



SY-CARE Berbasis WhatsApp Group untuk Meningkatkan Informasi dan Edukasi

¹Rizal Novi Andika, ²M. Hasinuddin, ²Zakkiyatus Zainiyah, ²Muhammad Suhron, ²Dian Eka Januriwasti*

Corresponding Author: * dianeka.januriwasti@gmail.com

¹ RSUD Syamrabu Bangkalan, Madura, Indonesia

² Universitas Noor Huda Mustofa, Madura, Indonesia

Article submitted:

24 August 2026

Revised:

14 September 2026

Accepted:

25 September 2026

Abstrak

Tingginya jumlah kunjungan pasien di Poli Saraf RSUD Syamrabu Bangkalan menyebabkan keterbatasan waktu konsultasi sehingga pemberian informasi dan edukasi kepada pasien belum optimal. Kondisi ini berpotensi menurunkan pemahaman pasien mengenai sistem layanan, penyakit saraf, pengobatan, dan pola hidup sehat. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan tingkat pemahaman pasien setelah penerapan inovasi SY-CARE (Syamrabu Caring Relationship) berbasis WhatsApp Group. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest. Sampel terdiri atas 40 pasien poli saraf yang dipilih melalui purposive sampling dengan pendekatan consecutive sampling. Intervensi berupa edukasi kesehatan, informasi layanan, dan komunikasi dua arah melalui WhatsApp Group. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis dengan uji Wilcoxon signed-rank. Hasil menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman pada seluruh aspek yang diteliti setelah intervensi. Pada posttest, seluruh responden (100%) berada pada kategori pemahaman baik untuk sistem layanan, penyakit saraf, pengobatan, dan pola hidup sehat, dengan $p < 0,001$ pada seluruh variabel. SY-CARE berpotensi meningkatkan informasi dan edukasi bagi pasien poli saraf serta mendukung mutu pelayanan kesehatan berbasis digital yang berorientasi pada pasien.

Kata kunci: Edukasi Pasien, Kesehatan Digital, Poli Saraf, SY-CARE, WhatsApp Group

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak hanya ditentukan oleh ketepatan diagnosis dan terapi, tetapi juga oleh kemampuan sistem layanan dalam memenuhi kebutuhan informasi dan edukasi pasien secara berkelanjutan dan mudah diakses. Edukasi pasien berperan penting dalam meningkatkan pemahaman, kepatuhan, keamanan, dan pencapaian hasil klinis yang optimal. Hal ini semakin penting pada penyakit kronis, termasuk penyakit saraf, yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang, perubahan gaya hidup, dan keterlibatan aktif pasien. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien juga berkontribusi terhadap mutu layanan, pengalaman pasien, dan hasil kesehatan [1], [2].

Keterbatasan waktu konsultasi dapat menghambat komunikasi yang berpusat pada pasien dan mengurangi kedalaman keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan klinis. Studi pada pelayanan rawat jalan menunjukkan bahwa durasi konsultasi dan pola komunikasi berkaitan dengan kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan [3]. Dalam pelayanan rawat jalan, tingginya jumlah kunjungan dan keterbatasan waktu konsultasi dapat menyebabkan pelayanan lebih berfokus pada aspek kuratif, sedangkan edukasi diberikan secara singkat, satu arah, dan tidak berkelanjutan.

Jumlah kunjungan pasien di Poli Saraf RSUD Syamrabu Bangkalan mencapai 3.465 kunjungan pada November 2025, dengan rata-rata waktu pelayanan sekitar 5 menit per pasien. Kondisi ini menunjukkan kebutuhan akan inovasi edukasi yang efektif dan dapat diterapkan secara berkelanjutan. Permasalahan edukasi pasien dapat dilihat dari dua sisi, yaitu klinis dan sistem layanan. Dari sisi klinis, keterbatasan pemahaman mengenai penyakit, pengobatan, diet, aktivitas fisik, dan tanda bahaya dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Dari sisi sistem layanan, pasien juga perlu memahami alur pelayanan, jadwal kontrol, kebijakan, serta ketentuan administrasi yang dapat berubah dari waktu ke waktu.

Keterbatasan waktu konsultasi, ketidakseimbangan rasio tenaga kesehatan dan pasien, serta terbatasnya media edukasi yang interaktif merupakan kendala utama. Media konvensional seperti leaflet dan poster cenderung bersifat satu arah dan tidak memungkinkan klarifikasi secara langsung. Selain itu, belum tersedianya kanal komunikasi dua arah setelah kunjungan dapat menyulitkan pasien memperoleh informasi lanjutan ketika menghadapi masalah di rumah. Komunikasi pasien-dokter yang baik merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas [4].

