

**INOVASI TELEMEDICINE MiCA (*MIDWIFERY CHAT AND CALL*)**

**KATEGORI**  
***HEALTH SERVICES DURING CRISIS***



**RSIY PDHI**

Oleh :  
Nurul Hidayah, S.Tr.Keb., Bdn., M.Keb

**RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI**  
**Jalan Solo Km 12,5 Kalasan Sleman Yogyakarta**  
**Telp. (0274)498000 (hunting), (0274)498464 (fax), hotline 0852 90000 800**  
**Website : [www.rsiypdhi.com](http://www.rsiypdhi.com); email : [humas@rsiypdhi.com](mailto:humas@rsiypdhi.com)**



**RSIY PDHI**

# RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

Jl. Solo Km 12,5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta

Telepon (0274) 498000, faksimile (0274) 498464

Website : [www.rsiypdhi.com](http://www.rsiypdhi.com), email : [humas@rsiypdhi.com](mailto:humas@rsiypdhi.com)



## LEMBAR PENGESAHAN

Judul makalah : Inovasi Telemedicine MiCA (Midwifery Chat And Call)  
Kategori : Health Services During Crisis  
Penulis/ Peneliti : Nurul Hidayah, S.Tr.Keb., Bdn., M.Keb.  
Nomor telepon : 082133953382  
Alamat email : [nrlhiday1@gmail.com](mailto:nrlhiday1@gmail.com)

Disahkan oleh:

Direktur

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI,



dr. H. Bima Achmad Bina Nurutama, M.P.H.

**RSIY PDHI**

## **RINGKASAN**

Inovasi Telemedicine MiCA (*Midwifery Chat and Call*) didasari dengan adanya keterbatasan ibu perinatal dan postnatal mengakses layanan kesehatan dan sulitnya berkomunikasi untuk mengatakan keluhan termasuk masalah psikis. Platform MiCA (*Midwifery Call and Call*) diharapkan dapat meningkatnya peran bidan dan tenaga kesehatan dengan mengoptimalkan teknologi yang berfokus pada masa prenatal dan postnatal, meningkatkan pengetahuan pada ibu dalam masa prenatal dan postnatal, meningkatnya akses pelayanan kesehatan pemerintah (public) bagi ibu dalam masa prenatal dan postnatal, meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental untuk ibu dalam masa prenatal dan postnatal.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa prenatal dan postnatal merupakan suatu fase yang dianggap membingungkan oleh sebagian wanita<sup>(1)</sup>. Pada fase peralihan ini mengakibatkan perasaan khawatir dan cemas. Perubahan fisik hingga psikis akan berdampak terhadap keberlangsungan menjadi orang tua. Pengetahuan yang terbatas dan kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan menyebabkan emosional ibu tidak stabil<sup>(2)</sup>. Meskipun terdapat puskesmas atau rumah sakit yang melayani *antenatal care*, ibu merasa kurang puas dalam mendapatkan jawaban dari setiap masalah yang datang secara tiba-tiba dalam waktu yang tidak dapat diperkirakan<sup>(3)</sup>.

Keterbatasan jarak dan waktu menjadi salah satu alasan berbagai layanan kesehatan menciptakan inovasi berbasis teknologi sehingga pasien merasa dimudahkan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan yang dialami<sup>(4)</sup>. Telemedicine adalah praktik pemberian layanan medis jarak jauh yang telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir<sup>(5)</sup>. Telemedicine memungkinkan ibu untuk berkonsultasi dengan bidan secara teratur melalui *video call* atau pesan teks, memastikan bahwa pemantauan prenatal terjadi tanpa harus datang ke rumah sakit setiap kali<sup>(6)</sup>. Telemedicine juga dapat digunakan untuk mengantisipasi adanya kemungkinan depresi pada ibu hamil atau ibu menyusui<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan hal di atas penulis tertarik mengkaji lebih lanjut dengan mengangkatnya dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Inovasi Telemedicine MiCA (Midwifery Chat and Call)**”. Inovasi ini didasari dengan adanya ibu pada masa perinatal atau postnatal mengalami keterbatasan untuk mengakses layanan kesehatan dan sulitnya berkomunikasi untuk mengatakan keluhan. Sehingga untuk menjembatani kendala tersebut dan melanjutkan perawatan setelah kunjungan dari rumah sakit, ibu dapat melakukan telemedicine kepada bidan, dokter dan psikolog yang berada di rumah sakit secara chat ataupun *video call*.

