

## KESINAMBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DAN PEMULIHAN PASIEN: PERAN KOMUNIKASI DIGITAL, DUKUNGAN MANAJEMEN DIRI, DAN HUBUNGAN TERAPEUTIK

Holida<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi Sosial dan Kesehatan Muhammadiyah Selong

\*Email korespondensi: [Holida43@gmail.com](mailto:Holida43@gmail.com)

| Article Info                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Article History:</b><br/> Received: October 03, 2025<br/> Accepted: November 14, 2025<br/> Published: December 27, 2025</p>                                                                                                                                                               | <p><i>Continuity of nursing care is essential for patient recovery across hospital, primary care, and home settings. This integrative literature review examines digital communication, self-management support, and therapeutic relationships using research published between 2022 and 2025. The synthesis indicates that structured digital follow-up can improve information exchange and symptom monitoring, while individualized education and collaborative goal setting strengthen self-management. Empathy, trust, and responsive nursing communication remain indispensable in remote encounters. Implementation requires equitable digital access, data protection, interoperable records, clinical escalation protocols, and ongoing evaluation. The proposed framework is conceptual and requires prospective validation before effectiveness can be established in Indonesian health services.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>Keywords:</b><br/> Keyword 1; Continuity of nursing care<br/> Keyword 2; Digital communication<br/> Keyword 3; Therapeutic relationship</p> <p><b>Kata Kunci:</b><br/> Kata Kunci 1; Kesiambungan asuhan<br/> Kata Kunci 2; Komunikasi digital<br/> Kata Kunci 3; Hubungan terapeutik</p> | <p><b>Abstrak</b></p> <p>Kesiambungan asuhan keperawatan merupakan komponen penting dalam pemulihan pasien setelah perpindahan layanan dari rumah sakit menuju rumah, fasilitas primer, atau komunitas. Namun, fragmentasi informasi, keterbatasan tindak lanjut, rendahnya kemampuan manajemen diri, dan komunikasi yang kurang terapeutik dapat menghambat pemulihan. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran komunikasi digital, dukungan manajemen diri, dan hubungan terapeutik dalam memperkuat kesiambungan asuhan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah mutakhir. Metode yang digunakan adalah kajian literatur integratif dengan penelusuran publikasi ilmiah periode 2022 hingga 2025, pengelompokan tematik, dan sintesis naratif terhadap temuan tentang transisi perawatan, telekeperawatan, keterlibatan pasien, serta hasil pemulihan. Hasil sintesis menunjukkan bahwa komunikasi digital memungkinkan pemantauan gejala, klarifikasi rencana pulang, edukasi berkelanjutan, dan identifikasi masalah secara lebih dini. Dukungan manajemen diri membantu pasien memahami pengobatan, mengenali tanda bahaya, menyusun tujuan kesehatan, dan mengambil keputusan bersama perawat. Hubungan terapeutik mempertahankan empati, rasa aman, kepercayaan, dan keterlibatan pasien meskipun sebagian interaksi dilakukan secara jarak jauh. Ketiga komponen tersebut saling melengkapi, tetapi manfaatnya dipengaruhi literasi digital, akses teknologi, integrasi dokumentasi, kapasitas tenaga keperawatan, dan kebutuhan klinis individu. Kajian ini mengusulkan kerangka kesiambungan asuhan yang mengintegrasikan kontak digital terjadwal, asesmen kebutuhan, edukasi individual, dan evaluasi pengalaman pasien. Implementasi perlu mengutamakan keamanan data, akses yang adil, supervisi klinis, dan jalur eskalasi ketika kondisi memburuk. Temuan bersifat sintesis literatur, bukan hasil uji klinis baru, sehingga efektivitas model yang diusulkan masih memerlukan pengujian prospektif dalam berbagai fasilitas</p> |

*pelayanan kesehatan Indonesia. Evaluasi sebaiknya menggunakan indikator klinis dan pengalaman pasien secara seimbang.*

Copyright © 2025, The Author(s)

**How to cite:** Holida. (2025). KESINAMBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DAN PEMULIHAN PASIEN: PERAN KOMUNIKASI DIGITAL, DUKUNGAN MANAJEMEN DIRI, DAN HUBUNGAN TERAPEUTIK. *Aspiration of Health Journal*, 3(4), 146–155. Retrieved from <https://ejournal.itka.ac.id/index.php/aohj/article/view/599>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