Untuk mengurangi dampak tingginya jumlah kunjungan, RSUD Syamrabu telah melakukan beberapa upaya, antara lain menambah dokter dan hari pelayanan. Upaya tersebut diharapkan dapat mengurangi penumpukan pasien sehingga waktu konsultasi dan kualitas edukasi dapat ditingkatkan. Penyebarluasan informasi jadwal pelayanan dokter melalui media sosial resmi rumah sakit juga dapat meningkatkan keterbukaan informasi dan membantu pasien merencanakan kunjungan. Perkembangan teknologi informasi membuka peluang untuk memperluas edukasi kesehatan, tetapi informasi yang tidak terverifikasi tetap dapat menimbulkan kesalahpahaman. Perubahan regulasi pelayanan kesehatan, termasuk ketentuan BPJS, juga meningkatkan kebutuhan pasien akan informasi yang jelas dan konsisten [5].

Pemanfaatan teknologi digital dan media sosial berpotensi meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan. Program edukasi yang dikoordinasikan melalui WhatsApp telah digunakan untuk mendukung pengelolaan penyakit kronis [6]. Penelitian lain menunjukkan bahwa edukasi melalui WhatsApp Group dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan peserta [7]. Dengan karakteristik yang mudah diakses dan mendukung komunikasi dua arah, WhatsApp dapat digunakan sebagai media pendamping edukasi pasien [8]–[10].

WhatsApp Group dipilih sebagai media utama karena telah digunakan secara luas oleh masyarakat Indonesia dari berbagai kelompok usia. Selain mudah diakses, WhatsApp memungkinkan penyampaian informasi dalam berbagai format dan mendukung komunikasi secara waktu nyata. Dibandingkan dengan platform yang memerlukan adaptasi teknologi lebih kompleks, WhatsApp relatif mudah digunakan dalam aktivitas sehari-hari pasien [11], [12].

Sebagian inovasi edukasi digital masih berfokus pada penyampaian informasi satu arah, bersifat jangka pendek, dan belum terintegrasi dengan sistem pelayanan rumah sakit. SY-CARE (Syamrabu Caring Relationship) dikembangkan untuk menggabungkan edukasi sesuai kebutuhan pasien, komunikasi dua arah, dan pendampingan oleh tenaga kesehatan melalui WhatsApp Group. Pendekatan

ini diarahkan untuk memperkuat kesinambungan edukasi dan mendukung keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit [13]–[16].

SY-CARE tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi klinis, tetapi untuk melengkapi layanan, khususnya pada aspek edukasi pasien. Pemanfaatan WhatsApp Group memungkinkan komunikasi berkelanjutan antara tenaga kesehatan dan pasien setelah kunjungan, sehingga berpotensi membantu meningkatkan pemahaman pasien dan mendukung mutu pelayanan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest. Seluruh responden menjalani pengukuran awal (pretest), kemudian memperoleh intervensi berupa program SY-CARE (Syamrabu Caring Relationship) berbasis WhatsApp Group, dan selanjutnya menjalani pengukuran akhir (posttest) untuk menilai perubahan tingkat pemahaman pasien. Populasi penelitian adalah seluruh pasien dengan penyakit saraf kronis yang menjalani kontrol rutin di Poli Saraf RSUD Syamrabu Bangkalan. Sampel terdiri atas 40 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling dengan pendekatan consecutive sampling sesuai kriteria inklusi dan kesiediaan mengikuti program SY-CARE melalui WhatsApp Group. Variabel independen adalah penerapan SY-CARE berbasis WhatsApp Group, sedangkan variabel dependen meliputi tingkat pemahaman pasien mengenai sistem layanan, penyakit saraf, pengobatan, dan pola hidup sehat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pretest dan posttest. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Analisis dilakukan menggunakan SPSS versi 31.

Hasil

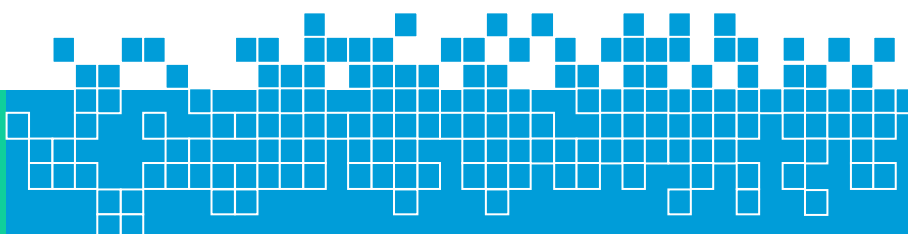
A. Data Umum

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 22 orang (55%), sedangkan laki-laki berjumlah 18 orang (45%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kelompok pra-lansia 46–59 tahun sebanyak 20 orang (50%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
• Laki- Laki	18	45
• Perempuan	22	55
Usia		
• Dewasa (26-45 tahun)	4	10
• Pra Lansia (46-59 tahun)	20	50
• Lansia (>60 tahun)	16	40

Berdasarkan Tabel 2, diagnosis terbanyak adalah CVA pada 20 responden (50%), diikuti hipertensi pada 7 responden (17,5%), tension-type headache (TTH) pada 4 responden (10%), polineuropati pada 4 responden (10%), vertigo pada 3 responden (7,5%), dan epilepsi pada 2 responden (5%).



Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa

Diagnosa	Jumlah Pasien
CVA	20
Hipertensi	7
Tension type headache	4
Polineuropati	4
Vertigo	3
Epilepsi	2

B. Monitoring Partisipasi/ Aktivitas Responden

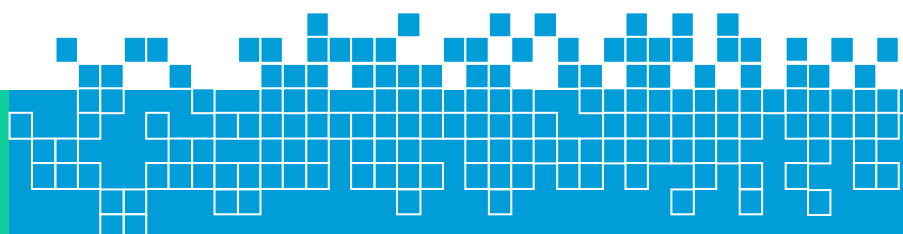
Tabel 3 menunjukkan seluruh responden membaca pesan dalam WhatsApp Group SY-CARE. Sebagian responden juga merespons chat dan mengajukan pertanyaan. Secara keseluruhan, 22 responden (55%) tergolong aktif, sedangkan 18 responden (45%) tergolong pasif selama periode pemantauan pada program edukasi digital ini.

Tabel 3. Heatmap Aktivitas Responden**Heatmap Aktivitas Responden pada WhatsApp Group SY-CARE**

Hijau = Ya/Aktif, Abu-abu muda = Tidak/Pasif

Kode Responden	Membaca Pesan	Respon Chat	Bertanya	Status
R1	✓	-	✓	Aktif
R2	✓	✓	-	Aktif
R3	✓	✓	-	Aktif
R4	✓	-	-	Pasif
R5	✓	✓	✓	Aktif
R6	✓	-	-	Pasif
R7	✓	-	-	Pasif
R8	✓	✓	✓	Aktif
R9	✓	✓	-	Aktif
R10	✓	-	-	Pasif
R11	✓	-	-	Pasif
R12	✓	-	✓	Aktif
R13	✓	✓	-	Aktif
R14	✓	-	-	Pasif
R15	✓	-	-	Pasif
R16	✓	✓	-	Aktif
R17	✓	-	-	Pasif
R18	✓	✓	✓	Aktif
R19	✓	✓	-	Aktif
R20	✓	-	-	Pasif
R21	✓	-	-	Pasif
R22	✓	✓	-	Aktif
R23	✓	✓	✓	Aktif
R24	✓	-	-	Pasif
R25	✓	✓	✓	Aktif
R26	✓	✓	-	Aktif
R27	✓	-	-	Pasif
R28	✓	-	-	Pasif
R29	✓	-	-	Pasif
R30	✓	✓	-	Aktif
R31	✓	-	✓	Aktif
R32	✓	✓	-	Aktif
R33	✓	✓	✓	Aktif
R34	✓	-	-	Pasif
R35	✓	✓	-	Aktif
R36	✓	-	-	Pasif
R37	✓	✓	✓	Aktif
R38	✓	-	-	Pasif
R39	✓	-	-	Pasif
R40	✓	✓	-	Aktif

Ringkasan: Membaca Pesan 40/40 (100%); Respon Chat 18/40 (45%); Bertanya 8/40 (20%); Status Aktif 22/40 (55%); Status Pasif 18/40 (45%).



C. Karakteristik Responden Berdasarkan Dampak Klinis Readmisi Responden Sy-Care

Readmisi (rawat ulang) adalah kejadian ketika pasien kembali dirawat di rumah sakit setelah episode rawat inap sebelumnya dalam kurun waktu tertentu, umumnya 30 hari, dengan diagnosis yang sama atau terkait. Dalam penelitian ini, selama periode pemantauan tidak terdapat responden yang mengalami readmisi. Temuan ini menunjukkan bahwa pada kelompok responden Sy-Care tidak ditemukan kejadian rawat ulang selama masa observasi.

