

Implementasi *Telehealth* dalam Meningkatkan Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker di Era 4.0: *Scoping Review*

Implementation of Telehealth to Improve Palliative Care for Patient with Cancer in The 4.0 Era: Scoping Review

Indy Susanti^{1,3}, Istiqomah Nur Khasanah^{2,3*}, Arifin Triyanto⁴

¹Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

²Program Studi Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

⁴Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Submitted: 12 Desember 2022

Revised: 27 Februari 2023

Accepted: 10 Maret 2023

ABSTRACT

Background: Sustainable palliative care toward advanced stadium cancer is provided by physical, mental, and psychosocial approach. In the 4.0 era along with recent COVID-19 pandemic, the use of telehealth for public service, including for patient with cancer, has increased.

Objective: To identify the implementation of telehealth in improving the palliative care of patient with cancer in the 4.0 era.

Method: This research was tracing the results of scientific publications using PRISMA flow diagrams. The article selection process was carried out by identification and screening. The searching keywords included Population (cancer patient), Intervention (telehealth OR e-health OR telemedicine OR telenursing OR digital health intervention), Comparison (not applicable), Outcome (improve palliative care in 4.0 era) in several databases, i.e. Google Scholar, Willey Online, Sage, PubMed, BMJ, and Science Direct. Then the articles were selected based on the title, type of article, abstract, and content according to the inclusion and exclusion criteria. Inclusion criteria included topic suitability, published in 2017-2022, in English, open access, and research article.

Outcome: Most of the telehealth services were done through mobile applications and website-based consultations. The use of telepalliative showed a positive effect on improving patient self-efficacy, sense of security, patient involvement in care, effectiveness of symptom management, supporting remote care, facilitating access to health professionals. In emergency situations when there was a worsening condition, it was still necessary to carry out direct examination and/or treatment.

Conclusion: Telehealth needs further development and research to determine its level of frequency and efficiency to support health services, especially in the field of palliative care.

Keywords: cancer; palliative care; telehealth; telemedicine

ABSTRAK

Latar belakang: Perawatan paliatif berkelanjutan diberikan secara fisik, mental, dan psikososial pada pasien kanker dengan stadium lanjut. Di era 4.0 yang bersamaan dengan adanya pandemi COVID-19, telah meningkatkan penggunaan *telehealth* dalam pelayanan kesehatan, termasuk pada pasien kanker.

Tujuan: Mengetahui implementasi *telehealth* dalam meningkatkan perawatan pasien kanker di era 4.0.

Metode: Penelitian ini dilakukan melalui penelusuran hasil publikasi ilmiah, menggunakan alur diagram PRISMA. Proses pemilihan artikel dilakukan dengan identifikasi dan skrining. Penelusuran kata kunci yang dilakukan, meliputi: *Population* (cancer patient), *Intervention* (*telehealth OR e-health OR telemedicine OR telenursing OR digital health intervention*), *Comparison* (tidak ada), dan *Outcome* (*improve palliative care in 4.0 era*) pada Google Schoolar, Willey Online, Sage, PubMed, BMJ, dan Science Direct. Kemudian artikel diseleksi berdasarkan judul, jenis artikel, abstrak, dan konten sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi kesesuaian topik, diterbitkan tahun 2017-2022, berbahasa Inggris, *open access*, dan *research article*.

Corresponding Author:

Istiqomah Nur Khasanah

Email: istiqomahnurkhasanah@mail.ugm.ac.id

Volume 7 (1) Maret 2023:40-48

DOI: [10.22146/jkkk.80140](https://doi.org/10.22146/jkkk.80140)



Copyright © 2023

Author(s) retain the

copyright of this article

Hasil: Mayoritas *telehealth* dilakukan melalui aplikasi seluler maupun konsultasi berbasis *website*. Pemanfaatan *telepaliatif* menunjukkan efek positif terhadap peningkatan efikasi diri pasien, rasa aman, keterlibatan pasien dalam perawatan, efektivitas manajemen gejala, pendukung perawatan jarak jauh, dan mempermudah akses kepada profesional kesehatan. Dalam situasi darurat, ketika kondisi memburuk yang membutuhkan konsultasi dan perawatan secara langsung, maka tetap perlu dilakukan pemeriksaan dan/atau perawatan secara langsung.

