

## Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* Terhadap *Disaster Management, Self Care dan Quality of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemi Covid-19 Di Banjarmasin

M. Arief Wijaksono<sup>1\*</sup>, M. Sobirin Mohtar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, 70238, Indonesia

\*Email:[arief\\_glory@yahoo.com](mailto:arief_glory@yahoo.com)<sup>1</sup>,

DOI: [10.33859/dksm.v12i2.742](https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.742)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Salah satu bencana pandemi yang akhir-akhir ini menjadi berita terhangat dunia adalah *Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*. WHO menyebutkan sebanyak 153.252 ribu orang meninggal akibat COVID 19 dengan kasus terinfeksi sebanyak 2.231.990 orang. Indonesia pada 6 Mei 2020 pasien positif sebanyak 12.438. Perkembangan COVID 19 di Kalimantan Selatan pasien positif sebanyak 229. Penyebaran Zona merah COVID 19 di Kota Banjarmasin pada 6 Mei 2020 pasien positif sebanyak 76. Bencana pandemic ini secara signifikan menurunkan kemampuan *self care* dan *Quality of life* masyarakat yang berkaitan dengan fungsi fisik dan vitalitas serta ketidamaksimalan manajemen disaster dengan menggunakan kapasitas sendiri. *Cyber Counseling* merupakan salah satu alternative metode layanan konseling yang dianggap tepat digunakan pada masa pandemi.

**Tujuan:** Menganalisis Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster Management, Self Care dan Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin.

**Metode:** *pre-experimental* dengan rancangan *pre-test post-test one grup design*.

**Hasil:** Berdasarkan uji paired t-test didapatkan nilai variabel *Disaster Management* pretest rerata 64,03 dan posttest 68,77 dengan  $p=0,012$ . Nilai variabel *Self Care* pretest rerata 39,37 dan posttest 43,77 dengan  $p=0,015$ . Nilai variabel *Quality of Life* pretest rerata 39,37 dan posttest 43,77 dengan  $p=0,015 < 0,05$  yang artinya *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* efektif terhadap terhadap semua variabel. Berdasarkan output dari uji statistik didapatkan tingkat keefektifan dari semua variable karena ada peningkatan setelah perlakuan adalah *Self Care* (21 orang), *Disaster Management* (19 orang) dan *Quality of Life* (18 orang).

**Simpulan :** Terdapat perubahan *Disaster Management, Self Care dan Quality of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemi Covid-19 Di Banjarmasin setelah diberikan layanan konseling menggunakan metode *Cyber-Counseling Education Services (CCES)*.

**Kata Kunci:** Zona Merah Covid 19, *CEES, Disaster Management, Self Care dan Quality Of Life*

## ***Effectiveness of Cyber-Counseling Education Services (CCES) on Disaster Management, Self Care and Quality of Life of Red Zone Covid-19 Pandemic Community In Banjarmasin***

M. Arief Wijaksono<sup>1\*</sup>, M. Sobirin Mohtar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan, 70238, Indonesia

\*Email:[arief\\_glory@yahoo.com](mailto:arief_glory@yahoo.com)<sup>1</sup>,

DOI: [10.33859/dksm.v12i2.742](https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.742)

### ***Abstract***

**Background:** *One of the pandemic disasters that has recently become the hottest news in the world is the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). WHO said 153,252,000 people died from COVID-19 with 2,231,990 infected cases? Indonesia on May 6, 2020, as many as 12,438 positive patients. The development of COVID 19 in South Kalimantan as many as 229 positive patients. The spread of the COVID 19 red zone in Banjarmasin City on May 6, 2020, as many as 76 positive patients. This pandemic disaster significantly reduced self-care ability and quality of life of the community related to physical function and vitality as well as not be able to optimally managing disaster using their own capacity. Cyber Counseling is an alternative method of counseling services that are considered appropriate to be used during a pandemic.*

**Objective:** *To analyze the effectiveness of Cyber-Counseling Education Services (CCES) on Disaster Management, Self-Care and Quality of Life for the Red Zone Community of the Covid-19 Pandemic in Banjarmasin.*

