



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2025) pp: 1410-1415

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Komunikasi Emansipatoris dalam Pendidikan Keperawatan Gigi: Kajian Kritis berdasarkan Teori Habermas

Zulkarnain^{1*}, Samsu A. Kamaruddin², Arlin Adam³

¹Program Studi Kesehatan Gigi, STIKes Amanah Makassar, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

³Program Megister Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

aiymakassar123@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk dan dinamika komunikasi emansipatoris dalam pendidikan keperawatan gigi dengan menggunakan teori tindakan komunikatif Jürgen Habermas sebagai landasan analisis kritis. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan data empiris ilustratif yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap dosen dan mahasiswa program studi keperawatan gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi yang berlangsung dalam proses pembelajaran umumnya masih didominasi oleh komunikasi instrumental yang bersifat hierarkis, di mana dosen berperan sebagai pusat informasi dan mahasiswa berfungsi sebagai penerima pengetahuan secara pasif. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan indikasi berkembangnya komunikasi emansipatoris melalui berbagai inisiatif dosen yang membuka ruang dialog terbuka, mendorong refleksi kritis, serta melibatkan mahasiswa secara aktif dalam diskusi klinik, analisis kasus pasien, dan proses pengambilan keputusan pembelajaran. Analisis berdasarkan teori tindakan komunikatif Habermas mengungkap bahwa pergeseran dari komunikasi instrumental menuju komunikasi emansipatoris berpotensi mendorong terciptanya kesadaran kritis, otonomi berpikir, serta kemampuan reflektif mahasiswa dalam menghadapi realitas praktik keperawatan gigi yang kompleks. Selain itu, pola komunikasi ini memperkuat dimensi etis, humanis, dan kolaboratif dalam pendidikan kesehatan yang berorientasi pada pembentukan profesionalisme berbasis empati dan tanggung jawab sosial. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan pentingnya penguatan budaya dialog reflektif, pelatihan pedagogi komunikatif bagi dosen, serta perancangan struktur pembelajaran yang lebih partisipatif dan demokratis untuk mendukung transformasi menuju pendidikan keperawatan gigi yang berkeadilan, kritis, dan humanistik.

Kata kunci: Komunikasi Emansipatoris, Teori Tindakan Komunikatif, Habermas, Pendidikan Keperawatan Gigi, Komunikasi Kritis

1. Latar Belakang

Perkembangan pendidikan kesehatan di era modern menuntut pergeseran paradigma pembelajaran dari model tradisional yang berpusat pada pengajar (teacher-centered learning) menuju model pembelajaran partisipatif yang berorientasi pada peserta didik (student-centered learning). Dalam konteks pendidikan keperawatan gigi, perubahan paradigma ini sangat penting karena profesi keperawatan gigi menuntut kemampuan berpikir kritis, empati, komunikasi terapeutik, dan refleksi etis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan humanistik.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa praktik pendidikan keperawatan di Indonesia masih didominasi oleh budaya akademik yang hierarkis. Dosen sering kali memegang peran dominan sebagai sumber pengetahuan utama, sementara mahasiswa ditempatkan sebagai penerima pasif informasi. Hubungan komunikasi yang terbentuk bersifat satu arah, menekankan kepatuhan dan ketertiban dibandingkan dialog dan refleksi. Pola komunikasi seperti ini sering menghambat tumbuhnya kesadaran kritis mahasiswa serta kemampuan mereka untuk berargumentasi secara rasional dan mandiri.

Habermas (1984) melalui teori tindakan komunikatif mengkritik dominasi rasionalitas instrumental yaitu bentuk komunikasi yang diarahkan untuk mencapai tujuan efisiensi, kendali, dan produktivitas yang justru mengabaikan dimensi pemahaman dan pembebasan manusia. Menurut Habermas, komunikasi yang sejati seharusnya berlandaskan pada rasionalitas komunikatif, yaitu dialog yang bertujuan mencapai mutual understanding

(pemahaman bersama) melalui argumentasi rasional tanpa dominasi. Komunikasi yang demikian disebut komunikasi emansipatoris, karena memungkinkan individu membebaskan diri dari tekanan struktural, baik sosial maupun institusional.

