

**EDUKOMPUTER: EDUKASI KOMPREHENSIF TERINTEGRASI
SEBAGAI UPAYA PENINGKATKAN KESIAPAN IBU SAAT
PEMULANGAN BBLR DI RUANG NICU RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



Diajukan Oleh:

Siti Arifah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Kategori 4: *Health Services During Crisis*

2023

I. RINGKASAN

Latar belakang: Bayi berat lahir rendah (BBLR) berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan yang terjadi sejak lahir, selama di rumah sakit, dan berlanjut sampai pulang. Kesiapan ibu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih kurang.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian edukomputer terhadap kesiapan ibu.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi-experimental pretest-posttest design*. Responden 30 ibu, diberikan edukomputer berupa dukungan psikologis, pendidikan kesehatan, pemberdayaan orang tua dan perawatan lanjutan. Kesiapan diukur menggunakan kuesioner RHDS. Analisa perbedaan skor kesiapan dengan uji *Paired t-test*.

Hasil: Terdapat perbedaan bermakna skor kesiapan ibu $p= 0,000$. Terdapat pengaruh edukomputer terhadap kesiapan ibu.

Kesimpulan: Edukomputer meningkatkan kesiapan ibu saat pemulangan BBLR.

II. LATAR BELAKANG

Salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah menurunnya angka kematian bayi (AKB). AKB Nasional 24 per 1000 kelahiran hidup, penyebab AKB tertinggi adalah BBLR sebesar 35,3% (Kemenkes RI, 2020). Indonesia menduduki peringkat kelima untuk kelahiran prematur di dunia, yaitu 15,5 per 100 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2018). Data Dinas Kesehatan Yogyakarta menunjukkan AKB tahun 2019 sebesar 7,18 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan BBLR 6,08% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Berdasarkan data bulan Januari - Desember 2022 BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ada 152, sekitar 13 BBLR tiap bulannya.

BBLR didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai kelahiran dengan berat kurang dari 2500 gram. Klasifikasi BBLR ditentukan berat absolut bayi pada kelahiran tanpa memandang usia kehamilan (Hilaire *et al.*, 2021). BBLR berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan yang dapat terjadi sejak lahir, selama dirawat di rumah sakit, dan sampai setelah pulang ke rumah (Leone *et al.*, 2012).

Pemulangan BBLR lebih awal merupakan hal yang diharapkan ibu. Ibu yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan dirinya akan berdampak positif terhadap interaksi antara ibu dan bayinya (Ningsih *et al.*, 2020). Kesiapan ibu

saat pemulangan BBLR masih kurang mengenai pengetahuan mempertahankan suhu, emosional ibu, tingkat kepercayaan diri ibu dan kesiapan ibu di Indonesia lebih rendah di bandingkan negara lain (Hariati *et al.*, 2020; McGowan *et al.*, 2017; Ningsih *et al.*, 2020; Padila *et al.*, 2018). Perawat berperan penting memberikan edukasi program perencanaan pulang (Trial *et al.*, 2014).

Persiapan pemulangan BBLR di RS PKU Muhammadiyah sudah dilakukan 2 hari sebelum pemulangan menggunakan form edukasi perawatan BBLR meliputi obat-obatan, nutrisi, termoregulasi, kebersihan, infeksi, pijat bayi dan tanda bayi sakit. Selanjutnya ibu diminta mempraktikkan yang sudah diedukasikan. Kesiapan ibu saat pemulangan BBLR di RS PKU Muhammadiyah masih kurang disebabkan materi edukasi belum komprehensif, waktu edukasi dan keterlibatan ibu belum dilakukan sejak awal perawatan.

III. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Meningkatkan kesiapan ibu saat pemulangan BBLR di ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

B. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh edukomputer perawat terhadap kesiapan ibu saat pemulangan BBLR di ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Mengetahui gambaran kesiapan ibu saat pemulangan BBLR sebelum dilakukan edukomputer perawat di ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Mengetahui gambaran kesiapan ibu saat pemulangan BBLR setelah dilakukan edukomputer perawat di ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Implikasi pada Mutu dan Keselamatan Pasien

1. Bagi Pasien Bayi

a. Mencegah kematian Bayi

BBLR merupakan faktor risiko kematian bayi, sehingga penanganan BBLR secara tepat dan serius sangat diperlukan (Indrayati, 2020).

b. Menurunkan Komplikasi pada BBLR

Komplikasi pada BBLR antara lain penyakit kuning, asfiksia saat lahir, hipotermia, hipoglikemia, *respiratory distress syndrome* (RDS) dan sepsis (Shaikh *et al.*, 2016). Perawatan yang komprehensif pada BBLR dengan melibatkan orang tua dapat mencegah komplikasi lebih lanjut pada BBLR, contoh perawatan metode kangguru (PMK) sebagai pencegahan hipotermia.

2. Bagi Orang Tua

a. Meningkatkan Kesiapan Ibu Merawat BBLR

Edukometer terdiri dari pendidikan kesehatan dilanjutkan ibu mempraktekkan merawat bayinya akan meningkatkan pengetahuan dan skill ibu merawat BBLR.

b. Menurunkan Kecemasan Orang Tua

Dukungan psikologis dan psikososial pada ibu diawal perawatan, sangat berguna menurunkan kecemasan ibu.

3. Bagi Rumah Sakit

a. Menurunkan *Length Of Stay* (LOS)

BBLR harus dirawat di rumah sakit untuk meningkatkan status kesehatannya (Thakur *et al.*, 2012). Keterlibatan ibu sejak awal perawatan akan meningkatkan kesiapan ibu dan bayi sehingga bayi akan cepat dilakukan pemulangan.

b. Menurunkan Angka Readmisi

Kesiapan ibu diartikan sebagai perasaan orang tua bahwa dia dan anaknya siap untuk pulang dan merawat anaknya pada saat keluar dari rumah sakit (Hariati *et al.*, 2020). Kesiapan ibu saat

merawat bayi di rumah sakit di harapkan akan menyiapkan ibu saat merawat bayi di rumah.

IV. TAHAPAN PELAKSANAAN

A. Persiapan

1. Materi edukomputer dan kuesioner kesiapan ibu atau *Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) Parent Form*.

Materi edukomputer dari buku Pegangan Petugas Kesehatan Model Rencana Pemulangan Terintegrasi (RELASI) di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) oleh Dr Suni Hariati. S.Kep., Ns., M.Kep, disesuaikan kondisi NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Menurut Weiss *et al.*, (2006) dalam (Hariati *et al.*, 2020) RHDS terdiri 22 item, meliputi 4 subskala: kesiapan fisik dan emosional, kekuatan dan rasa sakit, pengetahuan dan kemampuan merawat, dan dukungan yang diharapkan.

2. Responden ibu dengan BBLR, ada 30 berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Penjelasan penelitian dan *informed consent*.

B. Pelaksanaan

1. Pengumpulan data kesiapan ibu *pretest* menggunakan RHDS.
2. Pemberian edukomputer

Penelitian bulan Maret-Juli 2023, tahapan edukasi:

- a. Hari perawatan 1-3 sebelum kunjungan pada bayi

Dukungan psikologis melewati duka cita kelahiran prematur, memfokuskan kondisi bayinya bukan peralatan medis dan intervensi bayinya.

- b. Hari perawatan 1-3 kunjungan awal ibu

Dukungan psikososial dalam memusatkan perhatian ke bayi bukan peralatan medis di NICU.

- c. Hari perawatan 4-6 ibu masuk RS

Edukasi interaksi bayi dan orang tua, perilaku BBLR, dan manajemen ASI perah.

