

ABSTRACT

Muhadi Risanto, Susri Utami, S. Kep., NS., MS

Overview of the knowledge and skills of midwives and nurses in teaching parents do care in Bendan General Hospitals and Kajen General Hospital

Xi + 66 pages + 6 tables + 1 scheme + 13 attachmen

Child health problems associated with high infant mortality rate becomes an important indicator of the health of a nation. The prevalence of low birth weight (BBLR) is estimated 15% of all births in the world with a limit of 3.3% -38% and is more common in developing countries, including Indonesia. According to Survey Demographic and Health Indonesia (SDKI), neonatal mortality rate (newborn) in Indonesia amounted to 10 deaths / 1000 live births and the infant mortality rate of 34/1000 live births. Death of newborn and neonatal death is the biggest contributing factor to high infant mortality rate in Indonesia. Nurses and midwives of the health workers have an important role in educating patients and families. This study aimed to overview the knowledge and skills of midwives and nurses in teaching parents do kangaroo care in Bendan General Hospital and General Hospital Kajen. The research design uses descriptive study was conducted on 30 respondents get the value of the 17 respondents (56.7%) had a good knowledge about the kangaroo care. Results responden skills in teaching the parents do kangaroo care of the 30 respondents and showed 26 respondents (80.0%) had good skills about kangaroo care in Bendan General hospital and Kajen General hospital.

Keywords: Knowledge, Skills, kangaroo care.

Library: 21 books (2007-2015), 4 journals, 3 websites, 1 KTI ,and 1 Thesis.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak terkait dengan tingginya angka kematian bayi yang menjadi indikator penting dari kesehatan suatu bangsa. Kematian bayi baru lahir atau kematian neonatal merupakan faktor penyumbang terbesar tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Periode bayi setelah lahir merupakan periode kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena bayi harus beradaptasi terhadap lingkungan di luar kandungan. Kegagalan bayi beradaptasi dapat mengakibatkan kelainan-kelainan yang menyebabkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Rustina, 2015, h.2). Adaptasi fisiologis neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus dan adaptasi fungsi-fungsi vital (sirkulasi, respirasi, susunan saraf pusat, pencernaan dan metabolisme). Kemampuan adaptasi fisiologis ini disebut homeostasis, homeostatis adalah kemampuan mempertahankan fungsi-fungsi vital, bersifat dinamis, dipengaruhi oleh tahap pertumbuhan dan perkembangan, termasuk pertumbuhan dan perkembangan intrauterin (Muslihatun, 2010, h.10).

Penyebab kematian neonatal berdasarkan Rikesdas tahun 2007 adalah sebagai berikut, gangguan/kelainan Pernafasan 35,9%, Prematuritas 32,4%, Hipotermi 6,3%, kelainan darah/Ikterus 5,6%, Post matur 2,8%, Kelainan kongenital 1,4% (KemenKes 2010). Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan dinegara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi (Maryunani, 2013, h.6). Menurut data hasil Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) dikutip dalam (Maryunani, 2013, h.3-4), angka kematian neonatal (bayi baru lahir) di Indonesia sebesar 10 kematian / 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup. Dari angka di atas, 30-40% merupakan angka kematian neonatus, prematur, dan bayi berat badan lahir rendah. Dari data jumlah kelahiran bayi di ruang perinatologi Di RSUD Benda Kota Pekalongan tahun 2015 sebanyak 1332 kelahiran dengan kelahiran normal berjumlah 1171 jiwa

Neonatus merupakan bayi yang berusia antara 0 (baru lahir) sampai 1 bulan (28 hari). Masa-masa ini sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus. Bahkan tidak jarang diperlukan perawatan tambahan terutama apabila terjadi kelainan atau gangguan pada bayi neonatus. Penanganan bayi baru lahir yang sehat yang kurang baik dapat menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Asuhan keperawatan untuk neonatus harus dilakukan secara komprehensif kepada bayi baru lahir, baik pada saat masih diruang keperawatan maupun pada saat dipulangkan, serta mengajarkan kepada orangtua tentang cara merawat bayi dan memotivasi mereka agar menjadi orang tua yang percaya diri (Saputra, 2014, h.7)

