

Periode : Semester Genap
Tahun : 2020/ 2021
Skema Penelitian : Penelitian Dasar
Tema Renstra : Peningkatan KIE Kesehatan dengan penekanan kepada Promotif dan preventif

LAPORAN



PROGRAM PENELITIAN MANDIRI

Penerapan Telenursing Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Home Care: Kajian Literatur

Tim Peneliti:

Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep (0306097002)
Royani (20160303027)

**Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Program Ilmu Keperawatan
Universitas Esa Unggul
2021**


HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Penerapan Telenursing dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Home Care: Kajian Literatur
2. Nama mitra sasaran : -
3. Penulis Koresponding
 - a. Nama : Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep
 - b. NIDN : 0306097002
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor 300
 - d. Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian : Manajemen Keperawatan
 - f. Telepon : 08170201602
 - g. Alamat surel (e-mail) : miraasmirajanti@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : -
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 1 orang
6. Lokasi kegiatan mitra : -
Alamat : -
Provinsi : -
7. Periode/ Waktu kegiatan : 2020
8. Luaran yang dihasilkan : Publikasi ilmiah
9. Usulan/ Realisasi Anggaran :
 - a. Dana Internal : -
 - b. Sumber Dana lain : Mandiri

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Jakarta, 13 Juli 2021
Penulis Koresponding


Prof. Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed, Apt
NIK. 215020575


Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep
NIK. 212110456

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat


Dr. Erry Yudhya Mulyani, SGz., MSc
NIK. 209100388

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Pengesahan	2
Daftar Isi	3
Abstrak	4
BAB I Pendahuluan	5
1. Latar belakang	5
2. Permasalahan	7
3. Tujuan	7
4. Manfaat	7
5. Hasil yang diharapkan	7
BAB II Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori	8
1. Tinjauan Pustaka	8
2. Landasan Teori	12
BAB III Metodologi Penelitian	13
1. Desain Penelitian	13
2. Strategi Pencarian	13
3. Kriteria penelitian	13
4. Sintesis Hasil	14
5. Etika dalam melakukan Kajian Literatur	14
BAB IV Biaya dan jadwal Penelitian	
1. Biaya	15
2. Jadwal Penelitian	15
BAB V Hasil dan Pembahasan Penelitian	16
1. Hasil Penelitian	16
2. Pembahasan Penelitian	18
BAB VI Kesimpulan dan Saran	23
1. Kesimpulan	23
2. Saran	23
BAB VII Luaran Publikasi	24
Daftar Pustaka	25
Lampiran	
1. Daftar Tim Pelaksana	27
2. Biodata Koresponding Peneliti	28

Penerapan *Telenursing* Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan *Home Care*: Kajian Literatur

Royani¹, Mira Asmirajanti^{2*}

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

*Korespondensi : miraasmirajanti@esaunggul.ac.id

Abstract

Introduction: *Telenursing* is a type of home care nursing service as a result of the development of health technology. The application of *telenursing* is expected to improve service quality. This study aims to identify the application of *telenursing* in improving the quality of home care nursing services. **Method:** This research was conducted in a literature review on 22 articles using database search. **Results:** The application of *telenursing* can improve the quality of home nursing services from the aspects of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. *Telenursing* services are used for monitoring, consultation, education and assessment. *Telenursing* services can be an alternative service if the number of health workers is less. *Telenursing* services can be used for patients with degenerative disorders who require a long treatment because services can be done without conditions and can reduce costs. Nurses, patients and families can be relied upon by using cellphones, whether voice or video calls. They can be accepted and applied conveniently over long distances. **Conclusion:** *Telenursing* is quite effective in home care nursing services. Clients can efficient in the cost and time of travel to health services.

Keywords: *Telenursing*, Nursing Home Care, Quality of Service.

Abstrak

Latar Belakang: *Telenursing* merupakan salah satu jenis pelayanan keperawatan *home care* sebagai dampak dari perkembangan teknologi kesehatan. Penerapan *telenursing* diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan *telenursing* dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*. **Metode:** Penelitian ini dilakukan secara kajian literatur pada 22 artikel dengan menggunakan pencarian database. **Hasil:** Penerapan *telenursing* dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan *home care* mulai dari aspek bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Pelayanan *telenursing* digunakan untuk monitoring, konsultasi, edukasi dan pengkajian. Pelayanan *telenursing* dapat menjadi alternatif pelayanan jika jumlah tenaga kesehatan kurang. Pelayanan *telenursing* dapat digunakan pada pasien-pasien dengan gangguan degeneratif yang memerlukan perawatan yang lama karena pelayanan dapat dilakukan tanpa dibatasi jarak dan dapat mengurangi pembiayaan. Perawat, pasien dan keluarga dapat berinteraksi dengan menggunakan *handphone*, baik panggilan suara atau video. Mereka dapat berinteraksi dan berkonsultasi dengan nyaman meskipun secara jarak jauh. **Kesimpulan:** Penerapan *telenursing* cukup efektif diterapkan dalam pelayanan keperawatan *home care*. Klien dapat menghemat biaya dan waktu perjalanan ke pelayanan kesehatan.

Kata kunci: *Telenursing*, Keperawatan *Home Care*, Kualitas Pelayanan.

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi kesehatan meningkatkan usia harapan hidup dan angka kelahiran sehingga meningkatkan jumlah penduduk. Proyeksi jumlah penduduk Indonesia 25 tahun mendatang akan mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2010 adalah 238,5 juta dan pada tahun 2035 akan menjadi 305,6 juta (Bappenas, 2013). Peningkatan harapan hidup terkadang tidak disertai dengan peningkatan kesehatan masyarakat. Prevalensi kejadian ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%, dan balita yang mengalami gizi kurang masih juga masih cukup tinggi. Penyakit menular seperti ISPA memiliki prevalensi 15%, *pneumonia* 75%, dan untuk penyakit tidak menular seperti asma pada usia diatas >75 tahun 5,1 %, kanker pada usia 55-64 tahun 4,62%, serta kejadian *stroke* dari tahun 2013 7% yang terus meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2018, gagal ginjal kronis 8,23%, penyakit sendi 18,9%, diabetes melitus 6,3%, penyakit jantung 4,7% dan hipertensi 69,5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Hal tersebut perlu adanya penanganan dan kerja sama yang baik antara pelayanan kesehatan, pasien dan keluarga.

Pelayanan kesehatan berperan dan bertanggung jawab dalam penanganan dan pemberian asuhan yang tepat. Berdasarkan hasil identifikasi kesehatan masyarakat yang dilakukan (Prasetyo, Djauhari, & Wardoyo, 2016) menunjukkan bahwa 48% kasus perawatan luka, 30% perawatan antenatal, 15% perawatan rehabilitasi pasca stroke, dan 7% kasus paliatif. Peningkatan jumlah individu dengan penyakit degeneratif, meningkatkan jumlah hari perawatan dan waktu rehabilitasi. Terbatasnya pembiayaan dari asuransi kesehatan dan adanya standar jumlah hari rawat di rumah sakit sehingga memerlukan tindak lanjut pelayanan asuhan di rumah.