Simpulan: Penggunaan *telehealth* perlu terus dikembangkan dan diteliti lebih lanjut, untuk mengetahui tingkat frekuensi dan efisiensi pemanfaatannya, dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan, khususnya di bidang perawatan paliatif.

Kata kunci: kanker; perawatan paliatif; *telehealth*; *telemedicine*

PENDAHULUAN

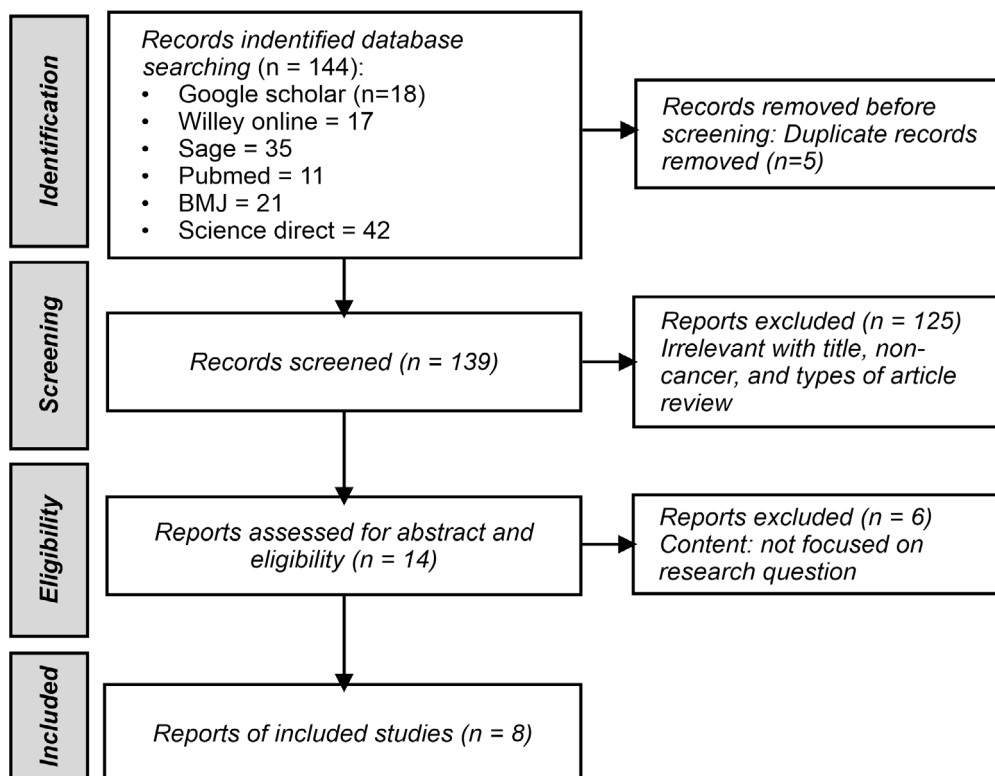
Perawatan paliatif merupakan bagian penting dalam perawatan fisik, mental, dan psikososial pada pasien kanker dengan stadium lanjut. Perawatan paliatif dapat memberikan efek sinergis pada keberlangsungan hidup pasien secara keseluruhan, meningkatkan kepuasan dan kualitas hidup, serta pemenuhan perawatan onkologi yang sesuai standar.¹ Seiring dengan populasi pasien kanker yang terus bertambah, maka evaluasi integrasi dan perluasan layanan perawatan paliatif berkualitas tinggi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan, seperti evaluasi terhadap penerapan perawatan paliatif berbasis komunitas atau *Community-Based Palliative Care* (CBPC), khususnya di area pedesaan.^{1,2}

