

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG ASPEK *PRE-TRAVEL CARE* DALAM KEPERAWATAN PARIWISATA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN TAHAP AKHIR SARJANA DI UNIVERSITAS UDAYANA

I Putu Langgeng Sugih Tataraharja*¹, Putu Ayu Asri Damayanti¹,
Indah Mei Rahajeng¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: tatasamdung2@gmail.com

ABSTRAK

Keperawatan Pariwisata (KP) merupakan spesialisasi keperawatan yang berperan mencegah terjadinya masalah kesehatan pada pelaku perjalanan. Pelaku perjalanan sebelum melakukan perjalanan melakukan persiapan *pre-travel care* yang meliputi penilaian risiko berdasarkan riwayat pelaku perjalanan dan rencana perjalanan sehingga dapat dilakukan manajemen pencegahan dan penanganan mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa keperawatan tahap akhir sarjana terkait aspek *pre-travel care* dalam KP di PSSKPPN FK Unud. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *cross-sectional*. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel yaitu 53 mahasiswa keperawatan tahap akhir. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* meliputi dimensi informasi pelaku perjalanan, informasi rencana perjalanan, serta pencegahan serta penanganan mandiri. Analisis data menggunakan uji statistik distribusi frekuensi dan tendensi sentral. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan (86,1%) dan berada pada rentang usia 21-23 tahun. Didapatkan hasil yaitu mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* dalam KP dengan kategori kurang (37,7%), cukup (43,4%), dan baik (18,9%). Peneliti merekomendasikan untuk menguatkan konsep *pre-travel care* keperawatan pariwisata pada mahasiswa keperawatan secara komprehensif melalui kegiatan intra dan ekstrakurikuler.

Kata kunci: keperawatan pariwisata, mahasiswa keperawatan, *pre-travel care*

ABSTRACT

Travel Health Nursing (THN) is a nursing specialty that plays a role in preventing health problems for travelers. Before traveling, travelers should make pre-travel care preparations which include a risk assessment based on the information about the traveler and the itinerary so that prevention and self treatment can be carried out. This study aims to describe the knowledge of nursing students in the final stages regarding aspects of pre-travel care in THN at PSSKPPN Unud. This study used a cross-sectional descriptive design. Sampling in this study used a simple random sampling technique with a total sample of 53 final year nursing students. Data collection in this study used a knowledge questionnaire about Pre-Travel care aspects including the dimensions of traveler information, traveler itinerary also prevention and self-treatment. Data analysis used statistical tests of frequency distribution and central tendency. The results of this study indicated that the majority of respondents are female (86,1%) and the age range is 21-23 years. The level of knowledge about pre-travel care in THN is poor (37,7%), sufficient (43,4%), and good (18,9%). The researcher recommends strengthening the concept of pre-travel care to nursing students comprehensively through intra and extracurricular activities.

Keywords: nursing student, pre-travel, travel health nursing

PENDAHULUAN

Keperawatan pariwisata merupakan keunggulan dan penciri yang dimiliki Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (PSSKPPN FK Unud). Keunggulan di bidang keperawatan pariwisata mengikuti kebijakan yang diterapkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (FK Unud) yang menaungi 33 program studi termasuk PSSKPPN. Kondisi ini didukung dengan letak strategis PSSKPPN FK Unud yang berlokasi di Pulau Bali (Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, 2020b).

Travel Health Nursing (THN) atau yang dikenal juga dengan keperawatan pariwisata merupakan spesialisasi dalam keperawatan yang berperan meningkatkan keselamatan serta keamanan dengan mencegah ancaman kesehatan bagi pelaku perjalanan dalam ruang lingkup sebelum melakukan perjalanan (*pre-travel*), selama perjalanan (*during travel*), dan setelah perjalanan (*post travel*) (*American Travel Health Nurses Association*, 2019). Fokus utama THN adalah melakukan pencegahan dari penyakit, cedera, dan berbagai macam risiko yang mengancam kesehatan selama melakukan perjalanan dengan konsultasi *pre-travel* yang berfokus pada pencegahan primer dengan upaya seperti promosi kesehatan dan keselamatan serta keamanan untuk memandirikan pelaku perjalanan di daerah tujuan (ATHNA, 2019).