Selain itu, terdapat 2 responden (5%) yang masuk ke instalasi gawat darurat (IGD), masing-masing dengan diagnosis CVA 2nd dan ileus obstruktif. Dari aspek kepatuhan kontrol, sebagian besar responden tergolong patuh kontrol, yaitu sebanyak 38 responden (95%), sedangkan 2 responden (5%) tidak patuh kontrol. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa responden Sy-Care memiliki kepatuhan kontrol yang tinggi, disertai tidak adanya kasus readmisi selama periode pemantauan.

Tabel 4. Ringkasan Dampak Klinis dan Kepatuhan Kontrol Responden Sy-Care

Indikator	Kategori	Jumlah	Persentase/Keterangan
Readmisi	Ada	0	Tidak ada pasien readmisi
Masuk IGD	Total	2	5%
	Diagnosis 1	1	CVA 2nd
	Diagnosis 2	1	Ileus obstruktif
Kepatuhan kontrol	Patuh kontrol	38	95%
	Tidak patuh kontrol	2	5%

D. Informasi Pretest dan Posttest pada Grup WhatsApp SY-CARE

Berdasarkan Tabel 5, setelah intervensi, seluruh responden, yaitu 40 orang (100,0%), berada pada kategori pemahaman sistem layanan yang baik dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -5,323$ dengan $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 5. Tingkat Pemahaman Sistem Layanan

Pemahaman Layanan	Sistem	Pretest			Posttest		
		Frekuensi	Persen	Persen Valid	Frekuensi	Persen	Persen Valid
Baik		24	60,0	60,0	40	100,0	100,0
Kurang		16	40,0	40,0	0	0,0	0,0
Total		40	100,0	100,0	40	100,0	100,0
Test Statistik Pre Post							
Wilcoxon Signed-Rank Test							
Z				-5,323b			
Asymp. Sig. (2-tailed)				<,001			

Berdasarkan Tabel 6, setelah intervensi seluruh responden, yaitu 40 orang (100,0%), berada pada kategori pemahaman penyakit saraf yang baik dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -5,525$ dengan $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 6. Tingkat Pemahaman Penyakit Saraf

Penyakit Saraf	Pretest			Posttest		
	Frekuensi	Persen	Persen Valid	Frekuensi	Persen	Persen Valid
Baik	21	52,5	52,5	40	100,0	100,0
Kurang	19	47,5	47,5	0	0,0	0,0
Total	40	100,0	100,0	40	100,0	100,0

Test Statistik Pre Post
Wilcoxon Signed-Rank Test

Z -5,525b

Asymp. Sig. (2-tailed) <,001

Berdasarkan Tabel 7, setelah intervensi, seluruh responden, yaitu 40 orang (100,0%), berada pada kategori pemahaman pengobatan yang baik dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -5,549$ dengan $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 7. Tingkat Pemahaman Pengobatan

Pemahaman Pengobatan	Pretest			Posttest		
	Frekuensi	Persen	Persen Valid	Frekuensi	Persen	ValidPersen
Baik	25	62,5	62,5	40	100,0	100,0
Kurang	15	37,5	37,5	0	0,0	0,0
Total	40	100,0	100,0	40	100,0	100,0
Test Statistik Pre Post						
Wilcoxon Signed-Rank Test						
Z -5,549b						
Asymp. Sig. (2-tailed) <,001						

Berdasarkan Tabel 8, setelah intervensi, seluruh responden, yaitu 40 orang (100,0%), berada pada kategori pemahaman pola hidup sehat yang baik dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -5,503$ dengan $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 8. Tingkat Pemahaman Pola Hidup Sehat

Pola Hidup Sehat	Pretest			Posttest		
	Frekuensi	Persen	Persen Valid	Frekuensi	Persen	Persen Valid
Baik	26	65,0	65,0	40	100,0	100,0
Kurang	14	35,0	35,0	0	0,0	0,0
Total	40	100,0	100,0	40	100,0	100,0
Test Statistik Pre Post						
Wilcoxon Signed-Rank Test						
Z -5,503b						
Asymp. Sig. (2-tailed) ,001						

Pembahasan

Penelitian ini mengevaluasi perubahan empat aspek pemahaman pasien setelah penerapan SY-CARE, yaitu pemahaman mengenai sistem layanan, penyakit saraf, pengobatan, dan pola hidup sehat. Seluruh aspek menunjukkan peningkatan setelah intervensi berdasarkan hasil pretest dan posttest.

