



SKRIPSI

**EFEKTIVITAS *TELEMEDICINE* PINEAPPLE
(*POST-INPATIENT E-HEALTH APPLICATION
FOR PATIENT LINKAGE & EMPOWERMENT*)
DALAM OPTIMALISASI *CONTINUITY OF CARE* (COC)
PADA PASIEN POST RAWAT INAP
DI RUANG KEBIDANAN
RSUD KAWALI**

**YETI SUMIYATI
NIM : P2.06.24.3.24.118**

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

**JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2025**



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan
Pendidikan Kebidanan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

**EFEKTIVITAS *TELEMEDICINE* PINEAPPLE
(*POST-INPATIENT E-HEALTH APPLICATION
FOR PATIENT LINKAGE & EMPOWERMENT*)
DALAM OPTIMALISASI *CONTINUITY OF CARE* (COC)
PADA PASIEN POST RAWAT INAP
DI RUANG KEBIDANAN
RSUD KAWALI**

**YETI SUMIYATI
NIM : P2.06.24.3.24.118**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
2025**

INTISARI

EFEKTIVITAS TELEMEDICINE *PINEAPPLE* (POST-INPATIENT E-HEALTH APPLICATION FOR PATIENT LINKAGE & EMPOWERMENT) DALAM OPTIMALISASI *CONTINUITY OF CARE* PADA PASIEN PASCA RAWAT INAP DI RUANG KEBIDANAN RSUD KAWALI

Yeti Sumiyati

Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Tasikmalaya

Email: yetis458@gmail.com

Continuity of care merupakan aspek penting dalam pelayanan kebidanan pascarawat inap, terutama untuk memastikan ibu memperoleh edukasi berkelanjutan dan akses komunikasi yang mudah dengan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan menilai efektivitas telemedicine *PINEAPPLE* dalam meningkatkan literasi kesehatan digital, persepsi hubungan pasien dengan tenaga kesehatan, dan kepuasan ibu pascapersalinan. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan model posttest-only non-equivalent control group. Sebanyak 116 responden berpartisipasi, terdiri atas 58 ibu pada kelompok intervensi dan 58 ibu pada kelompok kontrol. Instrumen meliputi eHealth Literacy Scale delapan item, Telehealth Usability Questionnaire, dan subskala kepuasan.

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok. Rerata skor literasi digital pada kelompok intervensi adalah $37,40 \pm 2,301$ (rentang 29–40), lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yaitu $29,47 \pm 1,949$ (rentang 26–33) dengan nilai $p < 0,001$. Penilaian hubungan pasien–tenaga kesehatan pada kelompok intervensi menunjukkan rerata $29,72 \pm 0,555$ (rentang 28–30). Tingkat kepuasan layanan memiliki rerata $19,88 \pm 0,462$ (rentang 18–20). Korelasi Spearman memperlihatkan hubungan kuat antara literasi digital dan persepsi hubungan ($r = 0,705$; $p < 0,001$) serta hubungan cukup kuat antara persepsi hubungan dan kepuasan ($r = 0,581$; $p < 0,001$).

Penelitian menyimpulkan bahwa telemedicine *PINEAPPLE* efektif meningkatkan literasi digital, persepsi keterhubungan dengan tenaga kesehatan, dan kepuasan layanan, sehingga layak direkomendasikan untuk mendukung kesinambungan asuhan di ruang kebidanan.

