



## **PENGGUNAAN APLIKASI UNTUK MEMANTAU STATUS KESEHATAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI WILAYAH MITRA PUSKESMAS PASAR REBO JAKARTA TIMUR**

**Ratna Ningsih<sup>1</sup>, Titi Sulastri<sup>2</sup>, Eviana S. Tambunan<sup>3</sup>, Yupi Supartini<sup>4</sup>,  
Dina Carolina<sup>5</sup>, M. Vito Rizki Rubiyanto<sup>6</sup>, Putri Nabila Fitrianti<sup>7</sup>**

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan  
Jakarta III E-mail<sup>1</sup>: [ratnasumardi94@gmail.com](mailto:ratnasumardi94@gmail.com)  
DOI: <https://doi.org/10.59946/jpmfki.2024.317>

### **Abstract**

Background. Progress in LBW survival in hospital is marked by LBW discharge home. The transition of LBW from hospital to home must be prepared as an important step for the subsequent survival of LBW (Wade et al., 2008; Underwood et al., 2007). Continuous care to the home is considered to be an important component in improving the quality of health services, especially for vulnerable patients, such as LBW (Guthrie et al., 2008). Method: Explained the Chubby LBW application and conducted participant interviews based on a questionnaire. The questionnaire consists of two components, namely participant characteristics and knowledge about the Chubby LBW application. Result: It was found that 93% of cadres stated that the Chubby LBW application was easy to understand, could increase awareness about LBW care at home, and the menus in the application provided clarity and ease in understanding information about LBW care. 90% of cadres stated that the presentation of the images in the application was clear, the presentation of the growth graph was easy to use, the material or reading material in the application was easy to learn, the learning videos in the application were also easy to understand, the sentences used in the application were communicative and the language used made things easier. mother to understand the contents. 86% of cadres stated that the layout and design of the application was attractive, the printed images and writing in the application were clear. Conclusion: This application really helps cadres and parents who have LBW babies in getting health services remotely.

Keywords: Application; health cadres; LBW

### **Abstrak**

Latar Belakang: Kemajuan dalam kelangsungan hidup bayi berat lahir rendah (BBLR) di rumah sakit ditandai dengan pulangnya BBLR ke rumah. Peralihan BBLR dari rumah sakit ke rumah harus dipersiapkan sebagai langkah penting untuk kelangsungan hidup BBLR selanjutnya (Wade et al., 2008; Underwood et al., 2007). Perawatan berkelanjutan hingga ke rumah dinilai menjadi komponen penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama untuk pasien rentan, seperti BBLR (Guthrie et al., 2008). Metode: menjelaskan tentang aplikasi Chubby BBLR dan melakukan wawancara peserta berdasarkan kuesioner. Kuesioner terdiri dari dua komponen, yaitu karakteristik peserta dan pengetahuan tentang aplikasi Chubby BBLR. Hasil: 93% kader menyatakan bahwa aplikasi Chubby BBLR mudah dipahami, dapat menambah wawasan tentang perawatan BBLR di rumah, dan menu-menu yang ada di aplikasi memberikan kejelasan dan kemudahan untuk memahami informasi tentang perawatan BBLR. 90% kader menyatakan bahwa penyajian gambar-gambar dalam aplikasi jelas, penyajian grafik pertumbuhan mudah digunakan, materi atau bahan bacaan dalam aplikasi mudah dipelajari, video-video pembelajaran dalam aplikasi juga mudah dipahami, kalimat yang digunakan dalam aplikasi komunikatif dan bahasa yang digunakan dapat mempermudah ibu untuk memahami isinya. 86% kader menyatakan penyusunan layout dan desain

aplikasi menarik, cetakan gambar dan tulisan dalam aplikasi jelas. Kesimpulan: Aplikasi ini sangat membantu kader dan orang tua yang memiliki bayi BBLR dalam mendapatkan layanan kesehatan secara jarak jauh.

Kata Kunci: Aplikasi; kader kesehatan; BBLR

---

## **Pendahuluan**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) memberikan kontribusi terhadap kematian neonatal sebesar 60-80% (WHO, 2014). Kelahiran prematur adalah penyebab langsung paling umum kematian neonatal. Setiap tahun 1,1 juta bayi meninggal akibat komplikasi dari kelahiran prematur. BBLR tidak hanya prediktor utama kematian perinatal dan morbiditas, tetapi juga meningkatkan risiko untuk penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari (Lawn et al., 2013).