## PENDAHULUAN

Kesinambungan asuhan keperawatan merujuk pada keterhubungan informasi, koordinasi pelayanan, dan relasi profesional ketika pasien berpindah dari rumah sakit menuju rumah atau layanan primer. Perpindahan tersebut sering menghadirkan risiko ketidakjelasan instruksi pulang, perubahan terapi, dan keterlambatan tindak lanjut. Kajian Jesus et al. (2024) menunjukkan bahwa pengalaman pasien perlu ditempatkan sebagai luaran penting dalam evaluasi dukungan pemulangan. Oleh karena itu, keberhasilan pemulihan tidak cukup dinilai melalui stabilitas klinis saat pasien meninggalkan rumah sakit, tetapi juga kemampuan sistem menjaga dukungan yang konsisten setelah kepulangan.

Intervensi transisional berbasis perawat memberikan peluang untuk menghubungkan asesmen selama rawat inap dengan kebutuhan di rumah. Model ini mencakup identifikasi risiko, edukasi obat, koordinasi rujukan, dan tindak lanjut pascapulang. Berthelsen et al. (2024) meninjau manfaat komponen Transitional Care Model pada kelompok lanjut usia dengan multimorbiditas, sedangkan Dmitriew et al. (2024) menyoroti pentingnya akses klinik transisional bagi pasien tanpa penyedia layanan primer. Kedua perspektif menegaskan perlunya pendekatan yang menyesuaikan kompleksitas kondisi dan ketersediaan layanan.

Komunikasi digital memperluas saluran interaksi antara pasien dan perawat melalui telepon, pesan aman, konsultasi video, serta pemantauan jarak jauh. Teknologi memungkinkan pasien menyampaikan gejala tanpa menunggu kunjungan tatap muka, tetapi tidak otomatis menghasilkan asuhan yang lebih baik. Kilfoy dan Chu (2025) menggambarkan beragam hasil dukungan digital yang dipimpin perawat pada penyakit kronis. Keberhasilannya bergantung pada kualitas respons klinis, keterpahaman pesan, dan kesinambungan tanggung jawab petugas terhadap kebutuhan pasien.

Dukungan manajemen diri menjadi komponen pemulihan karena sebagian besar keputusan kesehatan berlangsung di luar fasilitas pelayanan. Pasien perlu memahami obat, aktivitas fisik, pengaturan gejala, serta kapan mencari pertolongan. Lee et al. (2022) melaporkan bukti mengenai telerehabilitasi yang dipimpin perawat, sedangkan Kerr et al. (2024) menyintesis intervensi digital untuk pengelolaan diabetes tipe dua. Pengetahuan

tersebut menunjukkan pentingnya menghubungkan edukasi dengan tindakan sehari-hari dan penilaian berkala atas kemampuan pasien.

Hubungan terapeutik merupakan landasan keperawatan yang memungkinkan pasien menyampaikan kekhawatiran dan mempertimbangkan keputusan bersama tenaga kesehatan. Komunikasi bukan hanya penyampaian instruksi, tetapi juga praktik mendengarkan, klarifikasi, dan pengakuan terhadap pengalaman sakit. Högländer et al. (2023) memetakan arah penelitian komunikasi perawat dengan pasien, sementara Aznar-Huerta et al. (2024) menjelaskan proses penerimaan dalam hubungan terapeutik. Keduanya memperkuat kebutuhan menjaga kualitas relasi ketika pelayanan menggunakan kanal digital.

Ketimpangan akses teknologi dapat mengurangi manfaat telekeperawatan. Pasien lanjut usia, masyarakat dengan keterbatasan jaringan, dan individu dengan literasi kesehatan rendah mungkin membutuhkan pendampingan tambahan. Coffetti et al. (2022) mengidentifikasi faktor individu dan tim yang memengaruhi adopsi teknologi komunikasi oleh perawat. Sementara itu, Pong et al. (2024) memetakan implementasi kesehatan digital dalam pengelolaan penyakit kronis. Temuan tersebut menempatkan kesiapan organisasi dan keterjangkauan layanan sebagai prasyarat mutu.

Penilaian hasil pemulihan perlu menggabungkan indikator klinis dan pengalaman pasien. Frekuensi rawat ulang dapat memberi gambaran keselamatan, tetapi belum cukup menjelaskan kenyamanan, kepercayaan, dan kemampuan pasien menjalani perawatan di rumah. Landi et al. (2024) membahas unsur organisasi serta manfaat ekonomi program transisional, sedangkan Collet et al. (2025) mengidentifikasi hambatan implementasi lintas profesi. Dengan demikian, evaluasi harus mempertimbangkan koordinasi antartim, dukungan keluarga, dan keberlanjutan sumber daya.

