

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 2, Nomor 9, Oktober 2024, P. 511-523
Licenced by CC BY-SA 4.0
E-ISSN: 2986-6340
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13864776>

Pengalaman Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi yang Pertama Kali Akan Menjalani Praktik di Rumah Sakit

Uswatun Chasana Tanamal¹, Eza Kemal Firdaus², Linda Yanti³

¹²Universitas Harapan Bangsa, Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan

³Universitas Harapan Bangsa, Program Studi Kebidanan, Program Sarjana

Email : uswatunchasanatanamal@gmail.com¹, ezakemalfirdaus16@gmail.com², lindayanti@uhb.ac.id³

Abstrak

Studi ini meneliti pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi saat pertama kali menjalani praktik klinik. Mahasiswa sering merasa tidak siap, cemas, dan takut membuat kesalahan, karena kurangnya penguasaan teori dan praktik, serta kekhawatiran terkait kepercayaan dari penata anestesi. Tujuan penelitian adalah memahami pengalaman mereka selama praktik di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. yaitu peneliti mengidentifikasi esensi dari pengalaman partisipan tentang suatu fenomena yang dialami. Studi ini menemukan bahwa mahasiswa keperawatan mengalami stres yang signifikan selama praktik klinis awal mereka. Stres ini disebabkan oleh lingkungan baru, takut membuat kesalahan, dan tekanan dari staf senior, yang dapat berdampak negatif pada suasana hati, kesehatan, dan hubungan mereka. Namun, stres juga dapat memotivasi siswa untuk belajar dan meningkatkan keterampilan mereka. Studi ini menyimpulkan bahwa mahasiswa keperawatan di anestesiologi mengalami berbagai emosi selama praktik awal rumah sakit mereka. Awalnya, mereka menghadapi perasaan negatif seperti kecemasan dan kurang percaya diri, yang bermanifestasi sebagai gejala fisik seperti gugup dan kebingungan. Namun, tantangan ini dikurangi melalui pemikiran dan persiapan positif, yang mengarah pada pertumbuhan pribadi dan penghargaan diri setelah latihan.

Kata Kunci : Praktik klinis mahasiswa keperawatan, pelatihan anestesiologi, manajemen stres dalam praktik klinis

Abstract

This study examined the experiences of anesthesiology nursing students during their first clinical experience. Students often feel unprepared, anxious, and afraid of making mistakes, due to a lack of mastery of theory and practice, as well as concerns related to trust from anesthesia administrators. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. i.e. the researcher identifies the essence of the participant's experience of a phenomenon experienced. This study found that nursing students experience significant stress during their initial clinical practice. This stress is caused by the new environment, fear of making mistakes, and pressure from senior staff, which can negatively affect their mood, health, and relationships. However, stress can also motivate students to learn and improve their skills. This study concluded that nursing students in anesthesiology experience a range of emotions during their initial hospital practice. Initially, they faced negative feelings such as anxiety and lack of confidence, which manifested as physical symptoms such as nervousness and confusion. However, these challenges are mitigated through positive thinking and preparation, leading to personal growth and self-esteem after practice.

Keywords: *Nursing student clinical practice, anesthesiology training, stress management in clinical practice*

Article Info

Received date: 15 September 2024

Revised date: 25 September 2024

Accepted date: 01 Oktober 2024

PENDAHULUAN

Mahasiswa keperawatan anestesiologi dikatakan sebagai peserta didik yang sedang menuntut ilmu keperawatan anestesiologi di perguruan tinggi, di mana mereka belajar tentang memberikan asuhan keperawatan anestesiologi untuk mencegah pasien merasakan nyeri, takut dan tidak nyaman selama prosedur tindakan (Permenkes, 2019). Penata anestesi yang profesional dihasilkan dari lulusan mahasiswa keperawatan anestesiologi, oleh karena itu mahasiswa diwajibkan mengikuti pembelajaran klinik atau praktik klinik di rumah sakit.

Praktik klinik dikatakan sebagai sarana mahasiswa kesehatan untuk menerapkan teori dan keterampilan praktik. Pada praktik klinik mahasiswa belajar dan berlatih untuk menambah

pengetahuan dalam melakukan tindakan profesional (Damanik et al., 2021). Praktik klinik juga memungkinkan mahasiswa untuk mengembangkan asuhan keperawatan anestesiologi serta keterampilan dan pengetahuan individual melalui paparan serempak terhadap pengalaman pembelajaran teoritis dan praktik. Mahasiswa keperawatan anestesiologi harus dilatih dan memenuhi syarat untuk bekerja di lingkungan klinis yang dapat mempengaruhi perkembangan pemahaman mereka dengan profesi penata anestesi (Reljić et al., 2019).

Praktik klinik bermanfaat untuk mendapatkan pengalaman yang pasti secara langsung untuk mencapai kemampuan profesional yang meliputi pengetahuan, teknikal, dan keterampilan sosial atau komunikasi yang baik (Ahmad et al., 2020). Tantangan-tantangan dalam melakukan praktik klinik, yaitu dari segi struktur pendukung, faktor pribadi, kurangnya sumber daya untuk memfasilitasi pelatihan berdasarkan kebutuhan dan kesenjangan teori praktik (Hoeve et al., 2018; Panda et al., 2021). Dalam melakukan praktik klinik terdapat risiko atau bahaya yang bisa terjadi (Dionisi et al., 2021).

Pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi pada praktik klinik pertama kali sebanyak 40% mahasiswa merasa tidak siap, takut salah, dan grogi saat akan berinteraksi langsung dengan pasien, 40 % mahasiswa merasa masih bingung dengan tindakan yang dilakukan (Amar et al., 2019), dan sebanyak 73,3 % mahasiswa merasa cemas dikarenakan baru pertama kali praktik klinik dan takut membuat kesalahan seperti saat menyiapkan obat (Demir & Ercan, 2018), membutuhkan persiapan yang baik dalam keterampilan teori dan praktik untuk mendapatkan kepercayaan penata anestesi, serta mahasiswa takut adanya jarak antara pembelajaran di kampus dengan situasi nyata dalam praktik klinik (Sihotang & Hutapea, 2023), oleh karena itu, mahasiswa memerlukan paparan simulasi situasional untuk menghubungkan pengetahuan di kampus dengan praktik (Liang et al., 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 mahasiswa keperawatan anestesiologi yang pertama kali akan menjalani praktik didapatkan 9 orang atau 90 % mahasiswa mengatakan merasa deg-degan, takut membuat kesalahan, takut di marahi penata anestesi pada saat praktik di rumah sakit, cemas, stress memikirkan praktik di rumah sakit dikarenakan penguasaan teori dan skill yang masih kurang dan 1 orang atau 10 % mahasiswa merasa biasa saja untuk menjalani praktik klinik. Dari uraian diatas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, metode kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk mengkaji pengalaman, mengidentifikasi permasalahan dan memahami makna serta interpretasi masalah dari partisipan terhadap fenomena yang muncul (Hennink et al., 2020). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi, yaitu peneliti mengidentifikasi esensi dari pengalaman partisipan tentang suatu fenomena yang dialami (Creswell & Creswell, 2018). Pengambilan sampel dari populasi dilakukan menggunakan teknik *snowball sampling*.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan analisis yang dilakukan, didapatkan 3 tema terkait pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit. 3 tema tersebut ialah 1) Proses awal praktek, 2) Pengalaman selama praktek, 3) Apresiasi diri.

1. Tema 1: Proses Awal Praktek

Tabel 1 Proses Analisis Tema 1: Proses Awal Praktek

Kode	Pernyataan	Koding	Kategori	Tema
P1	"...kayak takut gitu buat kesalahan pada saat praktek gitu kak, apalagi saat berhadapan sama pasien..."	Takut karena ketidaktahuan		
P2	"...emmm...takut, cemas, khawatir...kayak nggak bisa kayaknya deh kayaknya takut deh ngelakuin tindakan-tindakan ini nggak bisa..."	Takut, cemas, khawatir karena ketidaktahuan		

P3	"...kayak takut banget...apalagi dengan pribadi-pribadi orang yang kita nggak kenal gitu, jadi pasti kayak gelisah, takut, nggak percaya diri gitu..."	Takut karena ketidaktahuan. Tidak percaya diri.	Negative thinking	
P4	"...lebih ngerasa takut, khawatir, stres ..."	Takut, khawatir, stres		
P5	"...takut karena kan belum tahu apa-apa tuh..."	Takut karena ketidaktahuan		
P6	"...hmmm...takut ya mba, soalnya kayak masih bingung kayak harus nanti ngelakuin apa..."	Takut karena ketidaktahuan		
P1	"... kayak macam keringat dingin, terus kayak deg-degan begitu kak ..."	Keringat dingin, deg-degan	Tanda gejala awal praktek	
P2	"... pas muncul tuh kayak aku gemetar gitu kak ..."	Gemetar		
P3	"... keringat dingin sih kak ..."	Keringat dingin		
P4	"...keringat dingin walaupun ruangnya ber-ac bisa keringetan"	Keringat dingin		
P5	"...hmm...keringat dingin..."	Keringat dingin		
P6	"...apa ya mba, kayak bingung gitu loh, nervous juga ..."	Bingung, nervous		
P1	"...kayak macam bilang kata ayo bisa yuk bisa, terus kayak macam berdoa juga kak gitu"	Berpikir positif	Positive thinking	Proses awal praktek
P2	"...kayak dalam hati kutanamin kata-kata kayak jangan takut-jangan takut yok aku bisa..."	Berpikir positif		
P3	"... pastinya tarik nafas sih, kayak tarik nafas terus kayak mensugesti diri tuh kayak semua tuh pasti baik-baik aja..."	Berpikir positif		
P4	"... emmm...pikirin yang baik-baik aja, terus berdoa buat tenangin pikiran..."	Berpikir positif		
P5	"...emmm kayak tutup mata, bayangin hal-hal yang baik..."	Berpikir positif		
P6	"aku sih mba pas bingung gitu aku nenangin pikiranku dulu..."	Berpikir positif		
P1	"...kayak kita mempelajari tentang pemasangan infus, pemasangan kateter, pelepasan kateter, terus pemasangan ngt dan lain-lain gitu kak..."	Belajar	Persiapan diri	
P2	"... kita belajar kayak infus, ttv, pasang kateter, lepas kateter gitu kak..."	Belajar		
P3	"... nyatet ulang materi-materi yang penting kayak misalnya perhitungan-perhitungan dosis obat, tetesan infus....terus cara menyuntik yang benar, ttv.... terus yang pasti sih berdoa juga, minta dukungan orang tua juga ..."	Belajar. Mendekatkan diri kepada Tuhan. Meminta dukungan dari orang tua.		
P4	"...oh siapinnya yang pertama aku belajar materi apa aja yang dibangsal itu misalnya kayak kasih obat, cek ttv.... terus habis itu aku persiapan kayak barang-barang apa	Belajar. Keperluan pribadi.		

	aja nih yang misalnya aku butuh kayak seragam atau segala macam, habis itu mungkin kayak survey tempat, aku mau tahu kayak rumah sakitnya tuh seperti apa gitu dan lingkungannya seperti apa ...”			
P5	“...belajarnya kayak macam melakukan tindakan ttv itu gimana sih, berkomunikasi baik dengan pasien, terus mempersiapkan posisi pasien itu yang baik gimana, berkomunikasi dengan keluarga pasien yang baik gimana, menjaga <i>attitude</i> di rumah sakit...”	Belajar. Sikap.		
P6	“persiapannya ya belajar mba, kayak misalnya ttv...terus pasang infus dan belajar injeksi... emmm...sama yang penting sopan dan berattitude...”	Belajar. Sikap.		

