

PENGALAMAN IBU DI NICU: MENAVIGASI TRANSISI EMOSIONAL DAN TANTANGAN PERAWATAN BAYI PREMATUR

Maryatun^{1*}, Indarwati², Hanifah Putri Azzahr³, Jessica Octavia Ramadhani⁴

¹⁻⁴Diploma in Nursing Program, 'Aisyiyah University

Email Korespondensi: tunmarya@aiska-university.ac.id

Disubmit: 28 September 2025

Diterima: 31 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i11.22903>

ABSTRACT

*Premature infants require intensive care in Neonatal Intensive Care Units (NICUs) to prevent life-threatening complications. However, the care process not only impacts the infants but also imposes significant emotional and psychosocial challenges on mothers. This study aims to identify and explore the needs of mothers during the hospitalization of their premature infants in the NICU. A qualitative case study design was employed. Three mothers of premature infants hospitalized in the NICU of Dr. Soediran Mangun Sumarso Hospital, Wonogiri, were purposively selected as participants. Data were collected through in-depth interviews and focus group discussions (FGD), then analyzed using a thematic approach. Seven main themes emerged concerning maternal needs: (1) emotional and spiritual needs, (2) limited access to the baby, (3) lack of practical care education, (4) the role of family support, (5) confusion in basic infant care, (6) the need for visual educational media, and (7) expectations for improved communication and hospital services. **Conclusion:** The needs of mothers during the NICU care of premature infants extend beyond technical aspects to encompass emotional, educational, and social support. Hospitals should develop more inclusive and family-responsive NICU care approaches to better address these needs.*

Keywords: NICU, Premature Infants, Maternal Needs, Family Nursing, Qualitative Approach.

ABSTRAK

Bayi prematur memerlukan perawatan intensif di ruang NICU untuk menghindari komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun, proses perawatan tersebut tidak hanya berdampak pada bayi, melainkan juga pada ibu yang secara emosional dan psikososial mengalami tantangan besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi kebutuhan ibu selama proses perawatan bayi prematur di ruang NICU. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Tiga ibu yang memiliki bayi prematur dan dirawat di ruang NICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri menjadi partisipan, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan Focus Group Discussion (FGD), dianalisis menggunakan pendekatan tematik. Ditemukan tujuh tema utama terkait kebutuhan ibu: (1) kebutuhan emosional dan spiritual, (2) keterbatasan akses

terhadap bayi, (3) kurangnya edukasi praktik perawatan, (4) peran dukungan keluarga, (5) kebingungan dalam perawatan dasar bayi prematur, (6) kebutuhan media edukasi visual, dan (7) harapan terhadap peningkatan komunikasi dan pelayanan rumah sakit. Kebutuhan ibu selama perawatan bayi prematur tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga mencakup kebutuhan emosional, edukatif, dan dukungan sosial. Rumah sakit perlu mengembangkan pendekatan pelayanan NICU yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan keluarga pasien.

Kata Kunci: NICU, Bayi Prematur, Kebutuhan Ibu, Keperawatan Keluarga, Pendekatan Kualitatif.

PENDAHULUAN

Kelahiran prematur, yang didefinisikan sebagai kelahiran sebelum usia kehamilan 37 minggu, sering kali mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, termasuk di Indonesia, di mana angka kelahiran prematur menyumbang angka kematian bayi yang signifikan (Alviyanti and Nurlaila, 2024). Setiap tahun, sekitar 15 juta bayi lahir prematur di seluruh dunia, dengan lebih dari satu juta diantaranya meninggal sebelum usia satu bulan, menunjukkan pentingnya perhatian serius terhadap masalah ini (Zohrehvand *et al.*, 2024). Di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU), bayi prematur dirawat secara intensif karena mereka memerlukan pemantauan medis yang ketat. Namun, perawatan yang intensif ini juga menimbulkan tantangan besar bagi ibu sebagai caregiver utama (Discenza, 2020; Lestari *et al.*, 2025).

