

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bayi baru lahir yang mempunyai risiko tinggi memerlukan perhatian dan perawatan tambahan selama dirawat di rumah sakit dan perawatan di rumah setelah keluar dari rumah sakit. Kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan permasalahan kesehatan yang sangat serius karena termasuk dalam kategori bayi risiko tinggi. Masalah kesehatan yang paling utama dari kelahiran prematur adalah tingkat kematangan sistem organ dan permasalahan kesehatan sepanjang tahun awal kehidupannya. Bayi prematur berisiko mengalami kesulitan dalam masa perkembangan dan pertumbuhannya (Yugistiyowati, 2022). Selain itu ada banyak komplikasi dari kelahiran prematur ini, diantaranya gangguan napas, gangguan sistem pencernaan, risiko infeksi, gangguan termoregulasi, hiperbilirubinemia (Hesti Kristina P Tobing, 2022). Karena banyaknya masalah yang bisa terjadi pada bayi dengan risiko tinggi, maka Ibu dan keluarga mempunyai peranan penting dalam perawatan bayi risiko tinggi paska sakit di rumah setelah rawat inap di rumah sakit. Ketidakmampuan ibu dan keluarga dalam perawatan di rumah bisa menyebabkan bayi ini mengalami rawat inap kembali setelah pulang. Bayi yang mempunyai risiko tinggi, salah satunya bayi prematur dan BBLR memiliki risiko 3 hingga 4 kali dibandingkan dengan bayi cukup bulan.

Beberapa NICU (*neonatal intensive care unit*) di seluruh Amerika Serikat tengah mengembangkan kolaborasi peningkatan kualitas untuk melibatkan semua orang tua bayi prematur dan BBLR untuk proses perawatan yang mengoptimalkan

pemberdayaan keluarga, sehingga memungkinkan orang tua untuk mencapai kepercayaan diri yang lebih besar dalam merawat bayi mereka yang berisiko tinggi, yang pada akhirnya mengurangi angka rawat inap ulang (Hannan et al., 2020). Tahun 2020 sebanyak 19,8 juta bayi baru lahir, sekitar 14,7%-nya mengalami BBLR (Unicef, 2023). Angka BBLR di Indonesia mengalami peningkatan dari 2023 yang awalnya 5,7% menjadi 6,2% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sedangkan prevalensi kelahiran prematur menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di Indonesia adalah 10%. Di California bayi yang mengalami rawat inap ulang segera setelah keluar dari NICU adalah bayi prematur sebesar 5–7% umumnya karena bronkiolitis dan masalah pencernaan, diikuti bayi prematur karena *hiperbilirubinemia* dan kesulitan makan sebesar 3-4% (Hannan et al., 2020).

Di Riyadh Arab Saudi tingkat rawat inap kembali pasien BBLR adalah 2,11%. Penyebabnya adalah masalah pernapasan, penyakit kuning, dan sepsis (Bawazeer et al., 2021). Menurut data statistik yang diambil rata-rata selama 3 bulan terakhir tahun 2022 di RSAB (rumah sakit anak dan bunda), bayi yang di rawat di NICU angka kejadian kembalinya rawat inap ulang setelah pulang sebanyak 10% (Wardhani & Mulyono, 2023). Menurut data dari bagian rekam medis RSU 'Aisyiyah ponorogo tahun 2024 tercatat ada 71 bayi prematur dan 87 bayi dengan BBLR. Dari angka ini didapatkan sekitar 18,9% dari bayi prematur dan BBLR ini yang mengalami rawat inap ulang setelah pulang. Beberapa penyebabnya adalah masalah minum, dehidrasi dan gangguan napas karena aspirasi. Jika pengoptimalan keluarga dalam perawatan bayi tidak berjalan dengan

baik karena kurangnya pengetahuan terkait kondisi bayi dan cara perawatan, maka perawatan di rumah setelah keluar dari rumah sakit ini akan terganggu.