Konsultasi *pre-travel* diawali dengan mengumpulkan informasi komprehensif yang berhubungan dengan dua hal utama, yaitu informasi pelaku perjalanan (*traveler information*) dan rencana perjalanan (*traveler itinerary*) (*International Society of Travel Medicine*, 2017; *Royal College of Nursing*, 2019). Selama konsultasi *pre-travel* juga diberikan strategi pencegahan primer yaitu edukasi kesehatan yang meliputi pencegahan dan penanganan mandiri (*prevention and self-treatment*) serta melakukan vaksinasi (ISTM, 2017; Kain *et al.*, 2019).

Persiapan *pre-travel* secara signifikan menurunkan proporsi morbiditas rasio infeksi penyakit seperti malaria, hepatitis, dan HIV/AIDS (*Schlagenhauf et al.*, 2015). Senada dengan pendapat Cegolon *et al* (2017) bahwa melakukan konsultasi *pre-travel* dapat melindungi pelaku perjalanan serta komunitas atau populasi di negara asal pelaku perjalanan saat mereka kembali.

Mayoritas dari pelaku perjalanan lebih mempercayai informasi kesehatan *pre-travel* dari tenaga kesehatan (68,3%) (Adou *et al.*, 2019). Perawat juga memiliki peran penting sebagai penyedia informasi kesehatan perjalanan dan menjadi praktisi kesehatan paling umum dalam mengelola konsultasi *pre-travel* (Cegolon *et al.*, 2017; Kogelman *et al.*, 2014). Tingginya kepercayaan pelaku perjalanan terhadap perawat menyebabkan perlunya pelatihan dan penyegaran informasi terkini karena perkembangan kesehatan di berbagai tempat tujuan wisata sangat bervariasi dan dinamis. Perawat yang terlatih di bidang *travel health* akan mampu memberikan pelayanan *pre-travel* sesuai standar bagi pelaku perjalanan (Sofarelli *et al.*, 2011).

Keperawatan pariwisata sebagai keunggulan dan penciri PSSKPPN harus tercermin pada capaian pembelajaran teori dan praktik secara signifikan. Sekurangnya diperlukan sepuluh mata kuliah penciri program studi pada tahap sarjana (Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia, 2019). Secara khusus mahasiswa angkatan 2018 di PSSKPPN FK Unud menempuh tiga mata kuliah penciri dalam mendukung kompetensi di bidang keperawatan pariwisata yaitu mata kuliah *Tropical and Emerging Diseases*, Keperawatan Pariwisata, serta Bahasa Inggris. Keterbatasan jumlah mata kuliah tentunya menjadi tantangan tersendiri bagi mahasiswa untuk mengintegrasikan informasi yang diterima.

Kurikulum keperawatan pariwisata di PSSKPPN merujuk kepada organisasi internasional seperti *Royal College of*

Nursing (RCN), International Society of Travel Medicine (ISTM), dan American Travel Health Nurses Association (ATHNA). Peninjauan dan penyesuaian kurikulum keperawatan pariwisata dilakukan di PSSKPPN FK Unud agar sesuai dengan kondisi aktual di Indonesia.

Materi keperawatan pariwisata pada tahun 2020 diajarkan oleh dosen internal maupun eksternal program studi (Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, 2020a). Proses pembelajaran tentang keperawatan pariwisata di PSSKPPN ditunjang dengan berbagai kegiatan seperti pemberian materi saat perkuliahan, penugasan (*student project*), diskusi kelompok kecil, *field trip* ke destinasi wisata (Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, 2020a). Disamping kegiatan akademik, adapun kegiatan eksternal yang juga mendukung pemberian informasi tentang keperawatan pariwisata seperti seminar maupun *guest lecture* tentang keperawatan pariwisata.