A. Tingkat Pemahaman Sistem Layanan

Sebelum intervensi, sebanyak 24 responden (60%) memiliki pemahaman sistem layanan dalam kategori baik, sedangkan 16 responden (40%) berada pada kategori kurang. Setelah penerapan SY-CARE, seluruh responden (100%) berada pada kategori pemahaman baik. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman responden mengenai sistem layanan setelah intervensi.

Peningkatan tersebut relevan dengan konsep *continuity of care*, yang menekankan koordinasi dan kesinambungan pelayanan dari satu episode perawatan ke episode berikutnya. Transformasi kesehatan digital juga dapat mendukung koordinasi pelayanan dan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis [17]. Dalam konteks pelayanan rawat jalan, pemahaman terhadap sistem layanan

merupakan bagian penting dari akses pelayanan kesehatan. Kompleksitas prosedur administrasi, perubahan regulasi rumah sakit maupun BPJS, serta keterbatasan waktu edukasi di poli dapat menyulitkan pasien dalam memahami alur pelayanan. Oleh karena itu, media edukasi yang dapat diakses secara berulang seperti SY-CARE berpotensi membantu pasien memperoleh informasi layanan secara lebih terstruktur dan berkelanjutan.

B. Tingkat Pemahaman Penyakit Saraf

Sebelum intervensi, sebanyak 21 responden (52,5%) memiliki pemahaman penyakit saraf dalam kategori baik, sedangkan 19 responden (47,5%) berada pada kategori kurang. Setelah intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori pemahaman penyakit saraf yang baik. Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah penerapan SY-CARE.

Temuan ini dapat dikaitkan dengan konsep *patient empowerment*, yang menekankan kemampuan pasien untuk berperan aktif dalam pengelolaan kesehatannya [18]. Pemahaman mengenai penyakit merupakan salah satu dasar penting bagi keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis, karena pasien perlu memahami kondisi, gejala, risiko, serta tindakan yang perlu dilakukan. Sebaliknya, keterbatasan pemahaman dapat meningkatkan kecemasan, menyebabkan keterlambatan penanganan, dan meningkatkan risiko komplikasi. Kondisi tersebut dapat semakin diperberat oleh pola komunikasi yang bersifat satu arah, karena pasien memiliki kesempatan yang terbatas untuk bertanya atau mengklarifikasi informasi. Komunikasi dua arah melalui SY-CARE memberikan ruang tambahan bagi pasien untuk memperoleh penjelasan di luar waktu konsultasi tatap muka.

C. Tingkat Pemahaman terhadap Pengobatan

Sebelum intervensi, sebanyak 25 responden (62,5%) memiliki pemahaman pengobatan dalam kategori baik, sedangkan 15 responden (37,5%) berada pada kategori kurang. Setelah penerapan SY-CARE, seluruh responden (100%) berada pada kategori pemahaman pengobatan yang baik. Hasil ini menunjukkan peningkatan pemahaman responden mengenai pengobatan setelah intervensi.

Literasi kesehatan berkaitan dengan kemampuan pasien untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan. Penelitian pada pasien rawat jalan menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan berkaitan dengan kepatuhan terhadap pengobatan [19]. Pemahaman mengenai tujuan terapi, cara penggunaan obat, serta kemungkinan efek samping menjadi penting karena ketidakpahaman terhadap terapi dapat berkontribusi terhadap ketidakpatuhan, penghentian obat secara mandiri, atau penggunaan obat yang tidak sesuai anjuran [20], [21]. Dalam praktik klinis, keterbatasan waktu konsultasi juga dapat menyebabkan edukasi mengenai pengobatan belum diberikan secara optimal [22], [23]. Dengan menyediakan informasi yang dapat dibaca kembali dan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, SY-CARE dapat berfungsi sebagai media pendamping edukasi pengobatan.

D. Tingkat Pemahaman Pola Hidup Sehat

Sebelum intervensi, sebanyak 26 responden (65%) memiliki pemahaman pola hidup sehat dalam kategori baik, sedangkan 14 responden (35%) berada pada kategori kurang. Setelah intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori pemahaman pola hidup sehat yang baik. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah penerapan SY-CARE.

Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM), perubahan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi, motivasi, dan keyakinan individu terhadap manfaat maupun hambatan suatu tindakan. Intervensi pendidikan berbasis HBM telah digunakan untuk mendorong perilaku perawatan diri pada pasien dengan penyakit kronis [24]. Dalam SY-CARE, edukasi diberikan secara interaktif, berulang, dan kontekstual melalui pesan teks, video, serta diskusi di dalam grup. Komunikasi dua arah memungkinkan pasien bertanya dan mengklarifikasi informasi, sedangkan interaksi dalam kelompok dapat memberikan dukungan sosial. Meskipun seluruh responden mencapai kategori pemahaman baik pada *posttest*, hasil tersebut tetap perlu ditafsirkan secara hati-hati. Desain satu kelompok tanpa kontrol tidak dapat menyingkirkan kemungkinan pengaruh pengukuran berulang, karakteristik sampel, atau faktor lain selama periode intervensi. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan peningkatan pemahaman setelah penerapan SY-CARE, tetapi belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas kausal secara pasti [25].