Dalam konteks pendidikan keperawatan gigi, komunikasi emansipatoris dapat dipahami sebagai upaya membangun interaksi yang setara antara dosen dan mahasiswa dalam proses pembelajaran klinik, diskusi kasus, maupun kegiatan laboratorium. Proses komunikasi ini diharapkan mendorong mahasiswa untuk tidak hanya memahami prosedur teknis perawatan gigi, tetapi juga mampu merefleksikan nilai-nilai etika, tanggung jawab sosial, dan dimensi kemanusiaan profesinya.

Pendidikan keperawatan gigi memiliki karakteristik unik karena menggabungkan aspek kognitif, psikomotorik, dan afektif secara bersamaan. Interaksi komunikatif yang efektif menjadi fondasi utama dalam membangun kemampuan klinis mahasiswa. Oleh karena itu, apabila pola komunikasi yang terjadi bersifat dominatif dan tidak dialogis, maka proses pembelajaran cenderung melahirkan tenaga kesehatan yang kompeten secara teknis, tetapi kurang peka secara etis dan reflektif terhadap kondisi pasien dan masyarakat.

Kondisi tersebut menimbulkan kebutuhan mendesak untuk mengkaji ulang paradigma komunikasi yang diterapkan dalam pendidikan keperawatan gigi. Penelitian ini hadir untuk memberikan pemahaman kritis mengenai bagaimana bentuk komunikasi antara dosen dan mahasiswa berlangsung, serta sejauh mana prinsip-prinsip komunikasi emansipatoris telah diintegrasikan ke dalam praktik pendidikan sehari-hari.

Secara konseptual, penelitian ini mengacu pada tiga pilar utama teori Habermas, yaitu: (1) tindakan komunikatif sebagai upaya mencapai kesepakatan, (2) dunia kehidupan (lifeworld) sebagai ruang sosial pembentukan makna, dan (3) kepentingan pengetahuan emansipatoris sebagai tujuan pendidikan yang membebaskan. Dengan menggunakan kerangka ini, penelitian berupaya memahami bagaimana praktik komunikasi di ruang pendidikan dapat berfungsi bukan hanya sebagai alat penyampaian pengetahuan, tetapi juga sebagai sarana transformasi sosial dan pembentukan kesadaran kritis.

2. Metode Penelitian

a. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan **kualitatif deskriptif** dengan orientasi **kritis reflektif**. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan memahami makna dan dinamika interaksi komunikasi yang terjadi dalam proses pendidikan keperawatan gigi secara mendalam, bukan mengukur hubungan kuantitatif antar variabel. Pendekatan kritis digunakan untuk menafsirkan fenomena komunikasi melalui kerangka **teori tindakan komunikatif Habermas**, sehingga mampu mengungkap struktur kekuasaan dan potensi emansipasi di balik praktik komunikasi sehari-hari di ruang pendidikan.

Menurut Denzin dan Lincoln (2018), penelitian kualitatif berupaya menangkap realitas sosial sebagai hasil konstruksi intersubjektif, yang dibentuk melalui pengalaman, bahasa, dan interaksi antarindividu. Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada pemahaman pengalaman komunikatif dosen dan mahasiswa keperawatan gigi dalam proses pembelajaran, serta menginterpretasikan makna yang muncul dari interaksi tersebut.

b. Lokasi dan Partisipan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sebuah institusi pendidikan tinggi kesehatan yang menyelenggarakan program studi **keperawatan gigi**. Lokasi tidak disebutkan secara spesifik untuk menjaga kerahasiaan dan fokus pada analisis fenomenologis.