Untuk menurunkan Angka Kematian Neonatal memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan dengan melibatkan bidan dan perawat, keluarga dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir. Untuk mengukur keberhasilan penerapan intervensi yang efektif dan efisien, dapat dimonitor melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan yang mencerminkan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KemenKes 2010). Salah satu caranya

adalah dengan perawatan metode kanguru (PMK). PMK adalah perawatan bayi baru lahir dengan melekatkan bayi di dada ibu (kontak kulit bayi dengan kulit ibu) sehingga tubuh bayi tetap hangat. Perawatan metode ini sangat menguntungkan terutama untuk bayi berat lahir rendah. Keuntungan dan manfaat PMK adalah suhu tubuh bayi akan tetap normal, mempercepat pengeluaran air susu ibu (ASI) dan meningkatkan keberhasilan menyusui, perlindungan bayi dari infeksi, berat badan bayi cepat naik, stimulasi dini, mengurangi biaya rumah sakit karena tidak memerlukan inkubator, dan efisien tenaga kesehatan (Proverawati & Ismawati 2010, h.63-64).

Metode kanguru tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator. PMK merupakan teknologi tepat guna sebagai pengganti inkubator dibandingkan dengan perawatan konvensional, PMK terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi. Untuk melakukan metode PMK harus tetap dilakukan dalam pemantauan oleh tenaga kesehatan (Maryunani, 2013, h. 194). Pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan perawat dan bidan mengenai penerapan PMK sebagai alternatif baru pengganti inkubator diperlukan sosialisasi secara menyeluruh. Sebagai petugas kesehatan selain memahami metode kanguru secara medis, juga perlu memiliki kemampuan berkomunikasi, pengetahuan dan ketrampilan yang tujuannya agar dapat memotivasi keluarga yang memiliki bayi BBLR dan prematur untuk melaksanakan perawatan metode kanguru dengan penuh keyakinan dan percaya diri (Widyaningsih, 2010).

Manfaat PMK lainnya adalah meningkatkan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala bayi. Pada

berbagai penelitian terlihat bahwa PMK sangat erat kaitannya dengan pemberian ASI. Pada PMK, ASI dapat selalu tersedia dan sangat mudah diperoleh. Hal ini dapat dijelaskan karena bayi dengan PMK, terlebih pada PMK kontinue (terus-menerus), selalu berada di dekat payudara ibu, menempel dan terjadi kontak kulit ke kulit, sehingga bayi dapat menyusui setiap kali ia inginkan. Selain itu, ibu dapat dengan mudah merasakan tanda-tanda bahwa bayinya mulai lapar seperti adanya gerakan-gerakan pada mulut bayi, munculnya hisapan-hisapan kecil serta adanya gerakan bayi untuk mencari puting susu ibunya. Ibu dapat menilai kesiapan menyusui bayinya dengan memasukkan jari bersih ke dalam mulut bayi dan menilai isapan mulut bayi. Berikan ASI saat bayi sudah terjaga dari tidurnya (IDAI 2013).

Kristiawati (2015) melakukan penelitian tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pelaksanaan metode kanguru pada BBLR melalui penyuluhan di ruang perinatologi RSUD Ade M Djoen Sintang dari 15 perawat yang bertugas belum pernah mendapatkan PMK dan informasi yang kurang tentang metode Kanguru menyebabkan pengetahuan dan keterampilan perawat dan bidan kurang sempurna. Hal ini disebabkan karena belum pernah ikut pelatihan tentang PMK, karena ketidaksediaan alat, dan fasilitas yang belum memadai sehingga diperlukan pengkajian lebih lanjut tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pelaksanaan PMK pada BBLR melalui penyuluhan kesehatan di Ruang Perinatologi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Penyuluhan kesehatan ini menggunakan metode ceramah (Notoatmodjo, 2012, h.76).

