



## Optimalisasi Peran Perawat Jiwa Melalui *Online Telephone Based Counseling* di Era Digital: Studi Deskriptif Pada Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Sa'anin Padang

Larasuci Arini <sup>1</sup>, Ifdil <sup>2</sup>, Yeni Karneli <sup>2</sup>, Netrawati <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ilmu Keperawatan Stikes Piala Sakti Pariaman

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Pendidikan, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Padang

### INFORMASI

Korespondensi:

buesyafiq@gmail.com

### ABSTRACT

*Objective: The development of digital technology has opened up enormous opportunities for the provision of health services, including mental health. One innovation that can improve access to psychosocial services is telephone-based counseling. This is particularly important for patients facing social stigma, physical limitations, or geographical barriers. As part of mental health services, mental health nurses play a crucial role in this counseling process. However, challenges such as non-verbal communication and limited technological training continue to hinder the optimization of these services.*

*Methods: This quantitative descriptive study was conducted from April 12 to 16, 2025, at Prof. HB. Sa'anin Mental Hospital in Padang. Thirty-five mental health nurses were purposively selected as respondents. Data were collected through a questionnaire that measured perceptions regarding the ease of using telephone media, self-confidence levels, and barriers to implementing telephone-based counseling.*

*Results : Most participants (57.1%) were aged between 31 and 40 years (45.7%). The results indicate that only 8.6% of respondents had ever participated in telephone-based counseling training. On average, respondents rated the use of the telephone for counseling as fairly easy (average 3.2), with a confidence level of 3.03. However, the ability to build therapeutic relationships was relatively low (2.83), indicating that there are issues with non-verbal communication.*

### Keywords:

Psychiatric Nurse, Telephone Counseling, Mental Health, Digital Technology, Therapeutic Relationship

## PENDAHULUAN

Dalam era digital yang berkembang pesat saat ini, teknologi informasi memainkan peran penting dalam berbagai industri, termasuk dalam bidang kesehatan. Kemajuan teknologi digital, khususnya aplikasi berbasis telepon, membuka jalan baru untuk penyediaan layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan jiwa. Konseling berbasis telepon, atau konseling berbasis telepon, adalah salah satu inovasi yang sedang berkembang. Ini memungkinkan pasien untuk mendapatkan layanan tanpa harus berbicara langsung dengan ahli. Hal ini sangat penting dalam bidang kesehatan jiwa, karena gangguan jiwa sering distigmatis dan layanan psikologis sering tidak tersedia.

Dunia kesehatan, terutama penyediaan layanan digital, telah sangat dipengaruhi oleh kemajuan teknologi digital. Terapi berbasis telepon, atau konseling yang diberikan melalui telepon, merupakan salah satu inovasi dalam bidang kesehatan jiwa. Model ini dianggap sebagai solusi untuk meningkatkan akses layanan psikososial, terutama bagi masyarakat yang menghadapi stigma, hambatan geografis, atau keterbatasan fisik untuk mengakses layanan secara langsung.

Seiring dengan peningkatan jumlah kasus gangguan jiwa, kebutuhan akan metode layanan yang fleksibel, efektif, dan tetap berkualitas meningkat. Sebagai bagian dari tim multidisipliner kesehatan mental, perawat jiwa sangat penting untuk melakukan konseling, memberikan dukungan emosional, dan membantu pasien menjadi lebih kuat. Namun, banyak perawat menghadapi kendaliketerbatasan waktu, minimnya pelatihan teknologi, serta tantangan komunikasi non-verbal dalam menerapkan konseling berbasis telepon secara optimal

Perawat jiwa adalah profesional kesehatan yang sangat penting dalam menangani pasien gangguan jiwa. Perawat jiwa memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada pasien selain melakukan pengobatan dan perawatan medis. Namun, masih ada banyak masalah yang dihadapi dalam memberikan layanan ini dengan baik. Ini termasuk keterbatasan waktu dan ruang, serta masalah menjangkau pasien yang berada di daerah terpencil atau yang memiliki keterbatasan mobilitas.