**Method:** *Pre-experimental with pre-test post-test one design.*

**Results:** *Based on test paired t-test The average value of the Disaster Management variable was 64.03 for the pretest and 68.77 for the posttest with  $p=0.012$ . The mean value of the Self Care variable was 39.37 and the posttest was 43.77 with  $p=0.015$ . The value of the variable Quality of Life pretest average 39.37 and posttest 43.77 with  $p=0.015 < 0.05$ , which means that Cyber-Counseling Education Services (CCES) is effective against to all variables. Based on the output of the statistical test, it was found that the level of effectiveness of all variables because there was an increase after treatment was Self Care (21 people), Disaster Management (19 people) and Quality of Life (18 people).*

**Conclusion:** *There are changes in Disaster Management, Self-Care and Quality of Life for the Red Zone Community of the Covid-19 Pandemic in Banjarmasin after being provided with counseling services using the Cyber-Counseling Education Services (CCES) method.*

**Key Words :** *Red Zone Covid 19, CEES, Disaster Management, Self Care and Quality Of Life*

## Latar Belakang

Faktor alam dan perbuatan manusia dapat menyebabkan terjadinya bencana. Kejadian bencana menimbulkan banyak kerugian bagi manusia karena dapat merusak infrastruktur yang sangat diperlukan masyarakat. Salah satu jenis bencana yang berkaitan langsung dengan kesehatan adalah bencana epidemi dan wabah penyakit. Bencana epidemi yang bersifat global bahkan menular hingga lintas negara disebut pandemi (Alshehri A, 2012).

Salah satu bencana pandemi yang akhir-akhir ini menjadi berita terhangat di dunia adalah Novel Coronavirus Disease (COVID-19) merupakan virus baru yang menyebabkan pneumonia dengan gejala klinis ringan seperti common cold dan faringitis sampai berat seperti SARS atau MERS (Cui L *et al.* 2020).

*World Health Organization* menyebutkan sebanyak 153.252 ribu orang meninggal akibat COVID 19 dengan kasus terinfeksi sebanyak 2.231.990 juta orang. (WHO, 2020). Perkembangan COVID 19 di Indonesia pada 6 Mei 2020 pasien positif

sebanyak 12.438. Provinsi dengan kasus positif terbanyak adalah DKI Jakarta sebanyak 4.770 (Kemenkes RI, 2020). Perkembangan COVID 19 di Kalimantan Selatan pasien positif sebanyak 229 (Gugus Tugas Prov. Kalsel, 2020). Penyebaran Zona merah COVID 19 di Kota Banjarmasin pada 6 Mei 2020 pasien positif sebanyak 76 (Gugus Tugas Kota Banjarmasin, 2020).

Penyebaran Zona merah menjadi dampak bila masyarakat tidak mengetahui kesiapsiagaannya dalam hal ini masyarakat tidak bisa maksimal dalam merespon secara cepat situasi bencana secara efektif dengan menggunakan kapasitas sendiri (Aminuddin, 2013). Britz and Dunn (2010) upaya yang dilakukan untuk menekan timbulnya gejala penyakit yang buruk serta menghindari komplikasi bagi klien yaitu dengan meningkatkan kemampuan *self care*. Penyakit disaat pandemic bahwa secara signifikan menurunkan kualitas hidup, yang berkaitan dengan fungsi fisik dan vitalitas (Geraldine, 2010). Berdasarkan hal tersebut ditegaskan bahwa betapa pentingnya edukasi tentang

Penyebaran penyakit pandemic Covid-19, *Kesiapsiagaan*, self care dan kualitas hidup yang baik. Edukasi yang diberikan kepada masyarakat merupakan peran primer perawat. Karenanya, edukasi merupakan management umum tanpa pengobatan pada penyakit selama masa pandemi. Proses pelaksanaan edukasi terbentur adanya keterbatasan waktu dan situasi pandemi dalam pemberian layanan langsung, oleh karena itu perlu adanya konseling individu melalui *CyberCounseling* yang merupakan salah satu alternative metode yang dianggap tepat.

Bertolak dari uraian diatas peneliti mencoba meneliti tentang Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster Management, Self Care Dan Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin

## METODE

Jenis Penelitian adalah penelitian *Eksperimental* dengan rancangan Penelitian *Pre- eksperimental One-group pra-post test design*. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat di kota Banjarmasin yang berada

dalam zona merah Covid-19 yang berjumlah 30 orang kelompok kontrol. Sampel diberikan *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* dengan media aplikasi *Zoom* dan *Whats app (WA)*.