BBLR secara global terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan dihubungkan dengan berbagai konsekuensi baik jangka pendek maupun jangka panjang. Kelahiran BBLR banyak terjadi di negara berkembang dan banyak dikaitkan dengan kemiskinan. Regional BBLR adalah 28% di Asia Selatan, 13% di Afrika Sub-Sahara dan 9% di Latin America (WHO, 2014). Angka kejadian BBLR tertinggi terjadi di Asia Selatan, sementara bayi prematur terjadi di Afrika Sub-Sahara. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa presentase BBLR adalah 10,2%, menurun tipis dibandingkan tahun 2007 sebesar 11,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kemajuan dalam kelangsungan hidup BBLR di rumah sakit ditandai dengan pulangnya BBLR ke rumah. Peralihan BBLR dari rumah sakit ke rumah harus dipersiapkan sebagai langkah penting untuk kelangsungan hidup BBLR selanjutnya (Wade et al., 2008; Underwood et al., 2007). Perawatan berkelanjutan hingga ke rumah dinilai menjadi komponen penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama untuk pasien rentan, seperti BBLR (Guthrie et al., 2008). *The American Academy of Pediatrics* (AAP) merekomendasikan untuk tindak lanjut perawatan anak dilakukan di pusat pelayanan kesehatan dasar atau di rumah (*Committee on Fetus and Newborn*, 2008). Beberapa penelitian melaporkan kesehatan berbasis keluarga dilakukan dalam bentuk program pendidikan kesehatan mulai dari RS hingga pulang ke rumah (Browne & Talmi, 2005; Melnyk et al., 2006). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan kesehatan pada orangtua di komunitas menjadi sangat penting dan efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi yang ditandai dengan penurunan kejadian morbiditas dan mortalitas (Bang, Baitule, et al., 2005).

Keberhasilan ibu melakukan praktik perawatan BBLR di rumah dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin (Green dan Kreuter, 2005), seperti kondisi kesehatan bayi, dukungan keluarga, dukungan

pelayanan kesehatan dasar di komunitas (puskesmas), serta dukungan kader kesehatan. Dukungan keluarga sebagai orang terdekat bagi ibu, dapat membantu mengurangi kecemasan ibu dalam melakukan praktik perawatan BBLR di rumah (Edraki, Moravej, & Rambod, 2015; Hwang et al., 2013; Rustina, Nursasi, Budiati, Syahreni, & Fitriyani, 2014). Sementara kader kesehatan mempunyai peranan penting untuk mendukung kesehatan di masyarakat.

Di Indonesia pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat sebagian besar didukung oleh sejumlah besar kader kesehatan. Kader kesehatan merupakan *support system* yang mempunyai peranan penting untuk mendukung kesehatan di masyarakat, dan dapat berkontribusi dalam intervensi untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi (Haines et al., 2007). Suatu analisis menunjukkan bahwa 41-72% kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan intervensi yang sudah ada seperti berbasis keluarga, komunitas dan klinik. Sekitar 50% intervensi pencegahan yang dilakukan adalah berbasis masyarakat dengan melibatkan tenaga sukarela kesehatan yang ada di masyarakat (Darmstadt et al., 2005). Penelitian di India tentang Program Perawatan Neonatal Berbasis Rumah melibatkan kader kesehatan dalam memberikan perawatan neonatal esensial, termasuk pendidikan kesehatan pada keluarga dengan neonatus risiko tinggi (prematurnya atau berat badan lahir < 2000-gram atau kesulitan dalam memberi makan pada hari pertama) di bawah pemantauan tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Suriah di Kabupaten Garut diperoleh hasil kader kesehatan sebagai komunikator dalam perawatan neonatus dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan perawatan neonatus (Suriah, 2011).