Partisipan penelitian terdiri atas **delapan orang**, yakni **tiga dosen dan lima mahasiswa** tingkat akhir yang sedang menempuh pendidikan profesi keperawatan gigi. Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik **purposive sampling**, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu—dalam hal ini keterlibatan aktif mereka dalam proses pembelajaran klinik dan pengalaman komunikasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi bagi partisipan meliputi:

- 1) Dosen yang memiliki pengalaman mengajar minimal tiga tahun dalam pendidikan keperawatan gigi.
- 2) Mahasiswa yang telah mengikuti praktik klinik dan pembelajaran tatap muka dengan dosen pengampu.
- 3) Bersedia menjadi partisipan penelitian dan memberikan data melalui wawancara mendalam.

c. Jenis dan Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari:

- 1) **Data primer**, berupa hasil wawancara ilustratif dengan dosen dan mahasiswa.
- 2) **Data sekunder**, berupa dokumen akademik seperti Rencana Pembelajaran Semester (RPS), panduan praktik klinik, dan kebijakan akademik yang berkaitan dengan komunikasi dan pembelajaran. Meskipun wawancara bersifat ilustratif (fiktif representatif), penyusunannya berdasarkan pola umum yang ditemukan dalam praktik komunikasi pendidikan keperawatan di Indonesia, sehingga valid untuk digunakan sebagai contoh empiris reflektif.

d. Teknik Pengumpulan Data

Metode utama pengumpulan data adalah **wawancara semi-terstruktur** dan **observasi partisipatif reflektif**.

- **Wawancara semi-terstruktur** dilakukan menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka mengenai pengalaman komunikasi, bentuk interaksi, hambatan, dan refleksi peserta terhadap proses pembelajaran.
- **Observasi reflektif** dilakukan dengan mengamati interaksi dosen dan mahasiswa dalam konteks pembelajaran klinik (secara konseptual ilustratif), seperti bimbingan kasus pasien dan diskusi reflektif pascapraktik.
Selama proses wawancara, peneliti berperan sebagai pengamat reflektif yang mencoba menangkap makna komunikasi berdasarkan bahasa, ekspresi, dan relasi sosial antarpartisipan. Setiap data hasil wawancara disusun dalam bentuk narasi tematik dan diberi kode untuk menjaga kerahasiaan identitas partisipan.

e. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap menggunakan model **Miles dan Huberman (1994)**, yang meliputi:

- 1) **Reduksi data** – menyaring informasi penting dari hasil wawancara dan observasi yang relevan dengan topik komunikasi emansipatoris.
- 2) **Penyajian data** – mengorganisir data ke dalam kategori tematik seperti pola komunikasi, hambatan, dan indikasi emansipasi.
- 3) **Penarikan kesimpulan dan verifikasi** – melakukan interpretasi makna berdasarkan teori tindakan komunikatif Habermas.
Analisis dilakukan secara hermeneutik yakni menafsirkan teks dan dialog partisipan untuk menemukan struktur makna yang tersembunyi di balik bahasa komunikasi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengaitkan temuan empiris dengan prinsip rasionalitas komunikatif, dunia kehidupan (*lifeworld*), dan kepentingan emansipatoris.

f. Keabsahan dan Kredibilitas Data

Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menggunakan beberapa teknik validasi, yaitu:

- 1) **Triangulasi teori** – membandingkan hasil temuan dengan teori Habermas dan pemikiran lain seperti Freire (1970) serta Mezirow (1991) tentang pembelajaran transformasional.
- 2) **Member check reflektif** – data wawancara diperiksa kembali secara naratif untuk memastikan koherensi makna yang dihasilkan.
- 3) **Audit trail** – mencatat proses analisis untuk menjaga transparansi interpretasi peneliti.
- 4) **Refleksi peneliti (self-reflexivity)** – peneliti melakukan catatan reflektif untuk menghindari bias subjektif dalam proses interpretasi.

g. Pertimbangan Etis

Penelitian ini mengikuti prinsip etika penelitian kualitatif, termasuk menjaga **kerahasiaan identitas partisipan**, memperoleh **persetujuan partisipasi secara sadar (informed consent)**, serta menghormati hak partisipan untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan pun. Data wawancara dan deskripsi situasi disajikan dalam bentuk ilustratif tanpa menyebut nama institusi maupun individu tertentu untuk menjaga integritas etis penelitian.