Tema ini menjelaskan tentang proses awal praktek mahasiswa keperawatan anesthesiologi di rumah sakit. Terdapat 4 kategori pada tema ini, yaitu: 1) *Negative thinking* yang memiliki kode cemas, khawatir, stres, takut karena ketidaktahuan, dan tidak percaya diri pada diri sendiri, 2) Tanda gejala awal praktek yang memiliki beberapa kode keringat dingin, deg-degan, gemetar, bingung, nervous, 3) *Positive thinking* yang memiliki satu kode berpikir positif, dan 4) Persiapan diri yang memiliki beberapa kode belajar, mendekati diri kepada tuhan, meminta dukungan dari orang tua, keperluan pribadi dan sikap.

a. *Negative thinking*

Negative thinking merupakan perasaan buruk yang sering dialami oleh partisipan yang baru pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit. Partisipan merasa takut membuat kesalahan saat melakukan tindakan dan berhadapan sama pasien dan senior. Perasaan tersebut ialah cemas, khawatir, stres, dan takut karena ketidaktahuan. Hal tersebut di dukung oleh beberapa pernyataan partisipan berikut:

ern
yata
an
seru
pa
jug
a
diu

“...kayak takut gitu buat kesalahan pada saat praktek gitu kak, apalagi saat berhadapan sama pasien...” (P1, Nn. M, 20 th)
 “...emmm...takut, cemas, khawatir...kayak nggak bisa kayaknya deh kayaknya takut deh ngelakuin tindakan-tindakan ini nggak bisa...” (P2, Nn. D, 20 th)
 “...kayak takut banget...apalagi dengan pribadi-pribadi orang yang kita nggak kenal gitu, jadi pasti kayak gelisah, takut, nggak percaya diri gitu...” (P3, Nn. V, 21 th)
 “...lebih ngerasa takut, khawatir, stres ...” (P4, Nn. Y, 21 th)
 “...takut karena kan belum tahu apa-apa tuh...” (P5, Nn. E, 21 th)
 “...hmmm...takut ya mba, soalnya kayak masih bingung kayak harus nanti ngelakuin apa...” (P6, Nn. R, 22 th)

ngkapkan oleh partisipan triangulasi yaitu teman dekat dari partisipan. Berikut pernyataannya:

“seingatku dia keliatan kayak takut gitu kak, soalnya baru pertama kali juga kali ya kak jadi bingung gitu dia” (T1, Nn. C, 21 th)
 “mmm, kayak takut banget si D, dari ekspresinya keliatan banget kalo dia khawatir mau praktek” (T2, Nn. N, 21 th)
 “mmm, pas mau praktek pertama kali itu kayak takut dia” (T3, Nn. R, 21 th)

b. Tanda gejala awal praktek

Partisipan yang pertama kali akan menjalani praktek di rumah sakit, biasanya akan muncul beberapa tanda gejala sebagai akibat dari perasaan buruk partisipan yang muncul. Tanda gejala tersebut di dukung oleh beberapa pernyataan partisipan, sebagai berikut:

- “... kayak macam keringat dingin, terus kayak deg-degan begitu kak ...” (P1, Nn. M, 20 th)
- “... pas muncul tuh kayak aku gemetar gitu kak ...” (P2, Nn. D, 20 th)
- “... keringat dingin sih kak ...” (P3, Nn. V, 21 th)
- “...keringat dingin walaupun ruangnya ber-ac bisa keringetan...” (P4, Nn. Y, 21 th)
- “...hmm...keringat dingin...” (P5, Nn. E, 21 th)
- “...apa ya mba, kayak bingung gitu loh, nervous juga ...” (P6, Nn. R, 22 th)

c. *Positive thinking*

Berpikir positif atau *positive thinking* merupakan suatu hal yang baik, yang dipikirkan dan dilakukan oleh partisipan dalam menghadapi suatu hal yang buruk. Berikut ini pernyataan partisipan yang mendukung:

- “...kayak macam bilang kata ayo bisa yuk bisa, terus kayak macam berdoa juga kak gitu” (P1, Nn. M, 20 th)
- “...kayak dalam hati kutanamin kata-kata kayak jangan takut-jangan takut yok aku bisa...” (P2, Nn. D, 20 th)
- “... pastinya tarik nafas sih, kayak tarik nafas terus kayak mensugesti diri tuh kayak semua tuh pasti baik-baik aja...” (P3, Nn. V, 21 th)
- “... emmm...pikirin yang baik-baik aja, terus berdoa buat tenangin pikiran...” (P4, Nn. Y, 21 th)
- “...emmm kayak tutup mata, bayangin hal-hal yang baik...” (P5, Nn. E, 21 th)
- “aku sih mba pas bingung gitu aku nenangin pikiranku dulu...” (P6, Nn. R, 22 th)

d. *Persiapan diri*

Partisipan sebelum melakukan praktek di rumah sakit ada persiapan yang harus dilakukan. Persiapan tersebut ialah persiapan diri, dimana partisipan mempersiapkan dari mulai belajar materi-materi yang sudah diajarkan, keperluan pribadi, sampai dengan attitude atau sikap. Persiapan-persiapan tersebut akan sangat dibutuhkan pada saat partisipan sudah praktek lapangan. Berikut beberapa pernyataan yang mendukung dari hasil wawancara partisipan:

- “...kayak kita mempelajari tentang pemasangan infus, pemasangan kateter, pelepasan kateter, terus pemasangan ngt dan lain-lain gitu kak...” (P1, Nn. M, 20 th)
- “... kita belajar kayak infus, ttv, pasang kateter, lepas