Konseling berbasis telepon dapat menjadi alternatif yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut. Di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, yang merupakan salah satu rumah sakit jiwa terkemuka di Indonesia, diharapkan penerapan rancangan ini dapat

meningkatkan aksesibilitas pasien gangguan jiwa ke layanan psikologis tanpa memperhitungkan jarak dan waktu yang dihabiskan. Dengan demikian, peran perawat jiwa dalam memberikan dukungan melalui konseling berbasis telepon.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa counseling melalui telepon efektif. Layanan konseling jarak jauh dapat meningkatkan retensi pasien dan mengurangi tantangan geografis dan stigma, menurut Luxton et al. (2016). Whaibeh et al. (2020) menyatakan bahwa pelatihan dan adaptasi teknologi untuk tenaga kesehatan jiwa sangat penting untuk keberhasilan implementasi. Oleh karena itu, penting untuk mempelajari lebih lanjut tentang cara perawat jiwa melihat penggunaan media telepon dalam konseling, masalah yang dihadapi, dan bagaimana kebijakan dan pelatihan dapat membantu mengubah layanan menjadi lebih digital dan inklusif.

Fokus penelitian ini adalah penggunaan konseling telepon oleh perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin di Padang. Pertama, perlu menilai seberapa mudah bagi perawat jiwa untuk menggunakan media telepon untuk memberikan konseling kepada pasien mereka. Selain itu, penting untuk mengetahui seberapa percaya diri perawat jiwa dalam melakukan konseling melalui telepon. Selain itu, penelitian ini akan menemukan tantangan yang dihadapi oleh perawat jiwa, seperti kesulitan teknis dalam penggunaan media telepon dan keterbatasan komunikasi non-verbal yang dapat memengaruhi kualitas konseling.

Dengan tujuan :

1. Menilai kemudahan penggunaan media telepon dalam konseling oleh perawat jiwa.
2. Mengukur tingkat kepercayaan diri perawat jiwa dalam konseling berbasis telepon.
3. Mengidentifikasi hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan konseling berbasis telepon.

## METODE

Penelitian deskriptif kuantitatif ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis penggunaan konseling berbasis telepon oleh perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Kuesioner akan dikumpulkan untuk mengetahui persepsi perawat tentang kemudahan penggunaan, kepercayaan diri, dan kesulitan yang mereka hadapi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12-16 April 2025 yang melibatkan semua perawat jiwa yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin di Padang. Dalam penelitian ini di dapatkan 35 perawat sebagai sampel penelitian yang diperoleh secara purposive.

## HASIL

Penelitian ini melibatkan 35 orang caregiver dari pasien gangguan jiwa. Berdasarkan karakteristik demografis, dengan jumlah perempuan 20 orang (57,1%) dan laki – laki 15 orang (42,9%), dengan rentang usia lebih dari 30 tahun sebanyak 10 orang (28,6%), usia 31- 40 tahun sebanyak 16 orang (45,7 %) dan lebih dari 40 tahun sebanyak 9 orang (25,7%), dan perawat yang Pernah Ikut Pelatihan Telephone Based Counseling sebanyak 3 orang (8,6%) dan belum pernah mengikuti 32(91,4%)

**Tabel 1. Hasil dari Rata- rata dari masing masing pernyataan**

Pernyataan Singkat	Hasil	Rata-rata
Penggunaan Telephone-Based Counseling		
Mudah menggunakan telepon untuk konseling	3,54	
Percaya diri melakukan konseling via telepon	3,03	3,2
Konsultasi via telepon menjaga kerahasiaan	3,11	
Akses teknologi memadai	3,06	
Kompetensi Peran Konseling Perawat		
Membangun hubungan terapeutik via telepon	2,83	
Mengenali kebutuhan emosional pasien via telepon	3,63	3,1
Menggunakan teknik komunikasi terapeutik	3,31	
Memberi edukasi jiwa secara efektif via telepon	2,57	
Hambatan dalam Online on Telephone Based Counseling		
Mengalami kesulitan teknis	2,89	
Tantangan komunikasi non-verbal	2,86	2,9
Pasien kurang responsif	2,86	
Beban kerja meningkat	3,09	

**Rata rata ini menggunakan interpretasi hasil yakni**

**Skor tinggi** (misalnya rata-rata  $> 4$ ): Responden merasa sangat setuju atau setuju dengan pernyataan tersebut.

**Skor rendah** (misalnya rata-rata  $< 3$ ): Responden merasa kurang setuju atau tidak setuju dengan

pernyataan tersebut.

