

Periode : Semester Ganjil
 Tahun : 2024/2025
 Skema Penelitian : Penelitian Dasar
 Tema RIP Penelitian : Kesehatan dan Kesejahteraan: *Complementary Therapy Nursing Home Care* dan Penerapan *Telemedicine*

**LAPORAN AKHIR
 PROGRAM PENELITIAN**

Studi Awal Pengembangan *Web-based Elektronik Nursing Care* untuk Meningkatkan
 Kualitas Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Keperawatan



Oleh:

Ketua Tim :

Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep NIDN 0327119203

Anggota TIM:

Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNS NIDN 0911118702

Dr. Dra. Ratih Dyah Pertiwi, M.Farm, Apt NIDN 0306086904

Mahasiswa :

Mayliana Perangin Angin NIM 20230305040

Gracia NIM 20230305045

Meisya Talahaturuson NIM 20230305042

Fransiskus Febri Juferta Telaumbanua NIM 20230305041

Evi Medina Oktavia NIM 20230305044

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

2024

**Lembar Pengesahan Proposal
Program Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : STUDI AWAL PENGEMBANGAN WEB-BASED ELEKTRONIK NURSING CARE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
2. Nama Mitra Sasaran : Program Studi Keperawatan
3. Ketua Tim
- a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
- b. NIDN : 0327119203
- c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
- d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
- e. Bidang Keahlian :
- f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
- g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
- Alamat Jl. Arjuna Utara No. 9 Duri Keba Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
- Kabupaten/ Kota KOTA ADM. JAKARTA BARAT
- Provinsi DKI JAKARTA
7. Periode/ Waktu Kegiatan : 8 September 2024 s/d 31 Desember 2024
8. Luaran yang Dihasilkan : Jurnal Nasional terakreditasi Sinta 4
9. Usulan/ Realisasi Anggaran
- a. Dana Internal : 10.000.000
- b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 8 September 2024

Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

**Lembar Pengesahan Laporan Kemajuan
Program Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : STUDI AWAL PENGEMBANGAN WEB-BASED ELEKTRONIK NURSING CARE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
2. Nama Mitra Sasaran : Program Studi Keperawatan
3. Ketua Tim
- a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
- b. NIDN : 0327119203
- c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
- d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
- e. Bidang Keahlian :
- f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
- g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
- Alamat Jl. Arjuna Utara No. 9 Duri Keba Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
- Kabupaten/ Kota KOTA ADM. JAKARTA BARAT
- Provinsi DKI JAKARTA
7. Periode/ Waktu Kegiatan : 8 September 2024 s/d 31 Desember 2024
8. Luaran yang Dihasilkan : Jurnal Nasional terakreditasi Sinta 4
9. Usulan/ Realisasi Anggaran
- a. Dana Internal : 10.000.000
- b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta,
Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

**Lembar Pengesahan Laporan Akhir
Program Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : STUDI AWAL PENGEMBANGAN WEB-BASED ELEKTRONIK NURSING CARE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
2. Nama Mitra Sasaran : Program Studi Keperawatan
3. Ketua Tim
- a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
- b. NIDN : 0327119203
- c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
- d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
- e. Bidang Keahlian :
- f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
- g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
- Alamat Jl. Arjuna Utara No. 9 Duri Keba Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
- Kabupaten/ Kota KOTA ADM. JAKARTA BARAT
- Provinsi DKI JAKARTA
7. Periode/ Waktu Kegiatan : 8 September 2024 s/d 31 Desember 2024
8. Luaran yang Dihasilkan : Jurnal Nasional terakreditasi Sinta 4
9. Usulan/ Realisasi Anggaran
- a. Dana Internal : 12.500.000
- b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 7 Juni 2025

Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

SURAT TUGAS
No. 076/ST-PEN/LPPM/UEU/XI/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

Jabatan : Kepala LPPM

Menugaskan nama-nama dibawah ini:

No.	Nama	Jabatan	NIDN/NIDK/NUP	Fakultas
1	Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.	Ketua	0327119203	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
2	Dr. RIAN ADI PAMUNGKAS, S.Kep, Ns., MNS, PH.	Anggota 1	0911118702	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
3	Dr. Dra. RATIH DYAH PERTIWI, M.Farm, Apt	Anggota 2	0306086904	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
4	20230305040 - Mayliana Perangin Angin	Anggota 3		
5	20230305045 - Gracia	Anggota 4		
6	20230305042 - Meisya Talahaturuson	Anggota 5		
7	20230305041 - Fransiskus Febri Juferta Telaumbanua	Anggota 6		
8	20230305044 - Evi Medina Oktavia	Anggota 7		

Untuk melakukan kegiatan penelitian dengan judul:

"STUDI AWAL PENGEMBANGAN WEB-BASED ELEKTRONIK NURSING CARE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN"

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 29 November 2024

Kepala LPPM

LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

NIK. 215080596



SURAT KETERANGAN
No. 076/ST-PEN/LPPM/UEU/XI/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M
Jabatan : Kepala LPPM

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

No.	Nama	Jabatan	NIDN	Fakultas
1	Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.	Ketua	0327119203	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
2	Dr. RIAN ADI PAMUNGKAS, S.Kep, Ns., MNS, PH.	Anggota 1	0911118702	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
3	Dr. Dra. RATIH DYAH PERTIWI, M.Farm, Apt	Anggota 2	0306086904	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
4	20230305040 - Mayliana Perangin Angin	Anggota 3		
5	20230305045 - Gracia	Anggota 4		
6	20230305042 - Meisya Talahaturuson	Anggota 5		
7	20230305041 - Fransiskus Febri Juferta Telaumbanua	Anggota 6		
8	20230305044 - Evi Medina Oktavia	Anggota 7		

Telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul "STUDI AWAL PENGEMBANGAN WEB-BASED ELEKTRONIK NURSING CARE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA KEPERAWATAN".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 29 November 2024
Kepala LPPM



LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M
NIK. 215080596

DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS

1. **Ketua Pelaksana**
Nama : Ns. Budi Mulyan, S.Kep., BSN., M.Kep
NIDN : 0327119203
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas : 1. Penyusunan konsep penelitian dan proposal serta analisis
2. **Anggota 1**
Nama : Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNS
NIDN : 0911118702
Jabatan Fungsional : Lektor (300)
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : Metodologi Penelitian dan Analisis
3. **Anggota 2**
Nama : Dr. Dra. Ratih Dyah Pertiwi, M.Farm, Apt
NIDN : 0306086904
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
Fakultas / Prodi : FIKES / Farmasi
Tugas : Metodologi Penelitian dan Analisis
4. **Mahasiswa 1**
Nama : Mayliana Perangin Angin
NIM : 20230305040
Fakultas / Prodi : FIKES / Profesi Ners
Tugas : 1. Pengumpulan data
5. **Mahasiswa 2**
Nama : Gracia
NIM : 20230305045
Fakultas / Prodi : FIKES / Profesi Ners
Tugas : 1. Pengumpulan data
6. **Mahasiswa 3**

Nama : Meisya Talahaturuson
NIM : 20230305042
Fakultas / Prodi : FIKES / Profesi Ners
Tugas : 1. Pengumpulan data

7. Mahasiswa 4

Nama : Fransiskus Febri Juferta Telaumbanua
NIM : 20230305041
Fakultas / Prodi : FIKES / Profesi Ners
Tugas : 1. Pengumpulan data

8. Mahasiswa 5

Nama : Evi Mediana Oktavia
NIM : 20230305044
Fakultas / Prodi : FIKES / Profesi Ners
Tugas : 1. Pengumpulan data

**Surat Pernyataan Ketua Pelaksana
Penelitian**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
NIDN/NIK : 0327119203 / 217090704
Fakultas / Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan / Keperawatan
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)

Dengan ini saya menyatakan bahwa proposal program penelitian yang diajukan dengan judul:

Studi Awal Pengembangan *Web-based Elektronik Nursing Care* untuk Meningkatkan Kualitas Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Keperawatan

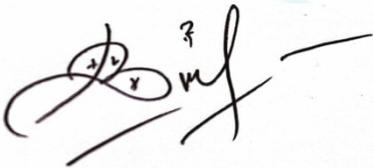
Yang saya usulkan dalam skema penelitian dasar hibah Internal Universitas Esa Unggul tahun 2024 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh Lembaga / sumber dana lain.