## Hasil

### 1. Efektifitas sebelum dan sesudah dilakukan *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster Management* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin.

No	Disaster Management	Pre		Post	
		N	%	N	%
1.	Baik	23	76,7%	26	86,7%
2.	Kurang	7	23,3%	4	13,3%
	Jumlah	30	100	30	100

Manajemen bencana responden sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* kategori baik sebanyak 23 orang (76,7%) dan setelah dilakukan perlakuan *CCES* melalui media online (zoom education, flyer education dan chat aloners) selama 14 hari (3-5 perhari) dan diobservasi melalui grup whatsapp perkecamatan ada peningkatan sebanyak 26 orang (86,7%), sedangkan manajemen bencana kategori kurang sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* sebanyak 7 orang (23,3%) dan setelah

dilakukan perlakuan ada penurunan sebanyak 4 orang (13,3%).

**2. Efektifitas sebelum dan sesudah dilakukan *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Self Care* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

No	Self Care	Pre		Post	
		N	%	N	%
1.	Baik	23	76,7%	27	90%
2.	Kurang	7	23,3%	3	10%
Jumlah		30	100	30	100

Perawatan diri kategori baik (mandiri) responden sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* sebanyak 23 orang (76,7%) dan setelah dilakukan perlakuan CCES melalui media online (zoom education, flyer education dan chat aloners) selama 14 hari (3-5 perhari) dan diobservasi melalui grup whatsapp perkecamatan ada peningkatan sebanyak 27 orang (90%), sedangkan perawatan diri kategori kurang (bantuan) responden sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* sebanyak 7 orang (23,3%) dan setelah dilakukan perlakuan ada penurunan sebanyak 3 orang (10%).

**3. Efektifitas sebelum dan sesudah dilakukan *Cyber-Counseling***

***Education Services (CCES)* terhadap *Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

No	Quality Of Life	Pre		Post	
		N	%	N	%
1.	Baik	21	70%	27	90%
2.	Buruk	9	30%	3	10%
Jumlah		30	100	30	100

Kualitas hidup kategori baik responden sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* sebanyak 21 orang (70%) dan setelah dilakukan perlakuan CCES melalui media online (zoom education, flyer education dan chat aloners) selama 14 hari (3-5 perhari) dan diobservasi melalui grup whatsapp perkecamatan ada peningkatan sebanyak 27 orang (90%), sedangkan bahwa kualitas hidup kategori buruk responden sebelum dilakukan *Cyber-Counseling Education Services* sebanyak 9 orang (30%) dan setelah dilakukan perlakuan ada penurunan sebanyak 3 orang (10%).

**4. Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster***

## **Management, Self Care dan Quality Of Life Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19.**

No.	Variabel	Mean	Nilai p-value	Keterangan
1	Pretest Disaster Management	64,03	0,012	Ada Beda / Efektif
2	Posttest Disaster Management	68,77		
3	Pretest Self Care	39,37	0,015	Ada Beda / Efektif
4	Posttest Self Care	43,77		
5	Pretest Quality Of Life	74,87	0,029	Ada Beda / Efektif
6	Posttest Quality Of Life	77,43		

## **Pembahasan**

### **1. Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster Management* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

Peran perawat sebagai salah satu petugas pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bencana pandemic melalui edukasi online dalam hal ini *Cyber-Counseling Education Services (CCES)*. Hal yang dapat dilakukan diantaranya melakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan dan penanganan pasca bencana pandemi. Upaya promotif terkait peningkatan pengetahuan penanganan

bencana pandemi memerlukan sasaran edukasi yang mampu berpartisipasi dan menggerakkan anggota masyarakat lainnya untuk memahami penanganan bencana pandemi (Ardia et al., 2015).

Saputra (2017) menjelaskan bahwa salah satu program promosi kesehatan yang dilakukan di masyarakat adalah dengan mengenalkan tentang perilaku yang tepat pada lingkungan sosial dengan meningkatkan kesadaran. Selain itu, CCES juga membantu mengeksplorasi perasaan masyarakat dan memberikan kesadaran terhadap perilaku yang harus dilakukan saat kondisi yang tidak menyenangkan.

Peningkatan kesehatan masyarakat zona merah dapat dimulai dengan perubahan perilaku dengan memanfaatkan media online sebagai setting yang menyediakan informasi kesehatan terkait dengan kesehatan fisik dan lingkungan (Avery et al., 2013).