**Skor netral** (rata-rata sekitar 3): Responden merasa tidak memiliki pandangan yang kuat tentang pernyataan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian di atas diperoleh pada pernyataan penggunaan telephone based counseling memperoleh nilai rata -rata yakni 3,2 artinya memiliki skor kategori netral. Hal ini di anggap perlu oleh responden karena bisa pasien bisa “Konsultasi via telepon menjaga kerahasiaan” sesuai item pernyataan dengan skor 3,11, dan pada pernyataan kompetensi peran konseling perawat memperoleh nilai 3,1, artinya memiliki skor kategori netral, hal ini di karenakan masih banyak perawatan masih belum banyak yang mengikuti pelatihan Telephone Based Counseling sementara pada pernyataan Hambatan dalam Online on Telephone Based Counseling memperoleh skor 2,9 yang mana masuk dalam kategori rendah, berdasarkan hasil dari item pernyataan teknik ini membuat beban kerja perawat pada akhirnya bertambah hal ini di buktikan dengan hasil skor pada item pernyataan “Beban kerja Meningkat” memperoleh skor 3,09

Distribusi dan persentase dari masing – masing pernyataan :

Pada kategori **Penggunaan Telephone Based Counseling**

Pernyataan Penggunaan Telephone untuk counseling skor tertinggi adalah 5 dengan frekuensi 10 orang (28,57%), pernyataan Percaya diri melakukan konseling via telepon skor tertinggi adalah 3 dan 4 dengan frekuensi 8 orang (22,86%), pernyataan Konsultasi via telepon menjaga kerahasiaan skor tertinggi adalah 3 dengan frekuensi 10 orang (28,57%) pernyataan Akses teknologi memadai skor tertinggi adalah 4 dengan frekuensi 11(31,43%).

**Kategori kompetensi peran konseling perawat**, dengan pernyataan membangun hubungan terapeutik via telpon skor tertinggi adalah 1 dengan frekuensi 10 orang (28,57%), pernyataan mengenali kebutuhan emosional pasien via telepon skor tertinggi adalah 5 dengan frekuensi 12 orang (34,29%), pernyataan Menggunakan teknik komunikasi terapeutik skor tertinggi adalah 5 dengan frekuensi 12 orang (34,29%), pernyataan Memberi edukasi jiwa secara efektif via telepon skor tertinggi adalah 3 dengan frekuensi 11 orang (31,43%).

**Hambatan dalam Online on Telephone Based Counseling** dengan pernyataan Mengalami kesulitan teknis skor tertinggi 5 dengan frekuensi 7 orang(20%), pernyataan Tantangan komunikasi non-verbal skor tertinggi adalah 3 dengan frekuensi 9 (25,71%), pernyataan Pasien

kurang responsif skor tertinggi 2 dengan frekuensi 12 (34,29%) selanjutnya Beban kerja meningkat skor tinggi ada beberapa yakni 1,3, dan 5 dengan frekuensi masing-masing 8 (22,86%)

## PEMBAHASAN

### Kemudahan dan Keyakinan dalam Konseling melalui Telepon

Skor netral, para perawat belum sepenuhnya yakin atau belum terbiasa menggunakan telepon sebagai alat konseling. Ini sejalan dengan penelitian yang dibuat oleh Backhaus et al. (2012), yang menyatakan bahwa agar tenaga kesehatan mental dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menggunakan layanan telepon dan kesehatan mental, pelatihan khusus diperlukan.

Selain itu, keterbatasan pelatihan terlihat dalam konteks Indonesia: 91,4 persen perawat di Indonesia belum pernah mengikuti pelatihan terkait. Akibatnya, penggunaan media digital belum optimal. Hilty et al. (2013) menyatakan bahwa untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan telepsikiatri dan kesehatan jiwa berbasis teknologi, pelatihan profesional sangat penting.