Bilamana diketahui dikemudian hari adanya indikasi ketidak jujuran / itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 8 September 2024

Yang menyatakan,



(Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep)

NIDN/NIK 0327119203 / 217090704

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS	
DAFTAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	
1.2 Permasalahan	
1.3 Tujuan.....	
1.4 Manfaat.....	
1.5 Hasil yang diharapkan (luaran.....	
BAB II RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN	
BAB III TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI.....	
3.1 Tinjauan Pustaka.....	
3.2 Landasan Teori	
BABA IV METODE PENELITIAN	
4.1 Bahan dan Alat Penelitian	
4.2 Waktu dan Tempat.....	
4.3 Prosedur Penelitian.....	
4.4 Pengamatan / Pengumpulan Data.....	
4.4 Analisa Data	
4.5 Jadwal Penelitian	
BAB V BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
5.1 Biaya.....	
5.2 Jadwal Penelitian	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Mengintegrasikan sistem *elektronik nursing care* (ENC) ke dalam pendidikan keperawatan menjadi semakin penting seiring dengan digitalnya perawatan kesehatan. Mahasiswa keperawatan, sebagai penyedia layanan kesehatan masa depan, harus dilengkapi dengan keterampilan dan pengetahuan untuk menggunakan sistem elektronik secara efektif dalam praktik klinis. Pengaruh ENC dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh mahasiswa keperawatan sangat signifikan, karena sistem ini menawarkan alat yang meningkatkan pembelajaran, akurasi, dan kualitas perawatan pasien secara keseluruhan (Syabanasyah & Solehudin, 2024).

Salah satu manfaat utama dari memasukkan sistem ENC ke dalam pendidikan keperawatan adalah peningkatan keterampilan dan kompetensi klinis di antara mahasiswa keperawatan. Sistem elektronik memungkinkan siswa untuk terlibat dalam simulasi realistis dan pengalaman langsung yang mencerminkan pengaturan klinis dunia nyata. Paparan ini akan memungkinkan siswa untuk mengembangkan kemahiran dalam dokumentasi, pengambilan keputusan, dan manajemen perawatan pasien menggunakan alat digital. Akibatnya, siswa lebih siap untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi ketika mereka memasuki dunia kerja (Az & Sonia, 2021).

Penggunaan sistem ENC juga meningkatkan akurasi dan ketelitian dokumentasi mahasiswa keperawatan. Metode berbasis kertas tradisional dapat rentan terhadap kesalahan, seperti tulisan tangan yang tidak terbaca, catatan yang tidak lengkap, dan kesulitan mempertahankan konsistensi. Sebaliknya, sistem elektronik mengurangi risiko ini dengan menyediakan templat terstruktur, peringatan otomatis, dan akses real-time ke informasi pasien. Ini memastikan bahwa mahasiswa keperawatan menyimpan catatan yang akurat dan komprehensif, penting untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif (Munangatire & Nambuli, 2022).

Selain itu, sistem ENC memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi yang lebih baik di antara mahasiswa keperawatan dan instruktur. Sistem ENC memungkinkan siswa untuk dengan mudah berbagi informasi pasien, rencana perawatan, dan umpan balik dengan rekan-rekan dan pendidik mereka. Komunikasi yang ditingkatkan ini menumbuhkan lingkungan belajar kolaboratif di mana siswa dapat belajar satu sama lain dan menerima bimbingan instruktur yang tepat waktu. Kolaborasi semacam itu sangat penting dalam mengembangkan pemikiran kritis dan keterampilan pemecahan masalah yang penting untuk memberikan asuhan keperawatan berkualitas tinggi (Potter & Perry, 2015).

Keuntungan signifikan lainnya dari sistem ENC dalam pendidikan keperawatan adalah kemampuan untuk melacak dan menilai kemajuan siswa. Pendidik dapat memantau praktik dokumentasi siswa, proses pengambilan keputusan, dan hasil perawatan pasien melalui catatan elektronik. Pendekatan berbasis data ini memungkinkan umpan balik yang dipersonalisasi dan intervensi yang ditargetkan, membantu siswa terus meningkatkan keterampilan dan kompetensi mereka. Kemampuan untuk mengidentifikasi area kekuatan dan kelemahan memastikan bahwa siswa menerima dukungan yang mereka butuhkan untuk unggul dalam praktik klinis mereka (Puspitaningrum et al., 2023; Risdianty & Wijayanti, 2019).

ENC ini disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta Standar Prosedur Operasional Persatuan Perawat Nasional Indonesia (SPO PPNI) menjadi sangat relevan untuk memastikan mahasiswa keperawatan dapat memberikan asuhan yang berkualitas dan sesuai dengan standar nasional (PPNI, 2018).

Namun, transisi ke sistem asuhan keperawatan elektronik dalam pendidikan keperawatan sangat menantang. Mahasiswa keperawatan pada awalnya mungkin kesulitan beradaptasi dengan teknologi baru, dan kurva pembelajarannya bisa curam. Selain itu, penerapan sistem ENC memerlukan infrastruktur, pelatihan, dan dukungan teknis yang memadai untuk memastikan bahwa siswa dan pendidik dapat menggunakan sistem secara efektif.

Kesimpulannya, sistem ENC sangat memengaruhi kualitas perawatan mahasiswa keperawatan. Dengan meningkatkan keterampilan klinis, meningkatkan akurasi dokumentasi, mendorong kolaborasi, dan memungkinkan penilaian berkelanjutan, sistem ENC memainkan peran penting dalam mempersiapkan mahasiswa keperawatan untuk tuntutan perawatan kesehatan modern. Penelitian ini memberikan wawasan tentang dampak sistem asuhan keperawatan elektronik terhadap kemampuan mahasiswa keperawatan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi.

1.2 Permasalahan

Asuhan keperawatan memiliki standar dalam penulisannya. Penulisan asuhan keperawatan yang tidak sesuai standar akan menurunkan kualitas asuhan keperawatan. Selain dari itu asuhan keperawatan menggunakan paper masih menjadi hambatan dan tantangan bagi mahasiswa. Oleh karena itu perlunya studi awal dalam pengembangan *Web-based Elektronik Nursing Care* yang sesuai.

1.3 Tujuan

- 1.3.1 Identifikasi pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam penyusunan asuhan keperawatan. → Dijawab pada penelitian ini
- 1.3.2 Identifikasi kualitas asuhan keperawatan yang pernah disusun oleh mahasiswa keperawatan. → Dijawab pada penelitian ini
- 1.3.3 Identifikasi kebutuhan mahasiswa keperawatan terkait penggunaan sistem *Elektronik Nursing Care berbasis web* dalam proses pembelajaran dan praktik keperawatan. → Dijawab pada penelitian ini
- 1.3.4 Identifikasi fitur apa saja yang dibutuhkan dalam pengembangan sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* untuk mendukung peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada mahasiswa keperawatan (Prototype). → Dijawab pada penelitian ini
- 1.3.5 Identifikasi kelebihan dan kekurangan dari *Web-based Elektronik Nursing Care* yang telah berkembang di Indonesia → Dijawab pada penelitian ini
- 1.3.6 Identifikasi bagaimana *Web-based Elektronik Nursing Care* dapat meningkatkan akurasi dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa berdasarkan studi sebelumnya → Dijawab pada penelitian selanjutnya

- 1.3.7 Identifikasi bagaimana pengaruh penggunaan sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* terhadap keterampilan klinis mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan. → Dijawab pada penelitian selanjutnya
- 1.3.8 Identifikasi perbedaan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh mahasiswa sebelum dan sesudah menggunakan sistem *Web-based Elektronik Nursing Care*. → Dijawab pada penelitian selanjutnya
- 1.3.9 Identifikasi apa saja tantangan yang dihadapi mahasiswa dan dosen dalam mengadopsi sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* dalam lingkungan pembelajaran. → Dijawab pada penelitian selanjutnya
- 1.3.10 Identifikasi bagaimana efektivitas sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* dalam memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi antara mahasiswa keperawatan dan dosen. → Dijawab pada penelitian selanjutnya
- 1.3.11 Identifikasi bagaimana persepsi mahasiswa terhadap penggunaan sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* dalam meningkatkan pemahaman mereka terhadap standar asuhan keperawatan yang berbasis SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO PPNI. → Dijawab pada penelitian selanjutnya

1.4 Manfaat

- a. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan
Hasil penelitian ini menjadi sumbangsih dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan
- b. Bagi aplikasi pada masyarakat
Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam pembuatan kebijakan di institusi Pendidikan keperawatan.