Pelaksanaan CBPC di daerah pedesaan pada umumnya masih kurang optimal jika dibandingkan dengan daerah perkotaan. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor penyebab, di antaranya: keterbatasan penyedia perawatan paliatif akibat sulitnya perekrutan dan keterbatasan kompensasi; kurangnya sumber daya; waktu tempuh perjalanan yang lama untuk mencapai lokasi yang mengakibatkan penundaan atau peningkatan waktu respons; penurunan kepuasan pasien dan keluarga karena *clinical outcome* yang rendah; peningkatan kunjungan kegawatdaruratan; dan penurunan tingkat transisi rujukan di rumah sakit jika dibandingkan dengan area perkotaan.² Selain itu, jangkauan dan model pemberian layanan kesehatan juga turut mengalami perubahan drastis sejak adanya pandemi COVID-19, termasuk perawatan lanjutan pada pasien kanker yang menerima perawatan paliatif.³

Telehealth dapat menjadi salah satu solusi untuk memenuhi peningkatan permintaan layanan perawatan paliatif di seluruh wilayah geografis dengan sumber daya terbatas.⁴ Pemberian perawatan kanker yang efektif melalui *telehealth* tentunya membutuhkan sumber daya pasien, penyedia layanan, serta pusat praktik perawatan kanker, baik sebelum, selama, maupun sesudah episode perawatan.⁵ Beberapa tinjauan literatur sebelumnya telah membahas terkait perkembangan *telehealth* saat ini. Namun, dalam penelitian tersebut penulis belum menemukan tinjauan literatur yang membahas lebih lanjut terkait perkembangan implementasi *telehealth* dalam meningkatkan perawatan paliatif, khususnya pada pasien kanker. Berdasarkan hal tersebut, maka *scoping review* ini dibuat untuk mengetahui perkembangan implementasi intervensi *telehealth* dalam meningkatkan perawatan paliatif pada pasien kanker di era 4.0.

METODE PENELITIAN

Tinjauan literatur dilakukan melalui penelusuran hasil publikasi ilmiah menggunakan alur diagram PRISMA. Proses pemilihan artikel terdiri dari beberapa tahap, yaitu *identification*, *screening*, dan *eligibility* (Gambar 1). Tahap pertama adalah *identification*, berupa penetapan kata kunci untuk pencarian artikel dengan strategi pencarian PICO: *Population (cancer patient)*; *Intervention (telehealth OR e-health OR telemedicine OR telenursing OR digital health intervention)*; *Comparison* (tidak ada); dan *Outcome (improve palliative care in 4.0 era)*. Database jurnal yang digunakan meliputi Google Scholar, Willey Online, Sage, PubMed, BMJ, dan Science Direct.



Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

Tahap kedua adalah *screening*, yaitu penyaringan literatur. Pencarian difokuskan pada jurnal internasional bereputasi yang diseleksi berdasarkan judul, jenis artikel, abstrak, dan konten, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi konten artikel yang berfokus pada *implementation of telehealth to improve palliative care of cancer patient in 4.0 era*, publikasi 6 tahun terakhir (2017-2022), berbahasa Inggris, *open access* (tidak berbayar), dan berbentuk *original research* atau *article research*. Kriteria eksklusi adalah artikel penelitian jenis *review* dan membahas tema *non-cancer*. Artikel diekstraksi dan dianalisis ke dalam bentuk yang memuat penulis dan tahun penerbitan artikel, judul, metodologi dan sampel, serta hasil.