Selama proses perawatan di NICU, ibu sering mengalami tekanan psikologis yang tinggi. Stres ini sebagian besar disebabkan oleh ketidakpastian mengenai kondisi bayi, minimnya edukasi, serta akses yang terbatas untuk berinteraksi dengan bayi mereka (Discenza, 2020; Alviyanti and Nurlaila, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan emosional dan pendidikan yang tepat dapat

membuat ibu merasa cemas, tidak percaya diri, dan tidak berdaya (Rajabzadeh *et al.*, 2024). Keterlibatan ibu dalam perawatan bayi prematur dapat meningkatkan ikatan ibu-anak dan mengurangi stres, tetapi transisi peran yang dialami oleh ibu dari keadaan normal menjadi ibu dari bayi dengan kebutuhan khusus memerlukan dukungan yang memadai (Ghadery-Sefat *et al.*, 2016; Pourmovahed and Aryaeenezhad, 2021). Teori transisi Meleis menekankan pentingnya pemahaman akan perubahan besar ini dan bagaimana dukungan yang sesuai dapat memengaruhi kualitas perawatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (Rajabzadeh *et al.*, 2021).

Bukti dari penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerima dukungan pendidikan yang adekuat dapat lebih siap dalam merawat bayi prematur di rumah setelah keluar dari NICU (Negarandeh *et al.*, 2020). Namun, informasi tentang perawatan sering kali disampaikan secara terbatas dan kurang disesuaikan dengan kondisi psikologis ibu, yang membuat mereka kesulitan untuk memahami cara merawat bayi mereka secara efektif (Lestari *et al.*, 2025). Pelatihan langsung mengenai teknik seperti Kangaroo Mother Care (KMC) dan pengenalan tanda-tanda bahaya perlu dilakukan secara komprehensif untuk

membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu (Yang *et al.*, 2022). Dengan meningkatnya dukungan keluarga, terutama dari suami, dapat membantu mengurangi tekanan psikologis yang dialami oleh ibu (Ghadery-Sefat *et al.*, 2016)

Minimnya media edukatif seperti buku panduan dan video instruksional yang dapat diakses pasca-rawat inap juga menjadi masalah yang perlu diatasi (Gondwe *et al.*, 2020; Mulder *et al.*, 2020; Zohrehvand *et al.*, 2024). Dalam studi yang dilakukan, dukungan keluarga terbukti membawa dampak positif terhadap kondisi emosional ibu, namun sering kali dukungan tersebut belum terintegrasi dalam pendekatan keperawatan di NICU (Davis, 2020; Pourmovahed and Aryaeenezhad, 2021). Dengan demikian, harapan ibu akan sistem pelayanan yang responsif dan inklusif sangat mendesak, sehingga mereka merasa didengar dan dipahami selama menjalani proses perjalanan keibuan yang kompleks (Rajabzadeh *et al.*, 2021; Alviyanti and Nurlaila, 2024)

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan ibu secara holistik selama perawatan bayi prematur di NICU menggunakan pendekatan kualitatif (Wigley *et al.*, 2021). Melalui pendekatan ini, pengalaman subjektif ibu dapat ditangkap dengan lebih baik, mencakup tantangan yang dihadapi serta bentuk dukungan yang dibutuhkan untuk menjalani proses keibuan yang penuh arti (Thanh *et al.*, 2019). Kontribusi penelitian ini tidak hanya penting untuk pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan neonatus, tetapi juga sebagai dasar untuk memperbaiki kebijakan layanan rumah sakit agar lebih empatik dan berpusat pada keluarga (Ghetti *et al.*, 2021, 2023; Wigley *et al.*, 2021)

KAJIAN PUSTAKA

Perawatan bayi prematur di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) tidak hanya berfokus pada stabilisasi kondisi medis bayi, tetapi juga memunculkan tantangan emosional dan psikososial bagi ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu bayi prematur di NICU menghadapi tingkat stres, kecemasan, dan depresi lebih tinggi dibandingkan ibu dengan bayi cukup bulan (Murphy, Shah and Benzies, 2021). Faktor utama penyebab stres tersebut antara lain keterbatasan akses fisik terhadap bayi, ketidakpastian prognosis, serta lingkungan klinis yang penuh dengan peralatan medis (McClean *et al.*, 2022). Kondisi ini menegaskan bahwa pengalaman ibu selama masa perawatan bayi di NICU merupakan proses transisi emosional yang kompleks dan membutuhkan dukungan yang terstruktur.

