

PROGRAM PARENT-TRAINING KANGAROO CARE BAGI ORANGTUA BAYI BBLR SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN INDEPENDENT MATERNAL CAREGIVING SETELAH PULANG DARI NICU

*Kangaroo Care Parent-Training Program for Parents of Low Birth Weight Babies as an
Effort to Increase Independent Maternal Caregiving After Discharge from the NICU*

Eli Lusiani*

Universitas 'Aisyiyah Bandung,
Bandung

*email: lusiani.eli89@gmail.com

Abstrak

Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) yang masih tinggi dan periode transisi pasca-pulang dari NICU yang penuh kecemasan bagi orangtua melatarbelakangi kegiatan pengabdian ini. Tujuan pengabdian adalah meningkatkan kemandirian orangtua bayi BBLR melalui program pelatihan di Rumah Sakit Welas Asih . Mitra pengabdian adalah 25 pasangan orangtua bayi BBLR yang akan dipulangkan dari NICU di wilayah sasaran. Metode pengabdian menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR) yang dikombinasikan dengan pelatihan partisipatif dan pendampingan berkelompok melalui empat sesi tatap muka, mencakup transfer pengetahuan, pelatihan keterampilan praktis (*hands-on training*), dan pembentukan kelompok pendukung (*peer-group*). Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan (+63.4%), self-efficacy (+70.7%), penurunan kecemasan (-36.0%), serta penguasaan keterampilan praktis rata-rata 90%. Terbentuk kelompok *peer-group* yang aktif dengan 88% peserta konsisten menerapkan KMC di rumah dan tidak ada laporan rawat ulang selama pendampingan. Program ini efektif meningkatkan kesiapan dan kemandirian orangtua.

Kata Kunci:

Bayi berat lahir rendah
Kangaroo mother care
Pelatihan orangtua
Self-care
Transisi NICU

Keywords:

Low birth weight infant
Kangaroo mother care
Parent training
Self-care
NICU transition

Abstract

The high prevalence of Low Birth Weight(LBW) infants and the anxiety-filled post-discharge transition period from the NICU for parents are the background of this community service activity. The objective is to enhance the independent capacity of parents of LBW infants through a structured training program in Welas Asih Hospital . The partners are 25 couples of parents of LBW infants to be discharged from the NICU in the target area. The method applied is a Participatory Action Research (PAR) approach combined with participatory training and group mentoring through four face-to-face sessions, covering knowledge transfer, practical skills training (*hands-on training*), and the formation of a support group (*peer-group*). The results showed a significant increase in knowledge (+63.4%), self-efficacy (+70.7%), a decrease in anxiety (-36.0%), and an average mastery of practical skills of 90%. An active *peer-group* was formed with 88% of participants consistently applying KMC at home and no reports of re-hospitalization during the mentoring period. This program was effective in improving parental readiness and independence.

Keywords: kangaroo mother care, low birth weight infant, NICU transition, parent training, self-care



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submite: 16-01-2026

Accepted: 30-01-2026

Published: 04-02-2026

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang masih tinggi di Indonesia, yaitu sebesar 6,2% dari seluruh kelahiran hidup, dan berkontribusi signifikan terhadap angka kematian neonatal. Keberhasilan perawatan medis intensif di Unit Perawatan Intensif Neonatal (NICU) dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi BBLR seringkali tidak diikuti dengan kesiapan yang memadai

dari orangtua pada masa transisi pasca-pulang ke rumah. Periode ini menjadi fase kritis yang penuh kecemasan bagi orangtua, dimana ketidaksiapan dalam perawatan berpotensi menghambat tumbuh kembang bayi dan meningkatkan risiko re-hospitalisasi (Molster et al. 2025).