2. **Tema 2: Pengalaman Selama Praktek**

Tabel 2 Proses Analisis Tema 2: Pengalaman Selama Praktek

Kode	Pernyataan	Koding	Kategori	Tema
P1	“...biasa kan begadang bangun siang, sedangkan pas praktek tuh harus bangun pagi...”	Disiplin waktu	Hal baru yang didapatkan awal praktek	
P3	“...lebih ke mengenal orang baru sih, apalagi kan perawat ya kita ga tau perawatnya gimana...”	Lingkungan baru.		
P4	“...yang pertama hmmm pasiennya yang di goeteng itu lumayan banyak sih, aku ga expect bakal pasiennya sebanyak itu gitu...yang kedua...kayak perawat-perawatnya beberapa kurang baik ya...”	Banyak pasien. Sikap perawat.		
P6	“...paling dari teman-teman satu tempat praktek sih mba, kayak kita	Sikap teman sejawat		

	nggak terlalu akrab terus mereka juga kalo ngumpul bareng ga ngajak gitu mba...”			
P1	“...beda, dikampus itu kayak macam semua harus ada lengkap gitu kan, kalo di lapangan tuh kayak macam ga selalu sama kayak di kampus...”	Beda prosedur tindakan	Perbedaan ilmu akademik dan klinik	Pengalaman selama praktek
P2	“...kayak beda banget sama yang didapat dan sama praktek langsung di lapangannya...soalnya kan kalo praktik tuh pasti kita harus komunikasinya gitu tapi ga yang harus kayak kontrak waktu segala macam gitu...”	Beda prosedur tindakan		
P4	“...hmm...kalo yang di kampus itu kan aku cuman bayangkan aja walaupun di praktekkan juga kan tapi kadang cuman sama teman atau sama pantom gitu kan, kayak rasanya kayak kurang nyata gitu loh, lah kalo misalnya di rumah sakit itu rasanya tuh nyata banget...”	Beda prosedur tindakan		
P1	“...terus pengetahuan baru misalnya...anatomi fisiologi...hal-hal yang harus diperhatikan untuk mengecek gula darah...posisi-posisi pasien...”	Anatomi fisiologi, hal-hal yang harus diperhatikan untuk mengecek gula darah, posisi pasien.	Soft skill yang diperoleh	
P5	“...ada...TTV kita udah bisa, terus berkomunikasi baik dengan pasien kita sudah bisa gitu...”	TTV. Komunikasi yang baik.		
P6	“...pengetahuannya ada kayak ttv...lap-lap badan kayak gitu...terus kalo pasang nebu ke pasien tuh gimana...”	TTV. Membersihkan tubuh pasien. Pemberian terapi nebu.		

Tema ini menjelaskan tentang pengalaman mahasiswa keperawatan anesthesiologi selama praktek di rumah sakit. Terdapat 3 kategori pada tema ini, yaitu: 1) Hal baru yang didapatkan awal praktek dengan kode disiplin waktu, lingkungan baru, banyak pasien, sikap perawat, dan sikap teman sejawat, 2) Perbedaan ilmu akademik dan klinik dengan satu kode yaitu beda prosedur tindakan, 3) Soft skill yang diperoleh yang memiliki beberapa kode anatomi fisiologi, hal-hal yang harus diperhatikan untuk mengecek gula darah, posisi pasien, komunikasi yang baik, TTV, membersihkan tubuh pasien, dan pemberian terapi nebu.

a. Hal baru yang didapatkan awal praktek

Pada saat partisipan melakukan praktek di rumah sakit, ada hal baru yang didapatkan, seperti kebiasaan baru yang diterapkan, lingkungan baru yang perlu beradaptasi dalam hal mengenal orang baru dari senior di rumah sakit, pasien, dan rekan kerja. Berikut pernyataan yang mendukung dari hasil wawancara partisipan:

“...biasa kan begadang bangun siang, sedangkan pas praktek tuh harus bangun pagi...” (P1, Nn. M, 20 th)
 “...lebih ke mengenal orang baru sih, apalagi kan perawat ya kita ga tau perawatnya gimana...” (P3, Nn. V, 21 th)
 “...yang pertama hmmm pasiennya yang di goeteng itu lumayan banyak sih, aku ga expect bakal pasiennya sebanyak itu gitu...yang kedua...kayak perawat-perawatnya beberapa kurang baik ya...” (P4, Nn. Y, 21 th)
 “...paling dari teman-teman satu tempat praktek sih mba, kayak kita nggak terlalu akrab terus mereka juga kalo ngumpul bareng ga ngajak gitu mba...” (P6, Nn. R, 22 th)

b. Perbedaan ilmu akademik dan klinik

Ilmu akademik dan klinik yang dirasakan partisipan selama praktek berbeda. Perbedaan tersebut dilihat dari prosedur tindakan yang dilakukan, dan didukung oleh pernyataan partisipan berikut:

“...beda, dikampus itu kayak macam semua harus ada lengkap gitu kan, kalo di lapangan tuh kayak macam ga selalu sama kayak di kampus...” (P1, Nn. M, 20 th)
 “...kayak beda banget sama yang didapat dan sama praktek langsung di lapangannya...soalnya kan kalo praktik tuh pasti kita harus komunikasinya gitu tapi ga yang harus kayak kontrak waktu segala macam gitu...” (P2, Nn. D, 20 th)
 “...hmmm...kalo yang di kampus itu kan aku cuman bayangkan aja

c. Soft skill yang diperoleh

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan hasil bahwa ada ilmu baru yang didapatkan partisipan selama praktek. Hal ini didukung oleh pernyataan berikut:

“...terus pengetahuan baru misalnya...anatomi fisiologi...hal-hal yang harus diperhatikan untuk mengecek gula darah...posisi-posisi pasien...” (P1, Nn. M, 20 th)
 “...ada...TTV kita udah bisa, terus berkomunikasi baik dengan pasien kita sudah bisa gitu...” (P5, Nn. E, 21 th)
 “...pengetahuannya ada kayak ttv...lap-lap badan kayak gitu...terus kalo pasang nebu ke pasien tuh gimana...” (P6, Nn. R, 22 th)