1.5 Hasil yang diharapkan (luaran)

- a. Artikel yang dipublikasikan di jurnal akreditasi nasional S4
- b. HAKI laporan penelitian
- c. Poster
- d. HKI Poster
- e. Buku ber-ISBN
- f. Prototype *web-based electronic nursing care*

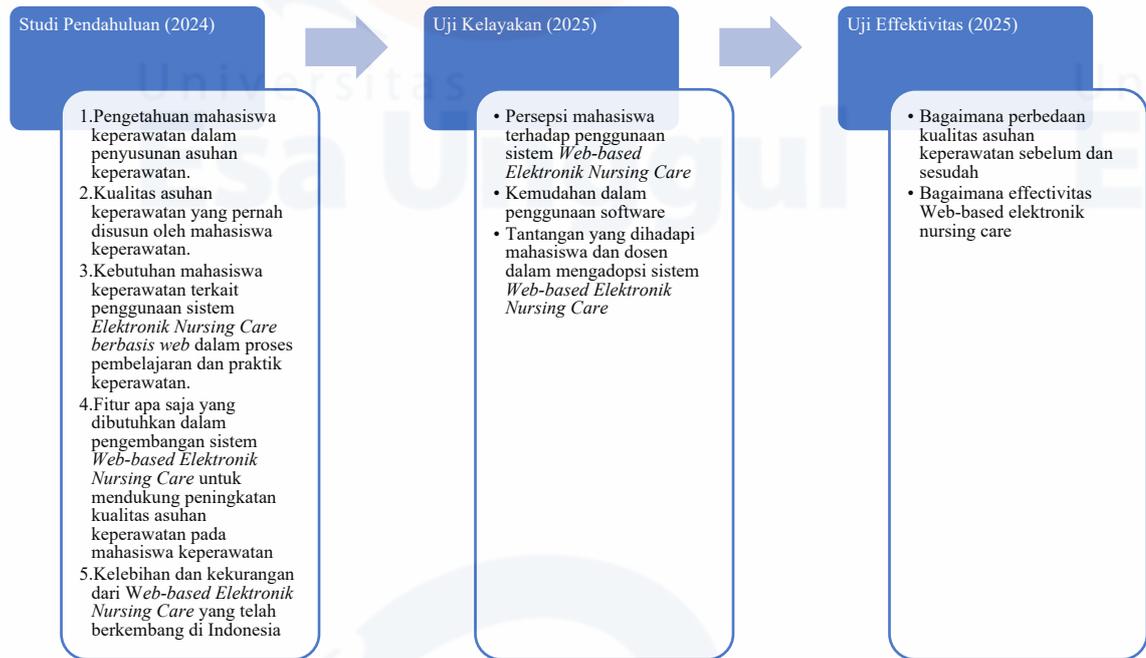
BAB II

RENSTRA DAN JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI

Penelitian ini merupakan penelitian yang sejalan dengan Rencana Strategi Pengabdian Masyarakat dan Rencana Induk Penelitian Periode 2021-2025 Universitas Esa Unggul (RENSTRA dan RIP Universitas Esa Unggul) yaitu Kesehatan dan kesejahteraan. Penelitian ini merupakan wujud pengembangan intervensi yang ditargetkan pada populasi dewasa untuk mencapai derajat Kesehatan yang optimal. Strategi dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi kebutuhan (studi awal) dalam pengembangan *Web-based Elektronik Nursing Care* dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan Rencana Strategi Penelitian Prodi Keperawatan Periode 2020-2025 dimana model intervensi yang akan dibentuk akan dikembangkan dalam bentuk homecare keperawatan yang berbasis teknologi yang mencakup bio-psiko-sosio-kultural. *Web-based electronic nursing care* ini merupakan usulan terbaru dari keperawatan untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan pasien. Proyek ini merupakan strategi market yang dapat mengembangkan kewirausahaan keperawatan dalam memberika pelayanan Kesehatan komprehensif untuk masyarakat.

Hasil dari penelitian ini, akan digarap untuk mencapai luaran penelitian yaitu publikasi nasional S4, Hak Cipta, psoter, Buku Ber-ISBN dan prototype *web-based elektronik nursing care*. Luaran dari penelitian ini diharapkan mampu mewujudkan RENSTRA dan RIP Universitas Esa Unggul Periode 2021-2025 yang berkelanjutan.



Gambar 2.1 Peta Jalan

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

3.1 Tinjauan Pustaka

3.2 Tinjauan Teori

3.2.1 Konsep Asuhan Keperawatan

3.2.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang memiliki definisi sebagai proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data mengenai keadaan Kesehatan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Tujuan utamanya adalah memahami kondisi Kesehatan pasien secara menyeluruh dan monitoring evaluasi kondisi pasien. Pengkajian ini penting karena sebagai dasar melanjutkan Langkah berikutnya, yaitu diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Kozier & Snyder, 2011).

Jenis data dalam asuhan keperawatan meliputi data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah informasi yang diperoleh dari laporan langsung pasien mengenai gejala, perasaan, dan pengalaman pribadi mereka. Contohnya termasuk keluhan rasa sakit, tingkat kelelahan, atau perasaan cemas. Data objektif adalah informasi yang diperoleh melalui pengamatan langsung, pemeriksaan fisik, dan hasil tes diagnostik. Contohnya termasuk tanda vital (seperti tekanan darah dan suhu), hasil laboratorium, dan temuan pemeriksaan fisik.

Metode pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan tes diagnostic. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada pasien atau keluarga untuk mendapatkan informasi tentang riwayat kesehatan, gejala, dan kebiasaan hidup. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan pemeriksaan tubuh pasien untuk menilai kondisi fisik mereka, termasuk pemeriksaan organ, sistem tubuh, dan tanda-tanda vital. Tes diagnostik didapatkan dari hasil dari tes laboratorium, radiologi, atau prosedur diagnostik lainnya untuk mendapatkan informasi tambahan mengenai kondisi kesehatan pasien.

Aspek pengkajian meliputi Riwayat Kesehatan, masalah Kesehatan saat ini, dan kebutuhan psikososial. Riwayat kesehatan meliputi informasi tentang penyakit sebelumnya, riwayat keluarga, alergi, dan pengobatan yang sedang atau pernah

digunakan. Masalah kesehatan saat ini meliputi identifikasi gejala dan keluhan yang saat ini dialami oleh pasien. Kebutuhan psikososial meliputi menilai faktor psikologis, sosial, dan spiritual yang mempengaruhi kesehatan pasien, seperti dukungan sosial, stres, atau coping mechanism.

Setelah data dikumpulkan, perawat menganalisis informasi tersebut untuk mengidentifikasi pola, masalah kesehatan, dan kebutuhan perawatan. Ini membantu dalam menetapkan diagnosa keperawatan yang akurat.

3.2.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinisi mengenai respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang memerlukan perawatan keperawatan. Diagnosis ini menggambarkan kondisi atau masalah yang dapat diidentifikasi dan ditangani oleh perawatan melalui intervensi keperawatan (Kozier & Snyder, 2011).

Jenis diagnosis keperawatan meliputi diagnosis actual, diagnosis potensial dan diagnosis wellness. Diagnosis actual adalah masalah kesehatan yang nyata, seperti nyeri akut, kekurangan volume cairan, atau gangguan pola tidur. Diagnosis risiko adalah mengidentifikasi potensi masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada pasien, seperti risiko infeksi atau risiko jatuh. Dan diagnosis wellness adalah diagnosis yang menunjukkan kesiapan pasien untuk meningkatkan Kesehatan.