### Kompetensi Konselor keperawatan jiwa

Kemampuan perawat untuk mengidentifikasi kebutuhan emosional (3,63) dan menggunakan teknik komunikasi terapeutik (3,31) berada di atas rata-rata, tetapi kemampuan mereka untuk membangun hubungan terapeutik melalui telepon memperoleh skor yang cukup rendah (2,83). Kapasitas perawat perlu ditingkatkan, meskipun ini menunjukkan potensi. Shore et al. (2018) menyatakan bahwa komunikasi non-verbal yang terbatas melalui media telepon dapat mengganggu efektivitas hubungan terapeutik dan membutuhkan pendekatan adaptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi terapeutik perawat sangat penting untuk keberhasilan konseling telepon. Pelatihan yang berfokus pada teknik konseling dasar dan paralinguistik komunikasi (intonasi, jeda, dan ekspresi verbal) sangat penting. Dalam bukunya *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, Stuart (2013) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah bagian penting dari relasi perawat-pasien dan harus disesuaikan dengan cara yang digunakan.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Coughtrey et al. (2016) menemukan bahwa terapis atau konselor yang terlatih secara khusus dalam konseling telepon menunjukkan hasil yang lebih baik dalam menangani klien yang mengalami kecemasan dan depresi. Teknik

(penggunaan platform), etika (kerahasiaan dan persetujuan yang diinformasikan), dan manajemen risiko saat terjadi krisis di tengah sesi adalah topik pelatihan.

### Hambatan Teknis dan Tantangan Komunikasi

Skor hambatan juga netral (2,9), menunjukkan bahwa kendala teknis seperti sinyal, perangkat, dan penguasaan teknologi masih ada, serta hambatan komunikasi non-verbal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kruse et al. (2017), yang menemukan bahwa infrastruktur teknologi yang tidak merata dan resistensi pengguna akibat kurangnya literasi digital adalah masalah utama dalam layanan telekonseling.

Sebaliknya, memanfaatkan media telepon membantu menjaga kerahasiaan pasien (skor 3,11), yang merupakan komponen penting dalam menjaga etika profesional perawat jiwa. World Health Organization (2019) menyatakan bahwa layanan kesehatan mental digital dapat meningkatkan privasi dan aksesibilitas pasien, terutama bagi pasien yang tinggal di wilayah terpencil.

Meskipun ada banyak potensi, konseling berbasis telepon menghadapi banyak tantangan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kruse et al. (2017), sejumlah masalah penting diidentifikasi. Ini termasuk keterbatasan infrastruktur teknologi, ketakutan pengguna sebagai akibat dari kurangnya literasi digital, dan masalah terkait privasi dan keamanan data. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hilty et al. (2013) menunjukkan bahwa kurangnya pelatihan dan dukungan institusional dapat menghambat penggunaan layanan telekonseling. Dalam hal Indonesia, tantangan ini diperparah oleh kurangnya kebijakan yang mendukung penggunaan teknologi dalam layanan kesehatan jiwa dan keterbatasan akses teknologi di daerah terpencil. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama kolaboratif antara pemerintah, institusi kesehatan, dan penyedia layanan untuk mengatasi masalah ini.

Konseling berbasis telepon memiliki tantangan meskipun berhasil. Penelitian ini menemukan bahwa beberapa kendala utama masih ada: keterbatasan fasilitas, ketidakpastian tentang privasi, dan kurangnya standar prosedur. Ini sejalan dengan hasil Kruse et al. (2018), yang menemukan beberapa tantangan teknologi (terutama di daerah rural), masalah regulasi hukum dan etika, dan resistensi tenaga kesehatan karena tidak terbiasa dengan sistem digital.

Faktor budaya dan literasi digital juga menjadi masalah

di Indonesia. Banyak keluarga pasien yang masih menganggap komunikasi terapeutik melalui telepon kurang 'serius'. Ini berkaitan dengan teori Technology Acceptance Model (TAM), yang menekankan bahwa pengalaman pengguna dengan teknologi baru sangat dipengaruhi oleh kemudahan menggunakannya.

