

## PENERAPAN TELENURSING DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN HOME CARE : KAJIAN LITERATUR

Royani<sup>1</sup>, Mira Asmirajanti<sup>2</sup>, Anita Sukarno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul  
Jalan Arjuna Utara No 9 Jakarta Barat  
Korespondensi E-mail: miraasmirajanti@esaunggul.ac.id

Submitted: 15 Februari 2021, Revised: 15 Maret 2021, Accepted: 17 Maret 2021

### 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.

### Pendahuluan

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, & Wardojo, 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, yaitu aspek-aspek dalam kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari kehandalan, jaminan, bukti fisik atau langsung, empati dan daya tanggap. Tujuan dari penelitian adalah melakukan peninjauan literatur terkait penerapan *telenursing* dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *home care*.

## Metode

Penulisan ini menggunakan metode *kajian literatur*, yaitu penelitian berdasarkan rangkuman dari beberapa penelitian terkait dengan topik penelitian yang telah ditentukan (Pamungkas, R. A & Usman, A. M, 2017). Artikel yang digunakan melalui penelusuran dengan database dari Google scholar antara tahun 2015 sampai 2020.

Strategi penelaahan menggunakan 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.

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*.

## Hasil

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:

Tabel1. 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	Kuasi Eksperi	Terdapat efektivitas saat dilakukan intervensi

	Malaria Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika	mental	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 Eksperi mental	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 Lokal Kampung Baru Luwuk Di Banggai 2016	Kuasi eksperimen mental	Memonitor aktivitas makan, dan kegiatan selama di rumah

**Tabel 2. Implementasi *telenursing* dalam konsultasi**

<b>Penulis</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Kesimpulan</b>
(Oktaviani, E, 2016)	Penerapan <i>Home Telemedicine</i> Untuk Perawatan <i>Paliatif</i> Pada Anak ( <i>Pediatric Palliative Care</i> )	Kajian Lieratur	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 Eksperimen tal	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 keputusan ketika keadaan darurat

**Tabel 3. Implementasi telenursing dalam edukasi**

Penulis	Judul	Metode	Kesimpulan
(Danal, P. H, 2019)	Mhealth 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 Eksperimen	Melakuka peninjauan kembali mengenai edukasi yang telah diberikan sebelumnya

**Tabel 4. Implementasi telenursing dalam pengkajian**

Penulis	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				
		Tangibility	Reliability	Responsiveness	Assurance	Empathy
Monitoring	(Anggana, et al, 2019) ; (Berwulo et al,2016) ; (Lestari, et al, 2017) ; (Pratama et al, 2019) ; (Yulianti, et al, 2016)	Tidak ada fasilitas yang disediakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prosedur sederhana</li> <li>✓ Jadwal tepat waktu</li> <li>✓ Pelayanan cepat dan tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mendengarkan keluhan</li> <li>✓ Informasi disampaikan dengan sederhana</li> <li>✓ Tindakan cepat saat dibutuhkan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kompeten</li> <li>✓ Komunikasi terampil</li> <li>✓ Ramah dan sopan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Memberikan perhatian khusus pada klien</li> <li>✓ Memberikan pemahaman pada keluarga</li> <li>✓ Komunikasi Terapeutik</li> </ul>
	(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	Prosedur Sederhana	Informasi Di		

	(Wulandari, 2017)	Tidak ada fasilitas yang disediakan		sampaikan dengan jelas dan sederhana		
Pengkajian	(Minhajuddin, 2016)	Aplikasi				

## Pembahasan

### 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 Iksari, 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 ini 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 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 komunikasiterapeutik 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.

## **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.

Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan menunjukkan penerapan

telenursing dalam pelayanan keperawatan *home care* dapat mempengaruhi kualitas pelayanan.

## 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](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*.
- Parellangi, 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., & Wardojo, 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. KementerianKesehatan Republik Indonesia