Komponen diagnosis keperawatan meliputi pernyataan diagnosis, etiologi dan manifestasi klinis. Pernyataan diagnosis menyatakan masalah kesehatan atau kebutuhan keperawatan yang teridentifikasi, misalnya "Nyeri akut". Etiologi (Penyebab) adalah faktor atau kondisi yang menyebabkan atau berkontribusi terhadap masalah tersebut, misalnya "berkaitan dengan post operasi". Dan manifestasi klinis adalah gejala atau tanda yang menunjukkan adanya masalah kesehatan, misalnya "ditandai dengan laporan pasien tentang nyeri skala 8 dari 10". Contoh: nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan pasca operasi, ditandai dengan laporan nyeri pasien dan peningkatan tekanan darah

Langkah-langkah dalam proses diagnosis meliputi pengumpulan data, analisis data, penyusunan diagnosis. Pengumpulan data yang relevan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan tes diagnostik. Kemudian menganalisis data untuk mengidentifikasi pola dan

hubungan antara berbagai informasi. Dan diakhirit penyusunan diagnosis menggunakan data yang dianalisis untuk menyusun diagnosis keperawatan yang jelas dan spesifik.

Tujuan diagnosis keperawatan meliputi menentukan area yang memerlukan intervensi keperawatan, memberikan dasar untuk merencanakan intervensi yang spesifik dan relevan, dan membantu dalam mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dan menilai perubahan kondisi pasien.

3.2.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kesehatan yang diidentifikasi, memenuhi kebutuhan pasien, dan mencapai hasil kesehatan yang diinginkan. Intervensi ini dapat bersifat langsung, seperti memberikan obat atau melakukan prosedur, atau tidak langsung, seperti memberikan edukasi atau melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lain (Kozier & Snyder, 2011). Jenis intervensi keperawatan meliputi independen, dependen dan kolaboratif. Intervensi independen yaitu tindakan yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa perlu persetujuan dari dokter atau profesional kesehatan lain. Contohnya termasuk memberikan edukasi kesehatan, memantau tanda vital, atau melakukan teknik relaksasi. Intervensi dependen yaitu tindakan yang memerlukan perintah atau persetujuan dari dokter atau profesional kesehatan lain. Contohnya termasuk pemberian obat-obatan, pengaturan diet khusus, atau pelaksanaan prosedur medis. Dan intervensi kolaboratif yaitu tindakan yang melibatkan kerjasama dengan profesional kesehatan lainnya, seperti dokter, ahli gizi, atau fisioterapis, untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal. Contohnya termasuk merencanakan terapi fisik bersama fisioterapis atau berkoordinasi dengan ahli gizi untuk pengaturan diet.

Langkah-langkah dalam perencanaan meliputi tetapkan tujuan spesifik yang ingin dicapai dengan intervensi dan hasil yang diharapkan. Kemudian rencanakan tindakan dengan memilih intervensi yang sesuai dan buat rencana yang jelas tentang bagaimana dan kapan tindakan akan dilakukan.

Tujuan intervensi keperawatan yaitu menangani masalah kesehatan yang diidentifikasi melalui diagnosis keperawatan, membantu pasien mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka, mengurangi risiko komplikasi dengan

melaksanakan tindakan pencegahan yang tepat. Dan Mengedukasi pasien dan keluarga tentang kondisi kesehatan, perawatan diri, dan pengelolaan kesehatan.

3.2.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan dari rencana perawatan yang mencakup semua tindakan keperawatan yang direncanakan untuk diambil dalam upaya mencapai hasil kesehatan yang diinginkan bagi pasien (Kozier & Snyder, 2011).

Komponen implementasi: yaitu tindakan keperawatan, pemantauan dan penilaian, dan dokumentasi. Tindakan Keperawatan yaitu melaksanakan tindakan-tindakan spesifik yang telah direncanakan dalam rencana perawatan. Ini bisa termasuk pemberian obat, perawatan luka, edukasi pasien, atau bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Pemantauan dan Penilaian yaitu mengawasi respons pasien terhadap intervensi yang diberikan, termasuk pemantauan tanda vital, gejala, dan efek samping dari intervensi. Dan dokumentasi adalah kegiatan mencatat semua tindakan, reaksi, dan perubahan yang terjadi selama proses implementasi. Dokumentasi yang akurat penting untuk melacak kemajuan dan mengevaluasi efektivitas perawatan.

Tujuan implementasi keperawatan meliputi mengambil langkah-langkah konkret untuk mencapai hasil kesehatan yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan, memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pasien untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Dan mengawasi dan menilai bagaimana pasien merespons terhadap intervensi dan membuat penyesuaian jika diperlukan untuk meningkatkan efektivitas perawatan.

3.2.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses sistematis untuk menilai hasil dari intervensi keperawatan yang telah dilakukan, mengevaluasi pencapaian tujuan perawatan, dan menentukan apakah rencana perawatan perlu disesuaikan atau diperbarui. Tujuan evaluasi keperawatan yaitu menilai keberhasilan perawatan, meningkatkan Kualitas Perawatan, dan menyesuaikan rencana perawatan (Kozier & Snyder, 2011).

Komponen evaluasi meliputi penilaian hasil, Analisis repons pasien, dan revisi rencana perawatan. Penilaian hasil mengukur sejauh mana hasil dari intervensi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Ini melibatkan pemeriksaan perubahan dalam kondisi

kesehatan pasien, gejala, atau indikator yang relevan. Analisis respons pasien menilai bagaimana pasien merespons terhadap intervensi, termasuk perbaikan, kemajuan, atau masalah yang muncul. Revisi Rencana Perawatan: Berdasarkan hasil evaluasi, menentukan apakah rencana perawatan perlu diubah atau diperbarui untuk lebih baik memenuhi kebutuhan pasien.

Langkah-langkah dalam Evaluasi:

- Mengumpulkan Data: Mengumpulkan informasi terbaru mengenai kondisi pasien, termasuk hasil pengukuran, tes laboratorium, dan laporan pasien.
- Mengevaluasi Tujuan: Menilai apakah tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan telah tercapai. Ini melibatkan membandingkan hasil yang diperoleh dengan hasil yang diharapkan.
- Menilai Efektivitas Intervensi: Menentukan seberapa efektif tindakan keperawatan yang dilakukan dalam mengatasi masalah kesehatan atau memenuhi kebutuhan pasien.
- Mengidentifikasi Masalah atau Perubahan: Mengidentifikasi masalah baru atau perubahan dalam kondisi pasien yang mungkin memerlukan penyesuaian dalam perawatan.

3.2.2 Sistem Informasi Keperawatan dan *Elektronik Nursing Care*

Sistem Informasi Keperawatan adalah sistem yang dirancang untuk mengelola dan mendukung fungsi-fungsi keperawatan melalui penggunaan teknologi informasi. Sistem ini berfungsi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan menyebarkan informasi yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan (Prasetyanto & Sukihananto, 2019).

Berikut adalah beberapa komponen utama dari Sistem Informasi Keperawatan:

1. Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Meliputi pencatatan diagnosis keperawatan, rencana asuhan, intervensi, dan evaluasi. Dokumentasi ini dilakukan secara digital untuk memastikan konsistensi, akurasi, dan kemudahan akses data.
2. Pengelolaan Data Pasien: Sistem ini memungkinkan penyimpanan dan pengelolaan informasi medis pasien, termasuk riwayat kesehatan, catatan perawatan, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang diterima.
3. Pemantauan Kualitas Asuhan: Dengan menggunakan NIS, kualitas asuhan keperawatan dapat dipantau secara real-time melalui indikator-indikator kualitas,

sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap masalah dan peningkatan pelayanan.

4. Komunikasi dan Kolaborasi: NIS memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi antar anggota tim keperawatan serta dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga dapat meningkatkan koordinasi dan efektivitas asuhan.
5. Pengambilan Keputusan: Sistem ini sering kali dilengkapi dengan fitur yang membantu perawat dalam pengambilan keputusan klinis, misalnya melalui pengingat atau saran berdasarkan data yang telah diinput.

Secara keseluruhan, Sistem Informasi Keperawatan bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses keperawatan, memastikan keselamatan pasien, dan mendukung perawat dalam memberikan asuhan yang berkualitas tinggi. Salah satu bentuk dari implementasi sistem informasi keperawatan adalah Elektronik Nursing Care (ENC).

ENC atau Elektronik Asuhan Keperawatan adalah sistem digital yang digunakan untuk mendokumentasikan, mengelola, dan memantau asuhan keperawatan. Sistem ini mengintegrasikan komponen penting dari proses keperawatan seperti diagnosis keperawatan, rencana asuhan, intervensi, dan evaluasi secara elektronik. ENC biasanya dikembangkan dengan dasar standar keperawatan seperti Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Prosedur Operasional Persatuan Perawat Nasional Indonesia (SPO PPNI) (Mulyani et al., 2019).