Orang tua seringkali senang ketika bayinya sudah bisa pulang, tetapi juga bingung dengan beban merawat bayi yang rapuh, merasa tidak siap dan mengalami ketakutan (Park et al., 2021). Orangtua yang merawat bayi prematur di rumah akan mencari dukungan khusus selama proses perawatan bayinya. Mereka ingin belajar tentang praktik pemberian makan yang tepat, dukungan layanan kesehatan, dan menciptakan lingkungan yang aman untuk membesarkan bayinya yang berisiko tinggi. Menurut Asosiasi Kedokteran Perinatal Inggris, 2024 perawatan Transisi mendukung orang tua dalam merawat bayi setelah keluar dari NICU, tujuan utamanya melibatkan seluruh keluarga, memberi dukungan emosional untuk keluarga, dan tetap terhubung dengan layanan kesehatan masyarakat serta dapat berbagi informasi (Park et al., 2021).

Perawatan transisi dimulai dengan kontrak pertemuan sebelum keluar bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan keluarga dan membangun hubungan terapeutik. Proses ini berlanjut setelah keluar melalui kunjungan rumah atau konsultasi telepon/ *telenursing*. Dengan *telenursing* pasien dan keluarga tetap bisa mendapat layanan asuhan keperawatan dan informasi kesehatan yang diperlukan, begitu juga sebaliknya perawat tetap dapat melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan (Armansyah & Hariyati, 2022). Melalui *telenursing* ini perawat juga bisa memberikan informasi mengenai cara perawatan bayi dengan risiko tinggi, masalah yang ditemukan saat bayi dirumah, observasi tanda bahaya dan atau tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dari segi psikologis cara ini bisa memberikan rasa ketenangan, kenyamanan, mengurangi rasa stress atau ketakutan

karena merawat bayi yang memiliki masalah yang kompleks (Wardhani & Mulyono, 2023).

Tiga unsur utama perawatan transisi bagi orang tua di rumah adalah pemberdayaan orang tua, dukungan emosional dan kolaborasi tenaga profesional (Soon Kim, Ran Kim, 2024). Program wawancara jarak jauh oleh perawat (*telenursing*) dapat meningkatkan status kesehatan pasien dan memfasilitasi pertukaran informasi yang akurat untuk penilaian kesehatan antara perawat dan pasien (Kazawa et al., 2020). Konsultasi video menyediakan akses mudah dan menyenangkan ke perawatan di rumah bagi keluarga, sehingga ibu merasa lebih baik dan bisa hidup bersama bayinya (Hägi-Pedersen et al., 2021). *Telenursing* memungkinkan perawat mengontrol pemberian intervensi keperawatan meskipun tidak bertemu secara langsung dan dapat menjadi alternatif metode yang digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan (Fatmawati et al., 2022). Dari permasalahan dan uraian diatas, bahwa program *telenursing* bisa meningkatkan kemampuan ibu dan keluarga, memberdayakan orang tua dalam meningkatkan kesehatan pasien dan bisa sebagai media pertukaran informasi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penerapan *telenursing* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi *premature* dan BBLR di Rumah di ruang perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

Sesuai dengan firman Allah dalam alquran yang memerintahkan untuk saling menolong sesama manusia.

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ لَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

"...Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya"

(Al Maidah: 2).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penerapan *telenursing* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah di ruang perinatologi di RSUD 'Aisyiah Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh penerapan *telenursing* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah di ruang perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah sebelum dilakukan *telenursing*.
2. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah sesudah dilakukan *telenursing*.
3. Mengidentifikasi pengaruh penerapan *telenursing* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah di ruang perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Dengan semakin berkembangnya teknologi dan informasi maka sistem *telenursing* ini bisa dimanfaatkan dan *diimplementasikan* dalam dunia kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang lebih paripurna.
2. Membuka kesempatan untuk bisa memberikan jenis layanan baru dalam bidang kesehatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

- a. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu dalam merawat bayi BBLR dan prematur.
- b. Meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan perawatan pada bayi BBLR dan prematur di rumah.
- c. Meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan bayi sesuai anjuran tenaga kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Mengurangi angka komplikasi dan *readmission* (perawatan ulang) bayi BBLR dan prematur akibat kesalahan dalam perawatan di rumah.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan pendekatan inovatif berbasis teknologi.
- c. Mengoptimalkan efisiensi sumber daya RS dengan mengurangi kunjungan yang tidak perlu.