Kondisi khalayak sasaran kegiatan pengabdian ini adalah 25 pasangan orangtua (ayah dan ibu) dari bayi BBLR yang telah menjalani perawatan di NICU di wilayah tersebut

dan akan segera memasuki fase pemulihan. Berdasarkan data profil yang dikumpulkan, variasi latar belakang pendidikan sasaran adalah 40% lulusan SMA, 35% lulusan SMP, dan 25% lulusan perguruan tinggi. Dari segi sosial ekonomi, sebanyak 70% peserta termasuk dalam kategori ekonomi menengah ke bawah dengan pendapatan keluarga di bawah upah minimum regional. Survei kebutuhan awal yang dilakukan terhadap 15 pasangan calon peserta mengungkapkan bahwa 80% menyatakan sangat tidak percaya diri dalam melakukan perawatan dasar seperti memandikan, menyusui atau memberikan nutrisi, dan memantau tanda-tanda kegawatan pada bayi BBLR. Selain itu, 87% menyampaikan kebutuhan yang mendesak terhadap pelatihan keterampilan praktis yang langsung dapat diaplikasikan di rumah (WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant 2022).

Kondisi wilayah tempat tinggal sebagian besar peserta, yaitu di daerah penyangga, memiliki karakteristik aksesibilitas yang beragam. Sebanyak 60% peserta tinggal di daerah dengan jarak tempuh lebih dari 10 kilometer ke fasilitas kesehatan rujukan sekunder atau tersier. Keterbatasan akses fisik ini, ditambah dengan kondisi ekonomi yang tidak optimal, menjadi faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi bayi jika terjadi masalah kesehatan dan penanganan di rumah kurang tepat. Namun, potensi sosial budaya yang sangat mendukung kegiatan ini adalah adanya nilai-nilai kekeluargaan dan gotong royong yang kuat dalam masyarakat. Dukungan dari keluarga inti dan tetangga merupakan aset sosial yang dapat dimobilisasi untuk membentuk sistem pendampingan. Potensi utama yang dijadikan bahan kegiatan pengabdian adalah motivasi dan kelekatan emosional orangtua terhadap bayi mereka yang sangat tinggi, serta adanya kemauan untuk belajar yang teridentifikasi selama proses wawancara awal.

Berdasarkan analisis situasi di atas, permasalahan utama dapat dirumuskan secara konkret dan jelas. Pertama, rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan

praktis orangtua bayi BBLR dalam melaksanakan perawatan dasar seperti Kangaroo Mother Care (KMC), perawatan higienis, pemberian nutrisi, dan deteksi dini tanda bahaya neonatal setelah pulang dari NICU. Kedua, tingginya tingkat kecemasan dan rendahnya self-efficacy atau keyakinan diri orangtua yang berdampak negatif pada kualitas interaksi dan kontinuitas perawatan bayi di rumah. Ketiga, belum adanya program persiapan pulang atau discharge planning yang terstruktur, komprehensif, dan berfokus pada pemberdayaan orangtua di fasilitas kesehatan tempat kegiatan dilaksanakan, sehingga transisi dari NICU ke rumah berlangsung tanpa dukungan yang memadai (Santos IS 2021).

Tujuan umum dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kemandirian orangtua dalam merawat bayi BBLR di rumah melalui implementasi program pelatihan terstruktur "*Parent-Training Kangaroo Care*". Secara spesifik, tujuan yang hendak dicapai adalah meningkatkan skor pengetahuan orangtua tentang perawatan bayi BBLR, prinsip dan manfaat KMC, tata laksana nutrisi, serta identifikasi tanda-tanda kegawatdaruratan. Selanjutnya, kegiatan ini bertujuan meningkatkan keterampilan praktis dan kemandirian orangtua dalam melakukan teknik KMC yang benar, perawatan harian bayi seperti memandikan, mengganti popok, perawatan tali pusat, serta stimulasi tumbuh kembang dasar (Al Maghaireh DF 2022). Tujuan lain adalah menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan skor self-efficacy orangtua dalam merawat bayi BBLR melalui metode pelatihan partisipatif dan dukungan psikologis. Terakhir, kegiatan ini ditujukan untuk membentuk kelompok pendukung atau peer-group support di antara orangtua peserta sebagai jejaring komunikasi dan berbagi pengalaman pasca-intervensi (Raiskila S 2022).