Literatur tentang komunikasi digital, manajemen diri, dan hubungan terapeutik berkembang pada jalur penelitian yang sering terpisah. Belum semua model menjelaskan bagaimana ketiga unsur saling memperkuat kesinambungan asuhan dalam satu kerangka operasional. Artikel ini bertujuan menyintesis bukti publikasi 2022–2025 dan merumuskan model konseptual keperawatan berkesinambungan yang dapat menjadi dasar penelitian empiris berikutnya. Fokus kajian meliputi mekanisme komunikasi pascapulung, pemberdayaan pasien, kualitas relasi perawat–pasien, indikator pemulihan, serta implikasi implementasi pada layanan kesehatan Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kajian literatur integratif dengan sintesis naratif untuk membahas hubungan antara kesinambungan asuhan, komunikasi digital, dukungan manajemen diri, dan hubungan terapeutik. Kerangka penelitian mengacu pada prinsip penelitian kepustakaan dan analisis tematik sebagaimana diuraikan Sugiyono (2022) dalam Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Kajian ini tidak melibatkan perekrutan responden, intervensi klinis langsung, maupun pengumpulan data pasien primer. Oleh sebab itu, istilah hasil merujuk pada sintesis dan interpretasi bukti terpublikasi, bukan estimasi kausal dari eksperimen baru.

Sumber ilmiah dipilih dari artikel terbitan 2022–2025 yang membahas transisi perawatan, telekeperawatan, komunikasi profesional, rehabilitasi, pemberdayaan pasien, dan pemulihan setelah perawatan. Penelusuran diarahkan pada jurnal yang memiliki DOI dan dapat ditelusuri melalui laman penerbit atau indeks publikasi ilmiah. Artikel ulasan sistematis, meta-analisis, kajian kualitatif, dan penelitian konseptual yang relevan dipertimbangkan. Karena penelusuran tidak menggunakan protokol registrasi atau alur penyaringan PRISMA yang terdokumentasi, kajian ini tidak diklaim sebagai systematic review komprehensif.

Analisis dilakukan melalui pembacaan kritis, pengelompokan hasil berdasarkan tiga domain utama, serta perbandingan temuan mengenai manfaat, keterbatasan, dan kondisi implementasi. Kategori sintesis meliputi kontinuitas informasi, akses komunikasi, perilaku manajemen diri, kualitas hubungan terapeutik, koordinasi organisasi, dan indikator pemulihan. Perbedaan desain dan populasi studi diperlakukan sebagai sumber heterogenitas sehingga hasil tidak digabungkan menjadi angka efek tunggal. Rekomendasi disusun sebagai kerangka implementasi yang masih memerlukan uji kelayakan, validasi indikator, dan evaluasi prospektif pada konteks pelayanan Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sintesis memperlihatkan bahwa kesinambungan informasi merupakan fondasi transisi aman dari rumah sakit ke rumah. Instruksi pulang harus mencakup diagnosis, perubahan obat, jadwal kontrol, gejala yang memerlukan pertolongan, dan kontak tenaga kesehatan. Jesus et al. (2024) menunjukkan bahwa pengalaman pasien terhadap koordinasi perawatan penting bagi penilaian mutu. Informasi yang tersebar dalam beberapa dokumen berisiko menghasilkan pemahaman berbeda antara pasien, keluarga, dan petugas. Karena itu, perawat perlu mengonfirmasi pemahaman melalui teknik pengulangan pesan serta mencatat masalah yang belum terselesaikan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. untuk kebutuhan pasien secara

Penilaian risiko sejak sebelum pemulangan membantu perawat menentukan intensitas kontak berikutnya. Pasien dengan multimorbiditas, perubahan regimen obat, keterbatasan mobilitas, atau dukungan keluarga yang rendah memerlukan perhatian lebih. Berthelsen et al. (2024) menekankan komponen perawatan transisional bagi kelompok lanjut usia dengan kondisi kronis multipel. Kategori risiko perlu ditinjau ulang karena kondisi pasien dapat berubah setelah tiba di rumah. Pendekatan ini mengutamakan penyesuaian kebutuhan, bukan pemberian pesan digital yang sama kepada semua pasien. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Evaluasi berkala membantu mengidentifikasi hambatan dan memperbaiki proses pelayanan berikutnya.