Melalui platform telemedicine MiCA memudahkan ibu dalam mengatasi hambatan dan tantangan yang dialami. Dengan adanya inovasi dalam telemedicine, kolaborasi antara bidan dan teknologi medis telah memberikan manfaat yang signifikan bagi pasien dalam hal aksesibilitas, pemantauan kesehatan, dan pengelolaan penyakit. Ini juga telah membantu mengurangi hambatan geografis dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan untuk banyak orang.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengembangkan dan mempromosikan layanan dengan model perawatan holistik yang terbaru berbasis digital.

- b. Meningkatkan kualitas perawatan untuk populasi pasien yang kurang terlayani.
- c. Efektivitas dalam mengurangi biaya operasional rumah sakit.
- d. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang berkemajuan.

## BAB II

### LANGKAH DAN ANALISIS INOVASI

Platform MiCA (Midwifery Call and Call) diharapkan dapat mengoptimalkan peran tenaga kesehatan berbasis teknologi untuk meningkatkan pengetahuan, akses pelayanan kesehatan, kepercayaan diri ibu dalam mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental untuk ibu dalam masa prenatal dan perinatal.

#### Analisis Platform MiCA:

a. Tampilan awal platform MiCA

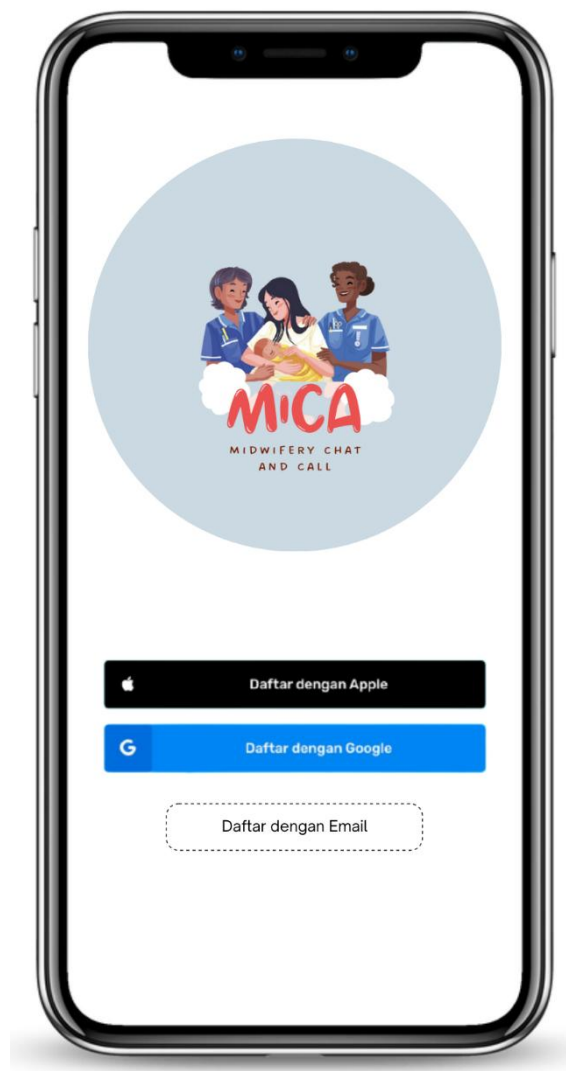
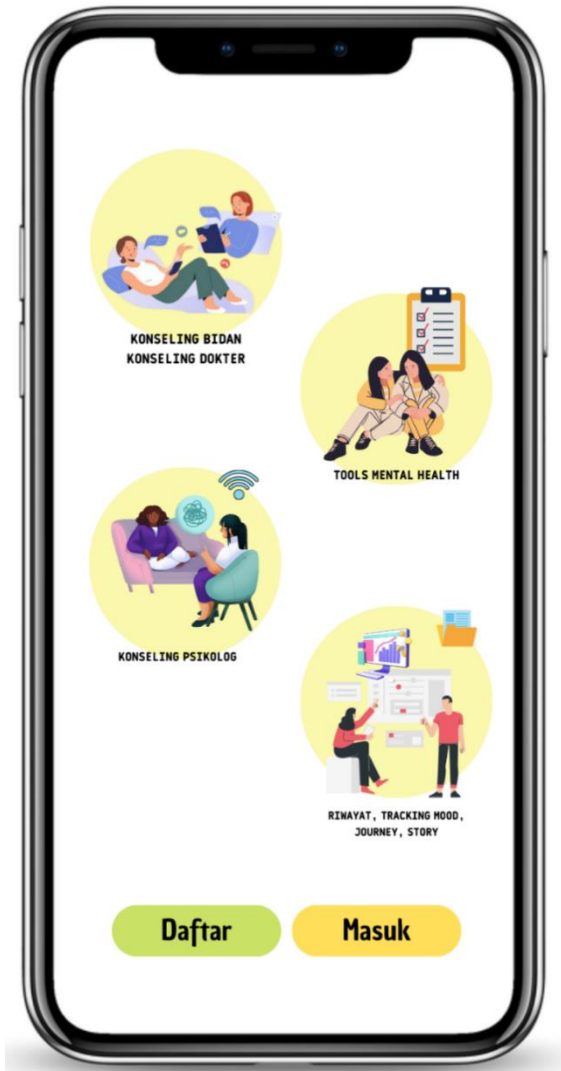
Tampilan awal platform MiCA diartikan sebagai perubahan status menjadi “ibu” akan terbantu oleh tenaga kesehatan untuk meminimalisir timbulnya stressor selama proses sebelum dan setelah menjadi ibu.