Tahapan selanjutnya adalah *eligibility*, yaitu tahap penyaringan kembali literatur yang dapat diakses secara bebas/tidak berbayar, serta dilakukan *critical appraisal* menggunakan The Joanna Briggs Institute (JBI) untuk menilai kualitas literatur yang diperoleh. Berdasarkan

pencarian dan *critical appraisal* yang dilakukan, literatur yang tergolong *eligible* sebanyak 8 literatur dengan kategori *open access*. Jadi, hingga tahap akhir diperoleh sebanyak 8 literatur yang digunakan oleh penulis.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian literatur, terdapat 8 artikel termasuk dalam kriteria inklusi yang menunjukkan bahwa penerapan intervensi *telehealth* dapat meningkatkan perawatan paliatif pada pasien kanker. Berikut ini adalah hasil pencarian yang dianalisis menggunakan matriks sintesis dan ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Matriks sintesis artikel (n=8)

No.	Judul/ penulis/ tahun	Lokasi Penelitian	Jumlah Responden	Jenis penelitian	Prosedur intervensi
1.	<i>Reinventing Palliative Care Delivery in The Era of COVID-19: How Telemedicine Can Support End of Life Care</i> Ritchey et al. (2020) ⁶	Salah satu rumah sakit di Amerika	1 responden	<i>Case study</i>	Berdasarkan pengalaman yang didapatkan menunjukkan bahwa meskipun teknologi tidak dapat menggantikan pertemuan tatap muka, tetapi melalui <i>telemedicine</i> dapat menawarkan alternatif koneksi dan kepedulian yang bermakna pada pasien dengan <i>end of life</i> (EOL) di tengah kondisi pandemi COVID-19. Selain itu, masih perlu adanya konseptualisasi inovasi model yang diperlukan dalam pengembangan perawatan paliatif virtual yang bersifat personal, dalam upaya peningkatan kualitas kerangka kerja profesional kesehatan.
2.	<i>Telemedicine as an Acceptable Model of Care in Advanced Stage Cancer Patients in The Era of Coronavirus Disease 2019 – An Observational Study in A Tertiary Care Centre</i> Adhikari et al. (2021) ⁷	Pusat perawatan tersier di India bagian utara	547 responden	<i>Observational/ retrospective study</i>	<i>Telemedicine</i> adalah modalitas yang baik untuk penilaian nyeri kronis dan memberikan perawatan suportif pada gejala yang dirasakan pasien kanker selama pandemi COVID-19.
3.	<i>Efficacy of The e-Health Application Oncokompas, Facilitating Incurably Ill Cancer Patients to Self-Manage Their Palliative Care Needs: A Randomized Controlled Trial</i> Schuit et al. (2022) ⁸	Enam rumah sakit di Belanda	138 responden	<i>Randomized control trial</i>	Di antara pasien kanker yang sakit parah dengan harapan hidup lebih dari tiga bulan dan direkrut di lingkungan rumah sakit, Oncokompas tidak secara signifikan meningkatkan aktivasi pasien, efikasi diri, atau <i>health related quality of life</i> (HRQOL).
4.	<i>Using The Technology Acceptance Model to Examine Acceptance of Telemedicine by Cancer Patients in An Ambulatory Care Setting</i> Chan et al. (2022) ⁹	Singapura	278 responden	<i>Cross sectional study</i>	Penerimaan <i>telemedicine</i> cukup tinggi di antara responden (59,7%). Fasilitas terhadap kebutuhan sumber daya dan akses perawatan kesehatan yang baik diidentifikasi sebagai prediktor utama penerimaan yang tinggi. Layanan <i>telemedicine</i> diharapkan dapat meningkatkan optimalisasi pada aspek-aspek ini, sehingga meningkatkan keuntungan dan mengurangi kerugian yang ditimbulkan pada pasien.

Tabel 1. Matriks sintesis artikel (n=8) (lanjutan)