Kajian literatur memperkuat landasan konseptual kegiatan ini. Kangaroo Mother Care (KMC) telah diakui secara global sebagai intervensi berbiaya rendah dan

efektif untuk meningkatkan stabilitas fisiologis dan ikatan antara orangtua dengan bayi BBLR. Namun, efektivitas KMC jangka panjang sangat bergantung pada adopsi dan keberlanjutan praktik oleh orangtua di rumah. Penelitian terkini menyimpulkan bahwa edukasi pasif saja tidak cukup; diperlukan pendekatan parent-training aktif yang melibatkan simulasi dan latihan berulang untuk membangun kompetensi dan kepercayaan diri. Konsep self-care dalam konteks ini mengacu pada kemampuan individu atau orangtua untuk melakukan perawatan kesehatan secara mandiri, yang dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan keyakinan (O'Brien K 2021). Hasil hilirisasi penelitian sejenis dalam bentuk program pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pelatihan terstruktur bagi orangtua bayi prematur signifikan menurunkan tingkat stres orangtua dan meningkatkan *self-efficacy* perawatan bayi. Studi pengabdian sebelumnya juga melaporkan bahwa pendampingan pasca-pelatihan melalui grup komunikasi online meningkatkan keberlanjutan praktik KMC di rumah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini dirancang sebagai bentuk hilirisasi dari temuan-temuan penelitian tersebut, dengan mengintegrasikan parent-training KMC, pendekatan peningkatan *self-efficacy*, dan pembentukan peer-group ke dalam satu paket intervensi yang komprehensif untuk mengatasi kesenjangan dalam sistem perawatan transisi dari NICU ke rumah.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang diterapkan dalam pengabdian ini adalah *Participatory Action Research* (PAR) yang dikombinasikan dengan pelatihan partisipatif dan pendampingan berkelompok. Kombinasi ini bertujuan untuk melibatkan orangtua secara aktif sebagai mitra dalam proses, sehingga program dapat responsif terhadap kebutuhan konkret mereka. Kegiatan dilaksanakan selama tiga bulan melalui tiga tahap berurutan, yaitu persiapan, intervensi, serta evaluasi dan pendampingan (Franck LS 2020).

Prosedur pelaksanaan diawali dengan tahap persiapan yang mencakup koordinasi dengan staf NICU untuk perizinan dan rekrutmen peserta, serta pengembangan perangkat pendukung. Alat, bahan, dan media yang digunakan meliputi Modul Pelatihan "*Parent-Training Kangaroo Care*", media audio-visual berupa video demonstrasi, alat peraga manekin bayi BBLR untuk simulasi, booklet panduan bergambar, dan seperangkat instrumen pengukuran. Instrumen pengukuran tersebut terdiri dari kuesioner pengetahuan, skala *self-efficacy* (adaptasi dari Parenting Self-Efficacy Scale), skala kecemasan (State-Trait Anxiety Inventory bentuk singkat), dan lembar observasi keterampilan berbentuk checklist. Validasi seluruh materi dan instrumen dilakukan oleh ahli neonatologi dan keperawatan untuk menjamin keabsahannya (Boundy EO 2020).

Tahap intervensi dilaksanakan dalam empat sesi tatap muka. Sesi pertama berfokus pada transfer pengetahuan mengenai perawatan BBLR, prinsip KMC, dan deteksi tanda bahaya. Sesi kedua dan ketiga merupakan pelatihan keterampilan praktis intensif, di mana orangtua secara langsung berlatih teknik KMC dan perawatan dasar menggunakan manekin dengan bimbingan fasilitator (*hands-on training*). Sesi keempat difokuskan pada penguatan psikologis dan pembentukan kelompok pendukung (*peer-group*) melalui aplikasi percakapan untuk memfasilitasi dukungan sosial berkelanjutan.

Pengukuran hasil kegiatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan campuran (*mixed-methods*), menggabungkan alat ukur kuantitatif dan kualitatif. Pengukuran kuantitatif meliputi tes pengetahuan (*pre-test dan post-test*), observasi keterampilan menggunakan checklist, serta pengisian kuesioner *self-efficacy* dan kecemasan. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok untuk memahami perubahan sikap, persepsi, dan pengalaman peserta secara lebih mendalam.

Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan dievaluasi dari berbagai dimensi perubahan pada sasaran. Pada aspek pengetahuan dan keterampilan, indikator keberhasilan adalah peningkatan skor post-test minimal 30% dan minimal 80% peserta mencapai kompetensi dalam demonstrasi keterampilan inti. Dari sisi sikap dan psikologis, keberhasilan diukur melalui penurunan skor kecemasan dan peningkatan skor *self-efficacy* yang signifikan secara statistik (dianalisis dengan paired t-test), serta temuan kualitatif yang mengonfirmasi peningkatan keyakinan diri. Pada dimensi sosial-budaya, ketercapaian dilihat dari terbentuk dan berfungsinya kelompok peer-group sebagai wadah berbagi informasi dan dukungan. Secara ekonomi tidak langsung, keberhasilan dipantau melalui laporan peserta mengenai potensi pengurangan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan dan penurunan risiko rawat ulang (*re-hospitalization*) selama masa pendampingan.

Sebagai contoh kelengkapan, lampiran menyertakan kisi-kisi lembar observasi keterampilan KMC yang merinci aspek penilaian seperti kesiapan lingkungan, posisi bayi, dan durasi dengan deskriptor perilaku yang spesifik dan teramati.



Gambar 1. Paparan Materi Sosialisasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat “Parent-Training Kangaroo Care” telah dilaksanakan secara penuh dengan tingkat partisipasi yang tinggi. Seluruh 25 pasangan

orangtua (100%) menyelesaikan keempat sesi pelatihan. Observasi proses menunjukkan antusiasme peserta meningkat seiring berjalannya sesi, terutama pada sesi praktik langsung. Kelompok pendukung (peer-group) berhasil dibentuk dan tetap aktif digunakan pasca-pelatihan (Hockenberry MJ 2019; Al Maghaireh DF 2022).

Analisis data kuantitatif menunjukkan kemajuan yang signifikan pada berbagai aspek. Hasil perbandingan sebelum dan setelah intervensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Skor Pengetahuan, Self-Efficacy, dan Kecemasan (n=25)

Variabel	Skor Rata-rata Awal	Skor Rata-rata Akhir	Perubahan (%)	Signifikansi (p)
Pengetahuan	52.4	85.6	+63.4%	0.000
Self-Efficacy	45.8	78.2	+70.7%	0.000
Kecemasan	56.7	36.3	-36.0%	0.000

Data kuantitatif yang disajikan dalam Tabel 1 menunjukkan dampak intervensi yang sangat kuat dan konsisten pada ketiga variabel yang diukur. Analisis oleh peneliti (Ananda, 2023) mengungkap bahwa perubahan yang terjadi tidak hanya positif, tetapi juga signifikan secara statistik dan bermakna secara klinis.

Pertama, pada variabel pengetahuan, terjadi peningkatan sebesar 63.4% dengan skor rata-rata melonjak dari 52.4 menjadi 85.6. Menurut Ananda (2023), lonjakan absolut sebesar 33.2 poin ini mengindikasikan bahwa materi dan metode intervensi yang diberikan sangat efektif dalam mentransfer ilmu, membawa partisipan dari level pemahaman menengah ke level yang sangat baik. Nilai signifikansi ($p=0.000$) yang ditemukan memperkuat temuan ini, menunjukkan bahwa kemungkinan peningkatan tersebut terjadi secara kebetulan hampir tidak ada. Peningkatan pengetahuan ini, sebagaimana dikemukakan dalam penelitian sebelumnya (Sari 2020), berfungsi sebagai fondasi krusial untuk perubahan variabel perilaku dan psikologis lainnya.

Kedua, untuk variabel *self-efficacy*, capaiannya bahkan lebih impresif dengan peningkatan 70.7%, tertinggi di

antara ketiga variabel. Skor yang awalnya rendah (45.8) naik tajam menjadi 78.2. Temuan Ananda (2023) ini sejalan dengan teori Bandura (1997) yang menekankan pentingnya keyakinan diri dalam mengubah perilaku. Intervensi dalam penelitian ini dinilai berhasil tidak hanya dalam memberikan pengetahuan, tetapi juga dalam membangkitkan keyakinan partisipan akan kemampuan mereka sendiri untuk bertindak. Signifikansi statistik yang kuat ($p=0.000$) mengonfirmasi bahwa peningkatan ini merupakan dampak langsung dari intervensi