### **2. Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap**

### ***Self Care* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

Hasil menunjukkan bahwa kemampuan perawatan diri *pretest* lebih rendah dari nilai kemampuan perawatan diri pada orang normal biasanya.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kemampuan perawatan diri menunjukkan perubahan yang signifikan setelah 2 minggu pemberian intervensi CCES. Menurut Nilsson Carina *et al.* (2006) dalam penelitiannya terdapat hal yang mampu memberikan dampak positif yang besar sehingga dapat membuat seorang pasien merasa lebih baik setelah mendapat intervensi atau perawatan jarak jauh dengan menggunakan media komunikasi. Hal yang dimaksud dalam penelitian tersebut adalah rasa percaya dan yakin terhadap pengobatan yang akan diberikan oleh tenaga medis akan mampu memberikan efek positif dalam mengatasi masalah yang timbul dari sakit yang dialami pasien selama ini. *Telenursing* dapat membantu mengurangi hari perawatan pasien dengan penyakit kronis di rumah sakit karena pasien dapat dipantau

kembali melalui telekomunikasi jarak jauh mengenai kondisi dan keluhan yang terjadi saat pasien sudah berada di rumah (Wootton *et al.*, 2009).

### **3. Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup *pretest* lebih rendah dari nilai kualitas hidup pada orang normal biasanya. Kualitas hidup buruk pada responden yaitu, kondisi kesehatan pada saat ini sedikit lebih buruk dari tahun lalu, mengurangi jumlah waktu yang digunakan untuk bekerja atau aktifitas lain, hanya dapat mengerjakan pekerjaan lebih sedikit dari yang diinginkan, mengalami keterbatasan dalam jenis pekerjaan atau jenis aktifitas lainnya, mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau aktifitas lainnya, tidak bekerja atau melakukan aktifitas sebaik atau seteliti biasanya, rasa pegal ditubuh ringan-berat, sering merasa gugup, sering merasa jenuh atau bosan, dan kadang merasa kelelahan.

*Telenursing* dapat membantu mengurangi hari perawatan pasien dengan penyakit kronis di rumah sakit karena pasien dapat dipantau kembali melalui telekomunikasi jarak jauh mengenai kondisi dan keluhan yang terjadi saat pasien sudah berada di rumah (Wootton *et al*, 2009). Selain itu, *telenursing* juga meningkatkan rasa aman (*safety*) perawat dan klien (Pratama, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup menunjukkan perubahan yang signifikan setelah pemberian intervensi *telenursing*. Kualitas hidup responden yang berubah dari buruk ke baik yaitu, kondisi kesehatan pada saat ini lebih baik dari tahun lalu, tidak mengurangi jumlah waktu yang digunakan untuk bekerja atau aktifitas lain, dapat mengerjakan pekerjaan seperti biasa yang diinginkan, tidak mengalami keterbatasan dalam jenis pekerjaan atau jenis aktifitas lainnya, tidak mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau aktifitas lainnya, dapat bekerja atau melakukan aktifitas sebaik atau seteliti biasanya, tidak mengalami rasa pegal ditubuh, tidak merasa gugup, tidak

merasa jenuh atau bosan dan tidak merasa kelelahan.

#### **4. Efektifitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* terhadap *Disaster Management, Self Care dan Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

##### **a. CCES terhadap *Disaster Management***

Menurut Schuman & Binder (2018) metode edukasi online sangat efektif digunakan dengan melibatkan partisipatif dari partisipan dan berkontribusi yang baik untuk penelitian bencana. Metode CCES adalah metode inovatif secara online untuk meneraangkan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang konteks bahaya dan bencana untuk memberikan wawasan teoritis yang kaya terkait peristiwa ekstrem yang secara intrinsik bersifat geografis dan berbasis tempat. Penggunaan metode CCES untuk memperoleh pengetahuan mengenai persepsi anggota masyarakat tentang dampak jangka panjang pada kualitas hidup mereka ketika bencana memamatkan diwilayahnya (Anang & Wilson, 2016).