Pandemi COVID-19 yang terjadi pada awal tahun 2020 di Indonesia mempengaruhi proses pembelajaran di

perguruan tinggi. Perubahan sistem pembelajaran daring memiliki dampak terhadap mahasiswa yaitu kebingungan, mengakibatkan mahasiswa kesusahan memahami suatu penjelasan, menyebabkan mahasiswa pasif, kurang kreatif, kurang produktif, dan mengalami stres (Argaheni, 2020; Harapani, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan hasil sebanyak 90% mahasiswa mendapatkan skor (<56%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa PSSKPPN FK Unud tahun angkatan 2018 dan 2019 tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata berada pada kategori pengetahuan kurang.

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan mahasiswa keperawatan tahap akhir sarjana tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata demi tercapainya capaian pembelajaran (CP) keperawatan pariwisata pada tahap sarjana (Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, 2020a).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Mei 2022 di PSSKPPN FK Unud dengan sampel penelitian sebanyak 53 mahasiswa tahap akhir sarjana dengan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu mahasiswa keperawatan angkatan 2018 yang aktif berkuliah di PSSKPPN FK Unud. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang tidak responsif selama proses pengisian kuesioner. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebarluaskan secara *online* yang dibuat dengan bantuan *joform* kemudian disebarluaskan melalui grup *Whatsapp* responden. Kuesioner terbagi menjadi 2 bagian yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner pengetahuan tentang aspek *pre-*

travel care dalam keperawatan pariwisata meliputi dimensi informasi pelaku perjalanan dengan 4 item pernyataan, dimensi informasi rencana perjalanan dengan 11 item pernyataan, serta dimensi pencegahan dan penanganan mandiri dengan 6 item pernyataan. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan tingkat pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata.

Data pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata dikategorikan baik apabila mendapatkan nilai 15-21, kategori cukup dengan nilai 12-14, dan kategori kurang nilai <12. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian FK Unud/RSUP Sanglah No. 1577/UN14.2.2.VII.14/LT/2022.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin pada tanggal 1 Mei sampai 9 Mei

2022 dengan sampel sebanyak 53 responden ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Udayana, Tahun 2022 (n=53)

Variabel	Mean	Minimum	Median	Maksimum
Usia	21,6	21 Tahun	22 Tahun	23 Tahun
Jenis Kelamin	Frekuensi (f)		Persentase (%)	
Laki-Laki	10		18,9	
Perempuan	43		86,1	
Total	53		100	

Berdasarkan karakteristik usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 21-23 tahun. Ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan

bahwa sebagian besar responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (86,1%) seperti yang terlihat pada tabel 1.

Tabel 2. Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Udayana, Tahun 2022 (n=53)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	23	43,4
Kurang	20	37,7
Baik	10	18,9
Total	53	100

Tingkat pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata yang dimiliki responden berada

pada kategori pengetahuan baik (18,9%) seperti yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persentase Jawaban Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Udayana, Tahun 2022 (n=53)

