini diharapkan agar mahasiswa mendapatkan pengalaman praktik sesuai dengan dunia nyata secara benar dan terarah untuk pencapaian kompetensi. Tahap pelaksanaan mahasiswa melakukan kegiatan praktik klinik Keperawatan Gawat darurat dilahan praktik. Tahap pelaporan mahasiswa memberikan laporan mingguan berupa laporan kasus. Dalam monitoring dan supervisi, akan dilihat apakah pelaksanaan sudah berjalan sesuai dengan perencanaan yang dibuat. Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan kegiatan praktik klinik Keperawatan Gawat Darurat tersebut.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil dari kegiatan Pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat belum berjalan dengan baik. Diharapkan mahasiswa mampu mecapai kompetensi

klitik dalam pelaksanaan Praktik Klinik Gawat Darurat yang telah ditentukan dari Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu.

#### DAFTAR REFERENSI

1. AIPNI. Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia.
2. Alamsyah, Alamsyah et al. *Panduan Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat*. Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2021.
3. Ulya, Ikhda, Ratih, Bintari K, Kartikawati, Dewi N, Drajat RS. *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat Pada Kasus Trauma*. Jakarta: Salemba Medika Jakarta, 2019.
4. Aty, Yoani Maria Vianney Bitu, Era D.Kale Gonsalves, Gadur Blasius MM. *Buku Panduan Pendidikan Profesi Ners Stase Keperawatan Gawat Darurat dan Keperawatan Kritis*.
5. Kepmendiknas nomor 045/U/2002. Kurikulum Pendidikan Tinggi.
6. Hariyati T. *Perencanaan, Pengembangan Dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Edisi 1. 2014; 57.
7. UU RI No. 12 Tahun 2012. Pendidikan Tinggi.
8. PP No. 19 Tahun 2005. Standar Nasional Pendidikan.
9. Bove LA & Susan MH. *Project Management Skills for Health Care*. New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2020.
10. PP No. 17 Tahun 2010. Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
11. Muntamah U. Analisis pengaruh metode pembelajaran praktik laboratorium berdasarkan target kompetensi terhadap peningkatan skill pada mata ajar keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana. *Proc Educ Lang Int Conf 2017*; 1: 880–888.
12. Iswarno, Hasanbasri M, Lazuardi L. Analisis untuk Penerapan Kebijakan: Analisis Stakeholder dalam Kebijakan Program Kesehatan Ibu dan Anak. *J Kebijak Kesehat Indones 2013*; 02: 77–85.
13. Hidayat Putra PP, Arso SP, Wigati PA. ANALISIS PERAN STAKEHOLDER DALAM KEBIJAKAN SURAT TANDA REGISTRASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DI KOTA SEMARANG. *J Kesehat Masy (Undip)*; Vol 5, No 3 MEIDO - 1014710/jkm.v5i317164, <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/17164> (2017).
14. Wahyudin UR. *Manajemen Pendidikan (Teori Dan Praktik Dalam Penyelenggaraan Sistem Pendidikan Nasional)*. Deepublish, 2020.
15. Wijayanti RA, Jember PN, Rate CD, et al. Analisis faktor manajemen di puskesmas dalam meningkatkan case detection rate (cdr) tuberkulosis. *J Kesehat Masy 2016*; 4: 69.
16. Pramadana A, Pratami D, Puspita IA. Perancangan Perencanaan Manajemen Proyek Berdasarkan Aspek Pemangku Kepentingan dan Komunikasi pada Proyek FTTH PT Telkom Designing

- Project Management Plan Based on Stakeholder and Communication Aspects on FTTH Project of PT Telkom. In: *e-Proceeding of Engineering*. 2019, pp. 1760–1767.
17. Herabudin. *Studi Kebijakan Pemerintah Dari Filosofi Ke Implementasi*. Cet.Pertam. Bandung: Pustaka Setia, 2016.
  18. Prigunawan A. Gambaran Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Yang Praktik Diruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
  19. Zoraya SI, Florettira MT, Syakurah RA, et al. The impact of peer assisted learning on mentors' academic life and communication skill in medical faculty: A systematic review. *Int J Public Heal Sci* 2021; 10: 401–410.
  20. Nirmalasari MY, Syakurah RA. Dokter Pasien Pada Mahasiswa Kedokteran. *JAMBI Med J 'Jurnal Kedokt Dan Kesehatan'* 2020; 8: 217–219.
  21. Stevanny B, Syakurah RA. The Use of Peer Role-Play in Doctor-Patient Communication Skills Training for Medical Students: A Systematic Review. *Int J Eval Res Educ*; 11. Epub ahead of print 2022. DOI: <http://doi.org/10.11591/ijere.v11i3.21901>.
  22. Mulyono dan Yumari. *Strategi Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran*. Deepublish, 2017.
  23. Warshawski, S., Bar-Lev, O., & Barnoy S. Role of academic self-efficacy and social support on nursing students' test anxiety. *Nurse Educ* 2019; 44: 6–10.
  24. Irman, Ode, Anggia RW YP. Pelatihan Kecerdasan Emosional Terhadap Self-Efficacy Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat. *J Heal Sains*; 2.
  25. Annas A. *Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan*. Sulawesi Selatan: CELEBES MEDIA PERKAS, 2017.
  26. Suminar S. Analisis Pembelajaran Klinik Keperawatan Untuk Mencapai Standar Kompetensi Unggulan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Mahasiswa Akper Insan Husada Surakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indones* 2018; 7: 38–45.