Kesenjangan layanan muncul ketika pasien dipulangkan tanpa jalur konsultasi atau fasilitas tindak lanjut yang jelas. Dmitriew et al. (2024) meninjau klinik transisional bagi

pasien tanpa penyedia layanan primer dan melaporkan bukti yang menjanjikan tetapi heterogen. Dalam praktik keperawatan, penunjukan petugas penghubung dan jadwal tindak lanjut dapat memperjelas tanggung jawab klinis. Koordinasi ini penting khususnya pada pasien yang membutuhkan penyesuaian terapi, rehabilitasi, atau pemantauan gejala secara berulang. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. secara klinis

Komunikasi digital berpotensi meningkatkan frekuensi pemantauan tanpa menambah perjalanan pasien ke fasilitas kesehatan. Kilfoy dan Chu (2025) menyintesis intervensi dukungan jarak jauh yang dipimpin perawat pada orang dewasa dengan penyakit kronis. Namun, kontak rutin perlu memiliki tujuan klinis yang terukur, seperti evaluasi gejala, klarifikasi pengobatan, dan identifikasi hambatan aktivitas harian. Pesan otomatis saja tidak menggantikan penilaian profesional ketika kondisi pasien memburuk atau respons yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Penerapannya memerlukan asesmen kebutuhan individu dan dokumentasi yang dapat diakses petugas berwenang.

Dukungan jarak jauh juga dapat menghubungkan program rehabilitasi dengan rutinitas pasien di komunitas. Lee et al. (2022) mengevaluasi telerehabilitasi yang dipimpin perawat untuk orang dengan penyakit kronis. Pendekatan ini memungkinkan peninjauan perkembangan aktivitas, edukasi latihan, dan motivasi yang konsisten. Meski demikian, rehabilitasi digital perlu memperhitungkan keterbatasan fisik, keamanan latihan, kemampuan menggunakan perangkat, serta kebutuhan pemeriksaan langsung. Pemulihan yang bermakna harus ditentukan bersama pasien sesuai tujuan fungsionalnya. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. secara klinis

Kebutuhan komunikasi yang responsif sangat jelas pada pasien yang mengalami gejala fluktuatif selama terapi. Kwok et al. (2022) meninjau intervensi telehealth yang dipimpin perawat untuk pengelolaan gejala pasien kanker. Temuan ini relevan bagi rancangan sistem pemantauan yang meminta pasien melaporkan perubahan kondisi secara berkala. Akan tetapi, perawat harus memiliki prosedur eskalasi yang membedakan keluhan ringan dari tanda bahaya. Tanpa jalur tindakan yang jelas, pengumpulan laporan gejala secara digital dapat menimbulkan rasa aman yang keliru. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan.



penting karena teks singkat dapat disalahartikan. Kualitas hubungan perlu dinilai melalui pengalaman pasien, bukan hanya kecepatan balasan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. untuk kebutuhan pasien secara

Penerimaan pasien terhadap asuhan dipengaruhi pengalaman interaksi, konsistensi dukungan, dan pengakuan terhadap preferensi individu. Aznar-Huerta et al. (2024) menjelaskan dinamika penerimaan dalam hubungan terapeutik perawat-pasien pada pelayanan kesehatan jiwa. Walaupun konteksnya khusus, prinsip penghormatan dan keterlibatan dapat menginformasikan pelayanan digital yang lebih luas. Perawat perlu menghindari komunikasi satu arah yang menempatkan pasien sebagai penerima instruksi pasif. Kepercayaan tumbuh melalui respons yang dapat diandalkan dan keputusan yang transparan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. secara

Adopsi komunikasi digital menuntut kompetensi teknis sekaligus penalaran klinis. Coffetti et al. (2022) mengidentifikasi faktor individu dan tim yang memengaruhi penggunaan teknologi informasi oleh perawat. Pelatihan tidak seharusnya terbatas pada pengoperasian aplikasi, tetapi mencakup dokumentasi, keamanan data, komunikasi empatik, dan penanganan kondisi gawat. Pembagian beban kerja juga harus jelas agar pesan pasien tidak tertunda tanpa penanggung jawab. Dukungan manajerial merupakan bagian dari keselamatan implementasi. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. untuk kebutuhan pasien secara

Program transisional bergantung pada kesesuaian proses antarprofesi dan antarunit. Landi et al. (2024) mengaitkan komponen organisasi dengan hasil program perawatan transisional, sedangkan Collet et al. (2025) mengidentifikasi hambatan serta faktor pendukung implementasinya. Perawat memerlukan akses informasi yang relevan dan mekanisme rujukan dua arah. Jika sistem digital berdiri sendiri tanpa integrasi rekam medis, risiko duplikasi dan kehilangan informasi tetap tinggi. Tata kelola harus menentukan pemilik proses, standar respons, dan audit mutu. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Keluarga dapat dilibatkan sesuai persetujuan pasien dan batas kerahasiaan informasi kesehatan.