Selain tantangan emosional, kurangnya edukasi praktis mengenai perawatan bayi prematur juga menjadi hambatan signifikan. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sering kali bersifat satu arah dan kurang memperhatikan kesiapan psikologis ibu, sehingga memengaruhi kemampuan mereka dalam merawat bayi setelah pulang dari rumah sakit (Franck *et al.*, 2024). Penerapan metode edukasi yang partisipatif, seperti pelatihan langsung tentang Kangaroo Mother Care (KMC) dan deteksi dini tanda bahaya, terbukti dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu (Abbasi *et al.*, 2023). Oleh karena itu, ketersediaan media edukasi yang adaptif seperti buku panduan dan video instruksional menjadi kebutuhan penting untuk mendukung kesiapan ibu dalam perawatan di rumah.

Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan ibu juga memiliki peran sentral dalam

membangun kepercayaan dan mengurangi kecemasan. Studi menunjukkan bahwa komunikasi yang empatik dan partisipatif tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membantu memvalidasi perasaan ibu serta memperkuat ikatan ibu-bayi (Dewi, D.T.K., Nguyen, C.T.T., Chen, S.R., Lee, G.T., Huda, M.H., & Kuo, 2025). Namun, praktik di lapangan masih menunjukkan dominasi komunikasi instruksional yang kaku dan minim ruang dialog (Turk Dudukcu and Tas Arslan, 2022). Hal ini berpotensi memperburuk perasaan terasing ibu dalam proses perawatan dan menghambat perkembangan peran maternal yang optimal.

Dukungan sosial, khususnya dari suami dan keluarga inti, juga terbukti berperan penting dalam menjaga stabilitas emosional ibu selama proses perawatan bayi di NICU. (O'Brien *et al.*, 2018) menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan dan pendampingan harian mampu menurunkan tingkat stres ibu serta meningkatkan keterlibatan dalam perawatan bayi. Meski demikian, pendekatan perawatan yang berpusat pada keluarga (*family-centered care*) masih belum sepenuhnya terintegrasi dalam praktik keperawatan di NICU, termasuk di Indonesia. Dengan demikian, diperlukan model pelayanan NICU yang lebih inklusif, mengakomodasi peran keluarga, dan responsif terhadap kebutuhan emosional serta edukatif ibu untuk memastikan transisi peran maternal yang lebih adaptif dan bermakna.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus intrinsik. Desain ini dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai

pengalaman subjektif ibu dalam merawat bayi prematur selama dirawat di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Studi kasus intrinsik dianggap tepat karena fokus utama penelitian ini adalah pada kasus itu sendiri—yakni kompleksitas kebutuhan ibu dalam konteks nyata, bukan untuk generalisasi temuan.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang NICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri, Jawa Tengah, Indonesia. Rumah sakit ini dipilih karena merupakan rumah sakit rujukan regional yang memiliki unit NICU aktif dan menangani cukup banyak kasus kelahiran prematur.

Partisipan dalam penelitian ini adalah tiga orang ibu yang memiliki bayi prematur dan sedang atau pernah dirawat di ruang NICU. Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu dari bayi prematur yang dirawat di NICU minimal selama 7 hari, (2) bersedia menjadi partisipan dan menceritakan pengalamannya secara terbuka, dan (3) mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memastikan bahwa partisipan memiliki pengalaman yang relevan dan kaya informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion/FGD*). Panduan wawancara semi-terstruktur digunakan untuk menggali pengalaman emosional, informasi yang diterima, cara perawatan, serta harapan ibu terhadap pelayanan NICU. Setiap wawancara berlangsung selama 45-60 menit dan direkam dengan persetujuan partisipan.

FGD dilakukan setelah wawancara individual untuk memperoleh perspektif kolektif dan memperkaya data yang telah dikumpulkan sebelumnya. FGD difasilitasi oleh peneliti dan seorang

asisten peneliti, serta didokumentasikan melalui catatan lapangan dan rekaman audio untuk mendukung triangulasi data.

Penelitian dilakukan di RSUD Wonogiri pada ruang perawatan NICU. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama bulan Mei hingga Agustus 2025. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta Nomor : 03/IV/AUEC/2025. Informan diberikan **lembar persetujuan tertulis** (informed consent) yang menjelaskan tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan hak informan untuk menghentikan partisipasi kapan pun. peneliti menjamin: kerahasiaan identitas informan, data hanya digunakan untuk kepentingan akademik, tidak ada intervensi terhadap praktik klinis yang sedang berlangsung.