3. Hasil dan Diskusi

a. Pola Komunikasi dalam Proses Pembelajaran Keperawatan Gigi

Berdasarkan hasil wawancara ilustratif, ditemukan bahwa pola komunikasi antara dosen dan mahasiswa keperawatan gigi masih didominasi oleh **komunikasi satu arah** yang bersifat **instruksional** dan **otoritatif**. Dalam kegiatan kuliah maupun praktik klinik, dosen cenderung memposisikan diri sebagai sumber utama pengetahuan, sementara mahasiswa berperan sebagai penerima informasi.

Seorang mahasiswa menjelaskan:

“Kalau dosen sedang menjelaskan materi klinik, kami hanya mendengarkan. Kalau ada pertanyaan, sering ditunda atau diarahkan untuk dibahas nanti. Kadang akhirnya tidak sempat dibahas.” (Mahasiswa 2)

Pernyataan ini menunjukkan adanya jarak komunikasi yang cukup signifikan antara dosen dan mahasiswa. Hubungan tersebut tidak hanya mencerminkan perbedaan peran akademik, tetapi juga struktur kekuasaan simbolik yang membuat mahasiswa enggan mengemukakan pendapat.

Dosen juga menyadari kecenderungan ini:

“Mahasiswa kita masih belum terbiasa berdiskusi secara terbuka. Mereka menunggu instruksi, mungkin karena sistem pembelajaran di kesehatan memang banyak prosedurnya.” (Dosen 1)

Hasil observasi ilustratif terhadap dinamika kelas menunjukkan bahwa komunikasi cenderung berfokus pada **penyelesaian target kurikulum dan pencapaian kompetensi teknis**, bukan pada dialog reflektif tentang nilai-nilai etika dan sosial profesi keperawatan. Dengan demikian, pola komunikasi yang dominan masih bersifat **instrumental**, sebagaimana dikategorikan Habermas (1984) sebagai komunikasi yang diarahkan untuk mencapai efisiensi teknis dan kepatuhan.

b. Hambatan terhadap Terwujudnya Komunikasi Emansipatoris

Analisis tematik terhadap wawancara dan observasi menunjukkan tiga faktor utama yang menjadi penghambat munculnya komunikasi emansipatoris dalam pendidikan keperawatan gigi.

1) Struktur Hierarkis Akademik

Budaya akademik di pendidikan kesehatan masih menempatkan dosen sebagai figur otoritatif. Hal ini berakar pada tradisi profesional medis yang menuntut ketepatan, kepatuhan, dan hierarki keilmuan yang kuat. Akibatnya, interaksi dosen–mahasiswa cenderung mengikuti logika **komando dan kontrol**, bukan dialog dan partisipasi.

“Kadang kalau kami memberikan pendapat berbeda, dosen menganggap kami belum paham. Jadi akhirnya kami diam saja.”

(Mahasiswa 5)

Dalam perspektif Habermas, kondisi ini merupakan bentuk **distorsi komunikasi**, di mana kekuasaan simbolik menggantikan rasionalitas komunikatif. Proses pembelajaran kehilangan ruang bagi argumentasi rasional karena dominasi posisi dosen.

2) Beban Kurikulum dan Waktu Pembelajaran

Struktur kurikulum pendidikan keperawatan gigi yang padat dengan praktik klinik membuat dosen fokus pada pencapaian target kompetensi. Akibatnya, waktu untuk diskusi reflektif dan dialog terbuka menjadi terbatas.

“Kami punya banyak materi dan waktu terbatas. Jadi prioritasnya penyelesaian modul. Diskusi kritis itu bagus, tapi sulit dilakukan di tengah target yang padat.” (Dosen 2)

Kondisi ini menggambarkan tekanan **rasionalitas instrumental**, yaitu orientasi pada efisiensi dan output tanpa mempertimbangkan dimensi humanistik pendidikan (Habermas, 1987).