No.	Judul/ penulis/ tahun	Lokasi Penelitian	Jumlah Responden	Jenis penelitian	Prosedur intervensi
5.	<i>The Effect of Weekly Specialist Palliative Care Teleconsultations in Patients with Advanced Cancer – A Randomized Clinical Trial</i> Hoek et al. (2017) ¹⁰	Belanda	74 responden	Randomized control trial	Ada perbedaan dalam beban gejala yang dilaporkan antara pasien yang tinggal di rumah dengan kanker stadium lanjut yang menerima perawatan paliatif “seperti biasa” dan pasien yang juga melakukan telekonsultasi mingguan dengan spesialis berbasis rumah sakit. Peserta dalam kelompok intervensi menerima perhatian mingguan selama 3 pekan sehingga pasien dapat lebih presisi dalam menyadari adanya gejala dan skor pengalaman gejala yang dilaporkan juga cenderung lebih tinggi. Jumlah kebutuhan yang tidak terpenuhi, kontinuitas perawatan yang berpengalaman, dan penerimaan rumah sakit yang dilaporkan tidak berbeda antar kelompok. Pemberian <i>telehealth</i> pasien paliatif sebaiknya diberikan sesuai permintaan pasien dan keluarga, dengan panduan kapan dan bagaimana harus menghubungi profesional melalui <i>telehealth</i> apabila muncul masalah.
6.	<i>Telemedicine for Outpatient Palliative Care during COVID-19 Pandemics: A Longitudinal Study</i> Caraceni et al. (2022) ¹¹	Italia	572 responden	Prospective observational longitudinal study	Konsultasi yang digunakan adalah melalui video <i>conference</i> dengan spesialis dilakukan dengan pasien (56%), <i>caregiver</i> (30%) atau keduanya (14%). Sebanyak 63% dari konsultasi diminta oleh pasien/ <i>caregiver</i> . Alasan konsultasi termasuk tidak terkontrol (66%) atau <i>onset</i> gejala baru (20%), klarifikasi terapi (37%), dan pembaruan pada tes diagnostik (28%). Sebagian besar intervensi adalah modifikasi terapi (70%) dan penjadwalan ulang janji temu (51%) melaporkan pengalaman perawatan yang mayoritas baik (83%) dan menyatakan mereka akan menggunakan <i>telemedicine</i> setelah pandemi (84%).
7.	<i>Oncology Nurses’ Lived Experiences of Video Communication in Follow-Up Care of Home-Living Patients: A Phenomenological Study in Rural Norway</i> Rygg et al. (2021) ¹²	Norwegia	4 responden	Descriptive phenomenological	Penggunaan <i>telehealth</i> didasarkan pada kondisi pasien: 1) Kondisi umum pasien, jika kondisi ringan, dapat menggunakan virtual care. 2) Perburukan penyakit secara serius yang sedang terjadi memerlukan konsultasi tatap muka. 3) Pasien yang membutuhkan pemantauan berkala saat rawat jalan memerlukan virtual care sebagai <i>follow up</i> . Keuntungan dengan <i>virtual care</i> : 1) <i>Follow up</i> pasien lebih efektif. 2) Pasien lebih mudah mengakses profesional kesehatan. 3) Pasien merasa aman saat rawat jalan karena merasa mudah mengakses profesional kesehatan jika se-waktu-waktu kondisi memburuk. 4) Virtual care dengan video terasa lebih privasi daripada panggilan telepon.

Tabel 1. Matriks sintesis artikel (n=8) (lanjutan)

No.	Judul/ penulis/ tahun	Lokasi Penelitian	Jumlah Responden	Jenis penelitian	Prosedur intervensi
8.	<i>Online Follow-Up with A Mobile Device Improves Incurable Cancer Patients' Coping – A Qualitative Study</i> Viitala et al. (2021) ¹³	Finlandia	20 responden	Qualitative, semi structure interview	Aplikasi seluler memiliki pengaruh sebagai berikut: 1) Meningkatkan koping pasien karena meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan. 2) Meningkatkan rasa aman pasien dan keluarga karena merasa terpantau dan dapat mengakses profesional kesehatan setiap waktu. 3) Perawatan dengan <i>telehealth</i> akan memungkinkan pasien memiliki waktu lebih lama bersama dengan keluarga yang dicintai dan merasa lebih bebas. 4) Merasa lebih mudah dalam berkomunikasi dengan profesional kesehatan, misalnya saat selesai pulang kemoterapi kemudian memiliki gejala yang perlu dikonsultasikan dapat langsung ditanyakan melalui <i>telehealth</i> . 5) <i>Symptom management</i> yang lebih baik karena pemantauan dan pengelolaan gejala dapat diperbaharui secara <i>real time</i> . Kekurangan: 1) Tidak digunakan saat tidak ada gejala. 2) Selalu ada reminder untuk pengisian gejala setiap waktu berkala, baik pada saat ada atau tidak ada gejala. 3) Aplikasi tidak dapat membantu kebutuhan pasien kanker yang memiliki kebutuhan suplai makanan dan kebutuhan belanja harian.