Tujuan dari penggunaan ENC adalah untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi dokumentasi, mempermudah akses informasi, meningkatkan koordinasi antar tim keperawatan, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Dengan ENC, mahasiswa keperawatan dan perawat dapat lebih fokus pada pemberian asuhan langsung kepada pasien karena beban administrasi yang lebih ringan dan proses dokumentasi yang lebih terstruktur.

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan (*Design*) Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode wawancara mahasiswa dan observasi laporan asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam penyusunan asuhan keperawatan, mengidentifikasi kualitas asuhan keperawatan yang pernah disusun oleh mahasiswa keperawatan, mengidentifikasi kebutuhan mahasiswa keperawatan terkait penggunaan sistem *Elektronik Nursing Care berbasis web* dalam proses pembelajaran dan praktik keperawatan, mengidentifikasi fitur apa saja yang dibutuhkan dalam pengembangan sistem *Web-based Elektronik Nursing Care* untuk mendukung peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada mahasiswa keperawatan (Prototype), dan mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan dari *Web-based Elektronik Nursing Care* yang telah berkembang di Indonesia.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi penelitian

Terdapat 2 respondent dalam penelitian ini, yaitu:

- Populasi target dan terjangkau pertama adalah semua mahasiswa keperawatan Universitas Esa Unggul. Sedangkan populasi yang diinginkannya adalah semua mahasiswa keperawatan yang pernah mendapatkan Mata Kuliah Proses Keperawatan.
- Populasi target dan terjangkau kedua adalah semua dokumen Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Profesi Ners Universitas Esa Unggul. Sedangkan populasi yang diinginkan adalah semua dokumen Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Profesi Ners Universitas Esa Unggul.

4.2.2 Sampel penelitian dan teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* melalui *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan dokumen karya tulis ilmiah yang didapat secara *total sampling* dari populasi yang diinginkan sebanyak 100 responden.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

4.3.2 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada 2 Oktober – 2 November 2024.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Surat lulus etika penelitian bersamaan dengan surat permohonan penelitian dibawa ke Universitas Esa Unggul dan menyampaikan tujuan penelitian kepada Program Studi Keperawatan.

4.4.2 Setelah diberikan ijin, peneliti menginformasikan kepada ka prodi ilmu keperawatan tujuan dan prosedur penelitian secara lengkap.

4.4.3 Identifikasi responden dilakukan oleh tim menggunakan checklist identifikasi respondent.

4.4.4 *Informed consent* diberikan oleh tim. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian didokumentasikan dengan menandatangani *informed consent*. Responden akan mendapatkan salinan dari *informed consent*.

4.4.5 Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *non-probability sampling method* melalui *total sampling*.

4.4.6 Tim peneliti mewawancarai responden dan menilai kualitas asuhan keperawatan berdasarkan karya tulis ilmiah. Kemudian dikaji tingkat pengetahuan dan kualitas asuhan keperawatan.

4.5 Instrumen Penelitian

Kuisisioner karakteristik responden digunakan untuk mengumpulkan data demografi responden. Kuisisioner pengetahuan digunakan untuk mengkaji pengetahuan responden dan lembar checklist untuk menilai kualitas asuhan keperawatan.

4.6 Bahan dan Alat Penelitian

- 4.6.1 Kertas HVS
- 4.6.2 ATK
- 4.6.3 Alat komunikasi
- 4.6.4 Alat dokumentasi

4.7 Data Analisis

4.7.1 Prosedur pengolahan data

Data yang didapat pada penelitian ini sudah diperiksa dan diolah, kemudian data diproses menggunakan *software statistic computer* dengan SPSS version 23.

4.7.1.1 Editing

Peneliti memeriksa semua data yang digunakan dalam penelitian. Pada tahap ini, peneliti sudah memastikan bahwa data yang akan diinput sesuai dengan data yang didapatkan.

4.7.1.2 Coding

Peneliti menyusun kode terhadap data yang didapat dalam penelitian. *Coding* bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam mengolah data sesuai dengan instrumen yang ditetapkan di dalam definisi operasional. Kode yang peneliti gunakan terhadap data hasil penelitian adalah sebagai berikut: usia, semester, jenis kelamin. Untuk penjelasan lebih lengkap terkait *coding* terdapat di *lampiran*.

4.7.1.3 Scoring

Peneliti memberikan skor terhadap setiap data *coding* yang didapat dalam penelitian ini. *Terlampir*.

4.7.1.4 Tabulating

Peneliti sudah mengelompokan data berdasarkan kategori dan memasukan data kedalam bentuk tabulasi.

4.7.1.5 Data entry

Peneliti sudah memasukan data yang didapat dalam penelitian kedalam SPSS versi 23.

4.7.1.6 Cleaning

Peneliti memeriksa kembali data yang sudah dimasukan kedalam SPSS versi 23. Tahap ini bertujuan untuk memeriksa kembali setiap penginputan data.

4.7.2 Teknik analisis data

Data yang didapat pada penelitian ini sudah diperiksa dan diolah, kemudian data diproses menggunakan *software statistic computer* dengan SPSS versi 23.

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisi univariat untuk data kategorik dalam penelitian ini menggunakan distribusi dan frekuensi. Data untuk deskripsi numerik menggunakan *mean and standard deviation*. Data untuk deskripsi kategorik menggunakan *frekuensi dan presentasi*.

3.7.2.2 Uji Normalitas dan Homogenitas

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji normalitas dan homogenitas. Akan tetapi untuk penelitian selanjutnya Ketika *Web-based Elektronik Nursing Care* sudah selesai akan dilakukan uji ini.

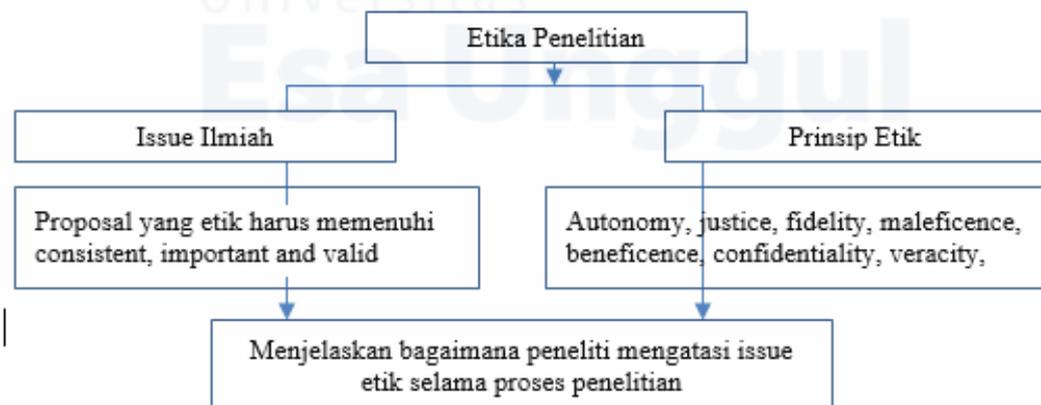
3.7.2.3 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji bivariat. Akan tetapi untuk penelitian selanjutnya Ketika *Web-based Elektronik Nursing Care* sudah selesai akan dilakukan uji ini.

3.7.2.4 Analisis Multivariat

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji multivariat. Akan tetapi untuk penelitian selanjutnya Ketika *Web-based Elektronik Nursing Care* sudah selesai akan dilakukan uji ini.

4.8 Pertimbangan Etika Penelitian



Skema 3.5 Etika Penelitian (Dahlan, 2010)

4.8.1 Prinsip etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip dasar dalam etik penelitian. Pertimbangan etik penelitian ini melalui perizinan dari Komite Etik

Universitas Esa Unggul. Berikut ini adalah hal akan dipertimbangkan oleh peneliti antara lain:

4.8.1.1 *Anonymity*

Dalam melaksanakan prinsip etik ini, peneliti tidak memasukan nama responden ketika mengolah data di SPSS melainkan peneliti menggunakan inisial. Selain dari itu, peneliti juga tidak menuliskan nama responden di laporan dan lembar *informed consent* akan disimpan secara pribadi oleh peneliti dan tidak dipublikasikan atau dilampirkan.