HASIL PENELITIAN

Mengungkap pengalaman ibu yang merawat bayi prematur di NICU bukan sekadar menyampaikan data; ini adalah cermin dari perjuangan, kebingungan, dan harapan yang menyatu dalam ruang yang penuh alat medis dan kesunyian yang menegangkan. Dalam penelitian ini, narasi ibu membuka jendela terhadap pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana realitas perawatan intensif bayi prematur membentuk peran keibuan yang baru dan menantang. Dari analisis tematik terhadap wawancara dan FGD dengan tiga ibu, muncul empat tema utama yang saling terkait dan menyajikan gambaran reflektif sekaligus deskriptif atas realitas mereka.

1. "Ruang Sunyi yang Menekan": Ketidakpastian dan Beban Emosional. NICU bukan hanya tempat perawatan medis, tetapi juga ruang transisi emosional

yang intens bagi ibu. Ibu Lis menggambarkan rasa asing dan tegang saat pertama kali memasuki NICU: "Saya hanya bisa melihat dari kaca, tidak bisa menyentuh anak saya... saya merasa seperti bukan ibunya." Kalimat ini mencerminkan keterputusan emosional yang dihasilkan oleh sistem isolatif. Ibu Ida menambahkan bahwa setiap kali monitor berbunyi atau suster masuk tergesa-gesa, jantungnya ikut berdebar. Ketidakpastian akan kondisi bayi dan minimnya akses untuk berinteraksi menjadi sumber tekanan psikologis yang nyata. Studi oleh (Castel *et al.*, 2016) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa ibu dari bayi prematur yang dirawat di NICU mengalami risiko tinggi depresi pasca-persalinan akibat rasa tidak berdaya dan keterbatasan peran dalam perawatan awal.

2. "Saya Tak Paham Cara Merawat Bayi": Hambatan Informasi dan Keterampilan Dasar Ibu. Ketiadaan pelatihan atau informasi praktis selama masa rawat di NICU menjadi kekhawatiran yang konsisten dari para ibu. Mereka merasa tidak mendapatkan edukasi memadai mengenai praktik dasar seperti menyusui bayi prematur, mengenali tanda bahaya, atau prosedur pasca-pemulangan. Ibu Ida berkata, "Kalau bayinya nanti sudah boleh pulang, saya takut. Bagaimana kalau saya tidak bisa rawat dengan benar?" Literatur mendukung bahwa kesiapan orang tua untuk merawat bayi prematur sangat bergantung pada pelatihan langsung dan keterlibatan aktif mereka selama NICU (Astuti *et al.*, 2019). Namun, dalam konteks ini, edukasi bersifat pasif dan

sepihak. Ibu hanya menerima instruksi singkat dan formal, bukan pelatihan empatik dan berbasis pengalaman.

3. "Kami Butuh Didengar": Aspirasi terhadap Komunikasi yang Bermakna Ibu merasa bahwa komunikasi yang dibangun oleh tenaga kesehatan cenderung satu arah dan berbasis komando medis. "Dokter hanya bilang, 'stabil ya bu', tapi saya tidak paham maksudnya. Stabil seperti apa? Bisa pulang? Masih kritis?" ungkap Ibu Lis Komunikasi yang tidak adaptif terhadap kondisi psikologis ibu menciptakan jarak emosional yang memperparah kecemasan mereka. Feeley et al. (2016) menekankan bahwa komunikasi terbuka dan partisipatif merupakan aspek krusial dalam membangun kepercayaan dan memperkuat peran ibu sebagai caregiver.
4. "Bersama Keluarga Saya Bisa Bertahan": Dukungan Sosial sebagai Sumber Kekuatan Emosional. Dalam semua

wawancara, dukungan keluarga—terutama dari suami dan ibu kandung—menjadi penopang utama keseimbangan emosional ibu. "Kalau tidak ada suami yang tiap malam dampingi saya, mungkin saya sudah menyerah," kata Ibu Ida. Dukungan sosial terbukti memperkuat resiliensi ibu dalam menghadapi stres NICU (Aydon et al., 2018). Namun, sistem layanan kesehatan belum menjadikan keluarga sebagai bagian integral dalam proses keperawatan NICU. Padahal, pendekatan *family-centered care* memiliki potensi besar dalam menciptakan lingkungan yang lebih suportif. Keempat tema ini menyiratkan bahwa kebutuhan ibu selama masa NICU tidak sekadar bersifat informatif atau prosedural, tetapi juga menyangkut aspek afektif, relasional, dan eksistensial. Teori Transisi Meleis sangat relevan dalam memahami dinamika perubahan peran