Kata kunci: telemedicine, *Continuity of Care*, literasi digital, eHEALS-8, TUQ-SF, TUQ-SF+, *PINEAPPLE*, *WhatsApp*

ABSTRACT

THE EFFECTIVENESS OF *PINEAPPLE* TELEMEDICINE (POST-INPATIENT E-HEALTH APPLICATION FOR PATIENT LINKAGE & EMPOWERMENT) IN OPTIMIZING CONTINUITY OF CARE AMONG POST-INPATIENT OBSTETRIC PATIENTS AT RSUD KAWALI

Yeti Sumiyati

Tasikmalaya Health Polytechnic Tasikmalaya Applied Midwifery
Undergraduated Stud Program

Email: yetis458@gmail.com

Continuity of care is an essential element of midwifery services, particularly during the post-inpatient period when mothers require continuous education and accessible communication with healthcare providers. This study aimed to evaluate the effectiveness of the PINEAPPLE telemedicine service in improving digital health literacy, patient-provider relationship perception, and maternal satisfaction. A quasi-experimental posttest-only non-equivalent control group design was applied involving 116 respondents, consisting of 58 mothers in the intervention group and 58 in the control group. The instruments used were the eight-item eHealth Literacy Scale, the Telehealth Usability Questionnaire, and a satisfaction subscale.

The results demonstrated significant differences between groups. The mean digital literacy score in the intervention group was 37.40 ± 2.301 (range 29–40), higher than the control group at 29.47 ± 1.949 (range 26–33), with $p < 0.001$. The usability assessment yielded a mean score of 29.72 ± 0.555 (range 28–30). Satisfaction scores showed a mean of 19.88 ± 0.462 (range 18–20). Spearman correlation analysis indicated a strong association between digital literacy and relationship perception ($r = 0.705$; $p < 0.001$) and a moderate association between relationship perception and satisfaction ($r = 0.581$; $p < 0.001$).

The study concludes that PINEAPPLE effectively enhances digital literacy, patient-provider communication, and satisfaction, making it suitable for integration into continuity of care services in midwifery settings.

Keywords: telemedicine, Continuity of Care, digital health literacy, eHEALS-8, TUQ-SF, TUQ-SF+, PINEAPPLE, WhatsApp

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil'aalamiin, dengan segala kerendahan hati penulis panjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat serta hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul:

“Efektivitas *Telemedicine* PINEAPPLE (Post-Inpatient E-Health Application for Patient Linkage & Empowerment) dalam Optimalisasi *Continuity of Care* (CoC) pada Pasien Post Rawat Inap di Ruang Kebidanan RSUD Kawali”

Proposal penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya. Proposal penelitian ini terwujud atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Oleh karena itu, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Dede Gantini, SST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Dr. Yati Budiarti, SST., M.Keb, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.

5. Santi Yuliastuti, SST., M.Tr. Keb, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Direktur beserta seluruh staf RSUD Kawali yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung.
7. Suami, anak-anak, orang tua, keluarga, serta teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan, doa, dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kebidanan, serta dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi masyarakat luas.

Tasikmalaya, November 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
LEMBAR PERSETUJUAN	III
LEMBAR PENGESAHAN.....	IV
INTISARI.....	V
<i>ABSTRACT</i>	VI
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	VII
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	VIII
KATA PENGANTAR	IX
DAFTAR ISI	XI
DAFTAR TABEL.....	XIII
DAFTAR GAMBAR.....	XIV
DAFTAR NOTASI.....	XV
DAFTAR SINGKATAN	XVI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XVII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Ruang Lingkup	9
E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Keaslian Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Telaah Pustaka	15
B. Kerangka Teori	60
C. Kerangka Konsep	61
D. Hipotesis.....	61
BAB III METODE PENELITIAN	63

A. Jenis dan Desain Penelitian	63
B. Populasi dan Sampel.....	64
C. Waktu dan Tempat	66
D. Variabel Penelitian/ Aspek-Aspek Yang Diteliti/Diamati.....	67
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	69
F. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	71
G. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian	72
H. Uji Validitas Instrumen.....	74
I. Prosedur Penelitian	76
J. Manajemen Data.....	79
K. Etika Penelitian.....	82
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	84
A. Hasil Penelitian.....	84
B. Pembahasan	95
BAB V PENUTUP	110
A. Kesimpulan.....	110
B. Saran	111
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN	131