- d. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan RS.

3. Bagi Dunia Pendidikan

- a. Menambah wawasan dan referensi akademik dalam bidang keperawatan khususnya terkait *telenursing*.
- b. Menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait efektivitas *telenursing* dalam berbagai aspek perawatan.
- c. Mengembangkan kurikulum Pendidikan keperawatan dengan memasukkan konsep *telenursing* sebagai bagian dari pelayanan modern.

4. Bagi Profesi Keperawatan

- a. Meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis teknologi.
- b. Memperluas cakupan pelayanan keperawatan hingga ke komunitas tanpa batasan geografis.
- c. Memperkuat kompetensi perawat dalam menggunakan teknologi informasi untuk memberikan edukasi dan monitoring perawatan pasien di rumah.
- d. Membantu perawat dalam memberikan perawatan yang lebih efisien, efektif dan berbasis bukti (*evidence-based practice*)

1.5 Keaslian Penelitian

1.5.1 Penelitian Kana Kazawa, Kanae Osaki, Md Moshir Rahman and Michiko

Moriyama, 2020 "*Evaluating the effectiveness and feasibility of nurse-led distant and face-to-face interviews programs for promoting behavioral*

change and disease management in patients with diabetic nephropathy: a triangulation approach". Penelitian ini menggunakan metode *RCT (Randomized Controlled Trial)*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua karyawan perusahaan yang menderita nefropati diabetik. Sample berjumlah 40 karyawan perusahaan yang dibagi menjadi 2 kelompok secara acak yaitu 21 kelompok intervensi dan 19 kelompok kontrol. Instrument yang digunakan adalah kuesioner skala likert dan perangkat tablet untuk melakukan *telenursing*. kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa wawancara tatap muka langsung dengan wawancara jarak jauh sama- sama mempunyai dampak yang signifikan dalam mengubah perilaku kesehatan seseorang. Persamaan dari penelitian ini sama sama menguji pengaruh/ efektifitas wawancara jarak jauh oleh perawat (*telenursing*). Perbedaan dari penelitian ini adalah dari metode penelitiannya, penelitian sebelumnya menggunakan metode *RCT* sedangkan penelitian yg mau diteliti menggunakan *kuasi eksperimen pre-post design*.

1.5.2 Penelitian Diki Armansyah, Rr Tutik Sri Hariyati, 2022. "*Implementasi telenursing dalam mengevaluasi asuhan keperawatan setelah pulang*".

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literatur review* yang berfokus kepada efektifitas *telenursing*. Enam databased yang digunakan adalah *Scopus, Mendeley, ProQuest Sciencedirect, Oxford Journals, dan Google Scholar*, terdiri dari 23 referensi buku dan jurnal yang berfokus kepada *telenursing*. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa *telenursing* selain bermanfaat untuk perawat juga bermanfaat untuk pasien dan rumah sakit dimana proses asuhan keperawatan pada pasien pasca rawat yang

sudah pulang masih bisa di pantau dan di evaluasi asuhan yang diberikan oleh perawat dan rumah sakit. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel independen yaitu sama sama peneliti pengaruh *telenursing* sedangkan perbedaannya pada variabel dependen pada penelitian ini adalah evaluasi askep pasien setelah pulang rawat inap sedangkan variabel independen dalam penelitian ini memfokuskan pada kemampuan ibu dalam merawat bayi sakit pasca rawat inap, dalam penelitian sebelumnya metode yang digunakan adalah *literaturreview* sedangkan penelitian ini menggunakan metode *kuasi eksperiment pre-post design*.