Keberlanjutan perawatan BBLR sangat dipengaruhi oleh dukungan *support system* disekitar keluarga. Perawatan esensial yang harus dilakukan pada BBLR, meliputi pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK), Pemberian ASI Eksklusif, Cuci Tangan Pakai Sabun, Perawatan Kebersihan Bayi Baru Lahir dan Imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Perawat puskesmas dan kader kesehatan dapat menjadi *support system* yang penting kepada ibu BBLR dan keluarganya untuk memberikan pendampingan dan dukungan bagi ibu melakukan praktik perawatan BBLR dengan benar. Kader kesehatan telah banyak terlibat dalam layanan kesehatan bayi dan balita di komunitas, melalui posyandu, namun belum banyak dilaporkan peran kader kesehatan dalam layanan BBLR di komunitas.

Intervensi pada perawatan BBLR merupakan salah satu isu strategis pada program keilmuan keperawatan anak. Isu tersebut terkait dengan kebijakan pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta penurunan kejadian Stunting. Berdasarkan temuan dari studi-studi sebelumnya, maka menjadi suatu kebutuhan bagi ibu dan keluarga untuk melanjutkan perawatan BBLR di rumah (Jefferies, 2016; Rabelo, Chaves, Cardoso, & Sherlock,

2007; Weiss et al., 2008) dengan melibatkan masyarakat disekitarnya sebagai *support system*.

Kader adalah tenaga yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat dan bekerja bersama untuk masyarakat secara sukarela. Penanganan BBLR di wilayah Puskesmas Pasar Rebo akan dilaksanakan dalam bentuk kerja sama sinergis antara Poltekkes Jakarta 3 dengan Pemerintah Daerah Kecamatan Pasar Rebo. Fokus intervensi dengan menerapkan hasil penelitian berupa pelatihan pada kader yang dilakukan secara lintas profesi tenaga kesehatan bersama mitra yaitu terutama Posyandu dan Puskesmas. Poltekkes Jakarta 3 memiliki hasil-hasil penelitian dosen dan mahasiswa tentang BBLR dan yang terkait, tersedia pakar-pakar di bidang kesehatan bayi dan balita. Hasil-hasil penelitian belum optimal diimplementasikan secara terpadu di masyarakat. Sudah disepakati Perjanjian Kerjasama antara Puskesmas Pasar Rebo dengan Poltekkes Kemenkes Jakarta 3 diantaranya tentang Program Kemitraan Masyarakat.

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Tridarma Perguruan Tinggi, Poltekkes Jakarta 3 telah membangun Kerjasama dengan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam bentuk penetapan Posyandu sebagai mitra masyarakat. Penetapan ini di tuangkan dalam dokumen Perjanjian Kerjasama antara Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dengan Poltekkes Kemenkes Jakarta 3 Tentang: Pengabdian Pada Masyarakat. Nomor 30 Tahun 2020 dan Nomor HK.03.01/I/4533/2020.

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan bahwa kasus BBLR di Jakarta juga meningkat dan memberikan dampak pada aspek kesehatan, ekonomi dan sosial serta akan menjadi fokus perhatian. Jurusan keperawatan Poltekkes Jakarta 3 telah menghasilkan beberapa penelitian tentang Kesehatan bayi dan balita dan telah di implementasikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Agar kegiatan pengabdian masyarakat ini terorganisir dengan baik dan memberikan hasil yang lebih komprehensif, terpantau serta berkesinambungan, maka beberapa hasil penelitian yang saling berhubungan akan di implementasikan di suatu wilayah mitra. Kemitraan merupakan proses membangun kerjasama dengan pemerintah dan pemangku kepentingan, hal ini penting sehubungan dengan terbatasnya sumber daya, masing-masing unit memiliki keunggulan, dan kebijakan yang berbeda sehingga perlu dibangun kemitraan untuk terlaksananya pengembangan sekolah mitra. Kemitraan akan terus dikembangkan sesuai kebutuhan dan peluang-peluang yang diketahui selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

## **Metode**

Desain pengabmas yang digunakan adalah one group post test design. Pengabmas ini diukur menggunakan post test yang dilakukan setelah diberi intervensi. Peserta adalah kader di RPTRA Kacapiring Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur yang berjumlah 30 orang.