4.8.1.2 *Autonomy* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Dalam melaksanakan prinsip etik ini, Pertama, peneliti sudah menjelaskan prosedur penelitian kepada responden. Kemudian setelah responden memahami dan bersedia mengikuti penelitian, lembar penjelasan dan lembar persetujuan diisi dan ditandatangani oleh responden. Peneliti tidak memaksa responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

4.8.1.3 *Justice* (Menghormati keadilan dan inklusivitas)

Dalam melaksanakan prinsip ini. Peneliti bersikap jujur, profesional dan adil tanpa membeda-bedakan antara responden.

4.8.1.4 *Confidentiality* (Menghormati privasi dan kerahasiaan)

Dalam memegang prinsip ini, Peneliti sudah menjaga kerahasiaan dari data responden dan peneliti tidak memasukan data rahasia apapun kedalam laporan akhir sebagai bentuk menghormati privasinya.

4.8.1.5 *Veracity*

Dalam memegang prinsip ini, Peneliti jujur dalam pengambilan data di referensi, pengambilan data dari responden, menerapkan metode dan prosedur penelitian. Data yang diolah adalah data fakta yang berasal dari responden.

4.8.1.6 *Responsibility* (bertanggung jawab terhadap hal terjadi)

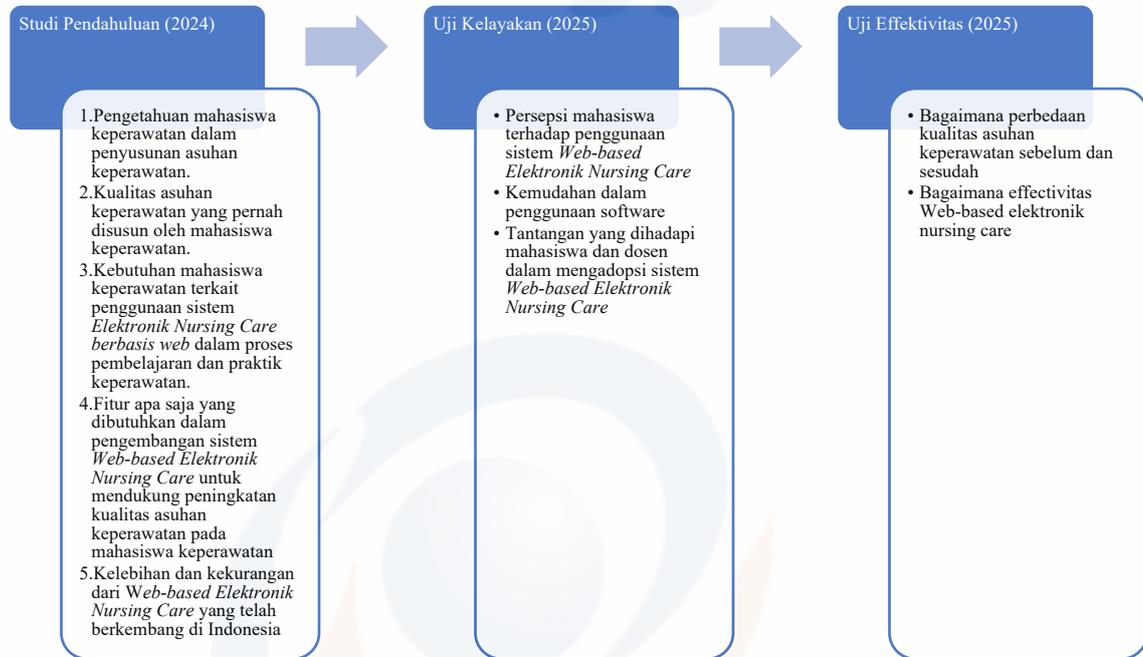
Dalam melaksanakan prinsip etik ini. Peneliti bertanggung jawab pada setiap hal buruk yang terjadi dikarenakan oleh penelitian. Jika ada efek negatif, peneliti akan melaporkan kepada ka prodi untuk selanjutnya mengikuti peraturan yang berlaku. Peneliti mengeluarkan responden dari penelitian dan meminta maaf kepada responden. Laporan diberikan ke ka prodi sebagai bukti legal. Kemudian publikasi penelitian dilakukan melalui proses peninjauan sehingga layak untuk diterbitkan tanpa melanggar etika penelitian.

BAB V

JADWAL DAN BIAYA PENELITIAN

5.1 Jadwal Penelitian

Berikut ini merupakan diagram alur jadwal pelaksanaan penelitian



Gambar 5.1 Peta Jalan

Tabel 5.1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Agus 24	Sept 24	Okt 24	Nov 24	Des 24	Jan 25	Feb 25	Mar 25
1	Penerimaan proposal hibah								
2	Penilaian administrasi oleh LPPM								
3	Penyeleksian oleh reviwer								
4	Penetapan penerima hibah								
5	Pelaksanaan kegiatan								
6	Laporan kegiatan penelitian								
7	Laporan akhir								

5.2 Rancangan Biaya Penelitian

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Pembelian barang habis pakai	
	- Kertas HVS (1Rim)	Rp. 50.000
	- ATK (Pulpen, Spidol)	Rp. 100.000
	- Tinta printer	Rp. 300.000
2	Biaya transportasi dan akomodasi	
	- Transportasi Peneliti (Sewa Mobil)	Rp. 3.500.000
	- Biaya makan peneliti (8 orang) Rp. 50.000 x 8 orang x 10 pertemuan	Rp. 4.000.000
3	Pembelian barang inventaris untuk internal/mitra - Biaya penyusunan prototype	Rp. 1.000.000
4	Lain-lain	
	- Jasa pembuatan poster	Rp. 300.000
	- HKI Poster	Rp. 250.000
	- Publikasi penelitian (S4)	Rp. 500.000
Jumlah		10.000.000

BAB VI HASIL

Buatkan Pembahasan dari hasil penelitian berikut ini dengan judul “Studi Awal Pengembangan *Web-based Elektronik Nursing Care* untuk Meningkatkan Kualitas Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Keperawatan” yang didukung oleh hasil penelitian sebelumnya

Tabel 6.1 Karakteristik Responden (N=10)

Variabel	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	30%
Perempuan	7	70%
Semester		
Tujuh	8	80%
Delapan	2	20%

Berdasarkan table 6.1 bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 7 responden (70%). Dan mayoritas responden sedang menempuh pendidikan sarjana pada semester tujuh sebanyak 8 responden (80%).

Tabel 6.2 Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan dan Penyusunan Asuhan Keperawatan (N=10)

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Rendah	5	50%
Cukup	3	30%
Tinggi	2	20%

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman terkait asuhan keperawatan pada Tingkat rendah sebanyak 5 responden (50%).

Tabel 6.3 Kualitas asuhan keperawatan yang disusun oleh mahasiswa keperawatan (N=10)

Variabel	Frekuensi	%
Kualitas Askep		
Rendah	7	70%
Cukup	2	20%
Tinggi	1	10%

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa kualitas asuhan keperawatan berdasarkan hasil observasi dari asuhan keperawatan yang disusun oleh mahasiswa keperawatan berada pada Tingkat rendah sebanyak 7 responden (70%).

Tabel 6.5 Kebutuhan Electronic Nursing Care berbasis web berdasarkan persepsi responden (N=10)

Variabel	Frekuensi	%
Butuh	9	90%
Tidak butuh	1	10%

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 9 responden mengatakan butuh terhadap Electronic Nursing Care berbasis web.

BAB VII PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi kebutuhan pengembangan sistem *web-based Electronic Nursing Care* untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (askep) yang disusun oleh mahasiswa keperawatan. Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden, mayoritas peserta adalah mahasiswa perempuan (70%) dan sebagian besar berada pada semester tujuh (80%). Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memasuki tahap pembelajaran klinik lanjutan, yang seharusnya menjadi fase penguatan keterampilan penyusunan askep berbasis standar nasional, seperti SDKI, SIKI, dan SLKI.

Namun demikian, hasil pengukuran tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa separuh responden (50%) masih berada pada kategori pengetahuan rendah. Hanya 20% yang tergolong tinggi, sedangkan sisanya (30%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan signifikan antara kurikulum pembelajaran dengan capaian aktual mahasiswa di lapangan. Rendahnya pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya media belajar interaktif, terbatasnya akses ke panduan praktik keperawatan yang up-to-date, dan belum optimalnya pendampingan dosen atau preceptor selama praktik klinik. Hal ini senada dengan studi **Wulandari et al. (2020)** yang menyatakan bahwa keterbatasan literasi digital dan minimnya integrasi teknologi dalam pembelajaran menjadi hambatan utama dalam peningkatan kompetensi klinik mahasiswa keperawatan.