E. Informasi dan Edukasi Pasien

Secara keseluruhan, peningkatan pemahaman pada keempat aspek menunjukkan bahwa WhatsApp Group dapat dimanfaatkan sebagai media pendamping edukasi pasien untuk mengatasi keterbatasan waktu konsultasi di poli saraf. Materi yang dapat diakses kembali memungkinkan pasien mempelajari informasi secara bertahap dan tidak terbatas pada waktu kunjungan, sementara komunikasi dua arah memberikan kesempatan untuk memperoleh klarifikasi ketika diperlukan. Pendekatan ini juga mendukung kesinambungan edukasi di luar fasilitas kesehatan.

Selain perubahan pada aspek pemahaman, penelitian ini juga menemukan tingkat kepatuhan kontrol yang tinggi dan tidak adanya kejadian readmisi selama periode pemantauan. Namun, kedua temuan tersebut bersifat deskriptif dan tidak dapat secara langsung diatribusikan kepada intervensi SY-CARE karena penelitian tidak dirancang untuk menguji luaran klinis secara kausal. Oleh karena itu, manfaat utama yang dapat didukung oleh data penelitian ini adalah peningkatan pemahaman pasien, sedangkan pengaruh terhadap kepatuhan, readmisi, dan luaran klinis lainnya memerlukan penelitian lanjutan dengan kelompok pembandingan dan periode tindak lanjut yang memadai.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi SY-CARE berbasis WhatsApp Group berpotensi meningkatkan pemahaman pasien poli saraf mengenai sistem layanan, penyakit saraf, pengobatan, dan pola hidup sehat. Setelah intervensi, seluruh responden berada pada kategori pemahaman baik pada keempat aspek, dengan perbedaan pretest dan posttest yang signifikan secara statistik. Selain itu, selama periode pemantauan tidak ditemukan kejadian readmisi, hanya 2 responden (5%) yang masuk instalasi gawat darurat, dan 38 responden (95%) menunjukkan kepatuhan kontrol. Temuan ini mendukung pemanfaatan WhatsApp sebagai media edukasi yang mudah diakses, berkelanjutan, dan memungkinkan komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan pasien. Meskipun demikian, hasil penelitian perlu ditafsirkan secara hati-hati karena desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol membatasi penarikan kesimpulan kausal. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan

desain dengan kelompok pembanding, sampel yang lebih besar, serta periode tindak lanjut yang lebih panjang untuk mengevaluasi keberlanjutan efek intervensi.