- d. Selama perawatan bayi

Edukasi ganti popok, *feeding*, menyusui, merawat tali pusat, menjaga suhu tubuh. Melibatkan ibu dalam perawatan.
- e. Ruang *Special Care Nursery (SCN)*

Edukasi PMK, peran ibu di rumah, pemberian obat, menjaga kehangatan rumah, pencegahan infeksi, dan imunisasi dasar.
- f. Ruang PMK

Edukasi memandikan bayi, posisi tidur, dan tanda bahaya umum di rumah.
- g. Satu–2 hari sebelum pulang

Evaluasi persiapan lingkungan rumah dan keluarga meliputi kebersihan, cahaya matahari, penerangan lampu, pengaturan AC.
- h. Mengirimkan ibu *soft file* edukomputer via WA
- i. Memonitor edukomputer

Form monitoring diletakkan pada box atau incubator.
- j. Pengumpulan data kesiapan ibu *post-test* menggunakan RHDS.
- k. Uji Normalitas dan Analisa Data

Uji menggunakan *Saphiro-wilk*, uji beda menggunakan *Paired t-test*.

V. HASIL INOVASI DAN PEMBAHASAN

A. Metode Penelitian

Kuantitatif *quasi-experimental pretest-posttest design*

B. Uji Normalitas dan Analisa Data

Pada tabel 1 data *pretest* dan *posttest* kesiapan ibu saat pemulangan dengan nilai $p > 0,05$, terdistribusi normal.

Tabel 1. Uji Normalitas

Variabel	<i>p</i>	Kesimpulan
Kesiapan ibu saat pemulangan <i>pretest</i>	0,692 ^a	Normal
Kesiapan ibu saat pemulangan <i>posttest</i>	0,066 ^a	Normal

Uji normalitas ^a= *Saphiro-wilk* ($p > 0,05$)

Tabel 2. Analisa Data

No	Tujuan Penelitian	Skala Variabel	Uji Analisis	Data
1.	Mengetahui gambaran kesiapan ibu sebelum dan sesudah edukomputer	Variabel terikat : rasio	Statistik deskriptif	<i>Pretest, posttest</i>
2.	Mengetahui beda kesiapan ibu sebelum dan sesudah edukomputer	Variabel terikat: rasio Kesiapan ibu: <i>Pretest: normal;</i> <i>posttest: normal</i>	Uji beda: <i>paired t-test</i>	<i>Pretest, posttest</i>

C. Gambaran dan Perbedaan Skor Kesiapan Ibu Saat Pemulangan

BBLR Sebelum dan Sesudah Edukomputer

Tabel 3. Gambaran dan Perbedaan Skor Total Kesiapan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukomputer di NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2023 (n=30)

Kesiapan ibu saat pemulangan		Δ (CI 95%)	<i>p</i>
<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		
145,13±25,550	184,43±25,427	39,300 (48,765-29,835)	0,000 ^a

Keterangan: n: sampel; *p*: signifikansi; *p* < 0,05: perbedaan bermakna; ^a=*paired t-test*

Tabel 3 menunjukkan nilai *p* < 0,05, terdapat peningkatan kesiapan ibu saat pemulangan yang bermakna. Skor *mean* 145,13 menjadi 184,43. Nilai CI tidak melewati angka 1, menunjukkan perbedaan bermakna skor kesiapan ibu sebelum dan sesudah edukomputer. Peningkatan skor menunjukkan bahwa intervensi bermanfaat pada kesiapan pulang. Penelitian lain menunjukkan kesiapan ibu yaitu pencapaian orang tua berupa kemampuan ibu dalam menguasai keterampilan teknis, pengetahuan dan mengatasi dampak pada keluarga (Lerret *et al.*, 2015; Peyrovi *et al.*, 2016; Smith *et al.*, 2009, 2013).

D. Bentuk Inovasi Edukomputer

1. Materi komprehensif terintegrasi

Materi tentang pendidikan kesehatan disertai gambar dan alat peraga. Mengintegrasikan 4 komponen: dukungan psikologis, pendidikan kesehatan, pemberdayaan ibu dan perawatan lanjutan.

2. Waktu edukasi

Selama perawatan mulai dari hari pertama sampai mau pulang.