Dimensi	No.	Jawaban Tepat		Jawaban Tidak Tepat		Nilai Rata-Rata	Kategori Pengetahuan
		f	%	f	%		
Informasi pelaku perjalanan (<i>traveler information</i>)	1	42	76,9	11	23,1	77%	Baik
	2	48	90,6	5	9,4		
	3	48	90,6	5	9,4		
	4	37	69,8	16	30,2		
Informasi rencana perjalanan (<i>traveler itinerary</i>)	5	42	79,2	11	20,8	64%	Cukup
	6	31	58,5	22	41,5		
	7	35	66	18	34		
	8	32	60,4	21	39,6		
	9	39	73,6	14	26,4		
	10	39	73,6	14	26,4		
	11	14	26,4	39	73,6		
	12	41	77,4	12	22,6		
	13	28	52,8	25	47,2		
	14	36	67,9	17	32,1		
	15	23	43,4	30	56,6		
Pencegahan dan penanganan mandiri (<i>prevention and self-treatment</i>)	16	16	30,2	37	69,8	40%	Kurang
	17	19	35,8	34	64,2		
	18	28	52,8	25	47,2		
	19	659	56,5	507	43,5		
	a	35	66	18	34		
	b	45	84,9	8	15,1		
	c	31	58,5	22	41,4		
	d	17	32,1	36	67,9		
	e	37	69,8	16	30,2		
	f	2	3,8	51	96,2		
	g	23	43,4	30	56,6		
	h	42	79,2	11	20,8		
	i	35	66	18	34		
	j	21	39,6	32	60,4		
	k	31	58,5	22	41,5		
	l	12	22,6	41	77,4		
	m	40	75,5	13	24,5		
	n	30	56,6	23	43,4		
	o	30	56,6	23	43,4		
	p	29	54,7	24	45,3		
q	33	62,7	20	37,3			
r	37	69,8	16	30,2			
s	28	20,7	25	79,3			
t	32	60,4	21	39,6			
u	16	30,2	37	69,8			
v	53	100	0	0			
20	58	21,9	207	78,1			
a	4	7,5	49	92,5			
b	10	18,9	43	81,1			
c	22	41,5	31	58,5			
d	16	30,2	37	69,8			
e	6	11,3	47	88,7			
21	172	46,7	199	53,6			
a	31	58,5	22	41,5			
b	16	30,2	37	69,8			
c	35	66	18	34			
d	33	62,7	20	37,3			
e	5	9,4	48	90,6			
f	27	50,9	26	49,1			
g	25	47,2	28	52,8			

Dalam dimensi informasi pelaku perjalanan (*traveler information*) diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dengan nilai rata-rata 77%. Dalam dimensi informasi rencana perjalanan (*traveler itinerary*) menunjukkan bahwa secara keseluruhan

responden memiliki nilai rerata sebesar 64% dan memiliki pengetahuan cukup. Berdasarkan dimensi pencegahan dan penanganan mandiri (*prevention and self-treatment*) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang dengan nilai rerata sebesar 40%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik usia menunjukkan responden memiliki rentang usia 21-23 tahun dengan nilai tengah yaitu 22 tahun. Ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan (86,1%).

Berdasarkan distribusi frekuensi jawaban dari 21 item pernyataan pada dimensi informasi pelaku perjalanan (*traveler information*), informasi rencana perjalanan (*traveler itinerary*), dan pencegahan dan penanganan mandiri (*prevention and self-treatment*) didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan kategori baik hanya 18,9%.

a. Dimensi Informasi Pelaku Perjalanan (*Traveler Information*)

Secara keseluruhan responden memiliki nilai rerata sebesar 77%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik dan didukung dengan sebagian besar pernyataan dijawab tepat oleh responden yaitu pernyataan nomor 2 dan nomor 3.

Berdasarkan distribusi frekuensi jawaban responden pada pernyataan nomor 2 "*Riwayat obat yang rutin dikonsumsi harus disertai surat keterangan dari dokter atau pihak berwenang lainnya*" menunjukkan mayoritas responden menjawab tepat (90,6%). Daerah tertentu memiliki peraturan hukum yang berbeda terkait kepemilikan obat dan dianjurkan untuk memiliki lisensi obat maupun resep dari dokter untuk membantu membawa obat-obatan selama aktivitas perjalanan (RCN, 2019).

Terkait pernyataan nomor 3 "*Dalam pre-travel riwayat vaksinasi sebelumnya perlu ditanyakan*" menunjukkan sebagian

besar responden menjawab tepat (90,6%). Riwayat vaksinasi merupakan informasi yang diperlukan selama konsultasi *pre-travel* untuk mencegah duplikasi pemberian vaksin serta melengkapi vaksin yang belum diterima pelaku perjalanan (Centers for Disease Control, 2020; ISTM, 2017; RCN, 2019).

b. Dimensi Informasi Rencana Perjalanan (*Traveler Itinerary*)

Mayoritas responden diketahui memiliki pengetahuan cukup dan didukung dengan adanya pernyataan yang dijawab tidak tepat yaitu pada pernyataan nomor 11 dan 15.