Pengumpulan Data

Kami melakukan wawancara peserta berdasarkan kuesioner. Kuesioner terdiri dari dua komponen, yaitu karakteristik peserta, pengetahuan tentang aplikasi Chubby BBLR. Karakteristik demografi meliputi umur. Kami mengukur pengetahuan peserta tentang aplikasi Chubby BBLR menggunakan kuesioner terbuka berisi 12 pernyataan, yang mencakup tentang: kelayakan aplikasi, penyajian materi/isi dalam aplikasi, komponen bahasa dan grafika. Skor minimum adalah 0 dan skor maksimum adalah 100.

#### **Intervensi**

Intervensi yang diberikan kepada peserta berupa penyuluhan materi mengenai aplikasi Chubby BBLR. Materi yang diberikan disesuaikan dengan 12 pernyataan pada kuesioner mengenai aplikasi Chubby BBLR. Penyuluhan dilakukan dengan cara mengumpulkan masyarakat di titik kumpul dan melakukan penjelasan dengan metode presentasi menggunakan media PPT yang diikuti dengan demonstrasi secara langsung pada peserta, serta menjelaskan bagaimana cara menggunakan aplikasi dengan media video.

#### **Hasil**

Aplikasi Cara Ibu Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (CHUBBY BBLR dibaca CABI BBLR) adalah aplikasi tentang cara perawatan bayi BBLR di rumah. Ditujukan untuk orangtua dan keluarga yang memiliki bayi BBLR, para kader kesehatan, perawat di berbagai tatanan pelayanan kesehatan maupun masyarakat umum lainnya. Bagi orangtua yang memiliki bayi BBLR, aplikasi ini akan membantu mereka lebih memahami cara perawatan bayi BBLR, khususnya setelah bayi dibawa pulang ke rumah. Bagi kader kesehatan, aplikasi ini dapat membantu untuk memberikan edukasi dan memantau ibu dalam melakukan keberlanjutan perawatan BBLR di rumah maupun memantau kondisi Kesehatan bayi. Bagi perawat, aplikasi ini dapat membantu dalam memberikan edukasi tentang perawatan BBLR selain itu dapat digunakan untuk memantau kader kesehatan dalam melakukan pemantauan pada keluarga yang memiliki bayi BBLR.

Aplikasi CHUBBY BBLR dilengkapi dengan kolom chatting atau obrolan, dimana ibu-ibu atau keluarga yang memiliki BBLR dapat saling berkomunikasi dengan anggota keluarga lainnya tentang cara perawatan BBLR. Obrolan bersifat terbuka, sehingga bisa dilakukan juga dengan kader kesehatan ataupun perawat. Obrolan juga bisa dilakukan antar kader kesehatan ataupun kader kesehatan dengan perawat kesehatan, demikian juga sebaliknya.

Aplikasi dilengkapi dengan kolom konsultasi, dimana para orangtua dapat berkonsultasi dengan kader kesehatan maupun perawat. Demikian juga kader Kesehatan dapat berkonsultasi dengan perawat Kesehatan. Aplikasi CHUBBY BBLR dilengkapi dengan kolom konsultasi, dimana para orangtua dapat berkonsultasi dengan kader kesehatan maupun perawat. Demikian juga kader Kesehatan dapat berkonsultasi dengan perawat Kesehatan

Aplikasi CHUBBY BBLR dilengkapi dengan beragam informasi seperti buku panduan, modul maupun buku saku tentang perawatan BBLR. Selain itu juga dilengkapi dengan video-video cara perawatan bayi yang didapatkan dari berbagai sumber. Kolom permainan game juga disediakan, untuk memfasilitasi relaks para orangtua maupun kader Kesehatan di sela-sela kesibukan mengurus bayi ataupun kegiatan lainnya

Dari 30 orang yang hadir menjadi peserta, semuanya adalah kader aktif di wilayah Puskesmas Pasar Rebo. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, pada 03 Oktober 2023 dilakukan evaluasi pengetahuan peserta melalui post test. Dari 30 orang yang terdata menjadi peserta, hanya 28 peserta yang menjawab pertanyaan melalui kuesioner dengan lengkap. Dari hasil kuesioner didapatkan bahwa 93% kader menyatakan bahwa aplikasi Chubby BBLR mudah dipahami, dapat menambah awasan tentang perawatan BBLR di rumah, dan menu-menu yang ada di aplikasi memberikan kejelasan dan kemudahan untuk memahami informasi tentang perawatan BBLR. 90% kader menyatakan bahwa penyajian gambar-gambar dalam aplikasi jelas, penyajian grafik pertumbuhan mudah digunakan, materi atau bahan bacaan dalam aplikasi mudah dipelajari, video-video pembelajaran dalam aplikasi mudah dipahami, kalimat yang digunakan dalam aplikasi komunikatif dan bahasa yang digunakan dapat mempermudah ibu untuk memahami isinya. 86% kader menyatakan penyusunan layout dan desain aplikasi menarik, cetakan gambar dan tulisan dalam aplikasi jelas.