3. Pemberi edukasi

Perawat antar shift dalam 24 jam berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2019*, 1–234.
- Hariati, S. (2020). Pengembangan Model Rencana Pemulangan Terintegrasi (Relasi) untuk Meningkatkan Kesiapan Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah saat Pemulangan dari Rumah Sakit. November. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.36356.35203>
- Hariati, S., McKenna, L., Lusmilasari, L., Reisenhofer, S., Sutomo, R., Febriani, A. D. B., & Arsyad, D. S. (2020). Translation, Adaptation and Psychometric Validation of the Indonesian Version of the Readiness for Hospital Discharge Scale for Parents of Low Birth Weight Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, 54(xxxx), e97–e104. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.05.010>
- Indrayati, N. (2020). Kesiapan orangtua dalam merawat bayi berat lahir rendah melalui edukasi perawatan bblr. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 549–556.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 [Indonesia Health Profile 2019]* (F. Hardhana, Boga Sibuea (ed.); 1st ed.). Kemendes RI.
- Leone, A., Ersfeld, P., Adams, M., Meyer Schiffer, P., Bucher, H. U., & Arlettaz, R. (2012). Neonatal morbidity in singleton late preterm infants compared with full-term infants. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 101(1), 6–10. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02459.x>
- Lerret, S. M., Weiss, M. E., Stendahl, G. L., Chapman, S., Menendez, J., Williams, L., Nadler, M. L., Neighbors, K., Amsden, K., Cao, Y., Nugent, M., Alonso, E. M., & Simpson, P. (2015). Pediatric solid organ transplant recipients: Transition to home and chronic illness care. *Pediatric Transplantation*, 19(1), 118–129. <https://doi.org/10.1111/petr.12397>

- McGowan, E. C., Du, N., Hawes, K., Tucker, R., O'Donnell, M., & Vohr, B. (2017). Maternal Mental Health and Neonatal Intensive Care Unit Discharge Readiness in Mothers of Preterm Infants. *Journal of Pediatrics*, *184*, 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.01.052>
- Ningsih, S. R., Suryantoro, P., & Nurhidayati, E. (2020). Hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kenaikan berat badan bayi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *12*(2), 149–157. <https://doi.org/10.31101/jkk.306>
- Padila, P., Amin, M., & Rizki, R. (2018). Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *1*(2), 1–16. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.82>
- Peyrovi, H., Mosayebi, Z., Mohammad-Doost, F., Chehrzad, M. M., & Mehran, A. (2016). The effect of empowerment program on “perceived readiness for discharge” of mothers of premature infants. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, *29*(5), 752–757. <https://doi.org/10.3109/14767058.2015.1017461>
- Shaikh, F., Laghari, G. S., Syal, A. R., Hameed, A., & Nizamani, M. A. (2016). (X aim) Complications of low birth weight babies during first 72 hours of life. *Quarterly Medical Channel*, *22*(1), 18–24. www.medicalchannel.pk
- Smith, V. C., Hwang, S. S., Dukhovny, D., Young, S., & Pursley, D. M. (2013). Neonatal intensive care unit discharge preparation, family readiness and infant outcomes: Connecting the dots. *Journal of Perinatology*, *33*(6), 415–421. <https://doi.org/10.1038/jp.2013.23>
- Smith, V. C., Young, S., Pursley, D. M., McCormick, M. C., & Zupancic, J. A. F. (2009). Are families prepared for discharge from the NICU? *Journal of Perinatology*, *29*(9), 623–629. <https://doi.org/10.1038/jp.2009.58>
- Thakur, S. K., Roy, S. K., Paul, K., Khanam, M., Khatun, W., & Sarker, D. (2012). Effect of nutrition education on exclusive breastfeeding for nutritional outcome of low birth weight babies. *European Journal of Clinical Nutrition*, *66*(3), 376–381. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2011.182>
- Trial, R. C., Beheshtipour, N., Baharlu, S. M., & Montaseri, S. (2014). *O riginal A rticle The Effect of the Educational Program on Iranian Premature Infants ' Parental Stress in a Neonatal Intensive Care Unit : A Double-Blind*. *2*(4), 240–250.
- Weiss, M. E., & Piacentine, L. B. (2006). Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *Journal of Nursing Measurement*, *14*(3), 163–180. <https://doi.org/10.1891/jnm-v14i3a002>
- World Health Organization. (2018). *Preterm birth*. *World Health Organization*. [Online]