Referensi

- [1] R. Shahid, M. Shoker, L. M. Chu, R. Frehlick, H. Ward, and P. Pahwa, "Impact of low health literacy on patients' health outcomes: A multicenter cohort study," *BMC Health Services Research*, vol. 22, no. 1, pp. 1–9, 2022, doi: 10.1186/s12913-022-08527-9.
- [2] K. Sørensen et al., "Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models," *BMC Public Health*, vol. 12, Art. no. 80, 2012, doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
- [3] M. Lee, B. Oh, and M. You, "Consultation time and communication patterns in outpatient care: An observational study in South Korea," *BMC Health Services Research*, vol. 25, no. 1, 2025, doi: 10.1186/s12913-025-13431-z.
- [4] N. Afzal et al., "Patient-resident physician communication – a qualitative study to assess the current state, challenges and possible solutions," *BMC Health Services Research*, vol. 24, no. 1, 2024, doi: 10.1186/s12913-024-11387-0.
- [5] A. A. Tierney, D. D. Payán, T. T. Brown, A. Aguilera, S. M. Shortell, and H. P. Rodriguez, "Telehealth use, care continuity, and quality: Diabetes and hypertension care in community health centers before and during the COVID-19 pandemic," *Med. Care*, vol. 61, no. 4 Suppl. 1, pp. S62–S69, 2023, doi: 10.1097/MLR.0000000000001811.
- [6] M. Al Omar, S. Hasan, S. Palaian, and S. Mahameed, "The impact of a self-management educational program coordinated through WhatsApp on diabetes control," *Pharmacy Practice*, vol. 18, no. 2, pp. 1–9, 2020, doi: 10.18549/PharmPract.2020.2.1841.
- [7] D. Saputri, Z. M. Alibasyah, and H. Munandar, "Efektivitas grup WhatsApp sebagai media edukasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja," vol. 14, no. 2, pp. 122–127, 2022.
- [8] V. Toquetto, G. da S. T. Gomes, R. Costenaro, R. B. Gelaleti, and S. R. Sakamoto, "WhatsApp® como recurso para educação em saúde: Revisão integrativa," *Brazilian Journal of Development*, vol. 7, no. 12, pp. 118496–118509, 2021, doi: 10.34117/bjdv7n12-556.
- [9] E. Yaagoob, R. Lee, M. Stubbs, F. Shuaib, R. Johar, and S. Chan, "WhatsApp-based intervention for people with type 2 diabetes: A randomized controlled trial," *Nurs. Health Sci.*, vol. 26, no. 2, Art. no. e13117, 2024, doi: 10.1111/nhs.13117.
- [10] A. C. Sartori, T. F. R. Lucena, C. T. Lopes, M. P. Bernuci, and M. U. Yamaguchi, "Educational intervention using WhatsApp on medication adherence in hypertension and diabetes patients: A randomized clinical trial," *Telemed. e-Health*, vol. 26, no. 12, pp. 1526–1532, 2020, doi: 10.1089/tmj.2019.0305.
- [11] A. Fauziansyah, Y. W. Utami, A. Hany, M. F. Arifin, and M. U. Faqih, "Support Group WhatsApp Chat Method on Knowledge of Heart Failure Patients at RSUD dr. R. Koesma Tuban," *J. Nurs. Sci. Update*, vol. 12, no. 1, pp. 9–17, 2024, doi: 10.21776/ub.jik.2024.012.01.02.
- [12] A. M. Jacome-Hortua, Z. R. Rincon-Rueda, D. C. Sanchez-Ramirez, and A. Angarita-Fonseca, "Effects of a WhatsApp-assisted health educational intervention for cardiac rehabilitation: A randomized controlled clinical trial protocol," *Methods Protoc.*, vol. 7, no. 2, Art. no. 35, 2024, doi: 10.3390/mps7020035.
- [13] S. Barello, S. Triberti, G. Graffigna, C. Libreri, S. Serino, A. Hibbard, and G. Riva, "eHealth for patient engagement: A systematic review," *Front. Psychol.*, vol. 6, Art. no. 2013, 2016, doi: 10.3389/fpsyg.2015.02013.
- [14] L. A. Simmons, R. Q. Wolever, E. M. Bechard, and R. Snyderman, "Patient engagement as a risk factor in personalized health care: A systematic review of the literature on chronic disease," *Genome Med.*, vol. 6, Art. no. 16, 2014, doi: 10.1186/gm533.
- [15] H. Aboumatar et al., "Patient engagement strategies for adults with chronic conditions: An evidence map," *Syst. Rev.*, vol. 11, Art. no. 39, 2022, doi: 10.1186/s13643-021-01873-5.
- [16] M. McGraw et al., "Chronic disease patients' engagement in interprofessional telehealth collaboration in primary care: A scoping review," *J. Prim. Care Community Health*, vol. 16, Art. no. 21501319251333858, 2025, doi: 10.1177/21501319251333858.
- [17] M. G. Rabbani, A. Alam, and V. R. Prybutok, "Digital health transformation through telemedicine (2020–2025): Barriers, facilitators, and clinical outcomes—A systematic review and meta-analysis," *Encyclopedia*, vol. 5, no. 4, pp. 1–23, 2025, doi: 10.3390/encyclopedia5040206.
- [18] J. Rademakers, J. Nijman, L. van der Hoek, M. Heijmans, and M. Rijken, "Measuring patient activation in the Netherlands: Translation and validation of the American short form Patient Activation Measure (PAM13)," *BMC Public Health*, vol. 12, no. 1, 2012, doi: 10.1186/1471-2458-12-577.
- [19] Nurhidayah, A. Fajriansih, and R. Rasimin, "Pengaruh tingkat kemelekan kesehatan (health literacy) terhadap kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan TB paru di Puskesmas Sudiang Makassar," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, vol. 13, no. 5, pp. 597–602, 2018.