Pelayanan asuhan dilakukan di rumah dalam pelayanan *home care*. *Home care* merupakan suatu perawatan lanjutan dari pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan, diberikan kepada individu dan keluarga di rumah mereka dengan tujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan dampak penyakit (Permenkes no. 9, 2019). *Home care* adalah salah satu jenis pelayanan dalam praktik keperawatan yang diberikan oleh perawat di tempat praktik mandiri perawat sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku.

Pelayanan *home care* dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan media komunikasi. Berdasarkan hasil survey (APJII, 2018) menunjukkan bahwa pengguna internet di Indonesia sebanyak 171,17 juta jiwa (64,8%) dari total populasi penduduk Indonesia 264,16 juta orang. Presentase kontribusi internet per wilayah dari seluruh pengguna internet di daerah Sumatra 21,6%, Jawa 55,7%, Kalimantan 6,6%, Bali dan Nusa Tenggara 5,2%, serta Sulawesi, Maluku Papua sebesar 10,9%. Pemakaian internet dengan menggunakan perangkat *smartphone* atau *handphone* menempati presentase tertinggi 93,9% dibandingkan dengan perangkat lain.

Adanya perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan, menimbulkan inovasi dalam pemberian asuhan keperawatan secara *Telenursing*. *Telenursing* memungkinkan penerapannya di pelayanan *home care*.

Di Indonesia pelayanan secara *telenursing* telah digunakan. RSUD Dr. Muh. Yunus di Bengkulu salah satu rumah sakit yang melaksanakan *Home Visit* berbasis SIM *Telenursing*. Program itu dirancang untuk memudahkan aksesibilitas dalam menjangkau pelayanan di rumah sakit tersebut, pengembangan program pelayanan ini dilakukan secara *online* melalui *website* (Padila., et al 2018). Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya juga telah merancang sistem pengelolaan data berbasis *telenursing pada pelayanan home care* dengan untuk memudahkan proses pendataan dan dapat menghemat penggunaan kertas (Nerisa, et al 2017). Negara lain seperti Amerika Serikat, Australia, Kanada dan Inggris juga telah menerapkan *telenursing*. Di Inggris 15% klien yang dirawat di rumah menggunakan teknologi telekomunikasi. Di Eropa sejumlah studi menunjukkan bahwa sebagian besar klien mendapatkan pelayanan melalui *telenursing* (Murdiyanti, 2012).

Di dalam penelitian (Padila et al, 2019) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *home care* di tinjau dari 5 aspek yang meliputi kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap sangat berkaitan erat dengan kepuasan klien. Sebagian besar masyarakat merasa puas terhadap pelayanan, tetapi ada beberapa orang masyarakat mengeluhkan prosedur yang kurang sederhana, kurang menghibur, peralatan tidak lengkap, jadwal kunjungan tidak teratur, dan perawat yang kurang mendengar keluhan klien. Berdasarkan hal tersebut di atas menggambarkan bahwa *home care* memang cukup efektif digunakan sebagai inovasi dalam pelayanan kesehatan (Padila,et al 2019).

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, penulis ingin melakukan peninjauan literatur terkait

penerapan *telenursing* dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.

2. Permasalahan

Penerapan *Telenursing* memberikan dampak yang baik terhadap klien, perawat, dan pemerintah. *Telenursing* dapat digunakan oleh perawat melakukan monitoring, memberikan pendidikan kesehatan, *follow up*, pengkajian dan pengumpulan data, melaksanakan intervensi, memberikan dukungan pada keluarga serta perawatan yang inovatif dan kolaborasi. Indonesia merupakan negara kepulauan, sehingga penggunaan aplikasi ini sangat sesuai untuk mengaplikasikan *telenursing* sebagai jawaban atas permasalahan kurang meratanya pelayanan kesehatan di wilayah Indonesia. Berdasarkan hal-hal tersebut, penulis ingin melakukan peninjauan literatur terkait penerapan *telenursing* dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan *telenursing* dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi penerapan *telenursing* dalam pelayanan keperawatan *home care*
- 2) Mengidentifikasi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dalam penerapan *telenursing* di pelayanan keperawatan *home care*.

4. Manfaat Penelitian

- a. Sebagai sumber wawasan ilmu pengetahuan dalam penerapan *telenursing* untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.
- b. Sebagai landasan memotivasi perawat untuk terus bersemangat dan berinovasi dalam pelayanan keperawatan *home care*.
- c. Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi instansi pelayanan keperawatan *home care*.

5. Hasil yang diharapkan

- a. Meningkatnya motivasi perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.
- b. Terbit di jurnal nasional ber ISBN atau bereputasi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Pustaka

a. Telenursing

Telenursing adalah penggunaan teknologi komunikasi yang digunakan untuk memenuhi atau melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan menggunakan saluran elektromagnetik dalam mentransmisikan signal komunikasi suara, data dan video. Mediamedia yang digunakan dalam *telenursing* diantaranya telepon, internet, komputer sistem informasi, *telerobotic Personal Digital System* (PDA), teleradiolog dan mesin faksimili. Prinsip di dalam *telenursing* adalah tidak mengubah sifat dasar praktek asuhan keperawatan, di dalam *telenursing* perawat tetap melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dokumentasi (Liza, 2010).

Manfaat sistem informasi keperawatan yaitu : 1) Lebih banyak waktu yang dihabiskan bersama klien dan lebih sedikit waktu diruang perawat. 2) Mengurangi kertas kerja atau kehilangan kertas. 3) Alat dokumentasi keperawatan otomatis. 4) Standar perawatan diprogram seragam (proses keperawatan). 5) Pengurangan biaya (lebih sedikit kehilangan biaya). 6) Kulit dapat diukur. Terdapat hambatan yang ditemui dalam aplikasi sistem informasi keperawatan diantaranya 1) Terdapat komentar dari perawat yang menyatakan penggunaan aplikasi ini membuat mereka kehilangan kemampuan berpikir kritis. 2) Akses pengolahan data melalui sistem dikhawatirkan akan membayakan privasi pasien, hal tersebut menimbulkan masalah tanggung jawab hukum. 3) Tradisi pertemuan yang dilakukan perawat sering tidak sesuai dengan arus TI. 4) Perawat lebih banyak menghabiskan waktunya di depan komputer dari pada berinteraksi dengan klien (Syam, 2019). Perawat juga terlibat dalam pemberian informasi, pendidikan, arahan, dan dukungan secara pribadi melalui media-media dalam *telenursing*.