Selanjutnya, hasil observasi terhadap kualitas askep yang disusun menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa (70%) menghasilkan askep berkualitas rendah. Hanya 10% mahasiswa yang menyusun askep dengan kualitas tinggi. Ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa rendahnya pengetahuan turut berdampak langsung pada kualitas produk keperawatan yang dihasilkan mahasiswa. Askep yang tidak terstruktur dengan baik akan berdampak terhadap efektivitas intervensi keperawatan, proses evaluasi, dan kepuasan pasien di kemudian hari. Menurut **Nursalam (2022)**, kualitas askep yang baik ditentukan oleh kombinasi pengetahuan, kemampuan analisis kritis, dan akses terhadap sumber informasi yang kredibel.

Menariknya, sebesar 90% responden menyatakan membutuhkan media *web-based* dalam menyusun askep. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran tinggi dari mahasiswa terhadap

pentingnya dukungan teknologi dalam pembelajaran keperawatan. Platform elektronik keperawatan berbasis web dinilai mampu membantu mahasiswa dalam menavigasi diagnosis keperawatan, intervensi yang sesuai, dan kriteria hasil dengan lebih cepat dan akurat. Selain itu, penggunaan sistem digital memungkinkan dokumentasi yang lebih rapi, konsisten, dan sesuai dengan standar etik dan hukum. Studi **Yuliana et al. (2021)** juga mengonfirmasi bahwa penggunaan teknologi dalam dokumentasi keperawatan terbukti meningkatkan efisiensi, akurasi, dan motivasi belajar mahasiswa.

Dengan demikian, hasil studi awal ini memberikan landasan kuat bahwa pengembangan aplikasi *Electronic Nursing Care* berbasis web sangat dibutuhkan dan memiliki potensi besar untuk meningkatkan baik pengetahuan maupun keterampilan mahasiswa dalam menyusun askep. Selain meningkatkan mutu pendidikan, sistem ini juga dapat mendukung proses pembelajaran mandiri, mempercepat integrasi teori ke praktik, dan mempersiapkan mahasiswa menghadapi tantangan di dunia kerja keperawatan yang semakin digital.

BAB VIII PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan semester akhir masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (50%) dalam menyusun asuhan keperawatan. Hal ini turut berdampak pada kualitas asuhan keperawatan yang disusun, di mana sebagian besar mahasiswa menghasilkan askep dengan kualitas rendah (70%). Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat celah dalam pembelajaran praktik keperawatan, terutama dalam hal pemahaman dan penerapan standar dokumentasi askep berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI.

Lebih lanjut, sebanyak 90% responden menyatakan membutuhkan sistem *web-based Electronic Nursing Care*, yang menunjukkan adanya kebutuhan nyata terhadap media pembelajaran berbasis teknologi. Pengembangan sistem ini diharapkan dapat membantu mahasiswa menyusun askep secara lebih sistematis, akurat, dan sesuai standar, serta mendukung proses belajar mandiri dan digitalisasi pembelajaran keperawatan di era saat ini.

8.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih bersifat studi awal dengan jumlah responden terbatas (N=10), sehingga hasil belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, pengukuran pengetahuan dan kualitas askep masih bersifat deskriptif tanpa uji lanjut terhadap efektivitas media elektronik yang dirancang. Penelitian ini belum sampai pada tahap implementasi sistem *web-based*, sehingga dampak langsung dari penggunaannya belum dapat diukur.

8.3 Rekomendasi

8.3.1 Untuk Pengembangan Media: Diperlukan pengembangan sistem *web-based Electronic Nursing Care* yang terintegrasi dengan SDKI, SIKI, SLKI dan SPO PPNI serta disesuaikan dengan kebutuhan pengguna (user friendly), agar dapat digunakan sebagai sarana edukatif dan panduan dalam menyusun askep secara sistematis.

8.3.2 **Untuk Institusi Pendidikan:** Dosen keperawatan dan institusi disarankan mulai mengintegrasikan teknologi digital dalam proses pembelajaran praktik, terutama dalam dokumentasi askep, untuk mendorong peningkatan mutu lulusan dan kesiapan menghadapi dunia kerja digital.

8.3.3 **Untuk Penelitian Selanjutnya:** Disarankan melakukan uji coba dan evaluasi terhadap aplikasi yang dikembangkan pada skala yang lebih besar, dengan pendekatan kuasi-eksperimen atau RCT, untuk mengukur efektivitasnya terhadap peningkatan pengetahuan dan kualitas askep mahasiswa secara objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Az, I. S. O., & Sonia, D. (2021). Pengaruh Penulisan Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Terhadap MIRM 13.3 di Kota Bandung. *Junal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(3), 425-432. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Dahlan, M. S. (2010). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan* (Edisi 2 ed., Vol. Seri 3). Sagung Seto.
- Kozier, E. B., & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik* (7 ed., Vol. 1). EGC.
- Mulyani, I., Zamzami, E. M., & Zentrato, N. (2019). Pengaruh sistem teknologi informasi pada manajemen data dan informasi dalam layanan keperawatan: Literature Review. *Inspiration: Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 9(2), 137-142.
- Munangatire, T., & Nambuli, S. M. T. (2022). Nursing students' perceptions and experiences of utilising the nursing process at a university teaching hospital in Namibia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100393>
- Potter, & Perry. (2015). *Fundamental of Nursing Vol 1 & 2* (Vol. 1). Elsevier.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Definisi dan Indikator Diagnostik*. PPNI.
- Prasetyanto, D., & Sukihananto, S. (2019). Penerapan Sistem Informasi Keperawatan Virtually Nursing Technologies in Nursing Education: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 10(2), 135-138.
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3), 255-267.
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluasi penerimaan sistem teknologi rekam medik elektronik dalam keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1), 28-36.

Syabanasyah, I., & Solehudin. (2024). Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Dalam Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi. *EKOMA : Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 3(4), 817-825.

Lampiran 1. Biodata Ketua Dan Anggota Tim Pengusul Yang Telah Ditandatangani

1. Self-Identity

1.	Full Name (With Title)	Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
2.	Gender	Male / Female
3.	Functional Positions	Assistant Professor (Assist. Prof) / AA 150
4.	Employee Identification Number	217090704
5.	National Lecturer Identification Number	0327119203
6.	Place and Date of Birth	Ciamis, 27 November 1992
7.	Home Address	Jalana Bunga Raya No. C15 RT 003 RW 001 Kramat Senen Jakarta Pusat 10450
8.	Phone/Fax/Mobile Number	081287752347
9.	Office Address	Jalan Arjuna Utara No.9 Duri Kepa Kebon Jeruk Jakarta Barat Indonesia 11510
10.	Phone/Fax Number	021-5674223 Ext. 219
11.	Email Address	budimulyana@esaunggul.ac.id
12. Courses Taught	1.	Basic Nursing 1
	2.	Basic Nursing 2
	3.	Fulfillment of Basic Human Needs
	4.	Basic Skills in Nursing
	5.	Basic Science of Nursing
	6.	Emergency Nursing
	7.	Disaster Nursing
	8.	Anatomy and Physiology
	9.	Palliative and Dying Nursing
	10.	Pathology
	11.	Critical Care Nursing
	12.	Nursing HIV/AIDs

2. Education

	Bachelor (S1)	Master (S-2)	Doctoral (S-3)
College Name	The Manila Times College of Subic, Philippines	Universitas Padjadjaran	
Science	Nursing Science	Emergency and Critical Care Nursing	
Year of Entry-Graduation	2012-2016	2019-2021	

Title of Thesis/Thesis/Dissertation	A Comparative Study Of Natural Honey Versus Simvastatin In Lowering Blood Cholesterol Level	Difference in the Effectiveness of Pharmacological Therapy with and Without <i>Family-Centered Affective Stimulation</i> Therapy on Reducing Pain and Anxiety Scales in Patients Acute Coronary Syndrome at the <i>Intensive Cardiac Care Unit of Tarakan Hospital</i> Jakarta	
Name of Mentor/Promoter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stevens B. Badar, BSN., RN., MSN 2. Dr. Mira Asmirajanti, S.Kep., M.Kep 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Yanny Trisyani Wahyuningsih, S.Kp., MN., Ph.D 2. Aan Nur'aeni, S.Kep., Ns., M.Kep 	