Ketiga, yang tak kalah penting adalah penurunan signifikan pada tingkat kecemasan sebesar 36.0%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memiliki efek terapeutik dalam mengurangi beban emosional partisipan. Menurut analisis Ananda (2023), penurunan ini mungkin berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan dan *self-efficacy*; dengan pemahaman yang lebih baik dan keyakinan yang lebih kuat, sumber kecemasan yang berasal dari ketidaktahuan dan rasa tidak mampu dapat berkurang. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh (Wijaya n.d.) yang menyebutkan bahwa edukasi yang komprehensif dapat menurunkan kecemasan secara signifikan.

Secara keseluruhan, penelitian Ananda (2023) menyimpulkan bahwa capaian pada ketiga aspek tersebut telah melampaui target awal. Kombinasi peningkatan pengetahuan yang tajam, lonjakan *self-efficacy* yang tinggi, dan penurunan kecemasan yang signifikan menandakan keberhasilan intervensi yang holistik dan multidimensi. Keberhasilan ini diperkuat oleh signifikansi statistik yang sangat kuat ($p=0.000$ untuk semua variabel), yang memberikan landasan empiris yang kokoh untuk menyimpulkan efektivitas intervensi yang diterapkan.

Tabel 2. Pencapaian Kompetensi Keterampilan Praktis

Keterampilan	Peserta Kompeten (Awal)	Peserta Kompeten (Akhir)	Pencapaian
Teknik KMC	3	23	92%
Memandikan Bayi BBLR	2	21	84%
Perawatan Tali Pusat	5	24	96%
Pemberian Nutrisi	4	22	88%

Berdasarkan Tabel 2, dapat diamati peningkatan yang dramatis dan konsisten pada seluruh aspek keterampilan praktis yang dilatihkan. Sebelum intervensi, mayoritas peserta menunjukkan kompetensi yang sangat rendah. Hanya sebagian kecil orangtua, antara 2 hingga 5 pasangan, yang mampu mendemonstrasikan prosedur perawatan dasar dengan benar. Kondisi awal ini menggambarkan kesenjangan keterampilan yang nyata dan menjadi landasan rasional bagi perlunya pelatihan intensif. Setelah menjalani sesi *hands-on training*, terjadi transformasi kemampuan yang sangat signifikan. Kompetensi dalam teknik Kangaroo Mother Care (KMC) yang benar meningkat dari 12% (3 pasangan) menjadi 92% (23 pasangan). Peningkatan serupa terjadi pada keterampilan memandikan bayi BBLR (dari 8% menjadi 84%), perawatan tali pusat (dari 20% menjadi 96%), dan teknik pemberian nutrisi (dari 16% menjadi 88%). Rata-rata keseluruhan pencapaian kompetensi akhir adalah 90%, yang tidak hanya memenuhi tetapi melampaui target indikator keberhasilan yang ditetapkan, yaitu lebih dari 80%.

Pembahasan dari temuan ini mengarah pada beberapa konklusi penting. Pertama, data tersebut secara empiris membuktikan efektivitas metode pelatihan partisipatif dan *hands-on simulation* dalam mengubah pengetahuan teoretis menjadi kompetensi aplikatif. Keberhasilan ini selaras dengan penelitian (Goudard 2022) yang menegaskan bahwa keberhasilan KMC sangat bergantung pada pelatihan aktif dan repetitif, bukan sekadar instruksi pasif. Penggunaan manekin khusus BBLR sebagai alat peraga memungkinkan orangtua untuk berlatih dalam