#### Bicara dengan Bidan

Platform mental healthcare & konseling  
untuk ibu prenatal dan perinatal



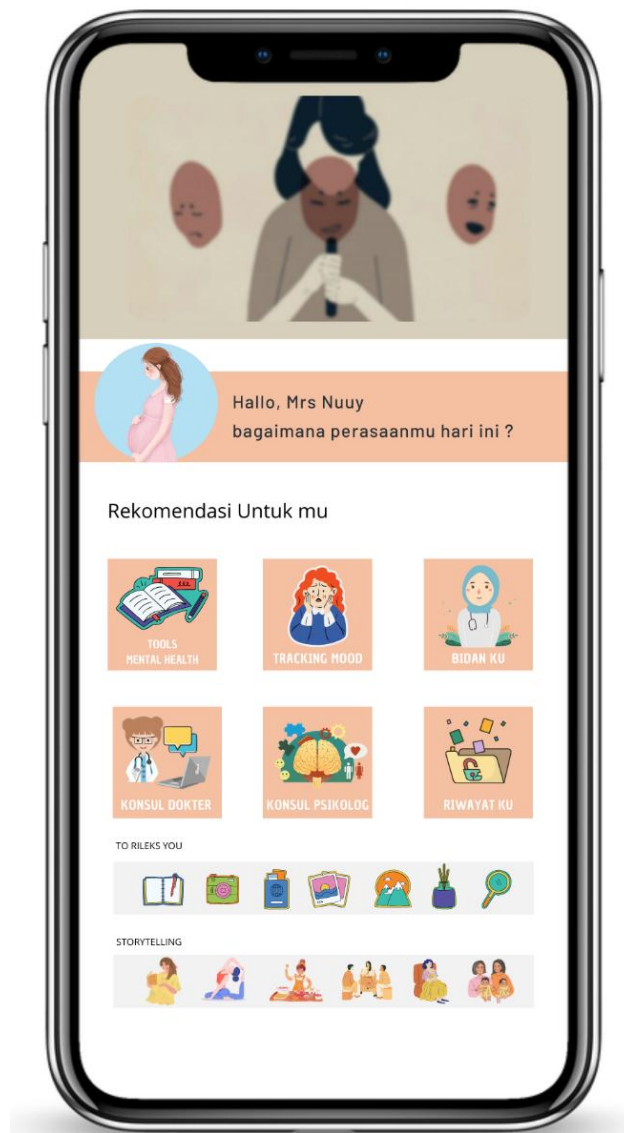
b. Tampilan Log In atau Sign Up





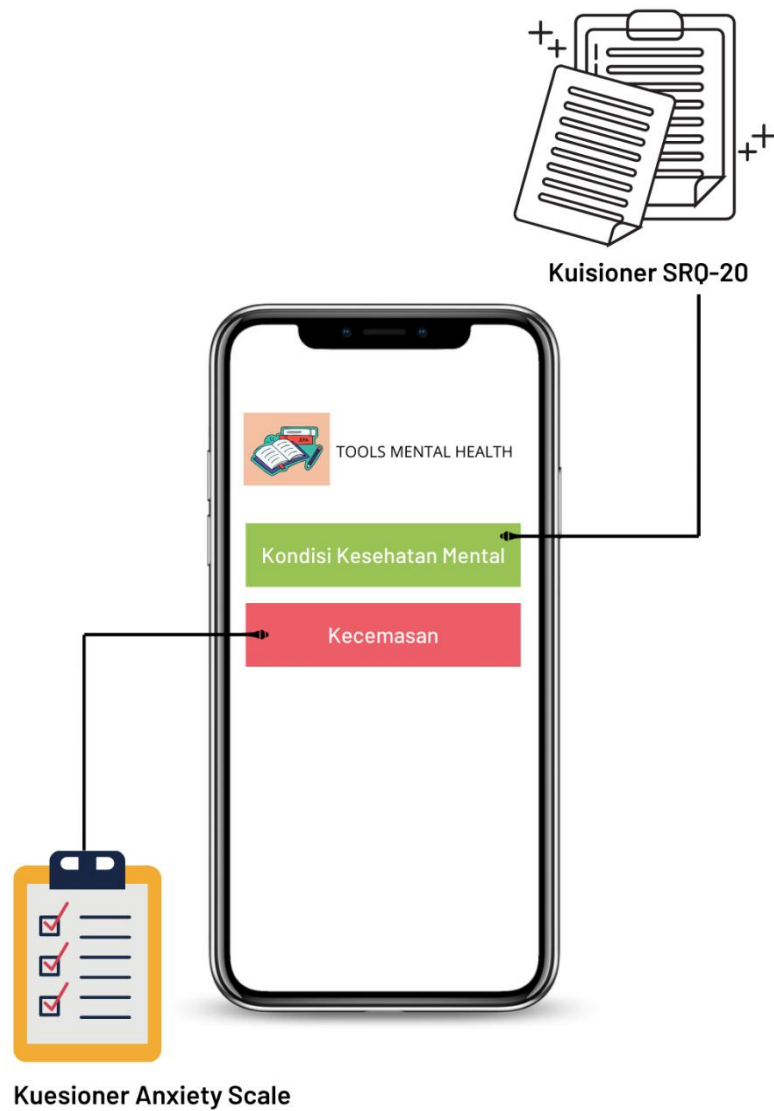
c. Tampilan Menu

Setelah log in, platform MiCA dapat merekomendasikan berbagai hal yang pasien butuhkan dari tools “to rileks you” dan “storytelling” dapat menuliskan berbagai cerita dan ditanggapi oleh pengguna lain.



d. Tools Mental Health

*Tools mental health* untuk mengetahui kondisi emosional dan kesehatan mental terkini melalui pengisian *Self Reporting Questionnaire-29 (SRQ-29)* dan *Kuisisioner Anxiety Scale*.