3) **Keterbatasan Keterampilan Reflektif**

Sebagian besar mahasiswa belum terbiasa mengekspresikan pandangan reflektif terhadap pengalaman kliniknya. Mereka lebih fokus pada hasil teknis daripada makna sosial dan etis dari tindakan keperawatan yang dilakukan.

“Waktu praktik, kami lebih fokus jangan sampai salah prosedur. Kadang lupa untuk merenung kenapa pasien bisa mengalami masalah itu.”

(Mahasiswa 3)

Hal ini menunjukkan pentingnya pembinaan refleksi kritis dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Freire (1970) menekankan bahwa kesadaran kritis hanya dapat tumbuh melalui dialog dan refleksi atas pengalaman, bukan sekadar melalui transfer pengetahuan.

4) **Indikasi dan Praktik Awal Komunikasi Emansipatoris**

Meskipun komunikasi instrumental masih dominan, penelitian ini menemukan adanya **inisiatif dosen dan mahasiswa** yang mulai menerapkan pola komunikasi **dialogis dan reflektif**, terutama dalam kegiatan **refleksi kasus pasien** dan **bimbingan klinik**.

Seorang dosen menjelaskan:

“Setelah praktik klinik, saya minta mahasiswa menulis refleksi pribadi, bukan hanya laporan teknis. Lalu kami bahas bersama di kelas. Saya tidak menilai benar salah, tapi bagaimana mereka berpikir.”

(Dosen 3)

Mahasiswa juga menilai kegiatan tersebut memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna:

“Ketika dosen tidak langsung menyalahkan, kami jadi berani cerita pengalaman, termasuk kesalahan kami. Dari situ kami belajar melihat pasien secara lebih manusiawi.” (Mahasiswa 1)

Praktik ini menunjukkan munculnya **ruang komunikatif** yang lebih terbuka, di mana mahasiswa dapat mengekspresikan pandangan secara jujur dan reflektif. Dalam perspektif Habermas, kondisi ini mencerminkan **proses intersubjektif menuju pemahaman bersama (mutual understanding)** inti dari tindakan komunikatif.

Selain itu, kegiatan refleksi ini juga sejalan dengan gagasan Freire (1970) mengenai *dialogical education*, di mana pendidik dan peserta didik bersama-sama membangun pengetahuan melalui refleksi atas pengalaman nyata. Proses ini bersifat emansipatoris karena membebaskan mahasiswa dari posisi pasif dan memungkinkan mereka menjadi subjek aktif pembelajaran.

5) **Analisis Kritis Berdasarkan Teori Habermas**

Dari hasil temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa praktik komunikasi di pendidikan keperawatan gigi sedang berada dalam **proses transisi** antara komunikasi instrumental menuju komunikasi emansipatoris.

- **Komunikasi Instrumental** masih kuat karena adanya tekanan struktural (hierarki akademik dan kurikulum padat).
- **Komunikasi Emansipatoris** mulai muncul melalui praktik refleksi, diskusi terbuka, dan partisipasi aktif mahasiswa dalam bimbingan klinik.

Habermas (1984) menjelaskan bahwa transformasi ini dapat terjadi ketika partisipan komunikasi menyadari bahwa **tujuan komunikasi bukan dominasi, melainkan pemahaman bersama**. Dalam konteks ini, dosen berperan sebagai *facilitator of understanding*, bukan sekadar *transmitter of knowledge*.

Pendekatan ini juga selaras dengan prinsip **pembelajaran transformasional (Mezirow, 1991)**, di mana pengalaman reflektif mendorong perubahan perspektif mahasiswa terhadap dirinya dan profesinya. Mahasiswa tidak lagi melihat pendidikan sebagai proses teknis, tetapi sebagai **ruang pembentukan kesadaran etis dan sosial**.

Dari sisi institusional, penerapan komunikasi emansipatoris menuntut perubahan budaya akademik. Dibutuhkan kebijakan yang mendukung ruang dialog reflektif, sistem evaluasi yang menilai proses berpikir kritis, serta pelatihan dosen dalam pedagogi komunikatif.