Terkait pernyataan nomor 11 "*Pelaku perjalanan dengan kepentingan bisnis lebih rentan terinfeksi penyakit dibandingkan kepentingan wisata alam (ekowisata)*" dengan jawaban tidak tepat (73,6%). Menurut Keystone *et al* (2018) dan RCN (2019), perjalanan dengan kepentingan wisata alam (ekowisata) memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan karena berisiko terinfeksi penyakit, tergigit serangga, atau hewan, cedera, dan jauh dari fasilitas kesehatan.

Terkait pernyataan nomor 15 "*Informasi asuransi kesehatan di tempat tujuan bukan merupakan ranah THN*", responden menjawab tidak tepat (56,6%). Menggali informasi asuransi kesehatan yang komprehensif merupakan salah satu kompetensi yang harus dilakukan dalam konsultasi *pre-travel* (Keystone *et al.*, 2018). Senada dengan RCN (2019) yang menyatakan bahwa memproses dokumen yang sesuai dengan keadaan pelaku perjalanan termasuk asuransi kesehatan merupakan tanggung jawab THN.

c. Dimensi Pencegahan dan Penanganan Mandiri (*Prevention and Self-Treatment*)

Sebagian besar responden diketahui memiliki tingkat pengetahuan kurang. Kondisi tersebut didukung dengan adanya jawaban tidak tepat pada beberapa pernyataan yaitu pernyataan nomor 16 dan 19.

Terkait pernyataan nomor 16 “Pelaku perjalanan yang bepergian ke daerah terpencil boleh membawa obat antimalaria sendiri karena obat antimalaria sangat toksik dan harus dalam pengawasan dokter” dengan jawaban tidak tepat (69,8%). Menurut Keystone *et al* (2018) dianjurkan bagi pelaku perjalanan yang berkunjung ke daerah terpencil dalam jangka waktu lama untuk membawa obat antimalaria sesuai peresepan atau yang dikenal dengan *Standby Emergency Treatment* (SBET) sebagai antisipasi jika pelayanan kesehatan di daerah tujuan sulit untuk diakses.

Berdasarkan pernyataan nomor 19 “Jika pelaku perjalanan akan ke Indonesia, maka vaksinasi rutin yang dapat direkomendasikan kepada pelaku perjalanan adalah” menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendapat bahwa vaksinasi “(d)” “*Yellow Fever*” (67,9%); “(f)” “*Malaria*” (96,2%); “(l)” “*Meningococcal*” (77,4%); “(u)” “*Tick-borne*” *Encephalitis* (69,8%) perlu dilakukan oleh pelaku perjalanan saat akan berkunjung ke Indonesia. *Yellow fever* merupakan penyakit endemis yang melanda Amerika Latin dan benua Afrika serta belum pernah terjadi di Indonesia sehingga tidak wajib jika berkunjung ke

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan responden tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata mayoritas berada pada kategori cukup yaitu 23 responden (43,4%). Temuan ini didukung oleh distribusi frekuensi jawaban responden

Indonesia, namun diwajibkan khusus apabila pelaku perjalanan baru saja berkunjung dari daerah dengan risiko tinggi penyakit *yellow fever* (CDC, 2020; Keystone *et al.*, 2018; Lia Dwi Lestari, 2020). Sampai saat ini malaria tidak dapat dicegah dengan vaksinasi karena vaksinasi malaria belum berhasil ditemukan. Menurut Keystone *et al* (2018), pencegahan infeksi malaria bisa dilakukan dengan kemoprofilaksis malaria dan tindakan pencegahan gigitan nyamuk. Vaksin *meningococcal* tidak diwajibkan bagi pelaku perjalanan jika berkunjung ke Indonesia dan diwajibkan apabila pelaku perjalanan mengunjungi Saudi Arabia maupun benua Afrika (CDC, 2020; Lia Dwi Lestari, 2020). Sejalan dengan *Tick-borne Encephalitis* yang merupakan penyakit yang jarang ditemukan di Indonesia, sedangkan sering ditemukan di Eropa Tengah dan Utara serta merupakan penyakit endemis di China dan Mongolia, Rusia dan Negara Baltik (CDC, 2020; Keystone *et al.*, 2018; Lia Dwi Lestari, 2020).