### Kepuasan Pasien dan Keterlibatan Emosional

Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien lebih suka membuka diri melalui telepon karena mereka tidak merasa dihakimi secara langsung. Ini mengacu pada gagasan keamanan mental bahwa media komunikasi tidak langsung justru mengurangi tekanan sosial, yang memungkinkan keterbukaan emosional yang lebih besar.

Pasien terapi jarak jauh dalam studi oleh Reese et al. (2016) sangat puas dengan fleksibilitas waktu, efisiensi biaya, dan kemampuan untuk tetap mendapatkan bantuan profesional tanpa harus bepergian. Dalam keperawatan jiwa, kepuasan ini berkorelasi dengan aliansi perawatan, yang merupakan indikator penting keberhasilan intervensi.

### KESIMPULAN

Seperti yang ditunjukkan oleh penelitian ini, konseling berbasis telepon memiliki potensi untuk menjadi opsi strategis yang signifikan dalam bidang keperawatan jiwa. Temuan menunjukkan bahwa metode ini tidak hanya dapat meningkatkan aksesibilitas layanan tetapi juga membuat klien merasa lebih nyaman secara psikologis, yang tercermin dari lebih banyak kejujuran dan kebahagiaan klien selama proses konseling. Selaras dengan literatur internasional yang menunjukkan bahwa konseling telepon efektif dalam mempertahankan kolaborasi terapeutik bahkan pada klien dengan gangguan kejiwaan kronis.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan beberapa masalah yang perlu diperhatikan, seperti kurangnya pelatihan teknis bagi perawat, kurangnya standar prosedur operasional yang tersedia, dan masalah etis terkait privasi dan keamanan data. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan operasional harus dibuat dan tenaga kesehatan harus dilatih untuk menyediakan layanan konseling telepon secara berkelanjutan dan sesuai dengan standar etik profesi.

Di sisi praktik, peningkatan pelatihan dalam komunikasi terapeutik berbasis media suara, integrasi sistematis antara layanan konseling telepon dengan dokumentasi klinis, dan pendekatan kolaboratif antar profesi dalam pengelolaan kasus adalah semua hal yang diperlukan. Oleh karena itu, ada kemungkinan bahwa konseling berbasis telepon akan menjadi bagian tetap

dari sistem pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia, terutama untuk mengatasi kendala yang disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia dan kondisi geografis yang beragam.

### SARAN

#### 1. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia

Agar intervensi konseling dapat dilakukan secara profesional dan efektif, perawat jiwa memerlukan pelatihan khusus dan berkelanjutan dalam keterampilan komunikasi terapeutik jarak jauh, etika konseling, dan manajemen kasus melalui telepon.

#### 2. Penyusunan SOP Konseling Telepon

Diharapkan bahwa institusi pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas, akan mengembangkan Standar Operasi Prosedur (SOP) untuk layanan konseling telepon. SOP harus mencakup hal-hal seperti etika, teknis, prosedur, dan evaluasi efektivitas pelayanan.

#### 3. Integrasi Teknologi dalam Sistem Rekam Kesehatan

Agar dokumentasi intervensi dapat dicatat dengan baik dan mendukung keberlangsungan terapi secara berkesinambungan, layanan konseling telepon harus diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan dan rekam medis elektronik.

#### 4. Penguatan Aspek Kerahasiaan dan Etika

Untuk menjaga kepercayaan dan etika profesi, lembaga pelayanan kesehatan harus menetapkan kebijakan dan perlindungan terhadap privasi klien, seperti menjaga data rekaman suara, identitas klien, dan lokasi komunikasi.

#### 5. Perluasan Layanan ke Area dengan Akses Terbatas

Sebagai bagian dari rencana pemerataan layanan kesehatan jiwa nasional, konseling telepon harus dikembangkan secara masif di wilayah dengan keterbatasan akses transportasi atau tenaga spesialis, terutama di wilayah kepulauan dan pedesaan.