PEMBAHASAN

Situasi di Neonatal Intensive Care Unit (NICU) seringkali menciptakan kondisi yang penuh ambiguitas emosional bagi ibu yang memiliki bayi prematur. Penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan fisik dalam merawat dan menyentuh bayi, serta suasana klinis yang intimidatif, dapat memicu tekanan psikologis yang signifikan bagi para ibu ini (Ionio et al., 2019). (Ünal, Küçükdağ and Şengün, 2023) . menekankan pentingnya dukungan selama transisi peran untuk mencegah distress atau maladaptasi (Li et al., 2022) . Dalam konteks ini, ibu tidak hanya dihadapkan dengan peran baru tetapi juga harus menghadapi situasi yang penuh ketidakpastian, yang

membuat transisi ini lebih rentan (Shaw et al., 2013) menemukan bahwa tingkat depresi dan kecemasan pada ibu yang bayinya dirawat di NICU lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak mengalami situasi serupa, akibat dari kurangnya kontrol, penundaan bonding, dan ketakutan terhadap kehilangan (Palazzi et al., 2021). Oleh karena itu, sangat penting agar ruang NICU menyediakan dukungan psikologis yang sistematis untuk mencegah terjadinya burnout pada ibu ((Siva et al., 2024).

Selain aspek emosional, kekurangan edukasi juga menjadi hambatan dalam mencapai self-care yang mandiri bagi para ibu di NICU. Berdasarkan teori Orem tentang

Self-Care Deficit, sistem kesehatan berkewajiban untuk mendukung individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan diri mereka sendiri (Klawetter *et al.*, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa ibu di NICU seringkali merasa tidak mendapatkan pendidikan yang cukup mengenai cara merawat bayi prematur, termasuk bagaimana memandikan bayi atau mengenali tanda bahaya penting (Byrne *et al.*, 2019). Flacking *et al.* (2012) menemukan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam perawatan selama di NICU berhubungan positif dengan rasa percaya diri dan kesiapan dalam perawatan setelah keluar rumah sakit (Siva *et al.*, 2023). Sebaliknya, pendekatan pasif dari tenaga kesehatan cenderung menurunkan kesiapan dan meningkatkan rasa cemas ibu (Schechter *et al.*, 2019). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya intervensi pendidikan yang efektif dan menyeluruh dalam meningkatkan kompetensi ibu. Komunikasi satu arah antara tim medis dan ibu seringkali menjadi penghalang dalam transisi peran. Komunikasi yang tidak empatik serta kurang partisipatif menciptakan jarak emosional dan mengurangi rasa percaya diri ibu (Gautam *et al.*, 2024; Singh *et al.*, 2024). Feeley *et al.* (2016) menekankan bahwa komunikasi yang lebih baik tidak hanya menyampaikan informasi tetapi juga berfungsi sebagai validasi emosi (Bua *et al.*, 2021). Dalam konteks ini, komunikasi yang kuat sangat diperlukan untuk membantu ibu merasa lebih terlibat dan berdaya dalam proses perawatan bayi mereka.

Dukungan sosial dari keluarga dan suami terbukti sangat efektif dalam mengurangi tekanan psikologis yang dialami oleh ibu. Aydon *et al.* (2018) menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan sosial

yang kuat memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih aktif terlibat dalam perawatan bayi mereka ((Gonya *et al.*, 2018). Penelitiannya juga menjelaskan bahwa kehadiran suami di masa krisis meningkatkan perasaan mampu dan mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh ibu, konsisten dengan prinsip family-centered care ((Pavlyshyn, Sarapuk and Saturdayska, 2022). Namun, penting untuk dicatat bahwa sistem pelayanan kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya mengintegrasikan keluarga dalam pengambilan keputusan atau dalam pelatihan pasca-NICU, sehingga pelibatan keluarga secara sistemik sangat perlu dilakukan (Greene *et al.*, 2015).