*Self Reporting Questionnaire-29 (SRQ-29)* dikembangkan oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai alat ukur adanya masalah/ gangguan jiwa. Pertanyaan mengacu pada masalah selama 30 hari terakhir.

**Self Reporting Questionnaire 29**  
(SRQ 29)

**Petunjuk:** Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda **selama 30 hari terakhir**. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu **Anda alami** dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **Y (berarti Ya)**. Sebaliknya apabila Anda menganggap pertanyaan itu **tidak Anda alami** dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **T (Tidak)**. Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai di antara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia.

1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Anda mudah merasa takut?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Apakah tangan Anda gemetar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Apakah Anda lebih sering menagis?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Apakah Anda merasa kesulitan untuk mengambil keputusan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Apakah Anda mudah lelah?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jawaban "ya" memiliki skor 1 dan "tidak" memiliki skor 0

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) nilai pisah ditetapkan 5/6. Artinya, jika subjek menjawab "ya" pada 6 atau lebih pertanyaan (dari total 20 pertanyaan), maka subjek tersebut dianggap mengalami gangguan mental emosional atau distres yang berpotensi pada terjadinya gangguan jiwa

Nilai pisah 5/6 didapatkan dari uji validitas oleh Hartono dari Badan Litbang Depkes (1995). Sensitivitas SRQ-20 adalah 88% dan spesifitasnya adalah 81%.

Kuisisioner *Anxiety Scale* merupakan penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostik dan *Statistical Manual of Mental Disorders*

(DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2 : kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.



**Kuesioner Anxiety Scale**

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan atau apa yang anda rasakan saat hamil, melahirkan atau saat masa nifas.

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

1	Ibu merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya ?	1	2	3	4
2	Ibu merasa takut tanpa alasan yang jelas ?	1	2	3	4
3	Ibu merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur ?	1	2	3	4
4	Ibu mudah marah, tersinggung atau panik ?	1	2	3	4
5	Ibu selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi ?	1	2	3	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar ?	1	2	3	4
7	Ibu sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot ?	1	2	3	4
8	Ibu merasa badan saya lemah dan mudah lelah ?	1	2	3	4
9	Ibu tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang ?	1	2	3	4
10	Ibu merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat ?	1	2	3	4
11	Ibu sering mengalami pusing ?	1	2	3	4
12	Ibu sering pingsan atau merasa seperti pingsan ?	1	2	3	4
13	Ibu mudah sesak napas tersengal-sengal ?	1	2	3	4
14	Ibu merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya ?	1	2	3	4
15	Ibu merasa sakit perut atau gangguan pencernaan ?	1	2	3	4
16	Ibu sering kencing daripada biasanya ?	1	2	3	4
17	Ibu merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat ?	1	2	3	4
18	Wajah Ibu terasa panas dan kemerahan ?	1	2	3	4
19	Ibu sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam ?	1	2	3	4
20	Ibu mengalami mimpi-mimpi buruk ?	1	2	3	4

Skor 20-44 : kecemasan ringan  
 Skor 45-59 : kecemasan sedang  
 Skor 60-74 : kecemasan berat  
 Skor 75-80 : kecemasan panik