PEMBAHASAN

Sejak terjadi pandemi *Coronavirus Disease* (COVID-19), *telehealth* semakin populer digunakan sebagai alternatif pelayanan yang sangat membantu bagi pasien kanker untuk meminimalkan risiko penularan COVID-19 akibat konsultasi tatap muka di rumah sakit. *Telehealth* adalah modalitas yang baik untuk penilaian nyeri kronis dan memberikan perawatan suportif pada gejala yang dirasakan pasien kanker selama pandemi COVID-19.⁷ *Telehealth* dinilai memuaskan bagi mayoritas pasien kanker yang menggunakannya, meskipun terdapat beberapa pasien yang mengalami kendala dalam penggunaan. Namun, secara umum tingkat kepuasan pasien tinggi. Jenis pelayanan yang paling banyak digunakan dan lebih disukai adalah konsultasi melalui video dan telepon, pencatatan gejala melalui *smartphone*, dan layanan aplikasi *mobile phone* untuk konsultasi melalui aplikasi maupun *telehealth* berbasis *website*. Jenis video *conference* adalah yang paling diminati dan dinilai paling efektif karena dapat menilai kondisi klinis pasien secara virtual. Pasien juga merasa lebih puas karena profesional kesehatan dapat melihat kondisinya secara visual.

Sebelum pandemi COVID-19, terdapat hambatan terhadap penerapan *telehealth* di

antaranya adalah adanya resistensi terhadap perubahan, staf yang memiliki kendala secara teknis, serta masalah biaya fasilitas untuk *telehealth*. Keterbatasan yang dimiliki pasien terkait dengan tidak tersedianya teknologi yang dibutuhkan, rendahnya literasi teknologi pasien, terutama bagi pasien lansia, dan kurangnya komunikasi tatap muka. Namun, setelah adanya pandemi, terjadi perubahan tatanan dan kebiasaan manusia dalam berinteraksi, termasuk adanya pembatasan pelayanan konsultasi tatap muka untuk pasien kanker dan pasien paliatif lain. Perubahan ini mendapat respons positif oleh sebagian pasien kanker dengan beralih melakukan konsultasi dengan profesional kesehatan melalui *telehealth*.^{7,11} Sayangnya, belum seluruh pasien kanker mampu berkonsultasi dengan telehealth karena berbagai keterbatasan dan hambatan, di antaranya keterbatasan sarana dan prasarana (seperti ketersediaan listrik, gawai, dan akses internet), maupun ketidakmampuan dalam menggunakan teknologi komunikasi.

Dengan menggunakan *telehealth* berbasis *web* maupun aplikasi seluler, pasien mengalami peningkatan keterlibatan aktif dalam perawatan mereka, meliputi adanya rasa aman dan efikasi diri yang meningkat karena pasien dapat melakukan pencatatan gejala secara mandiri melalui aplikasi seluler. Layanan *telehealth* ini memfasilitasi komunikasi yang lebih mudah dengan para profesional yang terlibat, manajemen gejala yang lebih baik, dan tetap mengikuti perawatan dari rumah. *Telehealth* untuk pasien paliatif yang juga dikenal sebagai *telepaliatif* ini dinilai memudahkan akses pasien dan keluarga dengan layanan spesialis, meningkatkan kemungkinan bagi pasien untuk tetap berada di rumah saat konsultasi, meningkatkan efektivitas biaya, dan dapat menjadi solusi bagi pasien kanker dengan kendala jarak geografis. Selain itu, perawatan *telepaliatif* memungkinkan partisipasi aktif pasien dan anggota keluarga yang mungkin tidak memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam konsultasi dan berbagi pengetahuan secara bersamaan.¹⁴