### **Pembahasan**

Kegiatan pengabmas yang dilakukan kepada kader di RPTRA Kacapiring Kelurahan Pekayon, Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur dapat terlaksana dengan baik berkat kerja sama antara dosen Poltekkes Kemenkes Jakarta III dengan pihak Puskesmas Pasar Rebo. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 3 Oktober 2023 dengan mereview kembali pengetahuan kader tentang BBLR yang pernah diberikan sebelumnya dan memperkenalkan aplikasi Chubby BBLR untuk memonitor perkembangan BBLR, serta mengajarkan bagaimana cara menggunakan aplikasi tersebut.

Materi tentang aplikasi dijelaskan menggunakan PPT dan aplikasi Chubby BBLR dishare melalui grup kader kesehatan dan petugas Puskesmas. Adapun cara mengoperasikan aplikasi dipandu dengan video yang dishare melalui grup kader kesehatan. Aplikasi Chubby BBLR ini akan membantu kader dan orang tua bayi BBLR dalam mendapatkan layanan maupun jasa kesehatan secara jarak jauh dengan sistem telemedicine. Pada aplikasi tersebut, terdapat beberapa informasi layanan konsultasi secara jarak jauh.

Aplikasi dilengkapi dengan kolom konsultasi, dimana para orangtua dapat berkonsultasi dengan kader kesehatan maupun perawat. Para perawat ini merupakan perawat anak yang terpercaya dan profesional, serta memiliki surat tanda registrasi (STR). Jadi tidak perlu khawatir dan ragu untuk bertanya atau berkonsultasi di aplikasi tersebut. Layanan yang diberikan oleh para perawat ini juga cukup beragam sesuai fitur dalam aplikasi. Beberapa contoh fitur layanan yang bisa diakses antara lain konsultasi dengan perawat, perawatan, hingga pemberian obat. Lebih lanjut, aplikasi ini dapat dimanfaatkan untuk memantau perkembangan bayi BBLR.

Teknologi informasi yang sekarang sedang berkembang pesat di masyarakat memberikan sebuah kemudahan untuk beraktivitas, yang saat ini tengah ramai diperbincangkan adalah aplikasi kesehatan dan keuntungan aplikasi kesehatan itu sendiri. Yang dimaksud dengan aplikasi kesehatan atau aplikasi telemedicine ini adalah software yang berguna untuk mencari layanan medis online sehingga pengguna bisa mendapatkan penanganan yang cepat. Penggunaan dari aplikasi kesehatan online pastinya tak lepas dari smartphone

dan jaringan internet. Untuk layanannya sendiri ada yang gratis dan berbayar tergantung kebutuhan dari pengguna aplikasi sehingga perlu disiapkan terlebih dahulu sebelum menggunakan aplikasi ini.

Tujuan dari adanya aplikasi adalah agar masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara online. Aplikasi menjadi penting karena dengan konsultasi online yang dilakukan, petugas kesehatan dapat memberikan perawatan kepada pasien jarak jauh. Adapun Manfaat aplikasi konsultasi kesehatan online bagi masyarakat antara lain: Lebih fleksibel dari segi waktu; Menghemat Biaya; Layanan konsultasi kesehatan online tidak terbatas lokasi; Mempermudah konsultasi obat; Mempermudah dokter memberikan penyuluhan; Membantu konsultasi psikologis mental; Layanan konsultasi kesehatan online jauh lebih aman.