- [20] M.-F. Cabezas, G. Nazar, A. V. Ranchor, and C. Annema, "The effect of health literacy interventions on self-management in chronic diseases: A systematic review," *Ann. Behav. Med.*, vol. 59, no. 1, Art. no. kaaf073, 2025, doi: 10.1093/abm/kaaf073.
- [21] J.-Z. Yeh et al., "Disease-specific health literacy, disease knowledge, and adherence behavior among patients with type 2 diabetes in Taiwan," *BMC Public Health*, vol. 18, Art. no. 1062, 2018, doi: 10.1186/s12889-018-5972-x.
- [22] T. T. Zhou, R. Wang, S. J. Gu, L. L. Xie, Q. H. Zhao, M. Z. Xiao, and Y. L. Chen, "Effectiveness of mobile medical apps in ensuring medication safety among patients with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis," *JMIR Mhealth Uhealth*, vol. 10, no. 11, Art. no. e39819, 2022, doi: 10.2196/39819.
- [23] A. E. Weidmann, A. Sonleitner-Heglmeier, and D. C. Dartsch, "Effect of patient education videos on modifying medication-related health behaviours: A systematic review using the behaviour intervention functions," *Patient Educ. Couns.*, vol. 117, Art. no. 107992, 2023, doi: 10.1016/j.pec.2023.107992.
- [24] P. Shabibi et al., "Effect of educational intervention based on the Health Belief Model on promoting self-care behaviors of type-2 diabetes patients," *Electronic Physician*, vol. 9, no. 12, pp. 5960–5968, 2017, doi: 10.19082/5960.
- [25] F.-C. Wei, C.-H. Huang, C.-Y. Huang, Y.-P. Tsai, and C. Jeng, "Effectiveness of health education and counseling on stages of change, decisional balance, and smoking cessation self-efficacy: A prospective self-control study," *Patient Educ. Couns.*, vol. 123, Art. no. 108206, 2024, doi: 10.1016/j.pec.2024.108206.

Penulis



Rizal Novi Andika, S.Kep., Ns. saat ini menjabat sebagai Kepala Ruang Rawat Jalan di RSUD Syamrabu Bangkalan. Penulis memiliki fokus dan spesialisasi penelitian yang mendalam pada bidang Manajemen Pelayanan Keperawatan serta Pengembangan Inovasi Edukasi Pasien Berbasis Digital. Selain itu, penulis juga aktif mengkaji topik terkait Manajemen Keperawatan, Keperawatan Rawat Jalan, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Mutu dan Keselamatan Pasien, serta Edukasi Kesehatan. (email: rizalnoviandika33@gmail.com).



Prof. Dr. M. Hasinuddin, S.Kep., Ns., M.Kep. saat ini menjabat sebagai Rektor Universitas Noor Huda Mustofa Bangkalan Madura. Penulis memiliki fokus dan spesialisasi penelitian mendalam pada bidang Manajemen Keperawatan, Kepemimpinan, serta Manajemen Pendidikan Kesehatan. Ruang lingkup kajian ilmiah yang ditekuninya meliputi Keperawatan, Manajemen Pendidikan Tinggi, Manajemen Pelayanan Kesehatan, dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (email: hasin3333nhm@gmail.com).



Prof. Dr. Bdn. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb. saat ini menjabat sebagai Ketua Lembaga Penjamin Mutu (LPM) di Universitas Noor Huda Mustofa Bangkalan Madura. Penulis memiliki spesialisasi penelitian yang mendalam pada bidang Kebidanan, khususnya terkait Preeklampsia. Selain itu, penulis juga aktif melakukan kajian ilmiah dalam ruang lingkup Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Reproduksi, Asuhan Kebidanan (Kehamilan, Persalinan, dan Masa Nifas), serta Pengembangan Pelayanan Kebidanan. (email: zzainiyah@gmail.com).



Dr. Muhammad Suhron, S.Kep., Ns., M.Kes. saat ini menjabat sebagai Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) serta Ketua Departemen Keperawatan Jiwa (Head of Department) pada Fakultas Keperawatan, Universitas Noor Huda Mustofa. Penulis memiliki fokus dan spesialisasi penelitian yang mendalam pada bidang Keperawatan Jiwa dan Kesehatan Mental, khususnya pengembangan intervensi keperawatan dan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Selain itu, penulis juga aktif mengkaji berbagai topik terkait Keperawatan, Keperawatan Komunitas, Manajemen Keperawatan, Manajemen Pelayanan Kesehatan, serta Pelayanan Kesehatan. (email: dsuhron@yahoo.co.id).



Bdn. Dian Eka Januriwasti, S.SiT., M.Kes.   saat ini menjabat sebagai Wakil Rektor 3 (Bidang Kemahasiswaan dan Alumni) di Universitas Noor Huda Mustofa Bangkalan Madura. Penulis memiliki fokus dan spesialisasi penelitian pada bidang Kebidanan (Pra Konsepsi, Pelayanan Kontrasepsi) serta Kesehatan Reproduksi. Ruang lingkup kajian ilmiah yang ditekuni meliputi kesehatan Remaja, Antropologi Medis, dan Manajemen Kebidanan. (email: dianeka.januriwasti@gmail.com).