Penerapan *telenursing* dapat dilaksanakan di rumah sakit dan home care. Dalam pelayanan home care perawat melalui internet dapat memonitor parameter fisiologi seperti, glukosa

darah, tekanan darah, respirasi dan berat badan klien. Perawat juga menggunakan video interaktif setiap waktu untuk menyusun video konsultasi ke alamat klien sesuai masalah contohnya mengenai cara memberikan injeksi insulin, mendiskusikan tentang sesak nafas dan cara mengganti pakaian klien. Teknologi ini menjadikan keluarga klien lebih berpartisipasi aktif dalam manajemen penyakit klien. Berikut beberapa pedoman praktek menggunakan telenursing :

- 1) Menggunakan video melalui komputer atau alat lain untuk memantau kondisi kesehatan klien.
- 2) Mengembangkan *website* yang bertujuan menyajikan informasi dan waktu konsultasi.
- 3) Memantau status tanda-tanda vital klien.
- 4) Membantu para wisatawan yang membutuhkan perawatan kesehatan ditempat tujuan mereka.
- 5) Menyampaikan informasi penting seperti data *elektrokardiogram*, foto *rontgen*, *CT scan* dan lain sebagainya (Liza, 2010).

b. Kualitas

Kualitas pelayanan merupakan suatu ukuran seberapa besar tingkat pelayanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, apabila layanan yang dirasakan oleh pelanggan sesuai dengan harapan maka kualitas pelayanan dapat disebut ideal begitupun sebaliknya. Dibawah ini merupakan aspek-aspek yang terdapat dalam kualitas pelayanan :

1) Bukti Fisik (*Tangibility*)

Bukti langsung merupakan suatu kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak luar. Penampilan karyawan dan kantor, kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan (fasilitas komunikasi), beserta lingkungannya merupakan bukti nyata dari sebuah pelayanan yang diberikan oleh pembeli jasa.

2) Keandalan (*Reability*)

Kehandalan adalah kemampuan suatu perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang telah dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Didalam kehandalan pelayanan meliputi prosedur-prosedur mulai dari penerimaan klien yang cepat dan tepat, tidak menyusahkan klien, pelayanan yang cepat dan tepat waktu, serta petugas yang memberikan pelayanan dengan meminimalisir terjadinya kesalahan.

3) **Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Daya tanggap didefinisikan sebagai keinginan perawat untuk membantu klien atau pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Kualitas pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan klien dan kelancaran komunikasi antara petugas dan klien, dalam hal ini kebutuhan klien adalah menjadi sembuh dari keluhan atau penyakit yang dideritanya.

4) **Jaminan (*Assurance*)**

Jaminan adalah keterampilan serta pengetahuan yang dimiliki para karyawan dalam melakukan pelayanan. Hal-hal berupa kesopanan (*courtesy*) yang mencakup keramahan, pershatian dan sikap karyawan, Kredibilitas (*credibility*), mencakup hal yang berhubungan dengan kepercayaan pada perusahaan seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.

5) **Kepedulian (*Empathy*)**

Petugas pelayanan diwajibkan untuk memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan klien. Suatu perusahaan maupun puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian mengenai pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi klien (Fahrepi et al., 2019).

c. Keperawatan *Home Care*

Home Care merupakan sebuah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif, pelayanan ini dilakukan di rumah klien yang bertujuan untuk mengatasi masalah kebutuhan dasar manusia, meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dalam kesehatan (Parellangi, 2016). *Home care* menurut PMK No.9 tahun 2014 tentang klinik, merupakan suatu perawatan lanjutan dari pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan, diberikan kepada individu dan keluarga di rumah mereka dengan tujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan dampak penyakit.

Keberhasilan pembangunan kesehatan ditandai oleh 2 hal yaitu meningkatnya umur harapan hidup dan menurunnya tingkat kematian bayi dan ibu melahirkan. Standar pelayanan dalam pelayanan *home care* yaitu klien memperoleh pelayanan keperawatan di rumah yang merupakan rujukan dari klinik rawat jalan, unit rawat inap RS, maupun puskesmas, namun klien dapat langsung menghubungi agens pelayanan keperawatan di

rumah atau praktik keperawatan perorangan untuk memperoleh pelayanan. Persyaratan klien *home care* 1) Mempunyai keluarga atau pihak lain yang bertanggung jawab atau pendamping bagi klien dalam berinteraksi dengan pengelola, 2) Bersedia menandatangani persetujuan setelah diberikan informasi (*informed consent*), dan 3) Bersedia melakukan perjanjian kerja dengan pengelola perawatan kesehatan di rumah untuk memenuhi kewajiban, tanggung jawab dan haknya dalam menerima pelayanan. Perlu diketahui bahwa pelayanan *home care* ini tidak dijamin oleh JKN, dan kendala lainnya adalah di Indonesia belum banyak memiliki aplikasi berbasis *online* seperti di negara luar (Widyastuti, 2016).

Di dalam Undang-Undang Keperawatan No.38 Tahun 2014 dijelaskan bahwa, keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang telah diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang sepenuhnya terintegrasi dalam pelayanan kesehatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga dan komunitas baik sakit maupun sehat mencakup seluruh aspek kehidupan (Budinono, 2016).

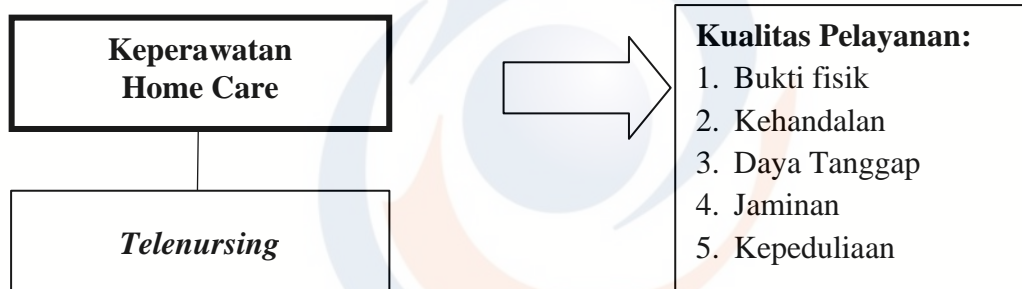
Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem, dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi maupun dari luar profesinya yang bersifat konstan (Budiono, 2016). Peran perawat dalam pelayanan *home care* yaitu :

- 1) *Patient Educator*, mendidik care giver, keluarga, atau klien agar mereka mampu melakukan penanganan terhadap masalah yang dihadapi. Perawat wajib memberikan informasi yang cukup terkait manajemen kasus yang ditangani dan membimbing mereka memilih tindakan yang tepat.
- 2) *Patient Advocate*, peran ini tidak hanya memastikan tindakan yang dilakukan dengan benar, tetapi juga memastikan bahwa tindakan tersebut dilakukan dengan memperhatikan nilai-nilai kemanusiaan dan menjaga hak-hak klien. Advokasi merupakan refleksi dari perilaku standar profesional etika praktik.
- 3) *Care Manager*, berperan melakukan pengkajian, mengimplementasikan dan

mengevaluasi tindakan yang diberikan kepada klien. Selain itu, sebagai manajer juga melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan dari semua disiplin yang menjadi *team home care*.