VI. LAMPIRAN

A. Surat Pengesahan Direktur Utama RS

HALAMAN PENGESAHAN

Edukomputer : Edukasi Komprehensif Terintegrasi sebagai Upaya Peningkatan Kesiapan Ibu Saat Pemulangan BBLR di Ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Disusun Oleh :
Siti Arifah, S.Kep., Ns., M.Kep.
Disahkan Tanggal: 05 Oktober 2023

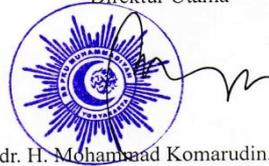
Menyetujui,

Penulis,



Siti Arifah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Direktur Utama



dr. H. Mohamad Komarudin. Sp.A

B. Kesiadaan Menjadi Responden

LEMBAR PERNYATAAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :tahun

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian Pengaruh Pemberian Edukasi Komprehensif Terintegrasi Terhadap Kesiapan Ibu Saat Pemulangan BBLR di NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dilakukan oleh Siti Arifah, perawat di Ruang NICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan dengan sebaik-baiknya dan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, _____ 2023

Peneliti

Responden

(Siti Arifah)

(_____)

C. Materi Edukomputer

Materi Edukasi:

1. Dukungan psikologis
2. Pendidikan kesehatan mengenai bayi BBLR
3. Penampilan bayi
4. Lingkungan NICU
5. Interaksi bayi dan orang tua
6. Perilaku bayi BBLR
7. Manajemen ASI perah
8. Pemenuhan kebutuhan bayi (ganti popok, menyusui, perawatan tali pusat, menjaga suhu)
9. Perawatan metode kanguru
10. Pertumbuhan dan perkembangan bayi di rumah
11. Pemberian obat-obatan
12. Menjaga kehangatan bayi di rumah
13. Pencegahan infeksi di rumah
14. Imunisasi wajib BBLR
15. Memandikan bayi
16. Posisi tidur bayi di rumah
17. Tanda dan bahaya umum di rumah
18. Persiapan lingkungan rumah dan keluarga serumah.

D. Form RHDS

Skala Kesiapan Pulang Dari Rumah Sakit – Formulir Orang Tua

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Paritas/kelahiran ke :
Umur kehamilan :
Jenis persalinan :
BB lahir :
BB pulang :
Lama hari rawat :
No WA :

Apakah sebelumnya Anda pernah merawat bayi berat lahir rendah (BBLR)?

Ya Tidak

Petunjuk Instrumen

Silahkan centang atau lingkari jawaban anda. Sebagian besar jawaban menggunakan skala 10 poin dengan rentang 0 hingga 10. Kata dibawah angka mengindikasikan makna 0 atau 10. Pilih angka diantara 0 dan 10 yang paling tepat menjelaskan apa yang anda rasakan.

Sebagai contoh, jika anda melingkari angka 7, itu artinya anda merasa deskripsi angka 10 lebih sesuai dengan anda dibandingkan angka 0, tetapi tidak sepenuhnya

1a. Saat anda memikirkan kepulangan anak anda dari rumah sakit, apakah anda merasa **siap** untuk membawa pulang anak anda sebagaimana yang telah direncanakan?