3. Tema 3: Apresiasi Diri

Tabel 3 Proses Analisis Tema: Apresiasi Diri

Kode	Pernyataan	Koding	Kategori	Tema
P1	”...setelah praktek rasanya senang gitu ya kak...”	Senang	Ketenangan dan Kebahagiaan	Apresiasi Diri
P2	“...selesai praktek itu lega...terus seneng banget...”	Lega, senang		
P3	“...lega sih hahaha...”	Lega		
P4	“...selesai praktek rasanya lega, terus kayak seneng...dapat pengalaman baru, dapat skill baru...ngerasa senang banget...”	Lega, senang karena bertambah ilmunya		
P5	“...rasanya tuh senang...”	Senang		
P6	“...senang iya karena dari pihak rumah sakitnya baik, ramah gitu...”	Senang karena seniornya baik		

Tema ini menjelaskan tentang apresiasi diri mahasiswa keperawatan anestesiologi setelah praktek di rumah sakit. Terdapat 1 kategori pada tema ini, yaitu ketenangan dan kebahagiaan yang memiliki kode lega dan senang karena bertambah ilmu dan seniornya yang baik

a. Ketenangan dan kebahagiaan

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan hasil bahwa partisipan merasa lega dan senang setelah melaksanakan praktek. Hal ini didukung oleh pernyataan berikut:

"...setelah praktek rasanya senang gitu ya kak..." (P1, Nn. M, 20 th)

"...selesai praktek itu lega...terus senang banget..." (P2, Nn. D, 20 th)

"...lega sih hahaha..." (P3, Nn. V, 21 th)

"...selesai praktek rasanya lega, terus kayak senang...dapat pengalaman baru, dapat skill baru...ngerasa senang banget..." (P4, Nn. Y, 21 th)

"...rasanya tuh senang..." (P5, Nn. E, 21 th)

"...senang iya karena dari pihak rumah sakitnya baik, ramah gitu..." (P6, Nn. R, 22 th)

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggali lebih dalam mengenai pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit. Dari hasil yang ditemukan, terdapat tiga tema yang terdiri dari proses awal praktek, pengalaman selama praktek, dan apresiasi diri.

Proses Awal Praktek

Penelitian ini menemukan bagaimana proses awal partisipan yang pertama kali akan menjalani praktek. Partisipan mengutarakan merasa cemas, khawatir, stres, takut karena ketidaktahuan, dan tidak percaya diri pada diri sendiri pada awal praktek, yang muncul tanda gejala seperti keringat dingin, deg-degan, gemetar, bingung, dan *nervous*. Partisipan mengatakan tetap berpikir positif untuk mengatasi hal tersebut. Belajar, mendekatkan diri kepada tuhan, meminta dukungan dari orang tua, keperluan pribadi dan sikap merupakan persiapan diri yang dilakukan oleh partisipan sebelum praktek lapangan.

Persiapan yang dilakukan partisipan salah satunya yaitu mempelajari dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan baik sebelum praktek lapangan, hal ini sejalan dengan penelitian (Joolae et al., 2015; Jones et al., 2015), dimana yang dipelajari salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik sebagai sarana penting dalam membangun hubungan interpersonal, proses transmisi informasi, kompetensi klinis yang penting dalam perawatan yang berpusat pada pasien. Memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik sangat penting dalam dunia kerja, untuk memudahkan mahasiswa dalam menghadapi pasien, perawat, maupun rekan kerja sejawat (Jouzi et al., 2015). Sikap juga termasuk dalam salah satu persiapan awal praktek. Sikap yang baik akan sangat membantu saat berada di lingkungan yang baru.

Mahasiswa mengutarakan pemikiran negatif yang ditandai dengan munculnya perasaan cemas yang dihasilkan oleh persepsi saat memasuki lingkungan dan pemandangan yang baru, ketakutan saat berhadapan dengan pasien dan perawat juga telah diidentifikasi sebagai pemicu kecemasan (Cowen et al., 2016; García et al., 2020). Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman atau ketidakmampuan mengatasi suatu masalah berupa tegang, khawatir dan gelisah. Kecemasan dianggap sebagai respons jangka panjang yang berorientasi pada masa depan dan secara luas berfokus pada ancaman yang menyebar. Kecemasan adalah suatu kelainan atau kondisi tertentu yang ditandai dengan gangguan signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi, atau perilaku individu yang mencerminkan disfungsi dalam proses psikologis, biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental (Dumouchel et al., 2022).

Stres juga termasuk perasaan negatif yang dirasakan oleh mahasiswa. Perasaan yang dirasakan saat berada di bawah tekanan, merasa kewalahan, atau kesulitan menghadapi suatu situasi dinamakan stres. Stres yang berlebihan yang sulit dikendalikan, dapat berdampak negatif terhadap suasana hati, kesehatan fisik dan mental, dan hubungan mahasiswa dengan orang lain (UNICEF, 2022). Stres yang terjadi pada mahasiswa yang pertama kali menjalani praktek disebabkan karena mahasiswa dihadapkan dengan lingkungan baru dan tidak sedikit mahasiswa kelimpungan untuk

mengatasi masalah dan konflik yang dialami selama praktek (Putri et al., 2018). Stres bagi mahasiswa ketika menjalani praktik klinik di rumah sakit disebabkan karena perawatnya yang kurang baik dan merasa dibawah kendali staf perawat senior (Mazalová et al., 2022). Semakin berat tekanan maka semakin tinggi juga tingkat stres mahasiswa.

Dalam mengatasi pemikiran negatif tersebut, mahasiswa mengutarakan ada hal yang bisa dilakukan untuk mengatasinya yaitu dengan tetap berpikir positif. Cara berpikir yang mengarahkan kita untuk memiliki pandangan yang optimis, percaya diri, dan berorientasi pada solusi terhadap berbagai situasi dan masalah yang dihadapi merupakan pemikiran yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Shokrpour et al., 2021) yang mengatakan bahwa berpikir positif dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan stres dan cemas yang dihadapi oleh mahasiswa. Berpikir positif dapat memberikan pengaruh terhadap hasil pasien dalam pengambilan keputusan dan mengembangkan kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan. *Help seeking* atau mencari bantuan dari keluarga dan teman juga dapat menurunkan perasaan negatif atau stres dari mahasiswa (Haqi et al., 2021).