Telepaliatif terbukti meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan manajemen gejala dan efektif dalam pemantauan gejala, mengadakan janji temu dan penghematan waktu, tetapi perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memperkuat kelayakan dan meningkatkan kualitas dalam perawatan *telepaliatif*.^{6,7,8,14} Di sisi lain, *telehealth* memiliki kekurangan pada beberapa aspek, di antaranya: membutuhkan fasilitas dan jaringan yang memadai, pasien ada yang menilai bahwa aplikasi tidak terpakai saat tidak ada gejala, tetapi selalu ada permintaan untuk dilakukan pengisian monitoring gejala, tidak semua kebutuhan pasien dapat tercukupi dengan adanya *telehealth*. Aspek eksistensial dan psikososial dari perawatan *telepaliatif* kurang terwakili dalam proses konsultasi melalui *telehealth* dalam jangka waktu lama, dibanding tatap muka secara langsung.^{10,13}

Penggunaan *telehealth* pasien paliatif sebaiknya diberikan sesuai permintaan pasien dan keluarga, dengan panduan kapan dan bagaimana harus menghubungi profesional melalui *telehealth* apabila muncul masalah.¹⁰ Di Indonesia, implementasi penggunaan *telehealth* untuk berbagai *setting* penyakit telah berkembang dalam bentuk aplikasi seluler maupun berbasis

website dan penerapan *telehealth* dilakukan berdasarkan kebutuhan dari klien. Apabila setelah melakukan konsultasi melalui *telehealth* dibutuhkan adanya konsultasi tatap muka atau kunjungan rumah, untuk menindaklanjuti pemenuhan kebutuhan pasien yang belum terpenuhi dengan *telehealth*.^{9,12}

Dalam rangka mengoptimalkan *telehealth* pada pelayanan paliatif, dibutuhkan kontinuitas perawatan, komunikasi, dan berbagi strategi perawatan dengan pasien, keluarga, dan profesional lain yang terlibat, baik di pusat pelayanan kanker maupun di tingkat komunitas. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan pencapaian hasil klinis. *Telehealth* dan teknologi informasi di masa mendatang akan memainkan peran besar dalam menunjang pelayanan kesehatan sehingga diperlukan lebih banyak alokasi sumber daya, inovasi, dan penelitian untuk mendukung pengembangan dan implementasinya.¹⁴