() Ya () Tidak

1b. Apakah anak anda siap untuk pulang

() Ya () Tidak

- 2a. Secara fisik, seberapa siapkah anda untuk pulang
- | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Belum | | | | | | | | | Sangat | |
| Siap | | | | | | | | | Siap | |
- 2b. Secara fisik, seberapa siapkah anak anda untuk pulang hari ini
- | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Belum | | | | | | | | | Sangat | |
| Siap | | | | | | | | | Siap | |
- 3a. Seberapa besar rasa **sakit atau ketidaknyamanan** yang anda rasakan hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Tidak sakit/
Nyaman | | | | | | | | | Sangat sakit/
Tidak nyaman | |
- 3b. seberapa **besar rasa sakit atau ketidaknyamanan** yang anak anda rasakan hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Tidak sakit/
Nyaman | | | | | | | | | Sangat sakit/
Tidak nyaman | |
- 4a. Bagaimana kondisi **ketahanan (kekuatan)** anda hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Kuat | | | | | | | | | Lemah | |
- 4b. Bagaimana kondisi **ketahanan (kekuatan)** anak anda hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Kuat | | | | | | | | | Lemah | |
5. Seberapa semangat anda hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Rendah | | | | | | | | | Tinggi | |
6. Seberapa **besar stres** anda rasakan hari ini?
- | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Tidak stres | | | | | | | | | Sangat stres | |
7. Secara **emosional**, seberapa siapkah anda untuk pulang hari ini?

- Sama sekali tidak tahu Tahu semuanya
14. Seberapa cakapkah anda dalam **memenuhi kebutuhan hidup (urusan rumah tangga)** di rumah?
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Sangat buruk Sangat baik
15. Seberapa cakapkah anda dalam **menjalankan perawatan diri** anak anda (sebagai contoh menjaga kebersihan bayi, mandi, mengganti popok, makan (minum susu ASI/formula)?)
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Sangat buruk Sangat baik
16. Seberapa cakapkah anda dalam **menjalankan perawatan medis** anak anda (sebagai contoh, merawat luka, menjalankan tindakan bantuan pernapasan, menggunakan alat medis, atau memberikan obat dengan dosis dan waktu yang tepat)?
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Sangat buruk Sangat baik
17. Seberapabesar **bantuan** yang akan anda terima dalam mengurus **perawatan diri** anak anda setelah pulang?
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Tidak ada Sangat besar
18. Seberapa besar **bantuan** yang akan anda terima dalam berbagai **aktivitas rumah tangga** (misalnya memasak, bersih-bersih, belanja, mengurus bayi) setelah kepulangan anda?
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Tidak ada Sangat besar
19. Seberapa besar **bantuan** yang akan anda terima dalam memenuhi **kebutuhan perawatan medis** anak anda (perawatan pengobatan) setelah kepulangan anda?
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Tidak ada Sangat besar

E. Lembar Monitoring Edukomputer

Nama :

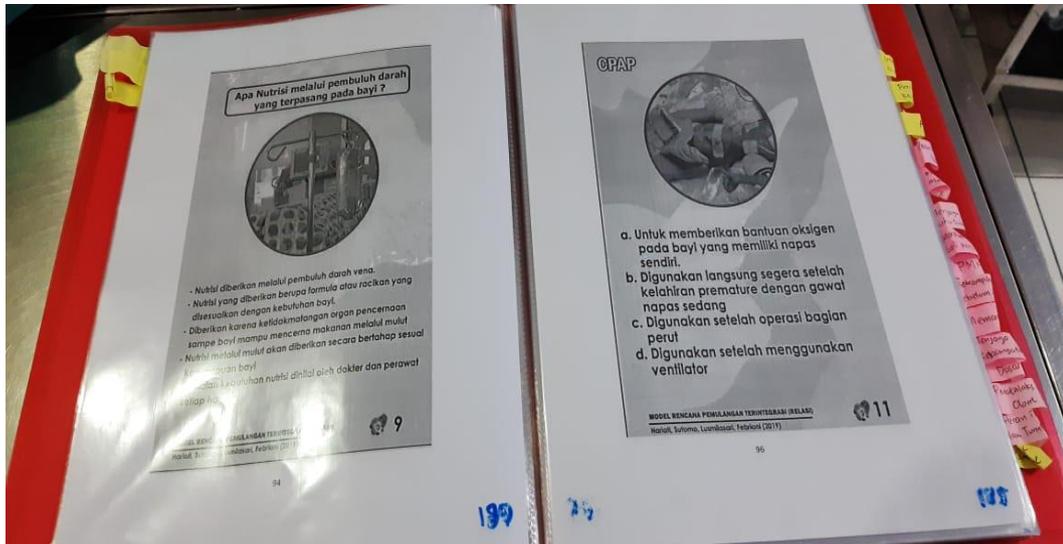
Tanggal mulai :