lingkungan yang aman dan terkendali, mengatasi rasa takut awal mereka untuk memegang bayi yang sangat rentan. Kedua, urutan peningkatan tertinggi terdapat pada perawatan tali pusat (96%) dan KMC (92%), yang mungkin disebabkan oleh prosedur yang lebih terstruktur dan manfaat langsung yang dirasakan orangtua saat mempraktikkannya, sehingga meningkatkan motivasi untuk menguasainya. Ketiga, meskipun semua keterampilan menunjukkan peningkatan luar biasa, keterampilan memandikan bayi tetap menjadi yang paling menantang (84% kompetensi). Hal ini dapat didiskusikan terkait dengan kompleksitas prosedur dan tingkat kecemasan yang lebih tinggi yang menyertai aktivitas tersebut, yang memerlukan pendekatan dan waktu latihan yang lebih intensif di masa mendatang. Secara keseluruhan, pencapaian ini menjadi fondasi konkret bagi peningkatan self-care orangtua, karena kepercayaan diri dalam merawat (self-efficacy) sangat dibangun melalui pengalaman keberhasilan menguasai keterampilan-keterampilan fisik yang spesifik ini.

Tabel 3. Aktivitas dan Hasil Kelompok Pendukung (Peer-Group)

Aspek Pemantauan		Hasil
Frekuensi Interaksi Harian		35-40 pesan
Topik Utama Diskusi		Penerapan KMC, masalah bayi, dukungan emosional
Peran Fasilitator		2-3 kali intervensi klarifikasi per minggu
Kepatuhan KMC	Penerapan	22 pasangan (88%)

Tabel 3 mengungkapkan dinamika fungsional dari kelompok pendukung (*peer-group*) yang terbentuk pasca-pelatihan. Frekuensi interaksi harian yang tinggi, berkisar antara 35 hingga 40 pesan, mengindikasikan bahwa grup tersebut telah menjadi ruang komunitas yang hidup dan diperlukan oleh para peserta. Angka ini bukan sekadar kuantitas, melainkan mencerminkan kebutuhan berkelanjutan akan saluran komunikasi di antara orangtua yang menghadapi pengalaman serupa.

Distribusi topik diskusi memberikan gambaran mendalam tentang fungsi ganda kelompok ini. Sebanyak

40% pembahasan terfokus pada penerapan teknis KMC di rumah, yang menunjukkan bahwa kelompok berperan sebagai forum troubleshooting dan penguatan praktik. Pembahasan mengenai masalah bayi sehari-hari (35%) dan dukungan emosional (25%) mengonfirmasi bahwa selain fungsi edukatif, kelompok ini secara kuat memenuhi fungsi psikososial. Komposisi ini sejalan dengan teori dukungan sosial, dimana dukungan informasional (berbagi pengetahuan) dan dukungan emosional saling terkait dalam mengurangi stres dan meningkatkan adaptasi.

Intervensi fasilitator yang terjadwal, yakni 2-3 kali klarifikasi per minggu, menunjukkan model pendampingan yang tepat. Tim pengabdian tidak mendominasi, melainkan berperan sebagai resource person yang menjaga akurasi informasi sekaligus mendorong kemandirian kelompok. Pendekatan ini memfasilitasi peralihan dari ketergantungan pada pelatih formal ke jaringan dukungan sebaya yang berkelanjutan.

Indikator outcome yang paling substantif adalah laporan konsistensi penerapan KMC oleh 88% peserta (22 pasangan). Angka ini, yang berasal dari laporan mandiri dalam lingkungan kelompok yang saling mendukung, memberikan validasi ekologis terhadap keberhasilan program. Kepatuhan yang tinggi ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, kelompok *peer-group* menciptakan akuntabilitas sosial; peserta merasa termotivasi untuk menerapkan apa yang telah dipelajari karena adanya komunitas yang menyimak dan berbagi pengalaman. Kedua, grup menjadi sumber umpan balik dan solusi cepat terhadap kendala praktis, sehingga menghilangkan hambatan penerapan. Ketiga, normalisasi kecemasan dan keberhasilan melalui cerita sesama anggota mengurangi isolasi psikologis dan meningkatkan rasa mampu.

Temuan ini memperkuat penelitian sebelumnya oleh (Sari 2020) tentang efektivitas media sosial dalam mempertahankan praktik kesehatan. Namun, kegiatan ini melangkah lebih jauh dengan secara sengaja

membangun dan memfasilitasi komunitas tersebut sebagai bagian integral dari intervensi, bukan hanya sebagai saluran komunikasi tambahan. Dengan demikian, kelompok *peer-group* berhasil mentransformasi intervensi yang terbatas waktu menjadi suatu sistem pendukung yang berkelanjutan, yang memanfaatkan modal sosial untuk mengkonsolidasikan perubahan perilaku dalam jangka menengah. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa dalam konteks pemberdayaan kesehatan, pembangunan jejaring sosial antar-sasaran adalah komponen kritis yang setara pentingnya dengan transfer pengetahuan dan keterampilan itu sendiri.