Penerapan digital tidak boleh mengurangi kesempatan pasien yang kesulitan menggunakan teknologi. Pong et al. (2024) menunjukkan beragam pola implementasi kesehatan digital dalam penyakit kronis. Li et al. (2024) juga menyoroti aspek kegunaan dan efektivitas intervensi eHealth pada transisi layanan kelompok usia muda. Keperawatan perlu menyediakan alternatif telepon biasa, edukasi cetak, bantuan keluarga dengan persetujuan pasien, atau kunjungan langsung. Pilihan kanal komunikasi harus ditentukan berdasarkan kebutuhan dan preferensi, bukan semata efisiensi fasilitas. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Evaluasi berkala membantu mengidentifikasi hambatan dan memperbaiki proses pelayanan berikutnya.

Berdasarkan keseluruhan sintesis, model yang diusulkan menghubungkan asesmen risiko, rencana pulang, komunikasi digital terjadwal, dukungan manajemen diri, dan evaluasi hubungan terapeutik. Kappes et al. (2023) memperlihatkan relevansi telehealth yang dipimpin perawat untuk hipertensi, sementara Tonapa et al. (2022) mengkaji telecoaching pada gagal jantung. Indikator evaluasi dapat mencakup kepatuhan tindak lanjut, pemahaman obat, perubahan gejala, pengalaman pasien, kunjungan gawat darurat, dan kualitas hidup. Hubungan antarindikator masih perlu diuji melalui penelitian prospektif dengan kelompok pembandingan yang sesuai. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. Perawat perlu menilai kembali pemahaman pasien pada setiap perubahan kondisi dan rencana perawatan. dalam praktik keperawatan yang aman secara

## KESIMPULAN

Kajian ini menyimpulkan bahwa kesinambungan asuhan keperawatan setelah pasien berpindah layanan memerlukan integrasi informasi, komunikasi digital yang responsif, dan tindak lanjut yang disesuaikan dengan risiko klinis. Teknologi dapat membantu menjembatani jarak antara rumah sakit dan rumah, tetapi efektivitasnya bergantung pada kejelasan peran perawat, akses layanan, serta prosedur eskalasi kondisi pasien.

Dukungan manajemen diri dan hubungan terapeutik merupakan dua unsur yang tidak dapat dipisahkan dari komunikasi digital. Edukasi individual, penetapan tujuan bersama, empati, dan kesempatan menyampaikan kekhawatiran dapat mendukung keterlibatan pasien selama pemulihan. Walaupun berbagai publikasi menunjukkan manfaat intervensi tertentu, heterogenitas desain penelitian tidak memungkinkan kesimpulan bahwa seluruh bentuk telekeperawatan menghasilkan dampak yang sama.