Tanggal selesai :

NO	HARI PERAWATAN	EDUKASI	TANGGAL TINDAKAN	PETUGAS	KET
1	Hari 1-3 masuk RS sebelum kunjungan ke bayi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan psikologis dalam melewati duka cita kelahiran prematur 2. Pendidikan kesehatan tentang (1) BBLR dan penampilan bayi, (2) lingkungan NICU (alur perpindahan ruang dan alat yang digunakan bayi) 			
2	Hari 1-3 masuk RS kunjungan awal ibu	Dukungan psikologis dalam memusatkan perhatian ibu pada BBLR			
3	Hari 4-6 masuk RS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan kesehatan tentang interaksi bayi dan orang tua 2. Pendidikan kesehatan tentang perilaku BBLR 3. Pendidikan kesehatan dan mengajarkan keterampilan tentang manajemen ASI perah 			
4	Selama Perawatan Bayi	1. Pendidikan kesehatan dan mengajarkan ketrampilan perawatan bayi di NICU sesuai kebutuhan (ganti popok, <i>feeding</i> dan menyusui, merawat tali pusat, menjaga suhu)			

		<p>2. Pemberdayaan ibu dalam asuhan perawatan bayi di NICU</p> <p>3. Konseling Laktasi jika ibu merasa ASI berkurang atau sesuai dengan hasil pengkajian kebutuhan ibu</p>			
5	Ruang 2A (Bayi dalam kondisi stabil)	<p>1. Pendidikan kesehatan dan mengajarkan keterampilan tentang perawatan model Kanguru</p> <p>2. Pendidikan kesehatan tentang peran ibu dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi di rumah (pertumbuhan, perkembangan, nntisipasi perilaku bayi di rumah)</p> <p>3. Pendidikan kesehatan dan mengajarkan keterampilan tentang pemberian obat-obatan.</p> <p>4. Pendidikan kesehatan tentang menjaga kehangatan bayi di rumah.</p> <p>5. Pendidikan kesehatan tentang pencegahan infeksi di rumah</p> <p>6. Pendidikan kesehatan tentang Imunisasi dasar wajib BBLR</p>			
6	Ruang PMK	<p>1. Pendiidkan kesehatan tentang memandikan bayi</p> <p>2. Pendidikan kesehatan tentang posisi tidur bayi di rumah.</p> <p>3. Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya umum di rumah</p>			
7	1-2 hari Sebelum pulang	Evaluasi persiapan sebelum pulang seperti persiapan lingkungan rumah dan persiapan keluarga di rumah			

F. Dokumentasi Edukomputer



Gambar 1. dan 2. Materi edukomputer yang *hardcopy*



Gambar 3. dan 4. Pemberian edukasi pada awal perawatan, penjelasan dan *informed consent*



Gambar 5. dan 6. Pendampingan pada ibu saat menyusui



Gambar 7. dan 8. Melibatkan ibu memberi minum dengan sendok dan sonde



Gambar 9. dan 10. Melibatkan ibu dalam PMK *intermiten* dan perawatan sehari-hari



Gambar 11. dan 12. Melibatkan ibu dan ayah bayi dalam PMK *continue*

G. Tabel statistik SPSS

1. Uji normalitas data *pre-tes pos-tes* kesiapan ibu

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kesiapan kelp intervensi pre	.074	30	.200*	.975	30	.692
Kesiapan kelp intervensi pos	.093	30	.200*	.935	30	.066

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

2. Perbedaan kesiapan ibu sebelum dan sesudah intervensi edukomputer

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kesiapan kelp intervensi pre	145.13	30	25.550	4.665
	Kesiapan kelp intervensi pos	184.43	30	25.427	4.642

		Paired Differences							Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			
Pair 1	Kesiapan kelp intervensi pre - Kesiapan kelp intervensi pos	-39.300	25.349	4.628	-48.765	-29.835	-8.492	29	.000