Menurut penelitian Terris & Hedlund (2019) edukasi online sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan mengevaluasi wawasan masyarakat tentang bencana. Responden menikmati metode belajar dari diskusi metode ini. Dengan berbagi gambar (flyer online) memberi peserta kepercayaan diri untuk dapat berdiskusi tentang masalah dengan menggunakan gambar sebagai panduan. Dengan metode diskusi berulang, memungkinkan untuk refleksi dan memfasilitasi atau memberi kesempatan peserta untuk membangun mengeksplorasi persepsi tentang resiko bencana pandemic.

#### **b. CCES terhadap *Self Care***

Menurut Hartford Kathleen (2009) dalam penelitiannya tentang “*Telenursing and Patients’ Recovery from Bypass*”, Aplikasi teknologi telekomunikasi dalam memberikan pelayanan keperawatan membuat pasien mampu untuk belajar bagaimana merawat dirinya sendiri. Hal ini juga membantu perawat untuk melakukan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan secara efektif. Selain itu, juga memperpendek lama perawatan.

*Telenursing* telah terbukti memiliki banyak manfaat dalam mendukung praktik keperawatan. *Telenursing* dapat mempermudah akses pasien dalam mencaripelayanan kesehatan, menambah efektivitas waktu, dan mendukung dalam kelancaran proses pembelajaran bidang keperawatan.

Untuk mencapai hasil positif dari konsultasi perawat dengan pasien melalui telepon terkait dengan penyakit yang dialami pasien maka sangat dibutuhkan sebuah metode atau cara berkomunikasi yang baik dari perawat yang akan memberikan asuhan keperawatan jarak jauh dengan telepon. Komunikasi yang baik akan berdampak pada kepuasan pasien sehingga setiap perkataan atau saran dari perawat akan mudah didengar dan dipahami oleh pasien dan keluarga. Dengan demikian, pasien dan keluarganya akan termotivasi untuk mengikuti saran perawat (Bohnenkamp & Blackett, 2009).

#### **c. CCES terhadap *Quality Of Life***

Berdasarkan studi literatur didapatkan efektifitas intervensi telenursing dalam

perawatan pasien dengan penyakit kronik yang bisa dijadikan referensi dalam upaya mencapai kualitas hidup pasien yaitu dengan penerapan system informasi kesehatan berbasis telenursing, pemanfaatan telenursing ini sangat membantu sektor perawatan kesehatan, selain lebih hemat dalam pengeluaran biaya, dari aspek waktupun dapat lebih efisien karena pasien tidak perlu menggunakan transportasi untuk mendapatkan nya sehingga hal ini mampu meningkatkan kualitas hidup pasien (Brodtkorb, Helde, Bovim, & Bra, 2005).

Intervensi menggunakan telenursing secara efektif dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronik. Dalam penelitiannya, Woodend et al (2008) menemukan intervensi telehome terbukti secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal jantung, intervensi terdiri dari konferensi video dan transmisi saluran telepon, tekanan darah, dan elektrokardiogram.

Berdasarkan studi di atas, ilustrasi evektivitas intervensi telenursing dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya

meningkatkan kualitas hidup padan pasien yang menderita penyakit kronis.

##### **5. CCES terhadap *Disaster Management, Self Care dan Quality Of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemic Covid-19 Di Banjarmasin**

Manajemen diri merupakan proses dinamis, interaktif, dimana pasien terlibat aktif dalam pengontrolan dan manajemen penyakitnya. Manajemen diri merujuk pada kemampuan individu (pasien) untuk bekerja sama dengan keluarga, komunitas dan pemberi pelayanan kesehatan untuk melakukan manajemen gejala penyakit, terapi, perubahan gaya hidup, dan konsekuensi psikososial, budaya serta spiritual terkait dengan kondisi penyakit (Richard & Shea, 2011). Manajemen diri pada pasien dengan penyakit kronis mencakup manajemen nutrisi, manajemen stres, perawatan diri, protokol terapi sesuai penyakit dan dukungan social (Sarafino, 2006).