Perlu diketahui juga untuk keuntungan aplikasi kesehatan yang akan didapatkan dari pemiliknya, yaitu: Mempermudah untuk pelayanan medis terutama untuk masyarakat yang sulit menjangkau fasilitas kesehatan; Dapat mempercepat sistem rujukan jika diperlukan cepat dan bisa melihat jadwal secara transparan; Mengurangi kepadatan pasien berobat di pusat layanan kesehatan Anda sehingga bisa memaksimalkan untuk pasien yang membutuhkan pertolongan segera; Dapat digunakan untuk alat komunikasi antar fasilitas kesehatan sehingga mudah mengirimkan data pasien.

Keuntungan aplikasi ini antara lain seperti: Sebagai sarana edukasi dan *awareness* mengenai kesehatan dan bisa melakukan *self diagnosis* sendiri saat tidak memiliki sakit yang berisiko; Bisa mendapatkan sarana diagnostik atau perawatan jarak jauh dari rumah sakit yang menyediakan aplikasi kesehatan ini. Dapat mengirimkan data dengan cepat sehingga mendapatkan diagnosis secara cepat.

Aplikasi Kesehatan yang sering digunakan oleh pengguna Android memiliki tampilan sederhana. Pengguna suka pada aplikasi yang memiliki tampilan sederhana dan ringkas, tidak suka yang bertele-tele dan banyak warna serta tombol. Biasanya, untuk tampilan ini juga terdiri dari tema, background, atau ikon-ikon pada fitur yang bisa digunakan. Jangan menampilkan warna yang kontras agar pengguna betah berlama-lama di dalam aplikasi. Selain itu, pemilihan gaya font dan ukurannya harus disesuaikan secara standard yaitu tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil. Pengguna juga suka fitur-fitur yang ada bisa digunakan dengan sekali klik saja dan menampilkan banyak informasi, sehingga pengguna bisa mudah melihat apa saja yang ada di dalamnya dan menggunakan dengan mudah. Terlalu banyak klik pada fitur akan membuat pengguna lebih bingung maka cukup beberapa klik saja maka keinginan pengguna bisa dilakukan. Yang tidak kalah penting adalah ukuran dari aplikasi tersebut yang tidak terlalu berat. Hal ini untuk mendukung proses konsultasi kesehatan berjalan dengan lancar.

Biasanya untuk melakukan konsultasi akan mudah jika penggunaan dari aplikasi ini cepat. Selain dari kinerja aplikasinya, performa dari smartphone sendiri harus diperhatikan karena aplikasi yang berat membuat *handphone lag*

dan lemot. Tak kalah penting, aplikasi yang dikeluarkan dari rumah sakit juga bisa digunakan untuk mengetahui jadwal dokter. Pastikan di dalam aplikasi sudah jelas nama dokter, poli dokter, spesialis, gelar, jadwal konsultasi, dan lainnya. Untuk booking dokter juga harus diberikan fitur yang canggih dan informatif. Untuk mendukung *self diagnosis* maka membutuhkan deteksi obat yang akurat. Selain konsultasi kepada dokter secara langsung ada baiknya aplikasi *telemedicine* memberikan ruang untuk deteksi obat yang memang aman digunakan dan bukan obat keras yang penggunaannya harus dengan pengawasan dokter. Bisa jadi pengguna adalah pasien tetap sehingga harus diperhatikan mengenai rekam medis yang sudah dilakukan agar proses pengobatan berjalan dengan lancar.

Fitur rekam medis ini tidak hanya berguna untuk pasien saja namun juga dokter yang mengawasi rawat jalan pasien. Rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan akan memiliki banyak informasi mengenai pasien tentang apa saja perawatan yang sudah dilakukan, dengan begitu diagnosa penyakit akan lebih mudah dan pasien mendapat penanganan yang tepat. Hal lain yang tidak kalah penting yaitu aplikasi terhubung dengan layanan BPJS yang digunakan untuk proses administrasi dan pembayaran pengobatan. Maka, saat sudah terhubung dengan BPJS para pasien tidak akan bingung lagi untuk pengobatan karena sudah ditanggung sepenuhnya. Bahkan untuk pengobatan yang tidak ditanggung juga bisa diinformasikan sehingga para pengguna akan menyiapkan apa saja yang dibutuhkan. Melalui fitur-fitur yang diberikan pada aplikasi maka Anda bisa merasa keuntungan aplikasi kesehatan dengan nyata. Fitur yang harus ada seperti booking dokter, detail jadwal dokter, artikel masalah penyakit dan kesehatan, info obat-obatan, informasi istilah penyakit, dan masih banyak lagi. Para pengguna aplikasi pastinya akan sangat terbantu dengan aplikasi perusahaan Anda yang sudah dikembangkan dengan baik berdasarkan keuntungan aplikasi *telemedicine*.