SIMPULAN DAN SARAN

Implementasi *telehealth* paliatif di era 4.0 menunjukkan efek positif terhadap peningkatan efikasi diri, rasa aman, manajemen gejala, keterlibatan pasien dan keluarga dalam perawatan, mendukung perawatan jarak jauh, serta mempermudah akses pasien dan keluarga kepada profesional kesehatan. Berbagai fitur dalam *telehealth* terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pasien, semakin mudah dan murah bagi pasien. Pemerintah sebaiknya mempercepat pemerataan akses listrik dan jaringan internet ke seluruh wilayah Indonesia untuk mendukung implementasi *telehealth* di bidang perawatan paliatif secara nasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini sehingga dapat berjalan lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agarwal R & Epstein AS. The Role of Palliative Care in Oncology. *Seminars in Interventional Radiology*. 2017; 34: 307–312. DOI: <https://doi:10.1055/s-0037-1608702>.
2. Bonsignore L, Bloom N, Steinhauer K, Nichols R, Allen T, Twaddle M, et al. Evaluating The Feasibility and Acceptability of A Telehealth Program in A Rural Palliative Care Population: Tap Cloud for Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2018; 56 : 7–14. DOI: <https://doi:10.1016/j.jpainsymman.2018.03.013>.
3. Tang M & Reddy A. Telemedicine and Its Past, Present, and Future Roles in Providing Palliative Care to Advanced Cancer Patients. *Cancers (Basel)*. 2022; 14. DOI: <https://doi:10.3390/cancers14081884>.
4. Hancock S, Preston N, Jones H, & Gadoud A. Telehealth in Palliative Care is Being Described But Not Evaluated: A systematic Review. *BMC Palliative Care*. 2019;18. DOI: <https://doi:10.1186/s12904-019-0495-5>.
5. Bakitas M, Chevillat AL, Mulvey TM, Peppercorn J, Watts K, Dionne-Odom JN. Telehealth Strategies to Support Patients and Families Across The Cancer Trajectory. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*. 2021; 413–422. DOI: https://doi:10.1200/edbk_320979.
6. Ritchey KC, Foy A, McArdel E, Gruenewald DA. Reinventing Palliative Care Delivery in The Era of COVID-19: How Telemedicine Can Support End of Life Care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2020; 37: 992–997. DOI: <https://doi:10.1177/1049909120948235>.
7. Adhikari SD, Biswas S, Mishra S, Kumar V, Bharti SJ, Gupta N, et al. Telemedicine as An Acceptable Model of Care in Advanced Stage Cancer Patients in The Era of Coronavirus Disease 2019 - An Observational Study in A Tertiary Care Centre. *Indian Journal of Palliative Care*. 2021; 27: 306–312. DOI: https://doi:10.25259/IJPC_45_21.

8. Schuit AS, Holtmaat K, Lissenberg-Witte, BI, Eerenstein SEJ, Zijlstra JM, Eeltink C, et al. Efficacy of The eHealth Application Oncokompas, Facilitating Incurably Ill Cancer Patients to Self-Manage Their Palliative Care Needs: A randomized Controlled Trial. *The Lancet Regional Health - Europe*. 2022; 18: 1–11. DOI: <https://doi:10.1016/j.lanepe.2022.100390>.
9. Chan ZY, Lim CF, Leow JL, Chium FY, Lim SW, Tong CHM, et al. Using The Technology Acceptance Model to Examine Acceptance of Telemedicine by Cancer Patients in An Ambulatory Care Setting. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 2022; 31: 201010582211045. DOI: <https://doi:10.1177/20101058221104578>.
10. Hoek PD, Schers HJ, Bronkhorst EM, Vissers KCP, Hasselaar JGJ. The Effect of Weekly Specialist Palliative Care Teleconsultations in Patients with Advanced Cancer -A Randomized Clinical Trial. *BMC Medicine*. 2017; 15: 1–10. DOI: <https://doi:10.1186/s12916-017-0866-9>.
11. Caraceni A, Pellegrini C, Shkodra M, Zecca E, Bracchi P, Lo Dico S, et al. Telemedicine for Outpatient Palliative Care During COVID-19 Pandemics: A Longitudinal Study. *BMJ Supportive & Palliative Care*. 2022; 1–7. DOI: <https://doi:10.1136/bmjspcare-2022-003585>.
12. Rygg LØ, Brataas HV, Nordtug B. Oncology Nurses' Lived Experiences of Video Communication in Follow-up Care of Home-living Patients: A Phenomenological Study in Rural Norway. *European Journal of Oncology Nursing*. 2021; 52. DOI: <https://doi:10.1016/j.ejon.2021.101955>.
13. Viitala A, Åstedt-Kurki P, Lehto JT, Palonen M. Online Follow-up with A Mobile Device Improves Incurable Cancer Patients' Coping – A Qualitative Study. *European Journal of Oncology Nursing*. 2021; 55. DOI: <https://doi:10.1016/j.ejon.2021.102047>.
14. Bauer EH, Schultz ANØ, Brandt F, Smith AC, Bollig G, Dieperink KB. Protocol for An Integrative Review: Patient and Families' Perspectives on Telehealth in Palliative Care. *BMJ Open*. 2022; 12(9). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062723>.