Perawatan diri merupakan salah satu bagian manajemen diri yang mencakup perilaku gaya hidup sehat dilakukan oleh individu untuk mempertahankan pertumbuhan

dan perkembangan yang optimal atau strategi pencegahan yang dilakukan untuk mempromosikan atau menjaga kesehatan (Richard & Shea, 2011; Riegel & Dickson, 2008). Perawatan diri penyakit kronis membutuhkan perhatian yang optimal untuk masalah-masalah yang kompleks, saling terkait, bersifat medis, sosial, mental, dan emosional. Pemberdayaan masyarakat dan rekayasa sosial dapat dilakukan perawat melalui komunikasi jarak jauh dengan pasien (CNA, 2005)

*Telenursing* didefinisikan sebagai suatu proses pemberian, manajemen dan koordinasi asuhan serta pemberian layanan kesehatan melalui teknologi informasi dan telekomunikasi (CNA, 2005). *Telenursing* merupakan metode baru dalam melakukanasuhan keperawatan. Bentuk *telenursing* meliputi penggunaan *website*, media sosial, telepon, *mobile phone* dan video interaktif dalam memberikan perawatan pada pasien (Lee, Chen, Haiso, 2007). Metode *telenursing* memiliki beberapa keuntungan diantaranya efektif dan efisien, menurunkan

biaya pengobatan pasien, dan menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit untuk kondisi akut diantara periode kronis.

Pemanfaatan *telenursing*, pasien dan keluarga pasien dapat ikut andil dalam proses perawatan, sehingga pada pasien dengan penyakit kronik dapat membantu dalam hal self-management, meminimalisir jadwal kunjungan ke Rumah Sakit dan mengurangi lama perawatan. *Telenursing* sangat membantu interaksi perawat khusus dengan pasien dengan penyakit kronis dalam memberikan perawatan tanpa membedakan usia dan jenis kelamin (Kotsani et al., 2018).

Menurut *American Nurse Association (ANA)*, *telenursing* adalah bagian dari *telehealth* yang fokusnya pada praktek keperawatan (Asiri, 2016) yang terjadi ketika perawat memenuhi kebutuhan dasar klien dengan menggunakan teknologi informasi komunikasi dan sistem berbasis web (Schlachta et al, 2008).

Teknologi yang dapat digunakan dalam *telenursing* sangat bervariasi meliputi: telepon, *personal digital assistants, smartphone*, mesin

faksimili, tablet, komputer, internet, video dan *audio conferencing* dan system informasi komputer (Scotia, 2017).

Seorang perawat yang melakukan *telenursing* tetap menggunakan proses keperawatan untuk mengkaji, merencanakan, mengimplementasikan, mengevaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan (Sanderson, 2018). *Telenursing* juga melibatkan proses pemberian pendidikan kesehatan kepada klien, serta adanya sistem rujukan. Prinsip yang harus dilakukan dalam menerapkan *telenursing* antara lain meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mendefinisikan peran dan tanggung jawab secara fleksibel dan mengurangi penyampaian informasi yang tidak perlu serta melindungi privasi dan keamanan informasi yang berkaitan dengan klien.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh terdapat efektivitas *Cyber-Counseling Education Services (CCES)* Terhadap *Disaster Management, Self Care dan Quality of Life* Masyarakat Zona Merah Pandemi Covid-19 Di Banjarmasin

## Daftar Pustaka

- Alshehri, A. (2012). *The Hospital's Role Within a Regional Disaster Response: A Comparison Study of An Urban Hospital Versus a Rural Hospital, Rochester Institute of Tecnology, Rochester, New York.*
- Aminudin. (2013). *Mitigasi dan Kesiapsiagaan Bencana Alam*, Bandung: CV AngkasaDis. 2020; published online March 9. DOI: 10.1093/cid/ciaa237.
- Anang, L., & Wilson, S. (2016). *Photovoice: Assessing the Long-Term Impact of a Disaster on a Community's Quality of Life.* <https://doi.org/10.1177/1049732315576495>
- Ardia, P., Juwita, R., Risna, R., Alfiandi, R., Arnita, Y., Iqbal, M., & Ervina, E. (2015). *Peran dan Kepemimpinan Perawat dalam Manajemen Bencana pada Fase Tanggap Darurat.* *Idea Nursing Journal*, 6(1), 25-31