Dalam penelitian ini, relevansi dua teori dasar, yaitu teori transisi Meleis dan teori Self-Care Orem, terbukti kuat dalam konteks NICU. Melalui pemahaman kedua teori ini, kita dapat melihat bahwa transisi menjadi ibu dari bayi prematur tidak hanya merupakan pergeseran peran, tetapi juga melibatkan adaptasi emosional, kognitif, dan sosial yang kompleks. Tanpa dukungan yang memadai, proses transisi ini dapat terganggu dan menimbulkan stres yang berkepanjangan, yang pada gilirannya menghalangi pembentukan identitas keibuan yang baik (Salama *et al.*, 2023). Pendekatan berbasis teori ini menegaskan pentingnya intervensi profesional, yang mencakup pelatihan perawatan kanguru, instruksi mengenai menyusui, serta pemantauan kesehatan mental ibu ((Jang and Han, 2022; Hendy *et al.*, 2024) .

Rekomendasi praktis yang dapat diimplementasikan mencakup penyediaan modul edukasi berbasis visual, pelatihan untuk tenaga kesehatan agar lebih komunikatif, fasilitas konseling psikologis, dan

pelibatan keluarga dalam sesi discharge planning (Valizadeh *et al.*, 2016). Dengan demikian, NICU dapat berkembang menjadi lingkungan transisi yang mendukung dan membekali ibu dalam menjalani peran keibuan yang utuh dan bermakna, memberikan kontribusi pada inovasi layanan yang lebih responsif dan berpusat pada keluarga (Siva *et al.*, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disampaikan, beberapa saran berikut dapat diajukan: (1). Rumah sakit perlu mengembangkan pendekatan *family-centered care* yang lebih integratif, melibatkan ibu dan anggota keluarga dalam proses pengambilan keputusan, edukasi, dan evaluasi perawatan. (2) Tenaga kesehatan sebaiknya diberikan pelatihan khusus dalam komunikasi empatik dan teknik konseling agar dapat merespon kebutuhan emosional dan psikososial ibu secara lebih efektif. (3) Perlu disusun media edukatif visual (seperti video instruksional atau booklet) yang mudah diakses oleh ibu selama dan setelah perawatan NICU agar memperkuat kapasitas mereka dalam merawat bayi prematur. (4) Disarankan agar sistem pelayanan kesehatan mengintegrasikan sesi Pendampingan psikologis dan dukungan sosial formal bagi para ibu, termasuk program peer support dan konseling laktasi. (5) Untuk pengembangan penelitian lebih lanjut, perlu dilakukan studi kualitatif dengan jumlah responden lebih besar dan latar yang lebih beragam guna memperoleh generalisasi yang lebih luas mengenai kebutuhan ibu di NICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, F. *et al.* (2023) 'The Effect of Premature Neonates Massage by Mothers on Maternal Anxiety and Self-Esteem: A Randomized Clinical Trial', *Evidence Based Care Journal*, 13(3), pp. 43-49. doi: 10.22038/EBCJ.2023.67025.2794.
- Alviyanti, N. P. and Nurlaila, N. (2024) 'Gambaran Stres Pengasuhan Ibu Bayi Prematur Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus', *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(1), pp. 24-33. doi: 10.56186/jkbb.130.
- Astuti, E. S. *et al.* (2019) 'Mother's independence model within caring for low birth weight babies at home after hospital care based on mother factors, family support, and social support', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), pp. 1685-1690. doi: 10.5958/0976-5506.2019.03085.7.
- Bua, J. *et al.* (2021) 'Parental Stress, Depression, and Participation in Care Before and During the COVID-19 Pandemic: A Prospective Observational Study in an Italian Neonatal Intensive Care Unit', *Frontiers in Pediatrics*, 9. doi: 10.3389/fped.2021.737089.
- Byrne, E. M. *et al.* (2019) 'Effects of Instruction on Parent Competency during Infant Handling in a Neonatal Intensive Care Unit', *Pediatric Physical Therapy*, 31(1), pp. 43-49. doi: 10.1097/PEP.000000000000057.
- Castel, S. *et al.* (2016) 'Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm

- birth: A randomized trial', *Early Human Development*, 103, pp. 17-25. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2016.05.007.
- Davis, D. (2020) '4 Saving the Babies', pp. 121-144. doi: 10.18574/nyu/9781479812271.003.0006.
- Dewi, D.T.K., Nguyen, C.T.T., Chen, S.R., Lee, G.T., Huda, M.H., & Kuo, S. Y. (2025) 'Effectiveness of parenting interventions on self-efficacy, anxiety, stress, and depression among parents of preterm infants: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials', *International Journal of Nursing Studies*, 169, p. p.105128. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105128>.
- Discenza, D. (2020) 'The Preemie Parent's Survival Guide to the NICU', *Neonatology Today*, 15(11), p. 102. doi: 10.51362/neonatology.today/2020111511102102.
- Franck, L. S. *et al.* (2024) 'Mobile-enhanced Family Integrated Care for preterm infants: A qualitative study of parents' views', *PEC Innovation*, 4. doi: 10.1016/j.pecinn.2024.100284.
- Gautam, A. *et al.* (2024) 'Financial Implications for Families of Newborns Admitted in a Tertiary Care Neonatal Unit in Northern India', *Journal of Neonatology*, 38(1), pp. 118-123. doi: 10.1177/09732179231180976.
- Ghadery-Sefat, A. *et al.* (2016) 'Relationship Between Parent-infant Attachment and Parental Satisfaction With Supportive Nursing Care', *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(1), p. 71. doi: 10.4103/1735-9066.174756.
- Ghetti, C. M. *et al.* (2021) 'Longitudinal Study of Music Therapy's Effectiveness for Premature Infants and Their Caregivers (LongSTEP): Feasibility Study With a Norwegian Cohort.', *Journal of music therapy*, 58(2), pp. 201-240. doi: 10.1093/jmt/thaa023.
- Ghetti, C. M. *et al.* (2023) 'Effect of Music Therapy on Parent-Infant Bonding Among Infants Born Preterm: A Randomized Clinical Trial.', *JAMA network open*, 6(5), p. e2315750. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.15750.
- Gondwe, K. W. *et al.* (2020) 'Emotional distress in mothers of early-preterm infants, late-preterm infants, and full-term infants in Malawi.', *Nursing outlook*, 68(1), pp. 94-103. doi: 10.1016/j.outlook.2019.05.013.
- Gonya, J. *et al.* (2018) 'Nursing Networks in the NICU and Their Association With Maternal Stress: A Pilot Study', *Journal of Nursing Management*, 27(2), pp. 442-449. doi: 10.1111/jonm.12679.
- Greene, M. M. *et al.* (2015) 'Depression, anxiety, and perinatal-specific posttraumatic distress in mothers of very low birth weight infants in the neonatal intensive care unit', *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 36(5), pp. 362-370. doi: 10.1097/DBP.0000000000000174.
- Hendy, A. *et al.* (2024) 'The Stress Levels of Premature Infants' Parents and Related Factors in NICU', *Sage Open Nursing*, 10. doi:

- 10.1177/23779608241231172.
- Ionio, C. et al. (2019) 'Stress and feelings in mothers and fathers in NICU: identifying risk factors for early interventions.', *Primary health care research & development*, 20, p. e81. doi: 10.1017/S1463423619000021.
- Jang, Y. J. and Han, K. S. (2022) 'Relationship Between Maternal Touch, Maternal Self-Confidence, Infant Length, and Feeding Volume in High-Risk Infants: Touch on the Mind', *Korean Journal of Stress Research*, 30(2), pp. 118-128. doi: 10.17547/kjsr.2022.30.2.118.
- Klawetter, S. et al. (2019) 'An integrative review: maternal engagement in the neonatal intensive care unit and health outcomes for U.S.-born preterm infants and their parents', *AIMS Public Health*, 6(2), pp. 160-183. doi: 10.3934/publichealth.2019.2.160.
- Lestari, P. M. et al. (2025) 'Factors Affecting Breastfeeding Practice Among Mothers With Hospitalized Neonates', *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 8(1), p. 82. doi: 10.24198/obgynia.v8i1.707.
- Li, S. et al. (2022) 'Effectiveness of the PRECEDE-PROCEED model for improving the care knowledge, skill, and sense of competence in mothers of preterm infants', *Journal of International Medical Research*, 50(7). doi: 10.1177/03000605221110699.
- McLean, M. A. et al. (2022) 'Lower Maternal Chronic Physiological Stress and Better Child Behavior at 18 Months: Follow-Up of a Cluster Randomized Trial of Neonatal Intensive Care Unit Family Integrated Care', *Journal of Pediatrics*, 243, pp. 107-115.e4. doi: 10.1016/j.jpeds.2021.12.055.
- Mulder, M. B. et al. (2020) 'The unborn fetus: The unrecognized victim of trauma during pregnancy.', *Journal of pediatric surgery*, 55(5), pp. 938-943. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2020.01.047.
- Murphy, M., Shah, V. and Benzie, K. (2021) 'Effectiveness of alberta family-integrated care on neonatal outcomes: A cluster randomized controlled trial', *Journal of Clinical Medicine*, 10(24). doi: 10.3390/jcm10245871.
- Negarandeh, R. et al. (2020) 'Health Care Staff Support for Mothers in NICU: A Focused Ethnography Study'. doi: 10.21203/rs.3.rs-49592/v3.
- O'Brien, K. et al. (2018) 'Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial', *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2(4), pp. 245-254. doi: 10.1016/s2352-4642(18)30039-7.
- Palazzi, A. et al. (2021) 'Music therapy enhances preterm infant's signs of engagement and sustains maternal singing in the NICU', *Infant Behavior and Development*, 64, p. 101596. doi: https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101596.
- Pavlyshyn, H., Sarapuk, I. and Saturska, U. (2022) 'Maternal Stress Experience in the Neonatal Intensive Care Unit After Preterm Delivery', *American Journal of Perinatology*, 41(09), pp.