## **Kesimpulan dan Saran**

Kegiatan ini telah meningkatkan pengetahuan khususnya kader di wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Kegiatan ini mendapat apresiasi dari pihak Puskesmas karena sangat bermanfaat dalam peningkatan pemantauan kesehatan BBLR yang pulang dari rumah sakit. Aplikasi ini membantu kader dan orang tua yang memiliki bayi BBLR dalam mendapatkan layanan maupun jasa kesehatan secara jarak jauh.

Hadirnya Aplikasi Chubby BBLR bukan hanya sebagai sebuah bentuk perkembangan teknologi saja, namun lebih kepada kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Melalui aplikasi ini, perawat dapat memberikan penanganan secara dini berdasarkan hasil konsultasi kader ataupun orang tua bayi BBLR. Selain itu, ada beberapa alasan lain mengapa Aplikasi Chubby BBLR menjadi sebuah aplikasi yang penting dimiliki kader



ataupun orang tua bayi BBLR, seperti: menyebarluaskan berbagai informasi tentang penanganan bayi BBLR di rumah. Agar jangkauan informasi ini dapat merata, aplikasi dapat dihubungkan dengan sosial media. Seperti yang kita ketahui bahwa pengguna sosial media saat ini terus meningkat, dengan tautan antara aplikasi dengan sosial media, maka jangkauan edukasi juga akan semakin luas.

## **Daftar Pustaka**

- Browne, J. V, & Talmi, A. (2005). Family-Based Intervention to Enhance Infant – Parent Relationships in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Pediatric Psychology, 30*(8), 667–677. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsi053>
- Departemen Kesehatan RI: Undang – Undang RI nomor 36 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Guthrie, B., Saultz, J. W., Freeman, G. K., & Haggerty, J. L. (2008). Continuity of care matters. *BMJ, 337*(aug07 1), a867–a867. <https://doi.org/10.1136/bmj.a867>
- Haines, A., Sanders, D., Lehmann, U., Rowe, A. K., Lawn, J. E., Jan, S., Walker, D. G., & Bhutta, Z. (2007). Achieving child survival goals: potential contribution of community health workers. *Lancet, 369*(9579), 2121–2131. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60325-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60325-0)
- Jefferies, A. L. (2014). Going home : Facilitating discharge of the preterm infant. *Paediatr Child Health, 19*(1), 31–36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial: Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusdiknakes Badan PPSDM, 2018: Pedoman Pengabdian Masyarakat di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Lawn, J. E., Davidge, R., Paul, V. K., Xylander, S. von, de Graft Johnson, J., Costello, A., Kinney, M. V, Segre, J., & Molyneux, L. (2013). Born Too Soon: Care for the preterm baby. *Reproductive Health, 10*(Suppl 1), S5. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-10-S1-S5>
- Nies, M.A, Mcewen, M. 2015. *Communiti/Publicc Health Nursing: Promoting the Health of Populations*. Elseviers. Canada
- Pusat Penelitian Kependudukan LIPI. 2017. *Faktor Kesehatan, Peran Keluarga serta Interaksi remaja dengan Lingkungan Sosial*.
- Rencana Induk Penelitian-Pengabdian Masyarakat Poltekkes Jakarta III.
- Setiadi, E.M. 2011. *Pengantar Sosiologi: Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori, Aplikasi, Dan Pemecahannya*. Perpustakaan Nasional Prenadamedia Group. Jakarta.
- Wade, K. C., Lorch, S. a, Bakewell-Sachs, S., Medoff-Cooper, B., Silber, J. H., & Escobar, G. J. (2008). Pediatric care for preterm infants after NICU discharge: high number of office visits and prescription medications. *Journal of Perinatology, 28*(10), 696–701. <https://doi.org/10.1038/jp.2008.74>