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan tentang aspek *pre-travel care* dalam keperawatan pariwisata yang dimiliki mahasiswa keperawatan tahap akhir sarjana masih berada dalam kategori cukup. Pemaparan informasi tentang keperawatan pariwisata masih perlu ditingkatkan melalui berbagai upaya, sehingga harus lebih banyak diulas selama proses perkuliahan agar mahasiswa terpapar informasi tentang keperawatan pariwisata secara teratur dan berlanjut.

yang secara mayoritas masih menjawab tidak tepat pada dua dimensi yaitu dimensi informasi rencana perjalanan (*traveler itinerary*) dan dimensi pencegahan dan penanganan mandiri (*prevention and self-treatment*).

DAFTAR PUSTAKA

- Adou, A. A., Napolitano, F., Vastola, A., & Angelillo, I. F. (2019). Travelers' knowledge, attitudes, and behavior related to infectious diseases in Italy. *PLoS ONE*, *14*(4), 1–12.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2017). *The Description Of Stres Levels Incollage Student*. *5*(5).
- American Travel Health Nurses Association (ATHNA). (2019). *Travel health nursing fact sheet*.
- Argaheni, N. B. (2020). Sistematis review: Dampak perkuliahan daring saat pandemi COVID-19 terhadap mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, *8*(2), 99.
- Cegolon, L., Heymann, W. C., Lange, J. H., & Xodo, C. (2017). Travel health education. *Journal of Travel Medicine*, *24*(5), 1–4.
- Centers for Disease Control (CDC). (2020). *CDC yellow book 2020: Health information for international travel*. Oxford University Press; 2017.
- Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (FK Unud). (2020b). *Rencana strategis Fakultas Kedokteran Universitas Udayana 2020-2024 1*.
- Harapani, A. (2021). Pengaruh kuliah daring saat pandemi COVID-19 terhadap kemampuan mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat*, 3–4.
- International Society of Travel Medicine (ISTM). (2017). *ISTM body of knowledge*.
- Kain, D., Findlater, A., Lightfoot, D., Maxim, T., Kraemer, M. U. G., Brady, O. J., Watts, A., Khan, K., & Bogoch, I. I. (2019). Factors affecting pre-travel health seeking behaviour and adherence to pre-travel health advice: A systematic review. *Journal of Travel Medicine*, *26*(6), 1–14.
- Keystone, J., Kozarsky, P., Connor, B., Nothdurft, H., Mendelson, M., & Leder, K. (2018). Travel medicine. In *Annals of Internal Medicine* (Vol. 168, Issue 1).
- Kogelman, L., Barnett, E. D., Chen, L. H., Quinn, E., Yanni, E., Wilson, M. E., Benoit, C., Karchmer, A. W., Ooi, W. W., Jentes, E. S., & Hamer, D. H. (2014). Knowledge, attitudes, and practices of us practitioners who provide pre-travel advice. *Journal of Travel Medicine*, *21*(2), 104–114.
- Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKES). (2019). *Pedoman dan matriks penilaian dokumen kinerja program studi dan laporan evaluasi diri akreditasi program studi pendidikan profesi ners*.
- Lia Dwi Lestari, R. (2020). *Travel vaccine*. *5*(3), 661–670. Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners (PSSIKPN). (2020a). *Rencana pembelajaran semester: Keperawatan pariwisata*. 1–42.
- Royal College of Nursing (RCN). (2019). *Competencies: Travel health nursing: Career and competence development*. August, 1–33.
- Schlagenhauf, P., Weld, L., Goorhuis, A., Gautret, P., Weber, R., von Sonnenburg, F., ... & Grobusch, M. P. (2015). Travel-associated infection presenting in Europe (2008–12): an analysis of EuroTravNet longitudinal, surveillance data, and evaluation of the effect of the pre-travel consultation. *The Lancet Infectious Diseases*, *15*(1), 55–64.
- Sofarelli, T. A., Ricks, J. H., Anand, R., & Hale, D. C. (2011). Standardized training in nurse model travel clinics. *Journal of Travel Medicine*, *18*(1), 39–43.