- 1155-1162. doi: 10.1055/s-0042-1747942.
- Pourmovahed, Z. and Aryaeenezhad, A. (2021) 'Comparison of Maternal-Infant Attachment Behaviors and Social Support in Mothers of Healthy Newborn and Premature Newborn Hospitalized in Neonatal Intensive Care Units', *Journal of Health and Care*, 22(4), pp. 348-357. doi: 10.52547/jhc.22.4.348.
- Shaw, R. J. et al. (2013) 'Prevention of traumatic stress in mothers with preterm infants: a randomized controlled trial.', *Pediatrics*, 132(4), pp. e886-94. doi: 10.1542/peds.2013-1331.
- Singh, A. K. et al. (2024) 'Assessing the Impact of Different Levels of Parental Involvement in the NICU on Neonatal Outcomes and Parental Mental Health', *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 16(Suppl 3), pp. S2836-S2838. doi: 10.4103/jpbs.jpbs_350_24.
- Siva, N. et al. (2023) 'Involvement of mothers in high-risk neonatal care: A capacity building program for neonatal nurses', *Journal of Neonatal Nursing*, 29(1), pp. 91-96. doi: 10.1016/j.jnn.2022.03.001.
- Siva, N. et al. (2024) 'Interventional Strategies to Mitigate Maternal Stress and Enhance Coping Skills During Neonatal Admission Into Intensive Care Units in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review', *Nursing Open*, 11(11). doi: 10.1002/nop2.70071.
- Thanh, B. Y. L. et al. (2019) 'Mode of delivery and pregnancy outcomes in preterm birth: a secondary analysis of the WHO Global and Multi-country Surveys.', *Scientific reports*, 9(1), p. 15556. doi: 10.1038/s41598-019-52015-w.
- Türk Dudukcu, F. and Tas Arslan, F. (2022) 'Effects of health promotion program on maternal attachment, parenting self-efficacy, infant development: a randomised controlled trial', *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(7), pp. 2818-2825. doi: 10.1080/01443615.2022.2109949.
- Ünal, N., Küçükdağ, M. and Şengün, Z. (2023) 'Evaluation of Stress Levels in Both Parents of Newborns Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit', *Mathews Journal of Pediatrics*, 8(1). doi: 10.30654/mjp.10029.
- Valizadeh, L. et al. (2016) 'Effect of NICU Department Orientation Program on Mother's Anxiety: A Randomized Clinical Trial', *Journal of Caring Sciences*, 5(3), pp. 205-214. doi: 10.15171/jcs.2016.022.
- Wigley, I. L. C. M. et al. (2021) 'The Role of Maternal Touch in the Association Between Methylation and Stress Response in Very Preterm Infants', *Developmental Psychobiology*, 63(S1). doi: 10.1002/dev.22218.
- Yang, R. et al. (2022) 'Experiences of mothers of NICU preterm infants in milk management out of the hospital: a qualitative study', *International Breastfeeding Journal*, 17(1), p. 95. doi: 10.1186/s13006-022-00540-2.
- Zohrehvand, T. et al. (2024) 'Investigation of Prognosis and Related Factors of Premature Neonates', *Acta Medica Iranica*. doi: 10.18502/acta.v62i1.16885.