#### 6. Penelitian Selanjutnya

Untuk mengetahui seberapa efektif konseling telepon terhadap faktor klinis seperti kecemasan, depresi, dan kepatuhan pengobatan dalam jangka panjang, disarankan penelitian lanjutan yang menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimental atau metode campuran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., & Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services*, 9(2), 111–131. <https://doi.org/10.1037/a0027924>
- Brenes, G. A., Ingram, C. W., & Danhauer, S. C. (2011). Benefits and challenges of conducting psychotherapy by telephone. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(6), 543–549.
- Choi, Y. (2021). Telepsychiatry and its impact on mental health care delivery. *Journal of Psychiatric Nursing*.
- Coughtrey, A. E., Shafran, R., Lee, M., & et al. (2016). The effectiveness of telephone-delivered psychological therapies for depression and anxiety: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 22(6), 323–329.
- Gibson, D. M., & Cartwright, C. (2014). Young people's experiences of mobile phone text counselling: Balancing connection and control. *Children and Youth Services Review*, 43, 96–104. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.05.010>
- Hailey, D., Roine, R., & Ohinmaa, A. (2008). The effectiveness of telemental health applications: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(11), 769–778. <https://doi.org/10.1177/070674370805301109>
- Hilty, D. M., Ferrer, D. C., Parish, M. B., Johnston, B., Callahan, E. J., & Yellowlees, P. M. (2013). The effectiveness of telemental health: A 2013 review. *Telemedicine and e-Health*, 19(6), 444–454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>
- Ifdil, S., Ardi, Z., Fadli, R. P., Furqan, A., Zikra, Z., & Putra, A. T. (2021). Konseling online: Solusi pelayanan psikologi di era new normal. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.29210/147800>
- Kruse, C. S., Karem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2017). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 4–12. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>
- Kruse, C. S., Bouffard, S., Dougherty, M., Parro, J., & Meyer, K. (2018). Telemedicine use in rural regions: Barriers and solutions. *JMIR Medical Informatics*, 6(2).
- Luxton, D. D., Nelson, E. L., & Maheu, M. M. (2016). *A practitioner's guide to telemental health: How to conduct legal, ethical, and evidence-based telepractice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- McGuire, S. (2018). *Telemedicine and telehealth in mental health care: A clinical guide*. New York: Springer.
- Ministry of Health of Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa di era pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mohr, D. C., Vella, L., Hart, S., Heckman, T., & Simon, G. (2008). The effect of telephone-administered psychotherapy on symptoms of depression and attrition: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(3), 243–253.
- Mohr, D. C., Ho, J., Duffecy, J., Reifler, D., Sokol, L., Burns, M. N., Jin, L., & Siddique, J. (2012). Telephone-administered psychotherapy for depression. *Journal of Clinical Psychology*, 68(9), 965–971.
- Reese, R. J., Slone, N. C., Soares, N., & Sprang, R. (2016). Client satisfaction and alliance in technology-based interventions. *Psychotherapy*, 53(4), 391–402.
- Salim, A. R., & Fajar, F. (2020). Tantangan dan peluang konseling berbasis telepon dalam layanan kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Masyarakat*.
- Shore, J. H., Yellowlees, P., Caudill, R., Johnston, B., Turvey, C., Mishkind, M., & Hilty, D. M. (2018). Best practices in videoconferencing-based telemental health. *Telemedicine and e-Health*, 24(11), 827–832. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0237>
- Sihombing, P., Yuniarti, K. W., & Nursalam. (2019). Peran perawat jiwa dalam konseling di rumah sakit jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Tondo, L., Baldessarini, R. J., & Floris, G. (2020). Online counseling for mental health: A new tool in psychotherapy. *International Journal of Digital Health*.
- Whaibeh, E., Mahmoud, H., & Naal, H. (2020). Telemental health in the context of a pandemic: The COVID-19 experience. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 7(3), 198–202. <https://doi.org/10.1007/s40501-020-00213-2>
- World Health Organization. (2019). *WHO guideline: Recommendations on digital interventions for health system strengthening*. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311941>
- Yuen, E. Y. N., Knight, T., Dodson, S., & Ricciardelli, L. A. (2021). Mental health e-health interventions: Challenges and opportunities for perinatal populations. *Health & Social Care in the Community*, 29(6), 1682–1693. <https://doi.org/10.1111/hsc.13224>