3. Research Experience in the Last 5 Years (Not a thesis, or dissertation)

No	Year	Research Title	Funding	
			Source*	Sum (Juta / rp)
1	2021	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Self-sufficient	Rp. 5000.000
2	2022	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	Self-sufficient	Rp. 5000.000
3	2022	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Massage Effeurage di HCU RSUD x: Studi Kasus (Bahasa) - Analysis of Nursing Care for Non-Hemorrhagic Stroke Patients with the Application of Massage 	Self-sufficient	Rp. 5000.000

		Effleurage in HCU RSUD x: A Case Study (English)		
4	2022	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X (Bahasa) - Analysis of Nursing Care for Respiratory Failure Patients with the Implementation of VAPb in the ICU of RSUD X (English) 	Self-sufficient	Rp. 5000.000
5	2022	<ul style="list-style-type: none"> - Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus (Bahasa) - Analysis of Nursing Care of Pulmonary Tuberculosis Patients with Endotracheal Tube Attached with Oral Care Using Honey Solution at HCU RSUD X: A Case Study (English) 	Self-sufficient	Rp. 5000.000
6	2023	<ul style="list-style-type: none"> - Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita (Bahasa) - The Relationship Between Anxiety and Family Satisfaction of Patients with Heart Disease in the High Care Unit of the Heart and Blood Vessels Hospital (English) 	Self-sufficient	Rp. 5000.000
7	2023	Visual Art Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	Self-sufficient	Rp. 5000.000
8	2023	<u>Effect of Music Therapy in Relieving the Symptom Experiences and Improving Outcomes of Critical Care Patients: A Systematic Review</u>	Self-sufficient	

9	2023	Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Baja Kota Tangerang	Self-sufficient	
10	2023	Factor Associated with the Risk of Pressure Sores in South Tangerang City	Self-sufficient	
11	2024	Letter to the Editor: A Critical Appraisal of "A Novel Randomized Trial Protocol for Evaluating Wound Healing Intervention by Bull et al	Self-sufficient	
12	2024	Preparedness training program improved the emergency response and crucial outcomes among nursing students: a scoping review	Self-sufficient	
13	2024	Affective Stimulation Based Family-centered Integrated Spiritual Support on Psychological Aspect Among Acute Coronary Syndrome Patients in the Coronary Intensive Care Unit: A Pilot Study	Grant for Universitas Esa Unggul	Rp. 10.000.000
14	2024	Hubungan Kehadiran Keluarga dengan Kecemasan Pasien dan Keluarga di High Care Unit: Observational Study	Grant for Universitas Esa Unggul	Rp.10.000.000

4. Community Service Experience in the Last 5 Years (Not a thesis, or dissertation)

No	Year	Title of Community Service	Funding	
			Source*	Jumlah (Jutarp)
1	2021	Gerakan Vaksinasi Covid-19 Di Badan Keamanan Laut (Bakamla) Republik Indonesia (Ri)	Mandiri	
2	2021	Pemberian Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Pasar Kebayoran Lama	Mandiri	
3	2021	Partisipasi Program Studi Ners Dalam Vaksinasi Covid-19 Di Lion Operation Center (Loc)	Mandiri	
4	2022	Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Upaya Penemuan Dini Kasus Stunting	Internal	

		Pada Anak Melalui Screening Ddtk Di Wilayah Rw 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat		
5	2022	Tim Relawan Bantuan Bencana Gempa Bumi Cianjur Tahun 2022	Internal	
6	2022	Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Rutin Kesehatan Dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana Di Desa Ciharang, Kecamatan Pacet Kabupaten Cianjur Jawa Barat	Internal	
7	2023	Emergency Preparedness Training Program Meningkatkan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Kondisi Gawat dan Darurat di Universitas Esa Unggul	Mandiri	
8	2023	Pembentukan TIM Tanggap Darurat di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat	Mandiri	
	2024	Pemberdayaan Siswa SMAN 12 Kabupaten Tangerang Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan dalam Upaya Meningkatkan Kesiapan Menghadapi Situasi Gawat Darurat Sehari-hari	Mandiri	
	2024	Pelatihan Kegawatdaruratan dalam Upaya meningkatkan Kesiapan Menghadapi Situasi Gawat Darurat di Tengah Kerumunan Masa	Mandiri	
	2024	Peningkatan Kapasitas Pengetahuan Gizi dan Keterampilan Perawatan Luka pada Calon Dokter Cilik di Sekolah Dasar Negeri Kedaung Barat 1, Tangerang	Mandiri	
	2024	Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Kesehatan Korban Bencana Gempa Cianjur Jawa Barat	Mandiri	
	2024	Empowerment of Posyandu Cadres through Daily Emergency Training to Increase Emergency Preparedness	Grant from Universitas Esa Unggul	Rp. 2.500.000

5. Publication of Scientific Articles in Journals in the Last 5 Years

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Indonesia Journal Of Nursing Health Science	Vol 6, No 2, September 2021
2	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	International Journal Of Nursing And Health Services	Vol 5, No. 4, Agustus 2022
3	Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Di Intensive Cardiac Care Unit Rsud Tarakan Jakarta	Indonesia Journal Of Nursing Health Science	Vol 7, No 2, September 2022
4	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Massage Effeirage di HCU RSUD x: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
5	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X Jakarta 2022	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
6	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
7	Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Indonesia Journal Of Nursing Health Science	Vol 8, No 1, Maret 2023
8	Effectiveness of Visual Art	Health Education	Vol 11, No, 1, Maret

	Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	And Health Promotion: Tarbiat Modares University Press	2023
9	<u>Effect of Music Therapy in Relieving the Symptom Experiences and Improving Outcomes of Critical Care Patients: A Systematic Review</u>	Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences	Vol 11, No. F, 2023
10	Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Baja Kota Tangerang	Indonesia Journal of Nursing Health Science	Vol. 8, No 2, 2023
11	Factor Associated with the Risk of Pressure Sores in South Tangerang City	Sriwijaya International Conference on Public Health	No. 2, 2023
12	Letter to the Editor: A Critical Appraisal of “A Novel Randomized Trial Protocol for Evaluating Wound Healing Intervention by Bull et al	Advances in Wound Care	No. 2, 2024
13	Preparedness training program improved the emergency response and crucial outcomes among nursing students: a scoping review	Frontier of Nursing	Vol 11, No 2, 2024
14	Affective Stimulation Based Family-centered Integrated Spiritual Support on Psychological Aspect Among Acute Coronary Syndrome Patients in the Coronary Intensive Care Unit: A Pilot Study	Health Education and Health Promotion	Vol. 12 No 2, 2024
15	Hubungan Kehadiran Keluarga dengan Kecemasan Pasien dan Keluarga di High Care Unit: Observational Study	Indonesia Journal of Nursing Health Science	Vol. 9 No. 1, 2024

6. Scientific Seminar Experience (*Oral Presentation*) in the Last 5 Years

No	Name of Scientific Meeting/Seminar	Scientific Article Title	Time and Place
1	THE 7th PADJADJARAN INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Padjadjaran University

7. Last 5 Years of Books

No	Book Title	Year	Number of Pages	Publisher
1	Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-Hari	2023	123	KHD Production
2	Kiat Lulus Skripsi dalam 3 Bulan	2024	150	TIM
3	Strategi Penerapan Patient and Family Centered Care di Ruang Perawatan Intensif	2024	69	Hei Publishing Indonesia

8. IPR Acquisition in the Last 5-10 Years

No	Types of Awards	Awarding Institution	Year
1			
2			
3			

9. Experience in formulating other public policies/social engineering in the last five years

No.	Title/Theme/Other Types of Social Fabrication That Have Been Applied	Year	Place of Application	Community Response
1				
2				
3				
Dst				

10. Awards in the last ten years (from the government, association, or other institutions)

No.	Types of Awards	Awarding Institution	Year
1	Community Service Grants	Directorate of Technology Research and Community Service	2024
2			
3			
Dst			

All data I fill in and include in this bio is correct and legally liable. If, in the future, there turns out to be a discrepancy with reality, I am willing to accept the risk.

Jakarta, 4 August 2024



(Budi Mulyana)

A.