Menurut pendapat peneliti, perasaan yang dirasakan oleh mahasiswa saat akan menjalani praktik klinik mayoritas merasakan takut. Mahasiswa takut melakukan kesalahan dalam tindakan yang akan dilakukan ke pasien, takut dimarahin senior, dan masih bingung dengan apa yang akan dilakukan, dikarenakan baru pertama kali praktik klinik. Oleh karena itu, mahasiswa melakukan persiapan sebelum turun praktik, seperti belajar pemasangan infus, TTV (Tanda-tanda Vital), pemasangan NGT (Nasogastric Tube), pemasangan kateter, pelepasan kateter, perhitungan dosis obat, dan injeksi.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa saat akan menjalani praktik klinik mahasiswa merasa takut melakukan kesalahan dalam tindakan yang akan dilakukan ke pasien, takut dimarahin senior, dan masih bingung dengan apa yang akan dilakukan. Namun, pada penelitian (Amar et al., 2019) yang menyatakan bahwa perasaan mahasiswa saat akan praktik klinik, mereka merasa tidak siap dikarenakan merasa ilmu yang dipelajari masih sedikit. Peneliti juga menemukan bahwa mahasiswa merasakan stres saat awal praktek, yang berdampak negatif bagi mahasiswa. Berbeda dengan penelitian (Chawla & Kumari, 2024) yang menyatakan bahwa stres bisa berdampak positif dan memotivasi mahasiswa untuk mencapai suatu tujuan, seperti memotivasi untuk lebih giat belajar.

Pengalaman Selama Praktek

Penelitian ini menemukan bagaimana pengalaman partisipan selama praktek di rumah sakit. Partisipan mengutarakan adanya hal baru yang didapatkan, seperti disiplin waktu atau kebiasaan baru yang diterapkan, lingkungan baru yang perlu beradaptasi dalam hal mengenal orang baru dari senior, pasien, dan teman sejawat, serta adanya peningkatan pengetahuan yang didapatkan selama praktek (Devi & Rana, 2022). Ada juga perbedaan Ilmu akademik dan klinik yang dirasakan partisipan selama praktek, perbedaan tersebut dilihat dari prosedur tindakan yang dilakukan (Panda et al., 2021; Hoeve et al., 2018).

Pengetahuan dan keterampilan adalah dua komponen penting yang diperlukan mahasiswa praktek untuk menjadi profesional kesehatan yang kompeten. Pengetahuan adalah informasi dan konsep yang diperoleh mahasiswa praktik klinik melalui pembelajaran di kampus dan pengalaman klinis. Pengetahuan ini terdiri dari konsep teoritis, prosedur klinis, penyakit dan kondisi. Keterampilan adalah kemampuan siswa praktik klinik untuk menerapkan pengetahuan mereka dalam situasi klinis. Keterampilan ini meliputi keterampilan klinis, keterampilan komunikasi, dan keterampilan berpikir kritis. Pengetahuan dan keterampilan saling terkait dan diperlukan untuk menjadi profesional kesehatan yang kompeten. Mahasiswa praktek perlu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan mereka melalui pembelajaran di kelas, pengalaman klinis, dan praktik yang terus-menerus. (Arda & Suprpto, 2023; Panungkun, 2014).

Menurut (Mahasneh et al., 2021) lingkungan klinis merupakan suatu hal baru yang didapatkan mahasiswa saat praktek klinik. Rumah sakit merupakan lingkungan klinis dimana mahasiswa praktek melakukan praktik klinik dan belajar untuk menjadi profesional kesehatan. Di rumah sakit mahasiswa bertemu dengan senior, pasien maupun teman sejawat yang memiliki karakteristik yang berbeda-beda dalam hal sikap maupun sifat, hal ini sejalan dengan penelitian

(Marriott et al., 2024). Selama praktek klinik juga terdapat peningkatan ilmu pengetahuan dan keterampilan (Devi & Rana, 2022).

Mahasiswa mengutarakan ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan selama praktek dibandingkan dengan yang didapatkan di kampus, yaitu peningkatan dalam pemahaman tentang anatomi fisiologi dan komunikasi yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Garrigues et al., 2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan selama praktek memang terjadi peningkatan, terutama dalam berkomunikasi. Komunikasi yang baik adalah proses pertukaran informasi, ide, atau pesan antara individu atau kelompok yang efektif, jelas, dan tepat waktu. Komunikasi yang baik dapat membantu membangun hubungan yang kuat, meningkatkan kepercayaan, dan mencapai tujuan yang efektif (Vermeir et al., 2015).

Hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan salah satunya yaitu peningkatan dalam pemahaman tentang anatomi fisiologi yang diajarkan oleh CI (*Clinical Instructor*) di rumah sakit, dari hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa meningkatnya pengetahuan dan keterampilan selama praktek klinik berkaitan dengan adanya bimbingan dari CI (*Clinical Instructor*).

Mahasiswa mengutarakan bahwa Ilmu akademik dan klinik yang dirasakan selama praktek terdapat perbedaan. Perbedaan tersebut dikarenakan adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Kesenjangan teori-praktek adalah fenomena yang terjadi ketika ada perbedaan antara pengetahuan teoritis dan praktik yang sebenarnya di rumah sakit. Adanya perbedaan tersebut berdampak positif pada mahasiswa dengan munculnya semangat untuk terus belajar dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan selama di rumah sakit. Berbeda dengan penelitian (Ugwu et al., 2023) ada dampak negatif yang bisa membuat partisipan merasa tidak percaya diri yang menurunkan semangat mereka dalam melakukan praktek.