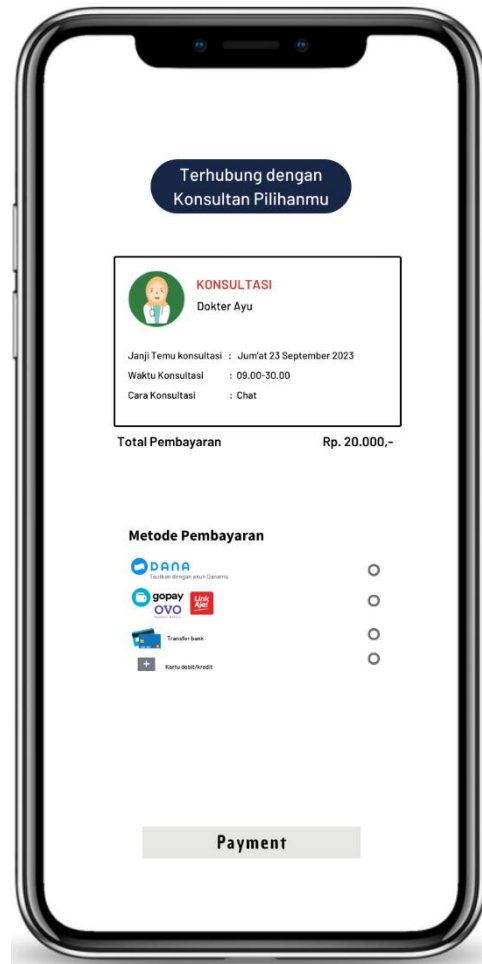
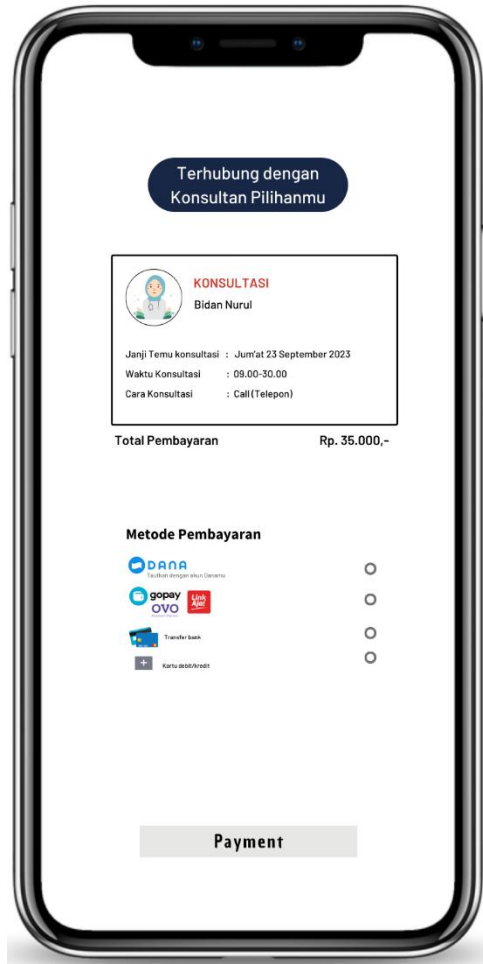
e. Tracking Mood

Pada platform MiCA memiliki tools tracking mood untuk memasukan perasaan pada setiap harinya sehingga dapat dilihat perubahan secara berkala.



f. Pembayaran Sebelum Konsultasi

Sebelum memulai sesi konsultasi, klien harus melakukan pembayaran .  
Jumlah pembayaran disesuaikan dengan sesi dan konsultan yang dipilih.



g. Konsultasi

Pada tools konsultasi, pasien dapat memilih akan melakukan konsultasi dengan bidan, dokter atau psikolog.



#### h. Riwayat

Didapatkan rekam jejak yang tersimpan secara otomatis selama menggunakan platform MiCA.