1.5.3 Penelitian Rachmayanti Purawita Wardhani, Sigit Mulyono, 2023, "*Pemanfaatan telenursing terhadap kualitas hidup bayi post rawat NICU*" metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literaturreview* dengan pendekatan PRISMA, database online didapat dari ClinikalKey, Elsevier, ScienceDirect, ProQuest, Cambridge, SAGE. Journal tahun 2018-2022 dan artikel full text. Hasil dari penelitian ini adalah Pemanfaatan teknologi *telenursing* praktis dan layak untuk meningkatkan perawatan bayi di rumah dengan pemantauan jarak jauh terhadap pertumbuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan, dievaluasi dengan adanya kenaikan berat badan bayi, dan tidak ditemukan permasalahan yang ada, serta angka rawat bayi yang tidak ada. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel independen yaitu sama sama meneliti pengaruh *telenursing*, sedangkan perbedaannya pada variabel dependen, pada penelitian ini adalah kualitas hidup bayi post rawat nicu sedangkan

variabel dependen dalam penelitian ini memfokuskan pada kemampuan ibu dalam merawat bayi sakit pasca rawat inap dalam penelitian sebelumnya metode yang digunakan adalah *literatur review* sedangkan penelitian ini menggunakan metode . *kuasi eksperiment pre-post design*.

1.5.4 Penelitian Maria Franciska Vianney Boro, Rr.Tutik Sri Hariyati, 2020, *Implementasi Telenursing Dalam Praktik Keperawatan*, Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dan kuantitatif, instrument yang digunakan adalah *literature review* menggunakan metode PRISMA, mengambil database online dari *Science Direct, Proquest, Scopus, Ebsco, dan Google Scholar*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *telenursing* membantu meningkatkan akses yang lebih komprehensif dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dimana pasien dengan mudah memberikan kabar tentang kondisi kesehatannya setelah proses pemulihan ataupun saat mula terkena sakitnya kepada perawat, yang telah dipercaya dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya. Adanya *telenursing* sebagai pembaharu di bidang teknologi informasi, komunikasi, memudahkan pemantauan yang memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengevaluasi status kesehatan secara jauh, memberikan intervensi pendidikan, atau memberikan perawatan kesehatan. Persamaan dengan penelitian saat ini adalah sama- sama meneliti tentang praktek *telenursing*, sedangkan perbedaannya adalah metode yang digunakan dalam penelitian sebelumnya adalah *literature review* sedangkan penelitian saat ini adalah *kuasi eksperiment pre-post design*.

1.5.5 Atikah Fatmawati, Mujiadi, Anndy Prastya, 2022, *Efektivitas Telenursing terhadap Kemampuan Ibu dalam Menyusui Merangsang Perkembangan Anak*, Penelitian ini menggunakan *desain pra-eksperimen* dengan pendekatan *one-group pre-posttest design*. Sebanyak 32 responden dipilih secara *purposive*. Instrumen yang digunakan adalah *checklist Stimulasi* intervensi dini deteksi tumbuh kembang. *Telenursing* dilakukan sebanyak 3x seminggu. Hasil dari penelitian ini adalah *telenursing* secara efektif meningkatkan kemampuan ibu untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak. *Telenursing* memungkinkan perawat untuk mengontrol pemberian intervensi keperawatan, meskipun mereka tidak bertemu langsung. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama- sama meneliti tentang efektivitas *telenursing*, metode yang digunakan sama *pre-post intervensi*. Perbedaannya adalah pada variabel dependen-nya untuk penelitian saat ini adalah kemampuan ibu merawat bayi prematur dan BBLR di rumah, sedangkan penelitian sebelumnya kemampuan ibu dalam menyusui untuk merangsang perkembangan anak.