- 4) *Spiritual Aesthetic Communer*, perawat home care akan menghadapi klien dengan latar belakang dan prognosis penyakit yang berbeda. Kasus yang sering ditangani yaitu klien terminal dan penyakit kronis, merupakan suatu bentuk penghargaan terhadap proses pengembangan pola pikir, bahwa perawat perlu memberikan apresiasi terhadap upaya penyembuhan lain yang dilakukan oleh klien sesuai budaya dan keyakinan klien (Parellangi, 2016).

2. Landasan Teori



BAB III METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penulisan ini menggunakan metode *kajian literatur*, yaitu penelitian berdasarkan rangkuman dari beberapa penelitian terkait dengan topik penelitian yang telah ditentukan. Artikel yang telah dipilih merupakan artikel penelitian yang dapat di akses secara lengkap. *Review* terdiri dari penelitian kualitatif dan kuantitatif terkait dengan penerapan *telenursing* dalam keperawatan *home care*. Penelitian dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Desain penelitian terdiri dari *study literature*, kuasi eksperimental , dan survei *cross sectional*.

2. Strategi Pencarian

Strategi penelaahan menggunakan *Google Scholar* dan *Pubmed* dan kata kunci *Telenursing AND Keperawatan Home Care*, dan *Telenursing AND Penyakit kronis*. Artikel dikumpulkan dan dipilih sesuai dengan kata kunci yang telah ditentukan. Metode penelitian dari artikel yang digunakan tidak dibatasi. Penelaahan meliputi judul, tujuan penelitian, metode penelitian dan hasil penelitian dengan menggunakan perumusan *PICO (Population, Intervention, Comparidon, and Outcome)* yaitu:

Population	Keperawatan <i>Home Care</i>
Intervention	<i>Telenursing</i>
Comparison	Sistem Informasi Keperawatan
Outcomes	Kualitas Layanan

3. Kriteria Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Artikel penelitian diterbitkan dari tahun 2015-2020.
- 2) Artikel yang digunakan menggunakan metode penelitian *Literatur Review*, *Quasy Eksperimen* , *Survei Cross-Sectional*, *Randomzed Control Trial (CRT)* dan metode lainnya.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Artikel penelitian diterbitkan diterbitkan dibawah tahun 2015
- 2) Artikel penelitian menggunakan metode penelitian yang tidak jelas
- 3) Artikel penelitian tidak dapat diakses secara lengkap.

4. Sintesis Hasil

Hasil yang didapatkan saat melakukan *Literature Review* akan sesuai dengan tema yaitu sebagai berikut :

- a. Penerapan *telenursing* dalam pelayanan keperawatan *home care*
- b. Identifikasi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dalam penerapan *telenursing*

5. Etika dalam Melakukan Kajian Literatur

- a. Tidak *Plagiarism*

Plagiarism disebut juga sebagai suatu tindakan mengutip ide orang lain tanpa menyebutkan sumbernya dan menganggap hasil tersebut adalah pemikiran atau ide sendiri. Mengutip hasil karya orang lain diperbolehkan dalam suatu karya ilmiah, namun dengan memenuhi syarakat dan ketentuan yaitu seperti dengan menyebutkan sumbernya.

- b. Tidak Memanipulasi Hasil Penelitian

Hal ini dapat disebut sebagai tindakan peneliti yang memalsukan, mengarang atau menciptakan data sendiri sesuai keinginan.

BAB IV
Biaya dan Jadwal Penelitian

1. Biaya

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang dikeluarkan (Rp)
2.	Penelitian	Rp. 4.000.000
3.	Seminar penelitian	Rp. 1.500.000
4.	Administrasi Penelitian	Rp. 1.000.000
	Jumlah	Rp. 6.500.000

2. Jadwal Penelitian

No	Deskripsi Kegiatan	BULAN									
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des
1.	Pembuatan proposal										
2.	Tahap perizinan										
3.	Pelaksanaan penelitian										
4.	Analisis data										
5.	Pembuatan laporan akhir										
6.	Pendaftaran publikasi										
7.	Publikasi										

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Hasil Penelitian

Artikel yang didapatkan yaitu sejumlah 30 artikel yang diperoleh dari strategi pencarian. Dari 30 artikel, 15 artikel tidak terpilih dengan alasan tidak dapat di akses secara lengkap, sehingga terdapat 15 artikel yang digunakan dalam studi ini. Adapun dengan rincian sebagai berikut: 8 studi literatur, 5 kuasi eksperimental, 1 *design and development research*, 1 survei *cross sectional*. Pengelompokan review artikel dikategorikan menjadi monitoring, konsultasi, edukasi dan pengkajian yang dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

Tabel 1
Implementasi telenursing dalam monitoring

Penulis	Judul	Metode	Kesimpulan
(Anggana, et al, 2019)	Pengembangan <i>telenursing</i> N- SMSI (<i>Ners - Short Message Service Intervention</i>) dalam perawatan pasien TB (<i>Tuberculosis</i>) post rawat di Rumah Sakit	Kajian Literatur	Memonitor program pengobatan klien dengan TB Paru melalui pesan elektronik
(Berwulo, et al, 2016)	Efektifitas <i>Telenursing</i> Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Malaria Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika	Kuasi Eksperim ental	Terdapat efektivitas saat dilakukan intervensi memantau konsumsi obat
(Efendi, et al, 2017)	Aplikasi <i>Mobile- Health</i> sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Anak dengan Penyakit Kronis pada <i>Setting Home Hospital</i>	Kajian Literatur	Memantau perawatan dan kegiatan anak di rumah.
(Kausari, et al, 2020)	Pemanfaatan Teknologi Informasi Berbasis Internet Terhadap Perkembangan <i>Home Care</i> Di Indonesia	Kajian literatur	Teknologi ini berfungsi memantau klien yang berada di wilayah terpencil
(Lestari, et al, 2015)	<i>Telehealth: Elektronik House call System</i> , Solusi Mengurangi Biaya Perawatan Kesehatan	Kajian Literatur	Memantau klien menggunakan fitur video call
(Maharani, M. Y, 2018)	<i>Mobile Health Application – Smartphone Based</i> Dalam Peningkatan <i>Self- Management</i> Pasien Diabetes Melitus	Kajian Literatur	Memantau klien dengan menggunakan aplikasi dengan fitur yang beragam dengan tujuan meningkatkan self management klien.
(Pratama, et al, 2019)	Pengaruh <i>Telenursing</i> Terhadap Perawatan Diri Pasien Dengan Penyakit Kronis	Kuasi Eksperim ental	Memantau klien dan memotivasi klien untuk mampu melakukan perawatan mandiri.
(Rohayati, 2020)	Aplikasi <i>e-Health</i> Berbasis <i>Teknologi Smartphone</i> dalam Monitoring Klien dikomunitas: Studi Literatur	Kajian Literatur	Memonitor status kesehatan klien dengan menggunakan aplikasi
(Yulianti, et al, 2016).	Dampak Bantuan <i>Telenursing</i> Pada Glikemik Tingkat Klien Dm Tipe II Di Klinik Kesehatan	Kuasi	Memonitor aktivitas makan,