Apresiasi Diri

Penelitian ini menemukan partisipan merasakan adanya apresiasi terhadap diri sendiri setelah praktek klinik. Bentuk apresiasi terhadap diri sendiri yaitu dengan ketenangan dan kebahagiaan yang dirasakan partisipan. Partisipan mengutarakan perasaan setelah praktek, terlihat partisipan merasa lega karena akhirnya praktek yang dilakukan selesai dan tugas yang diberikan juga berakhir. Partisipan juga merasa senang karena mendapatkan penambahan ilmu baik dari pengetahuan maupun keterampilan (Devi & Rana, 2022), serta bertemu dengan senior-senior yang baik di tempat praktek.

Apresiasi diri adalah suatu keadaan psikologis yang positif, yang ditandai dengan perasaan menghargai, menghormati, dan mencintai diri sendiri. Apresiasi diri dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang membuat seseorang merasa bangga, percaya diri, dan memiliki harga diri yang tinggi. Apresiasi diri dapat menjadi prediktor yang kuat bagi kebahagiaan. Ketika kita mengapresiasi diri kita, kita cenderung fokus pada kekuatan, prestasi, dan kualitas positif kita, yang dapat meningkatkan harga diri, kepercayaan diri, dan kesejahteraan kita secara keseluruhan (Theppradit et al., 2023). Apresiasi diri dapat meningkatkan emosi positif, seperti sukacita, kebanggaan, dan kepuasan, yang semua terkait erat dengan kebahagiaan.

Penelitian ini sejalan dengan (Theppradit et al., 2023) yang mengatakan bahwa pengalaman positif seperti kesuksesan dan keberhasilan setelah menjalani praktek dapat meningkatkan perasaan bahagia dan senang. Kebahagiaan atau senang adalah suatu kondisi emosi yang positif dan menyenangkan, yang dapat dirasakan oleh seseorang ketika mereka merasa puas dan bahagia (Javanmardnejad et al., 2021).

Mahasiswa mengutarakan perasaan lega sebagai bentuk apresiasi diri mereka, perasaan lega tersebut muncul dari apa yang dirasakan mahasiswa ketika akhirnya proses praktek yang dijalani selesai dan tidak ada tugas-tugas yang diberikan lagi. Mahasiswa juga mengatakan bahwa proses praktek yang awalnya dianggap tidak bisa menjalaninya dikarenakan muncul perasaan takut, tetapi ternyata mereka bisa menjalaninya dengan baik sampai praktek selesai. Perasaan senang juga termasuk dari apresiasi diri yang dirasakan oleh mahasiswa. Mahasiswa merasakan senang karena mendapatkan pengalaman baru selama praktek yang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka, peningkatan tersebut adalah hasil dari apa yang diajarkan oleh senior-senior di rumah sakit (Amar et al., 2019).

Menurut pendapat peneliti, partisipan mengungkapkan apresiasi terhadap diri sendiri dengan penuh kebahagiaan dan senyuman, dikarenakan partisipan merasa dapat melalui proses praktek tersebut dengan baik dan mengalami peningkatan dalam pengetahuan dan keterampilan.

Dari hasil penelitian, mahasiswa merasakan senang sebagai bentuk apresiasi diri, berbeda dengan penelitian (Dowgwillo et al., 2016) yang menyatakan bahwa apresiasi diri yang berlebihan dapat menimbulkan narcissism.

SIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan tentang pengalaman mahasiswa keperawatan anestesiologi yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit dijelaskan dalam tiga tema utama berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan. Tema yang ditemukan yaitu: pertama, proses awal praktek yang dimulai dengan *negative thinking* seperti, cemas, khawatir, stres, takut, dan tidak percaya diri pada diri sendiri yang ditandai dengan gejala seperti deg-degan, keringat dingin, gemetar, bingung, dan *nervous*, hal tersebut diatasi dengan tetap *positive thinking* dalam menghadapi setiap masalah. Ada juga persiapan diri yang harus dilakukan pada proses awal praktek seperti belajar, keperluan pribadi, komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga, serta sikap. Kedua, pengalaman selama praktek di rumah sakit didapatkan hal baru seperti disiplin waktu, lingkungan baru, banyak pasien, sikap perawat, dan sikap teman sejawat, perbedaan ilmu akademik dan klinik, serta soft skill yang diperoleh. Ketiga, apresiasi diri mahasiswa keperawatan anestesiologi seperti ketenangan dan kebahagiaan yang didapatkan setelah praktek.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan wawancara ke laki-laki dan perempuan, untuk melihat apakah ada perbedaan pendapat dari keduanya terkait pengalaman yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit..
2. Bagi mahasiswa
Diharapkan hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan untuk mahasiswa terkait pengalaman yang pertama kali akan menjalani praktik di rumah sakit.

REFERENSI

- Abdollahimi, M., Ghiyasvandian, S., Zakerimoghadam, M., & Ebadi, A. (2017). Therapeutic Communication in Nursing Students: A Walker & Avant Concept Analysis. *Electronic Physician*, 9(8), 4968–4977. <https://doi.org/10.19082/4968>
- Ahmad, E., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Pengelolaan Pembelajaran Klinik. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 8–19. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.20>
- Arda, D., & Suprpto, S. (2023). Kemampuan Komunikasi Teraupetik Mahasiswa Keperawatan dalam Praktik Klinik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 346–352. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1088>
- Chawla, P., & Kumari, N. (2024). The Impact of Perceived Stress on Motivation Among College Students. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 6(3), 1–15. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i03.19552>
- Cowen, K. J., Hubbard, L. J., & Hancock, D. C. (2016). Concerns of Nursing Students Beginning Clinical Courses: A Descriptive Study. *Nurse Education Today*, 43, 64–68. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.001>
- Damanik, D. W., Saragih, J., & Julianto. (2021). Peran Pembimbing Klinik Terhadap Kepuasan Mahasiswa Pada Pengalaman Praktek Klinik Lapangan Pertama. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 113–124. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/1392>
- Devi, W. A., & Rana, M. (2022). Lived Experiences of Nursing Students During Their Clinical Practices. *International Journal of Scientific and Research Publications (IJSRP)*, 12(06), 159–168. <https://doi.org/10.29322/ijsrp.12.06.2022.p12617>
- Dionisi, S., Di Muzio, M., Giannetta, N., Di Simone, E., Gallina, B., Napoli, C., & Orsi, G. B. (2021). Nursing Students' Experience of Risk Assessment, Prevention and Management: A Systematic