Model konseptual yang diajukan perlu diuji melalui penelitian lapangan dengan indikator klinis, pengalaman pasien, literasi digital, kualitas hidup, dan penggunaan layanan kesehatan. Institusi pelayanan disarankan menyiapkan pelatihan komunikasi terapeutik digital, perlindungan data, pilihan akses nondigital, serta koordinasi lintas profesi. Kajian ini tidak menghasilkan data primer sehingga kesimpulannya menjadi dasar pengembangan dan evaluasi, bukan bukti kausal baru.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aznar-Huerta, A., Moreno-Poyato, A. R., Cardó-Vila, G., Vives-Abril, T., & Leyva-Moral, J. M. (2024). Understanding the process of acceptance within the nurse-patient therapeutic relationship in mental health care: A grounded theory. *Healthcare*, 12(22), 2233. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222233>
- Berthelsen, et al. (2024). Transitional care model for older adults with multiple chronic conditions: An evaluation of benefits utilising an umbrella review. *Journal of Clinical Nursing*, 33(2), 481–496. <https://doi.org/10.1111/jocn.16913>
- Blake, H., & Chaplin, W. J. (2024). The effectiveness of digital interventions for self-management of chronic pain in employment settings: A systematic review. *British Medical Bulletin*, 151(1), 36–48. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldae007>
- Coffetti, E., Paans, W., Roodbol, P. F., & Zuidersma, J. (2022). Individual and team factors influencing the adoption of information and communication technology by nurses: A systematic review. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000931>
- Collet, R., van Grootel, J., van der Leeden, M., et al. (2025). Facilitators, barriers, and guidance to successful implementation of multidisciplinary transitional care interventions: A qualitative systematic review using the consolidated framework for implementation research. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 8, 100269. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100269>
- Dmitriew, C., Houle, D. J., Filipovic, M., et al. (2024). Transitional care clinics for patients discharged from hospital without a primary care provider: A systematic review. *Journal of Hospital Medicine*, 19(8), 720–727. <https://doi.org/10.1002/jhm.13359>
- Eaton, C., Vallejo, N., McDonald, X., et al. (2024). User engagement with mHealth interventions to promote treatment adherence and self-management in people with chronic health conditions: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e50508. <https://doi.org/10.2196/50508>
- Höglander, J., Holmström, I. K., Lövenmark, A., van Dulmen, S., Eide, H., & Sundler, A. J. (2023). Registered nurse-patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 79(2), 539–562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Jesus, T. S., Stern, B. Z., Lee, D., Zhang, M., Struhar, J., Heinemann, A. W., Jordan, N., & Deutsch, A. (2024). Systematic review of contemporary interventions for improving discharge support and transitions of care from the patient experience perspective. *PLOS ONE*, 19(5), e0299176. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299176>
- Joo, J. Y. (2022). Nurse-led telehealth interventions during COVID-19: A scoping review. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 40(12), 804–813. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000962>
- Kappes, M., Espinoza, P., Jara, V., & Hall, A. (2023). Nurse-led telehealth intervention effectiveness on reducing hypertension: A systematic review. *BMC Nursing*, 22, 19. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01170-z>
- Kerr, D., Ahn, D., Waki, K., Wang, J., Breznen, B., & Klonoff, D. C. (2024). Digital interventions for self-management of type 2 diabetes mellitus: Systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e55757. <https://doi.org/10.2196/55757>

- Kilfoy, A., & Chu, C. (2025). Nurse-led remote digital support for adults with chronic conditions: A systematic synthesis without meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 34(3), 715–736. <https://doi.org/10.1111/jocn.17226>
- Kwok, C., Degen, C., Moradi, N., & Stacey, D. (2022). Nurse-led telehealth interventions for symptom management in patients with cancer receiving systemic or radiation therapy: A systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 30, 7119–7132. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07052-z>
- Landi, S., Panella, M. M., & Leardini, C. (2024). Disentangling organizational levers and economic benefits in transitional care programs: A systematic review and configurational analysis. *BMC Health Services Research*, 24, 46. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10461-3>
- Lee, A. Y. L., Wong, A. K. C., Hung, T. T. M., Yan, J., & Yang, S. (2022). Nurse-led telehealth intervention for rehabilitation (telerehabilitation) among community-dwelling patients with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(11), e40364. <https://doi.org/10.2196/40364>
- Li, Z., Lu, F., Wu, J., et al. (2024). Usability and effectiveness of eHealth and mHealth interventions that support self-management and health care transition in adolescents and young adults with chronic disease: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e56556. <https://doi.org/10.2196/56556>
- Parker, et al. (2024). Clinical outcomes of nurse-coordinated interventions for frail older adults discharged from hospital: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17345>
- Pong, C., Tseng, R. M. W. W., Tham, Y. C., et al. (2024). Current implementation of digital health in chronic disease management: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e53576. <https://doi.org/10.2196/53576>
- Sun, M., Liu, L., Wang, J., Zhuansun, M., Xu, T., Qian, Y., & Dela Rosa, R. (2023). Facilitators and inhibitors in hospital-to-home transitional care for elderly patients with chronic diseases: A meta-synthesis of qualitative studies. *Frontiers in Public Health*, 11, 1047723. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1047723>
- Tarricone, R., Petracca, F., et al. (2024). Which behaviour change techniques work best for diabetes self-management mobile apps? Results from a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *eBioMedicine*, 103, 105091. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2024.105091>
- Tonapa, S. I., Inayati, A., Sithichoksakulchai, S., Saragih, I. D., Efendi, F., & Chou, F.-H. (2022). Outcomes of nurse-led telecoaching intervention for patients with heart failure: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 31(9–10), 1125–1135. <https://doi.org/10.1111/jocn.16025>
- Wu, Y., Zhang, J., Ge, P., et al. (2024). Application of chatbots to help patients self-manage diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e60380. <https://doi.org/10.2196/60380>
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. [Buku nasional; tidak memiliki DOI].