Lokal Kampung Baru Luwuk Di Banggai 2016	eksperim ental	dan kegiatan selama di rumah
--	----------------	------------------------------

Tabel 2.
Implementasi telenursing dalam konsultasi

Penulis	Judul	Metode	Kesimpulan
(Oktaviani, E, 2016)	Penerapan <i>Home Telemedicine</i> Untuk Perawatan <i>Paliatif</i> Pada Anak (<i>Pediatric Palliative Care</i>)	Kajian Literatur	Menggunakan video call untuk memantau keadaan beserta saran-saran aktivitas yang dapat dilakukan klien
(Schulz Renata da Silva., et al, 2020)	Intervensi Keperawatan Lewat Telepon Untuk Kolesistektomi Laparoskopi Dan Hernia Perbaikan: Studi Terkontrol Secara Acak	Kuasi Eksperim ental	Konsultasi dilakukan menggunakan telepon untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko komplikasi post operasi
(Veen, Tara van., et al, 2019)	Potensi Teknologi Kesehatan Bergerak Untuk Mengurangi Kesehatan Kesenjangan Dalam Komunitas Yang Tidak Terlayani	Survei Cross Sectional	Menggunakan aplikasi yang membantu pengambilan kepuasan ketika keadaan darurat

Tabel 3.
Implementasi telenursing dalam edukasi

Penulis	Judul	Metode	Kesimpulan
(Danal, P. H, 2019)	<i>Mhealth</i> Berbasis <i>Smartphone</i> Dalam Manajemen Diare Pada Anak Balita	Kajian Literatur	Penggunaan <i>Smartphone</i> dapat mempermudah akses informasi kesehatan secara merata
(Wulandari, 2017)	Pengaruh Aplikasi <i>Telehomecare</i> Terhadap Pengetahuan Penderita Tuberculosis Paru Tentang Penularan Penyakit <i>Tuberculosis</i>	Kuasi Eksperim ental	Melakuka peninjauan kembali mengenai edukasi yang telah diberikan sebelumnya

Tabel 4.
Implementasi telenursing dalam pengkajian

Penulils	Judul	Metode	Kesimpulan
(Minhajuddin, et al, 2016)	Pengembangan Aplikasi Diabetes <i>Foot Ulcer Assessment Scale</i> (Dfuas) Pada <i>Smartphone</i>	<i>Design and Development Research</i>	aplikasi DFUAS hasil pengembangan diantaranya adalah fitur login, menu utama (<i>home</i>), tambah data pasien, pengkajian pasien, menampilkan data dan memunculkan grafik hasil pengkajian.

Tabel 5.
Identifikasi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, kepedulian dalam telenursing

Penerapan Telenursing	Penulis	Implementasi Kualitas pelayanan				
		<i>Tangibility</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsive</i>	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>
Monitoring	(Anggana, et al, 2019) ;	Tidak ada fasilitas	▪ Prosedur sederhana	▪ Mendengarkan keluhan	▪ Kompeten ▪ Komunika	▪ Memberikan

	(Berwulo et al, 2016) ; (Lestari, et al, 2017); (Pratama et al, 2019) ; (Yulianti, et al, 2016)	yang disediakan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jadwal tepat waktu ▪ Pelayanan cepat dan tepat 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informasi di sampaikan dengan sederhana ▪ Tindakan cepat saat dibutuhkan 	si terampil <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ramadhan sopan 	perhatian khusus pada klien <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberikan pemahaman pada keluarga ▪ Komunikasi Terapeutik
	(Efendi, et al, 2017) ; (Kausari, et al, 2019) ; (Maharani et al, 2016) ; (Rohayati, 2020)	Aplikasi				
Konsultasi	(Schulz et al, 2020)	Tidak ada fasilitas yang disediakan				
	(Oktaviani, 2016); (Veen et al, 2019)	Aplikasi				
Edukasi	(Danal , 2018)	Aplikasi				
	(Wulandari, 2017)	Tidak ada fasilitas yang disediakan	Prosedur Sederhana	Informasi Di sampaikan dengan jelas dan sederhana		
Pengkajian	(Minhajuddin, 2016)	Aplikasi				

2. Pembahasan Penelitian

Penerapan *Telenursing* Dalam Pelayanan Keperawatan *Home Care*

Berdasarkan hasil kajian beberapa literatur, penerapan *telenursing* dalam keperawatan *home care* lebih dominan kepada peninjauan klien, melakukan konsultasi, edukasi dan pengkajian pada penyakit atau masalah tertentu. Monitor merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memantau, mengamati dan mengawasi suatu kondisi tertentu. Berdasarkan hasil penelitian Anggana (2019), Berwulo (2016), Efendi (2017), Kausari (2019), Lestari (2017), Maharani (2016).

Berdasarkan informasi yang didapat dari penelitian (Pratama, 2019), (Royati, 2020), dan (Yulianti, 2016) bahwa kegiatan monitoring dilakukan untuk membantu meningkatkan kepatuhan klien dalam menjalani pengobatan, seperti pengobatan TB; DM dan penyakit kronis lainnya. Penelitian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jenis kasus-kasus yang ditangani dalam pelayanan keperawatan *home care* meliputi pasien Diabetes dan penyakit kronis lainnya (Parellangi, 2016).

Tidak hanya memonitor pengobatan, penerapan *telenursing* ini juga digunakan untuk memonitor aktivitas yang perlu dilakukan dan tidak perlu dilakukan pada klien dengan penyakit-penyakit tersebut selama berada di tempat tinggal klien. Dalam kegiatan monitor ini, petugas kesehatan khususnya perawat dapat mengetahui kondisi terkini klien. Kegiatan monitoring ini terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan klien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan perawatan atau pengobatan jangka panjang seperti pengobatan TBC (Anggana, Reditya., dan Ikasari, F S., 2019). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan tujuan umum home care yaitu meningkatkan; mempertahankan; dan memulihkan kesehatan, mengoptimalkan tingkat kemandirian klien dan keluarganya, serta meminimalkan akibat yang ditimbulkan dari masalah kesehatan yang dialami klien (Parellangi, 2016).