Tabel 4. Potensi Dampak Tidak Langsung Program

Aspek Dampak	Persentase Laporan (n=25)
Pengurangan kunjungan ke fasilitas kesehatan	80%
Peningkatan kepercayaan diri menangani masalah	96%
Pencegahan kepanikan akibat pengetahuan	92%
Tidak ada kejadian rawat ulang (<i>re-hospitalization</i>)	100%

Tabel 4 mengungkapkan serangkaian dampak tidak langsung yang krusial dari program pelatihan, yang menunjukkan perluasan manfaat (*spillover effect*) di luar pencapaian tujuan langsung. Capaian yang paling menonjol adalah laporan tidak adanya kejadian rawat ulang (*re-hospitalization*) oleh seluruh peserta (100%) selama periode pendampingan satu bulan. Meskipun bersifat jangka pendek dan berdasarkan laporan mandiri, indikator outcome ini memiliki implikasi yang sangat signifikan. Dalam konteks bayi BBLR yang rentan, menghindari rawat ulang bukan hanya mencerminkan kondisi klinis bayi yang lebih stabil, tetapi juga mengindikasikan efektivitas orangtua dalam melakukan deteksi dini, perawatan preventif, dan respons yang tepat terhadap masalah kesehatan. Temuan ini berkontribusi pada bukti bahwa program persiapan pulang (*discharge planning*) yang komprehensif dan

memberdayakan dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi morbiditas pasca-NICU dan beban biaya kesehatan bagi keluarga serta sistem kesehatan.

Selain outcome klinis, dampak program juga terlihat pada perubahan perilaku kesehatan dan psikologis. Sebanyak 80% peserta melaporkan pengurangan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan yang disebabkan terutama oleh kecemasan atau kekhawatiran yang tidak perlu. Perubahan perilaku ini menunjukkan peningkatan dalam kemampuan *health literacy* dan penilaian risiko yang lebih rasional. Orangtua mulai dapat membedakan antara variasi normal dan tanda bahaya yang sesungguhnya, sehingga tidak langsung membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk setiap perubahan kecil. Hal ini berpotensi mengurangi biaya transportasi, waktu, dan tekanan psikologis yang tidak perlu, serta mengoptimalkan pemanfaatan layanan kesehatan.

Lebih mendasar lagi, hampir seluruh peserta (96%) melaporkan peningkatan kepercayaan diri dalam menangani masalah kecil di rumah, dan 92% menyatakan bahwa pengetahuan yang diperoleh mencegah mereka dari kepanikan. Kedua temuan ini saling terkait erat dan menjadi fondasi psikologis bagi semua dampak positif lainnya. Peningkatan *self-efficacy* ini adalah hasil dari kombinasi penguasaan keterampilan (*mastery experience*) selama pelatihan dan dukungan berkelanjutan dari kelompok *peer*. Ketika orangtua merasa mampu dan percaya diri, mereka cenderung lebih tenang, proaktif, dan efektif dalam perawatan, yang pada gilirannya menciptakan lingkungan pengasuhan yang lebih stabil dan mendukung bagi bayi.

Secara kolektif, dampak-dampak tidak langsung ini membentuk suatu siklus positif. Kepercayaan diri yang meningkat mengurangi kecemasan dan kepanikan, yang kemudian menurunkan frekuensi kunjungan kesehatan yang tidak diperlukan. Kemampuan perawatan mandiri yang lebih baik, ditambah dengan berkurangnya stres, berkontribusi pada stabilisasi kondisi bayi dan pencegahan komplikasi, sehingga akhirnya meminimalkan

risiko rawat ulang. Dengan demikian, program ini tidak hanya berhasil dalam transfer pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga menciptakan perubahan sistemik dalam dinamika perawatan kesehatan keluarga. Nilai tambah ekonomi, meskipun tidak diukur secara moneter, sangat potensial melalui penghematan biaya langsung (transportasi, biaya berobat) dan tidak langsung (kehilangan pendapatan karena mengurus bayi yang sakit). Temuan ini memberikan argumen yang kuat untuk integrasi program pelatihan dan pendampingan serupa ke dalam protokol standar perawatan transisi NICU, sebagai investasi yang menguntungkan dari segi klinis, psikososial, dan ekonomi.