Kemudian Pada tanggal 1 Mei 2016 peneliti melakukan studi pendahuluan di ruang perinatologi

RSUD Bendan Kota Pekalongan dengan data 6 perawat dan 9 bidan jumlahnya ada 14 orang. Kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada 8 responden tentang pengetahuan PMK dan didapatkan hasil 4 responden baik pengetahuannya, 3 responden cukup pengetahuannya dan 1 responden kurang pengetahuannya tentang PMK. Jadi hal ini menunjukkan sikap tenaga kesehatan terhadap PMK belum dilakukan secara efektif mengingat pengetahuan belum sempurna.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan ketrampilan bidan dan perawat dalam mengajarkan orang tua melakukan melakukan PMK Di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD KAJEN Kota Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggambarkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dan perawat dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan di RSUD KAJEN Kabupaten pekalongan dengan menggunakan tehnik deskripti. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Agustus sampai dengan 16 September dan 20 Oktober sampai 29 Oktober tahun 2016 dengan jumlah responden sebanyak 30 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan berjumlah 19 pertanyaan dan *check list* ketrampilan berjumlah 25 pertanyaan *check list*. Penelitian ini menggunakan analisa Univariat untuk mendiskripsiksn karakteristik responden, pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam mengajarkan kepada orang tua untuk melakukan PMK dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang perawatan metode kanguru di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan dan di RSUD Bendan Kota Pekalongan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
baik 76%-100%	17	56,7
cukup 56%-75%	10	33,3
kurang <56%	3	10.0
Total	30	100.0

Hasil penelitian menunjukan bahwa lebih sebagian responden (56,7%) mempunyai pengetahuan baik tentang metode kanguru, (33,3%) mempunyai pengetahuan cukup. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010, h.27).

Pengetahuan dapat diperoleh secara otodidak dengan cara membaca dan belajar mandiri. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman penelitian menunjukan pengetahuan seseorang akan terbentuk dengan baik apabila seseorang telah melalui proses pembelajaran secara sistematis (Agustin 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini pengetahuan kader kesehatan sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru, karena bidan dan perawat pernah melalui proses pelatihan dan pembelajaran dari buku – buku dan literatur baik secara mandiri maupun dari rumah sakit, sehingga dapat melakukan perawatan metode kanguru dengan baik dan dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi prematur dan BBLR. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat di peroleh melalui non formal (Wawan & Dewi 2010)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang perawatan metode kanguru rata-rata sudah baik (74,33), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.1 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (89 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.2 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (74 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.3 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.4 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.5 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.6 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.7 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (74 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.8 mempunyai pengetahuan kurang dengan hasil presentase responden (42 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.9 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan

untuk responden no.10 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.11 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.12 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.13 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (74 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.14 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (89 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.15 mempunyai pengetahuan kurang dengan hasil presentase responden (47 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.16 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (89 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.17 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.18 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (63 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.19 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.20 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (74 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.21 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (68%), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.22 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (89 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.23 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (74 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.24 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (58 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden

no.25 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.26 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (58 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.27 mempunyai pengetahuan kurang dengan hasil presentase responden (53 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.28 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (79 %), pada

kuesioner pengetahuan untuk responden no.29 mempunyai pengetahuan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada kuesioner pengetahuan untuk responden no.30 mempunyai pengetahuan cukup dengan hasil presentase responden (68 %).

2. Ketrampilan

Distribusi frekuensi ketrampilan bidan dan perawat dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan dan di RSUD Bendan Kota Pekalongan

Ketrampilan	Frekuensi (n)	Persen (%)
baik : hasil presentase 76%-100%	24	80.0
cukup : hasil presentase 56%-75%	6	20.0
Kurang : hasil presentase <56%	0	0
Total	30	100.0

Hasil penelitian menunjukan ketrampilan responden dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru didapatkan hasil 24 responden (80,0%) mempunyai ketrampilan baik tentang perawatan metode kanguru, 6 responden (20,0%) mempunyai ketrampilan cukup tentang perawatan metode kanguru.

Berdasarkan hasil penelitian nilai ketrampilan responden dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru pada 30 responden yang diruang perinatologi. Di tunjukan pada tabel 5.4 menunjukan ketrampilan bidan dan perawat dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru di dapatkan

hasil 26 responden (80,0%) mempunyai ketrampilan baik tentang perawatan metode kanguru, 4 responden (20,0%) mempunyai ketrampilan cukup tentang perawatan metode kanguru.