Media yang digunakan dalam proses monitoring in adalah *handphone*, mulai dari lewat SMS sampai ada aplikasi khusus dan *web* sebagai database yang bisa di akses oleh keluarga klien. Kegunaan lainnya klien dan keluarga juga dapat melaporkan kondisi klien jika terjadi keluhan atau ada pertanyaan-pertanyaan seputar penyakit serta perawatan klien yang belum keluarga paham, kegiatan ini biasa disebut dengan konsultasi.

Hasil penelitian (Oktaviani, 2016) dan (Veen, 2019), yaitu konsultasi dilakukan melalui aplikasi yang dapat diakses melalui *handphone*, terdapat fitur *video call* didalamnya sehingga klien dan keluarga dapat berkomunikasi dengan melihat satu sama lain tanpa harus bertemu secara langsung. Artikel yang ditulis oleh (Schulz Renata da Silva., et al, 2020) bahwa *handphone* dengan fitur panggilan sura digunakan sebagai alat dalam membantu penyembuhan luka bekas operasi. Manfaat lain konsultasi ini adalah membuat klien atau keluarga klien benar-benar memperoleh jawaban atau informasi dari ahli sehingga tidak terpengaruh mitos atau hoax. Dalam hal ini tidak hanya konsultasi tetapi juga perawat memberikan informasi kepada keluarga yang bernilai edukasi.

Menurut penelitian (Danal, et al, 2018) bahwa edukasi diberikan kepada klien khususnya anak-anak untuk mengurangi dan manajemen diare pada anak. Model aplikasi yang diberikan yaitu aplikasi game yang didalamnya berisi edukasi bagaimana

cara mencuci tangan yang benar. Edukasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak maupun orang tua sehingga manajemen diare pada anak dapat dilakukan dengan baik secara mandiri. Penelitian Wulandari (2019) melakukan edukasi melalui dua tahap. Tahap pertama dilakukan secara tatap muka pada saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, tahap kedua dilakukan peninjauan kembali informasi yang telah disampaikan pada tahap pertama, namun pada tahap kedua ini prosesnya melalui telepon.

Penelitian (Minhajuddin, et al, 2016) tentang rancangan pengembangan aplikasi *Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale* (DFUAS) sebagai alat untuk melakukan pengkajian luka diabetes. Klien dapat melaporkan kondisi lukanya dengan mengisi fitur pada aplikasi tersebut, sehingga perawat dapat mengetahui perkembangan penyembuhan luka. Aplikasi harus dilengkapi dengan identifikasi.

Identifikasi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dalam penerapan telenursing

Setelah mendapatkan hasil dari *literature review* mengenai penerapan *telenursing* dalam pelayanan keperawatan *home care* yang terdiri dari monitoring, konsultasi, edukasi dan pengkajian selanjutnya dilakukan identifikasi kualitas pelayanan. Aspek dan indikator pelayanan yang dijadikan acuan dalam proses identifikasi yaitu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fahrepi et al (2019), yang terdiri dari aspek bukti fisik (*tangibility*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan kepedulian (*empathy*).

Bukti Fisik (*Tangibility*)

Monitoring, berdasarkan hasil *literature review* dilakukan dengan menggunakan fitur SMS dan panggilan suara, yaitu berdasarkan penelitian yang ditulis oleh (Anggana, 2019), (Berwulo, 2016), (Pratama, 2019), dan (Wulandari, 2019). Pada proses penerapan tersebut klien tidak diberikan fasilitas khusus untuk menunjang pelayanan, yang berarti bahwa institusi pelayanan tidak menyediakan fasilitas atau sarana prasarana, sehingga tidak terlihat bagaimana penampilan para staf dalam pemberian pelayanan. Menurut (Fahrepi et al, 2019) bahwa bukti fisik menunjukkan

eksistensi kemampuan dan penampilan institusi serta staf, kemampuan sarana (komunikasi), prasarana fisik serta lingkungan sekitarnya pada pihak eksternal.

Sedangkan berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh (Efendi, 2017), (Kausari, 2019), (Lestari, 2017), (Maharani, 2016), dan (Rohayati, 2020) bahwa proses monitoring perlu ditunjang dengan aplikasi khusus yang disediakan oleh institusi pelayanan *home care*. Aplikasi tersebut dibuat sesuai dengan kondisi atau penyakit yang dialami klien, dimana pada beberapa aplikasi terdapat fitur tambahan seperti video call. Aplikasi tersebut diasumsikan sebagai suatu sarana prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa monitoring dalam pelayanan keperawatan *home care* sebaiknya dilengkapi dengan aplikasi khusus sebagai bukti fisik yang merupakan fasilitas dalam menunjang pelayanan.

Konsultasi, berdasarkan hasil penelitian (Schulz, et al, 2020) bahwa konsultasi dapat dilakukan melalui *handphone*, yaitu menghubungi klien pasca operasi dengan tujuan memberikan informasi mengenai perawatan luka operasi pada klien dan keluarga. Sedangkan dalam penelitian (Oktaviani, 2016) bahwa aplikasi dapat digunakan keluarga untuk mendiskusikan bagaimana cara perawatan paliatif pada anak. Menurut (Veen et al, 2019) bahwa aplikasi digunakan sebagai alat untuk melaporkan atau mendiskusikan masalah-masalah yang ada dalam komunitas sehingga masalah tersebut dapat dapat ditangani lebih awal. Pemberian konsultasi berhubungan dengan kepuasan klien dan peningkatan mutu pelayanan (Fahrepi, 2019).

Edukasi dan Pengkajian, berdasarkan penelitian yang ditulis oleh (Danal, 2018) bahwa penerapan aplikasi *telenursing* untuk pemberian edukasi. Artikel tersebut membahas mengenai aplikasi khusus manajemen diare pada anak untuk menarik perhatian anak-anak dalam bentuk game, yang disisipkan edukasi mengenai cuci tangan untuk mengurangi angka kejadian diare pada anak. Pada artikel (Minhajuddin, 2016) menunjukkan sebuah pengembangan aplikasi untuk mengetahui perkembangan luka Diabetes Melitus dan meminimalkan terjadinya cedera. Dalam aplikasi tersebut terdapat fitur yang dapat diisi secara mandiri oleh klien.

Keandalan (*Reliability*)

Berdasarkan pada (tabel 5) di atas didapatkan bahwa pelaksanaan monitoring; konsultasi dan edukasi yang dilakukan melalui SMS, panggilan telepon maupun melalui aplikasi dapat memenuhi aspek keandalan. Menurut (Fahrepi et al, 2019) bahwa keandalan meliputi indikator kesederhanaan dalam prosedur, jadwal sesuai dengan yang ditetapkan dan pelayanan yang diberikan tepat dan cepat.