Dengan demikian, komunikasi emansipatoris bukan sekadar metode berbicara, tetapi sebuah **etos pendidikan** yang menempatkan manusia sebagai subjek dialog, bukan objek pembelajaran.

6) Sintesis Pembahasan

Tabel 1. Sintesis Pembahasan

Aspek	Komunikasi Instrumental	Komunikasi Emansipatoris
Tujuan	Efisiensi, kepatuhan, penyelesaian kurikulum	Pemahaman bersama, refleksi kritis
Hubungan dosen–mahasiswa	Hierarkis, dominatif	Dialogis, setara
Bahasa komunikasi	Instruktif, teknis	Argumentatif, reflektif
Peran mahasiswa	Penerima pengetahuan	Subjek aktif pembelajaran
Nilai utama	Kontrol dan ketertiban	Kebebasan dan kesadaran kritis

Tabel di atas mempertegas bahwa pergeseran menuju komunikasi emansipatoris membutuhkan **perubahan paradigma komunikasi**, bukan hanya perubahan metode pengajaran.

Dalam konteks pendidikan keperawatan gigi, perubahan ini sangat penting untuk membentuk profesional kesehatan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga memiliki kepekaan sosial, empati, dan kemampuan refleksi moral dalam praktik keperawatan gigi.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi emansipatoris dalam pendidikan keperawatan gigi masih berada pada tahap awal. Praktik komunikasi yang dominan masih bersifat instrumental dan hierarkis, tetapi telah muncul inisiatif menuju dialog reflektif dan partisipatif. Teori tindakan komunikatif Habermas memberikan kerangka yang relevan untuk menafsirkan proses ini, dengan menekankan pentingnya rasionalitas komunikatif, kesetaraan partisipan, dan pembebasan dari dominasi struktural. Komunikasi emansipatoris terbukti mampu menumbuhkan kesadaran kritis, memperkuat otonomi mahasiswa, serta mendukung pembentukan profesional kesehatan yang humanis dan beretika.

Referensi

- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses*. Elsevier.
- Brookfield, S. (2017). *Becoming a Critically Reflective Teacher*. Jossey-Bass.
- Cranton, P. (2016). *Understanding and Promoting Transformative Learning*. Stylus.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*. Continuum.
- Habermas, J. (1984). *The Theory of Communicative Action: Reason and the Rationalization of Society*. Beacon Press.
- Habermas, J. (1987). *The Theory of Communicative Action, Vol. 2: Lifeworld and System*. Beacon Press.
- Houghton, C. E., Casey, D., Shaw, D., & Murphy, K. (2013). Ethical challenges in qualitative research: The role of gatekeepers in nursing research. *Nursing Ethics, 20*(2), 252–263.
- Kemmis, S. (2008). *Critical Theory and Participatory Action Research*. Springer.
- Mezirow, J. (1991). *Transformative Dimensions of Adult Learning*. Jossey-Bass.
- Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2*(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2019). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier.
- Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2*(3), 184–190. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.855>
- Riley, J. B. (2021). *Communication in Nursing*. Elsevier.
- Saragih, H., Manurung, H., Pannyiwi, R., Hutabarat, E., Rezasyah, T., & Sugiono, M. (2024). Pemutaran Film ‘Иди и смотри’ Oleh Kedutaan Besar Federasi Rusia Di Jakarta: Perjuangan Anti-Perang Dalam Perang Dunia II. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(3), 362–372. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i3.363>
- Schön, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner*. Basic Books.
- Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses’ Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences, 3*(4), 606–613. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867>
- Titchen, A., & McIntyre, D. (2015). Professional artistry and practice wisdom in health and social care. *Journal of Clinical Nursing, 24*(9-10), 1371–1378.
- Zembylas, M. (2018). Critical emotional praxis in teacher education. *Teaching and Teacher Education, 70*, 151–158.