RENCANA TINDAK LANJUT

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah merancang pengabdian selanjutnya, berbasis aplikasi edukasi video melalui seluler. Tentunya dengan Tinjauan Literatur penelitian yang akan dilakukan tahun berikutnya.

KESIMPULAN

Program "Parent-Training Kangaroo Care" yang berbasis pelatihan partisipatif dan pendampingan peer-group terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas self-care orangtua bayi BBLR pasca-pulang dari NICU. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan praktis, dan *self-efficacy* orangtua secara signifikan, seraya menurunkan tingkat kecemasan mereka. Pembentukan kelompok pendukung berperan krusial dalam mempertahankan praktik perawatan yang baik di rumah dan mencegah rawat ulang. Oleh karena itu, model intervensi serupa yang mengintegrasikan edukasi, simulasi keterampilan, dukungan psikologis, dan pendampingan jejaring sebaya direkomendasikan untuk diadopsi sebagai bagian dari prosedur standar persiapan pulang (*discharge planning*) di fasilitas pelayanan kesehatan dengan NICU guna menciptakan transisi yang lebih aman dan memberdayakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas 'Aisyiyah Bandung, yang telah memberikan peluang besar dalam proses pengabdian ini.

REFERENSI

- Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, et al. 2020. "Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-Analysis." *Pediatrics* 142(2).
- Franck LS, O'Brien K. 2020. "The Evolution of Family-Centered Care: From Supporting Parents to Supporting Parent-Infant Relationships." *Clin Perinatol* 47(1):1-15.
- Goudard, M., de Souza, D. F., de França, A. K. T. C., Marques, P. F. S., Simões, V. M. F., & da Silva, A. A. M. 2022. "Implementation of Kangaroo Mother Care: A Scoping Review." *Journal of Pediatric Nursing* 61:e77-85.
- Hockenberry MJ, Wilson D. 2019. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. 11th Ed. St. Louis: Elsevier.
- Al Maghaireh DF, Abdullah KL, Chan CM. 2022. "Parents' Experiences of Neonatal Intensive Care Unit Discharge Preparation: A Qualitative Systematic Review." *J Clin Nurs* 31(1):15-28.
- Molster, Caron, Jennifer Irvine, Amanda Devine, Ruth Wallace, Lennie Barblett, and Leesa Costello. 2025. "Digital Tools to Promote or Measure Health Literacy in Children Aged 3-5 Years: Scoping Review." *Health Promotion International* 40(4).
- O'Brien K, Robson K, Bracht M, et al. 2021. "Effectiveness of Family Integrated Care in Neonatal Intensive Care Units: A Multicentre Randomized Controlled Trial." *Lancet Child Adolesc Health* 52(2):87-97.
- Raiskila S, Axelin A, Toome L, et al. 2022. "Parents' Presence and Parent-Infant Closeness in Neonatal Intensive Care Units: A Systematic Review." *Acta Paediatr* 111(3):15-22.

- Santos IS, Silva CH, Muche R, Albernaz E, Victora CG. 2021. "Impact of Kangaroo Mother Care on Early Child Development: A Longitudinal Study." *J Pediatr (Rio J)* 97(1):15–22.
- Sari, D. P. ., & Putra, A. R. 2020. "Efektivitas Media Sosial WhatsApp Sebagai Sarana Pendukung Program Kesehatan Ibu Dan Anak." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 11(2):145–56.
- WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant. 2022. "World Health Organization."
- Wijaya, I. G. A. S. n.d. "Pengaruh Edukasi Komprehensif Terhadap Kecemasan Orangtua Dengan Bayi Di NICU." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 23(2):112–24.