Daya tanggap (*Responsiveness*)

Berdasarkan pada (tabel 5) di atas menunjukkan bahwa monitoring, konsultasi dan edukasi yang menggunakan panggilan suara maupun aplikasi dapat memenuhi aspek kehandalan. Hal tersebut diidentifikasi berdasarkan hasil penelitian (Fahrepi et al, 2019) yang meliputi indikator mendengarkan keluhan klien dengan baik, informasi yang disampaikan jelas dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan yang dibutuhkan.

Jaminan (*Assurance*)

Penerapan monitoring dan konsultasi baik melalui panggilan maupun aplikasi yang dilengkapi fitur *video call* maka indikator, seperti kompetensi; keterampilan komunikasi; dan kesopanan karyawan atau petugas kesehatan akan terlihat. Tetapi jika penerapan edukasi dan pengkajian menggunakan sebuah aplikasi khusus tanpa fitur *video call* maka jaminan pelayanan tidak akan terlihat atau tidak dapat dirasakan oleh klien dan keluarganya.

Kepedulian (*Empathy*)

Pelaksanaan monitoring dan konsultasi baik melalui aplikasi maupun tidak, menyebabkan klien dan keluarga merasakan perhatian khusus dari pelayanan keperawatan tersebut. Kepercayaan klien dan keluarga menjadi meningkat karena menggunakan komunikasi terapeutik yang baik meskipun dilakukan menggunakan media tertentu. Dalam aplikasi terdapat fitur-fitur yang mendukung seperti layanan *video call*. Namun berbeda dengan penerapan *telenursing* dalam bentuk edukasi dan pengkajian, dimana aplikasi yang digunakan tidak memuat fitur yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana komunikasi terapeutik antara petugas dengan klien beserta keluarga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Telenursing dalam pelayanan keperawatan *home care* dapat efektif digunakan, meskipun terkendala jarak yang cukup jauh. *Telenursing* dapat digunakan untuk membantu melakukan pelayanan monitoring, konsultasi, edukasi dan pengkajian secara jarak jauh. Apalagi jika dalam suatu institusi kesehatan kekurangan SDM *telenursing* ini menjadi hal yang perlu diterapkan untuk menunjang pelayanan. Setelah dilakukan identifikasi kualitas pelayanan dalam penerapan *telenursing* tersebut secara menyeluruh bentuk penerapan tersebut sebagian besar sudah memenuhi indikator dalam masing-masing aspek kualitas pelayanan yang telah ditentukan. Penerapan *telenursing* dalam pelayanan keperawatan *home care* dapat mempengaruhi kualitas pelayanan.

2. Saran

Telenursing dapat menjadi inovasi dalam pelayanan keperawatan yang cukup efektif diterapkan pada pandemi covid-19. Penerapan *telenursing* dapat memudahkan petugas kesehatan memonitor klien yang melakukan isolasi mandiri, mengurangi biaya perawatan, meminimalkan kontak secara langsung dengan klien yang suspect covid-19 dan juga mencegah terjadinya *overload* di Rumah Sakit.

BAB VII

LUARAN PUBLIKASI

Luaran dari hasil penelitian ini:

1. Karya ilmiah dalam bentuk skripsi.
2. Publikasi artikel di Indonesian Journal of Nursing Health Science (Ijonhs), jilid 1, volume 6, pada Maret 2021.

Link Publikasi <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/IJNHS/issue/view/464>

DAFTAR PUSTAKA

- Asmirajanti, M., Hamid, S. Y. A., & Hariyati, T. S. (2017). *Clinical care pathway strengthens interprofessional collaboration and quality of health service: a literature review*, 27, 240–244.
- Anjaswarni, Tri. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2018). *Laporan Survei Penetrasi & Profil Perilaku Pengguna Internet Indonesia*. Polling Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). RISKESDAS 2018. In *Balitbangkes* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Bappenas, R. (2013). Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. In *Badan Pusat Statistik*. <https://doi.org/10.1007/BF00830441>
- Permenkes no. 9. (2019). Permenkes RI No. 9 Tentang Klinik. *Departemen Kesehatan RI, Nomor 16(879)*, 2004–2006.
- Budiono. (2016). *Bahan Ajar Keperawatan : Konsep Dasar Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadhila, R., & Afriani, T. (2020). *Penerapan Telenursing Dalam Pelayanan Kesehatan: Literature Review*. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 3(2), 77–84.
- Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). *Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Puskesmas Batua Kota Makassar*. *PROMOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(0451), 122–128. Retrieved from <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/viewFile/589/482>
- Liza, Fera. (2010). *Perkembangan Telenursing*. Depok: Universitas Indonesia.
- Noviestari, Enie., Gunawijaya, Jajang., & Indrachyani, Agustin. (2018). *Pelatihan Asuhan Keperawatan peka Budaya Efektif Meningkatkan Kompetensi Kultural Perawat*. *Jurnal keperawatan Indonesia*. Volume 21 (1)
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental keperawatan*. Elsevier: Singapore
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2013). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia Edisi IV*. Jakarta
- Pamungkas. Rian Adi., & Usman, Andi Mayasari. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan*. *Trans Info Media* : Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). Permenkes No. 26 Tahun 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan.
- Parrellangi, Andi. (2016). *Home Care Nursing Aplikasi Praktik Berbasis Evidence Based*. Yogyakarta : ANDI
- Padila, Lina, F. L., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). *Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 217–235.
- PP, D. M. (2012). *Penerapan Telenursing Sebagai Salah Satu Cara Menyediakan Pelayanan Keperawatan Dalam Era Teknologi Informasi*.

- Prasetyo, B. Y., Djauhari, T., & Wardoyo, I. S. S. (2016). *Potensi Layanan Homecare Di Rs Umm Didasarkan Pada Analisa Kasus Penyakit, Ekonomi Dan Sosial Masyarakat. Jurnal Keperawatan*, 7(1), 70–78.
- Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Syam, D. A., & Sukihananto. (2019). *Manfaat dan Hambatan Dalam Pelaksanaan Sistem Informasi keperawatan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Setyawati, M. B. (2011). “ *Telenursing* ” *Dalam Monitoring Pasien Kemoterapi*, 1–9.
- Utami, W. Ngesti. (2016). *Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Widyastoeti, Hesty Tri. (2016). *Draft Konsep Pengembangan Pengembangan Pelayanan Home Care*. Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lampiran 1: Daftar Tim Pelaksana

Daftar Tim Pelaksana Penelitian Mandiri Universitas Esa Unggul

1. Mahasiswa
 - Nama : Royani
 - NIM : 20160303027
 - Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Keperawatan
 - Tugas
 - a. Melaksanakan penelitian
 - b. Mengarsipkan semua kegiatan penelitian
 - c. Mengatur keuangan penelitian

2. Koresponding
 - Nama : Mira Asmirajanti
 - NIDN : 0306097002
 - Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Keperawatan
 - Tugas
 - a. Membimbing dan mengarahkan mahasiswa dalam kegiatan penelitian
 - b. Korespondensi hasil penelitian.