### **BAB III**

#### **HASIL**

Hasil yang diharapkan :

1. Diharapkan Inovasi Telemedicine MiCA (Midwifery Chat and Call) dapat dijadikan program promosi dari Rumah Sakit
2. Diharapkan Inovasi Telemedicine MiCA (*Midwifery Chat and Call*) dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan mental dari ibu prenatal dan postnatal
3. Diharapkan Inovasi Telemedicine MiCA (*Midwifery Chat and Call*) dapat menjadi *income* Rumah Sakit
4. Diharapkan Inovasi Telemedicine MiCA (*Midwifery Chat and Call*) dapat memudahkan pengguna dan tenaga kesehatan dalam melakukan komunikasi jarak jauh dalam memberikan pelayanan kesehatan.

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

1. Platform MiCA memiliki manfaat signifikan dalam meningkatkan aksesibilitas perawatan medis, terutama bagi individu yang tinggal di daerah yang jauh dari rumah sakit atau keterbatasan waktu untuk datang ke layanan kesehatan.
2. Platform MiCA efektif dalam mengurangi biaya perawatan medis, baik bagi pasien maupun penyedia layanan kesehatan.
3. Meningkatkan manajemen risiko penyakit, mengurangi waktu tunggu pasien, dan memberikan konsultasi medis yang lebih mudah diakses.
4. Penggunaan Platform MiCA selama kehamilan dapat meningkatkan kenyamanan dan kemudahan akses bagi ibu hamil, nifas dan menyusui dan menyalurkan banyak informasi sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap perawatan prenatal dan postnatal.
5. Meningkatkan jangkauan sasaran pasien yang lebih luas sehingga dapat menjadi sumber pendapatan rumah sakit melalui platform digital.
6. Kesuksesan platform MiCA berbasis telemedicine juga bergantung pada infrastruktur teknologi yang memadai, pelatihan bagi penyedia layanan kesehatan, serta kebijakan regulasi yang mendukung.

#### **B. Saran**

1. Perlu kerja sama dengan programmer yang terpercaya karena platform MiCA perlu memiliki sistem keamanan dan *privacy* yang kuat sehingga kecil kemungkinan adanya kebocoran data.
2. Memastikan bahwa telemedicine tetap dapat diakses oleh semua orang, termasuk mereka yang mungkin memiliki keterbatasan teknologi atau akses internet yang terbatas.
3. Perlu adanya evaluasi secara berkala untuk meminimalisir risiko ketidaknyamanan pasien platform.

4. Pasien platform MiCA disarankan untuk tetap datang ke rumah sakit untuk melihat secara langsung perkembangan janin dan kesehatan ibu sehingga perawatan dapat dilakukan secara holistik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Recto P, Champion JD. Psychosocial Factors Associated with Paternal Perinatal Depression in the United States: A Systematic Review. *Issues Ment Health Nurs.* 2020 Jul;41(7):608–23.
2. Grundström H, Alehagen S, Kjølhede P, Berterö C. The double-edged experience of healthcare encounters among women with endometriosis: A qualitative study. *J Clin Nurs.* 2018 Jan;27(1–2):205–11.
3. Brown HL, DeNicola N. Telehealth in Maternity Care. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2020 Sep;47(3):497–502.
4. Harris-Fry H, Beard BJ, Harrison T, Paudel P, Shrestha N, Jha S, et al. Smartphone tool to collect repeated 24 h dietary recall data in Nepal. *Public Health Nutr.* 2018 Feb;21(2):260–72.
5. Lackie ME, Parrilla JS, Lavery BM, Kennedy AL, Ryan D, Shulman B, et al. Digital Health Needs of Women With Postpartum Depression: Focus Group Study. *J Med Internet Res.* 2021 Jan;23(1):e18934.
6. Hussain-Shamsy N, Shah A, Vigod SN, Zaheer J, Seto E. Mobile Health for Perinatal Depression and Anxiety: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2020 Apr;22(4):e17011.
7. Kingston D, Austin M-P, Veldhuyzen van Zanten S, Harvalik P, Giallo R, McDonald SD, et al. Pregnant Women's Views on the Feasibility and Acceptability of Web-Based Mental Health E-Screening Versus Paper-Based Screening: A Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res.* 2017 Apr;19(4):e88.