DAFTAR TABEL

Table 1.1	Keaslian Penelitian	13
Tabel 3.1	Definisi Operasional	69
Tabel 3.2	Prosedur Penelitian	79
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali	86
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Paritas di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali.....	87
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali.....	87
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Domisili di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali.....	88
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali.....	89
Tabel 4.6	Hasil Uji Normalitas Shapiro–Wilk.....	90
Tabel 4.7	Rata-rata Skor eHEALS-8 pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali	91
Tabel 4.8	Rata-rata Skor TUQ-SF pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali	91
Tabel 4.9	Rata-rata Skor Kepuasan Pasien terhadap Telemedicine di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Kawali.....	92
Tabel 4.10	Korelasi Spearman.....	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	60
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	61

DAFTAR NOTASI

N	: Jumlah sampel penelitian
N	: Jumlah populasi
$Z_{\alpha/2}$	: Nilai Z pada tingkat kepercayaan (95% $\rightarrow$ 1,96)
P	: Proporsi kejadian (diasumsikan 0,5 bila tidak diketahui)
Q	: $1 - p$
D	: Tingkat presisi (margin of error), biasanya 0,05
X_{eHEALS}	: Skor total kuesioner eHEALS-8
X_{TUQ}	: Skor total kuesioner TUQ-SF
S_i	: Skor jawaban pada item ke-i
Σ	: Jumlah total skor
$\bar{X}$	: Nilai rata-rata skor
SD	: Simpangan baku
$\bar{X}_1$	: Rata-rata kelompok intervensi
$\bar{X}_2$	: Rata-rata kelompok control
SD_1	: Simpangan baku kelompok intervensi
SD_2	: Simpangan baku kelompok control
n_1	: Jumlah sampel kelompok intervensi
n_2	: Jumlah sampel kelompok control

DAFTAR SINGKATAN

AJOG	: <i>American Journal of Obstetrics and Gynecology</i>
AJOG MFM	: <i>American Journal of Obstetrics & Gynecology Maternal-Fetal Medicine</i>
BP	: <i>Blood Pressure</i> (Tekanan Darah)
CoC	: <i>Continuity of Care</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
DOI	: <i>Digital Object Identifier</i>
eHEALS-8	: <i>eHealth Literacy Scale – 8 item</i> (adaptasi post rawat inap)
HD	: <i>Hypertensive Disorders</i> (Gangguan Hipertensi)
HDP	: <i>Hypertensive Disorders of Pregnancy</i> (Gangguan Hipertensi dalam Kehamilan)
JOGNN	: <i>Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PINEAPPLE	: Post-Inpatient E-health Application for Patient Linkage & Empowerment
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RPM	: <i>Remote Patient Monitoring</i> (Pemantauan Pasien Jarak Jauh)
TUQ-SF	: <i>Telehealth Usability Questionnaire – Short Form</i> (adaptasi post rawat inap)
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup	132
Lampiran 2 Permohonan Izin Studi Pendahuluan Penelitian	133
Lampiran 3 Surat Balasan Pemberian Izin Melakukan Studi Pendahuluan	134
Lampiran 4 Permohonan Izin Penelitian	135
Lampiran 5 Surat Balasan Pemberian Izin Melakukan Penelitian	136
Lampiran 6 Ijin Kaji Etik Penelitian.....	137
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (Informed Consent).....	138
Lampiran 8 eHEALS-8 (eHealth Literacy Scale – 8 item) Adaptasi Postpartum	141
Lampiran 9 TUQ-SF (Telehealth Usability Questionnaire – Short Form).....	143
Lampiran 10 Lembar Konsultasi dan Bimbingan.....	145
Lampiran 11 Rekap Data Penelitian	149
Lampiran 12 Analisis Karakteristik Responden	155
Lampiran 13 Analisis Uji Normalitas dan Mann-Whitney.....	157
Lampiran 14 Jadwal Penelitian.....	158
Lampiran 15 Dokumentasi penelitian.....	159