Lampiran 2. Biodata Koresponding Peneliti

A. Identitas Diri Koresponding Peneliti

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dr. Mira Asmirajanti, SKp., Mkep
2	Jenis Kelamin	P
3	NIP/NIK/dentitas lainnya	212110456
4	NIDN	0306097002
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Bandung, 6 September 1970
6	E-mail	mira.asmirajanti@ui.ac.id
7	Nomor Telepon/HP	08170201602
8	Nama Institusi/ Tempat Kerja	Universitas Esa Unggul
9	Alamat Kantor	Jln. Arjuna Utara no 9, Jakarta Barat
10	Nomor Telepon/ Faks	021- 5674223

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama PT	Universitas Padjadjaran	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	1995 – 1998	2003 – 2005	2014 – 2019
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Pengetahuan Ibu Pekerja tentang pemberian ASI Eksklusif di PT Delami Bandung	Analisis Hubungan Fungsi Pemasaran yang dilaksanakan oleh Tenaga Keperawatan Dengan Persepsi Kesadaran Pelanggan Akan Hak Keperawatan Kesehatan di	Sistem <i>Nursing Activity Based Costing</i> (N-ABC) Mira
Nama Pembimbing	Helwiyah R, SKp., MN	Prof. Elly Nurachmah	Prof. Achir Yani

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2016	Efektifitas Penguatan Kolaborasi Interprofesional Melalui Pendekatan <i>Clinical Pathway</i>	Hibah Universitas Indonesia (UI)	90.000.000
2.	2017	<i>Monitoring Nursing Activities of Existing Discharge Planning and Continuing of Care</i>	Universitas Indonesia (UI)	84.000.000
3.	2018	Efektivitas Faktor Pendukung Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berdasarkan Pendekatan <i>Clinical Pathway</i>	Universitas Esa Unggul	
4.	2020	Komunikasi Perawat dalam pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Universitas Esa Unggul	3.000.000
5.	2020	Pengaruh Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu dan Keselamatan Pasien Sebelum dan Di Masa Pandemi Covid 19	Komite Akreditasi RS	
6.	2020	Pengaruh Penerapan SNARS dalam Budaya PCC terhadap Mutu Pelayanan di RSUD DKI Jakarta	Komite Akreditasi RS	

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

NO	JUDUL	PERAN (Jumlah Anggota)	TAHUN	KETERANGAN
1.	Model dan Implementasi <i>Home Care</i> pada Lansia di Wilayah Kabupaten Tangerang	<i>Co-author</i>	2013	International Keperawatan Esa Unggul 2013; 1 (1)
2.	Pengaruh Pelaksanaan Caring Perawat Terhadap kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Bandung	<i>Author</i>	2014	INOHIM 2014; 2 (2)
3.	<i>Cinical Care Pathway Strengthens Interprofessional collaboration and quality of</i>	<i>Author</i>	2017	Enfermeria Clinica

NO	JUDUL	PERAN (Jumlah Anggota)	TAHUN	KETERANGAN
	<i>health service: a literature review</i>			
4.	Efektivitas Faktor Pendukung Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berdasarkan Pendekatan Clinical Pathway.	Author	2018	International Keperawatan Esa Unggul 2018
5.	<i>Supporting Factors of the Implementation of clinical pathway approach in nursing care</i>	Author	2018	Enfermeria Clinica
6.	<i>Nursing Care Activities Based on Documentation</i>	Author	2018	BMC
7.	<i>Nurse satisfaction in implementing activities based on The N-ABC Mira System</i>	Author	2020	Scitepress Digital Library
8.	Faktor-faktor Motivasi yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan Mandiri	Koresponden	2020	Ijonhs
9.	Penerapan telenursing dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan Home care: kajian literatur	Koresponden	2021	Ijonhs
10.	Komunikasi Perawat dalam pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Author	Proses	
11.	Serba serbi organ reproduksi remaja	Author	Proses	

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

NO	MATERI YANG DISAMPAIKAN	PENYELENGGARA	TAHUN
1.	Mendeley	Prodi Keperawatan Esa Unggul	2021
2.	Pengaruh Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu dan Keselamatan Pasien Sebelum dan Di Masa Pandemi Covid 19	KARS	2021
3.	Komunikasi Perawat dalam pemberian Pendidikan Kesehatan	Universitas Esa Unggul	2021

	terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat		
4.	Serba serbi Organ reproduksi remaja	Universitas Esa Unggul	2021
NO	MATERI YANG DISAMPAIKAN	PENYELENGGARA	TAHUN
5.	Manajemen Supervisi	STIKES A Yani	2021
6.	Pelayanan Home Care	HMJ Keperawatan Universitas Esa Unggul	2021
7.	<i>Telenursing</i>	Madani	2021
8.	<i>Perawatan Ibu Hamil di Era Pandemi</i>	Prodi Gizi Universitas Esa Unggul	2021
9.	<i>Aplikasi Praktik Mandiri Keperawatan</i>		
10.	<i>Overview Adaptasi New Normal Pandemi Covid-19 Pengelolaan Pasien di Rumah Sakit</i>	PPNI RSUD Majalengka – Jawa Barat	2020
11.	<i>Development of N-ABC Mira System</i>	Japan Academy of Nursing Science	2020
12.	<i>Nurse satisfaction in implementatit activities based on the N-ABC Mira system</i>	Universitas Esa Unggul	2019
13.	Kesesuaian Antara sistem N-ABC Mira dengan Era Industri 4.0	PPNI Jawa Tengah	2019
14.	<i>Nursing Care Activities Based on Documentation</i>	Universitas Indonesia	2017
15.	Efektivitas Faktor Pendukung Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berdasarkan Pendekatan Clinical Pathway.	Universitas Esa Unggul	2016
16.	<i>Cinical Care Pathway Strengthens Interprofessional collaboration and quality of health service</i>	Universitas Indonesia	2016

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Modul Sistem N-ABC Mira	2018	50	-
2.	Panduan Sistem N-ABC Mira	2018	50	
3.	Deskripsi Sistem N-ABC Mira	2018	50	

G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	Sistem Nursing Activity Based Costing (N-ABC) Mira	2019	-	-
2.	Modul Sistem N-ABC Mira	2019		
3.	Panduan Sistem N-ABC Mira	2019		
4.	Deskripsi Sistem N-ABC Mira	2019		
5.	Laporan Penelitian Komunikasi	2021		
6.	Metode Perhitungan Poin Berdasarkan Aktivitas Perawat	Proses		

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
-	-	-	-	-

Demikian biodata saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan program penelitian Universitas Esa Unggul.

Jakarta, 15 Juli 2020

(Mira Asmirajanti)