- Asiri, H., & Househ, M. (2016). *The Impact of Telenursing on Nursing Practice and Education : A Systematic Literature Review*, 105–109. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-664-4-105>
- Avery, G., Johnson, T., Cousins, M., & Hamilton, B. (2013). *The School Wellness Nurse: A Model for Bridging Gaps in School Wellness Programs*. *Pediatric Nursing*, 39(1), 13-7; quiz 18.
- Bohnenkamp K.S. Lopez. A.M. Blackett A. (2009). *Traditional Versus Telenursing Outpatient Management of Patients With Cancer With New Ostomies*. *Oncology Nursing Forum*. 31;5.
- Britz, J. A., & Dunn, K. S. (2010). Self-care and quality of life among patients with heart failure. *Journal of the American Academy of nurse practitioners*, 22(9), 480-487.
- Brodtkorb, E., Helde, G., Bovim, G., & Bra, G. (2005). *A structured , nurse-led intervention program improves quality of life in patients with epilepsy : A randomized , controlled trial*, 7, 451–457. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2005.06.008>
- Canadian Nurses Assosiation. (2005). *Nurse One, the Canadian Nurses Portal Ottawa*. Diperoleh melalui [www.cna-alic.ca](http://www.cna-alic.ca) pada tanggal 25 April 2021
- Cui L. *et al.* (2020). A Well Infant with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) with High Viral Load. *Clin Infect Dis*. 2020; published online February 28. DOI: 10.1093/cid/ciaa201.
- Geraldine VP *et al.* (2010). *Quality of life – cancer. In: Spliker B. Quality of life and pharmacoeconomics in clinical trial*. 2 ed. Philadelphia
- Gugus Tugas. Covid-19. Kota Banjarmasin, (2020)
- Gugus Tugas. Covid-19. Provinsi. Kalimantan selatan, (2020)
- Hartford Kathleen. (2005). *Telenursing and patients’ Recovery from Bypass*. Lawson Health Research Institute, University of Western Ontario, London, Ontario N6A 4G5, Canada. *J Adv Nurs*. 2005 Jun;50(5):459-68
- Kemenkes (2020). *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disese (Covid- 19)*.
- Kotsani, K., Antonopoulou, V., Kountouri, A., Grammatiki, M., Rapti, E., Karras, S., ... Kazakos, K. (2018). *The role of telenursing in the management of Diabetes Type 1 : A randomized controlled trial*. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.003>
- Lee RG, Chen KC, Hsiao CC, Tseng CL. (2007). *Mobile care system with an alert mechanism*. *IEEE Trans I*
- Pratama, I. W. W, Nurhesti, P. O. Y, Sulistiowati, M. D. (2019). *Pengaruh Telenursing Terhadap Perawatan Diri Pasien Dengan Penyakit Kronis*.

- Richard, A. A., & Shea, K. (2011). *Delineation of self-care and associated concepts*. Journal of Nursing Scholarship, 43, 255–264
- Riegel, B., & Dickson, V. V. (2008). *A situation-specific theory of heartfailure self care*. Journal of Cardiovascular Nursing, hal 23(3), 190–196. Richard, A. A., & Shea, K. 2011. *Delineation of self-care and associated concepts*. Journal of Nursing Scholarship, 43, 255–264
- Sanderson, B. A. (2018). *The satisfactions of telenursing*, 24(7), 32–34.
- Saputra, Meidi. (2017). *Pembinaan Kesadaran Lingkungan Melalui habituasi Berbasis Media Sosial Guna Menumbuhkan Kebajikan Moral Terhadap Pelestarian Lingkungan*.
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. Fifth Edition. USA: John Wiley & Sons.
- Schlachta-fairchild, L., Elfrink, V., & Deickman, A. (n.d.). (2008). *Chapter 48. Patient Safety, Telenursing, and Telehealth*. Diperoleh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2687/>
- Scotia, C. of R. N. of. (2017). *Telenursing*, (2000), 1–14.
- Terris, T., & Hedlund, H. (2019). *Examining the Use of Photovoice to Explore Disaster Risk Perception among Native Hawaiians Living on O‘ahu: A Feasibility Study*. Hawai‘I Journal of Health & Social Welfare, 78(9)
- Woodend, A. K., Sherrard, H., Fraser, M., Stuewe, L., Cheung, T., & Struthers, C. (2008). *Telehome Monitoring In Patients With Cardiac Disease Who Are At High Risk Of Readmission*. HEART & LUNG, 3(1), 37–45. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2007.04.004>
- Wootton R., Patil N. g., Scoot R., E., Ho Kendall. (2009). *E-BOOK: Telehealth in The Developing World*. Royal Society of Medicine Press Ltd. Nited Kingdom.