- Review. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(1), E122–E131. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.1.1698>
- Dorothy, & Marilyn. (2002). *Pengajaran Klinis dalam Pendidikan Keperawatan* (P. Widyastuti (ed.); 2nd ed.). EGC
- Dumouchel, V. T., Michel, M., Lau, H., Hofmann, S. G., & LeDoux, J. E. (2022). Putting the “Mental” Back in “Mental Disorders”: A Perspective from Research on Fear and Anxiety. *Molecular Psychiatry*, 27(3), 1322–1330. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01395-5>
- Eka Noviati, B., & Antara Nugraha, D. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Pembelajaran Praktik Klinik Pertama Mahasiswa STIKes Panti Rapih Prodi Diploma Tiga Keperawatan Yogyakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v1i1.33>
- Haqi, H. D., Sundari, R. I., & Suryani, R. L. (2021). Hubungan Stres Kerja dengan Perilaku Help Seeking (Literature review). *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 737–746.
- Hennink, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2020). *Qualitative Research Methods* (A. Owens (ed.); 2nd ed.). SAGE Publications.
- İlaslan, E., Adıbelli, D., Teskereci, G., & Cura, Ş. Ü. (2023). Development of Nursing Students’ Critical Thinking and Clinical Decision-making Skills. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(1), 152–159. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.07.004>
- Joolae, S., Jafarian Amiri, S. R., Farahani, M. A., & Varaei, S. (2015). Iranian Nursing Students’ Preparedness for Clinical Training: A Qualitative Study. *Nurse Education Today*, 35(10), e13–e17. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.026>
- Jouzi, M., Vanaki, Z., & Mohammadi, E. (2015). Factors Affecting the Communication Competence in Iranian Nursing Students: A Qualitative Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(3). <https://doi.org/10.5812/ircmj.19660>
- Liang, H. F., Wu, K. M., & Wang, Y. H. (2020). Nursing Students’ First-Time Experiences in Pediatric Clinical Practice in Taiwan: A Qualitative Study. *Nurse Education Today*, 91(May), 104469. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104469>
- Mazalová, L., Gurková, E., & Štureková, L. (2022). Nursing Students’ Perceived Stress and Clinical Learning Experience. *Nurse Education in Practice*, 64, 103457. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103457>
- Morganelli, M. (2023). How to Become A Nurse Anesthetist. Southern New Hampshire University. <https://www.snhu.edu/about-us/newsroom/health/how-to-become-a-nurse-anesthetis>
- Nolan, G., & Ryan, D. (2008). Experience of Stress in Psychiatric Nursing Students in Ireland. *Nursing Standard*, 22(43), 35–43. <https://doi.org/10.7748/ns2008.07.22.43.35.c6583>
- Panungkunan, D. M. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Perawat Terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Inohim*, 2(1), 123–132.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*.
- Putri, S. D. E., Elita, V., & Indriati, G. (2018). Faktor-faktor Penyebab Stres pada Mahasiswa Keperawatan yang Pertama Kali Menjalani Praktik Klinik. *JOM FKp Universitas Riau*, 5
- Reljić, M. N., Pajnikihar, M., & Fekonja, Z. (2019). Self-Reflection During First Clinical Practice: The Experiences of Nursing Students. *Nurse Education Today*, 72(October 2018), 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.019>
- Rifda, A. (2022). Apa Itu Mahasiswa? Pengertian dan Peranannya. Gramedia. <https://www.gramedia.com/best-seller/apa-itu-mahasiswa/>
- Rohendi, H., Ujeng, U., & Mulyati, L. (2020). Pengembangan Model Blended Learning dalam Meningkatkan Learning Outcome Mahasiswa di Lahan Praktik Klinik Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 336–350. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.20>
- Sianturi, S. R., & Natalia, L. (2021). Kesiapan Mahasiswa Keperawatan dalam Menjalani Pembelajaran Klinik. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 9(1), 126–132. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.16>
- Sihotang, R. D., & Hutapea, L. M. (2023). Experience of Nursing Students in Learning Basic Clinical

- Practices: A Phenomenological Study. *Eduvest - Journal of Universal Studies*, 3(1), 67–72. <https://doi.org/10.36418/eduvest.v3i1.679>
- Song, M. O., & Kim, S. (2023). The Experience of Patient Safety Error for Nursing Students in COVID-19: Focusing on King's Conceptual System Theory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20032741>
- Sugiyono, & Puspanthani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan* (Y. Kamasturyani (ed.); 1st ed.). Alfabeta.
- Theppradit, P., Kongpet, J., & Puttakun, N. (2023). *The Happiness Level During Nursing Clinical Practice of Second Year Nursing Students*. 12–23. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nurpsu/article/view/247340>
- Vermeir, P., Vandijck, D., Degroote, S., Peleman, R., Verhaeghe, R., Mortier, E., Hallaert, G., Van Daele, S., Buylaert, W., & Vogelaers, D. (2015). Communication in Healthcare: A Narrative Review of the Literature and Practical Recommendations. *International Journal of Clinical Practice*, 69(11), 1257–1267. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12686>
- Wijayanti, E. T., & Salsabila, S. A. (2024). Efikasi Diri Mahasiswa Perawat Tingkat Pertama dalam Menghadapi Praktik Klinik Keperawatan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains Dan Pembelajaran*, 3(1), 6–10.