Informasi yang kurang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang, ketersediaan fasilitas dan sarana yang kurang seperti peralatan gendongan bayi dan ruang khusus untuk penerapan perawatan metode kanguru juga merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi ketrampilan responden karena sarana dan fasilitas kesehatan yang baik dan memadai dapat membantu individu dalam merubah ketrampilan mereka dari tidak mampu menjadi mampu.

Praktik Keperawatan harus didasarkan pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional di dasarkan pada prinsip kebutuhan pelayanan kesehatan dan/atau Keperawatan masyarakat dalam suatu wilayah (UU Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa ketrampilan petugas kesehatan tentang perawatan metode kanguru rata-rata sudah baik (79,53), ini dapat diketahui Pada tabel 5.6 menunjukan mengenai *check list* ketrampilan responden no.1 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (85,3%), pada *check list* ketrampilan responden no.2 mempunyai ketrampilan cukup dengan hasil presentase responden (73,3%), pada *check list* ketrampilan responden no.3 mempunyai ketrampilan cukup dengan hasil presentase responden (74,5 %), pada *check list* ketrampilan responden no. 4 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (80%), pada *check list* ketrampilan responden no. 5 mempunyai ketrampilan cukup dengan hasil presentase responden (66,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.6 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (81,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.7 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (78,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.8 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada *check list* ketrampilan responden no.9 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (86,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.10 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (80 %), pada *check list* ketrampilan responden no.11 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada *check list* ketrampilan responden no.12

mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (80 %), pada *check list* ketrampilan responden no.13 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (77,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.14 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (80 %), pada *check list* ketrampilan responden no.15 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (78,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.16 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (84 %), pada *check list* ketrampilan responden no.17 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (81,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.18 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (78,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.19 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (82,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.20 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (80 %), pada *check list* ketrampilan responden no.21 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (82,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.22 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (81,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.23 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (82,7 %), pada *check list* ketrampilan responden no.24 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (77,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.25 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (89,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.26 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (81,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.27 mempunyai ketrampilan cukup dengan hasil presentase responden (73,3 %), pada *check list* ketrampilan responden no.28

mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (72 %), pada *check list* ketrampilan responden no.29 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (76 %), pada *check list* ketrampilan responden no.30 mempunyai ketrampilan baik dengan hasil presentase responden (73,3%)

Peningkatan Keperawatan bertujuan: meningkatkan mutu Perawat, meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kozier, 2010, h.340).

SIMPULAN

1. Pengetahuan bidan dan perawat tentang perawatan metode kanguru. Dari 30 responden di dapatkan nilai hasil 17 responden (56,7%) mempunyai pengetahuan baik tentang metode kanguru, 10 responden (33,3%) mempunyai pengetahuan cukup, dan 3 responden (10,0%) mempunyai pengetahuan kurang tentang metode kanguru di RSUD Kajen dan RSUD Bendan.
2. ketrampilan bidan dan perawat dalam mengajarkan orang tua melakukan perawatan metode kanguru yaitu (80,0%) mempunyai ketrampilan baik tentang perawatan metode kanguru, dari pelaksanaan perawatan metode kanguru (96,7) tidak melaksanakan sesuai prosedur tindakan.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan referensi bagi pembaca khususnya mahasiswa STIKES Muhammadiyah mengajarkan PMK kepada orang tua.
2. Bagi profesi keperawatan dan profesi kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar tindak lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan PMK Di RSUD Bendan kota Pekalongan dan Di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan.

4. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar sebagai masukan bagi rumah sakit untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan perawat dan bidan tentang PMK.
5. Bagi peneliti lain
Peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis sebaiknya merubah bahasa instrumen agar lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. I. 2012. *Efektifitas Pelatihan Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang* 2012, <http://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/wp-content/uploads/2015/11/12-6.pdf>
- Anik.Maryunani. 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. CV. Jakarta : Trans Info Media.
- Farodis. Zain. 2012. *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*. Yogyakarta : D- Medika.
- IDAI (Indonesia Pediatric Society). 2013. *Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian ASI*. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/perawatan-metode-kanguru-pmk-meningkatkan-pemberian-asi>

- Indrayani. 2013. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *buku saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, <https://drive.google.com/file/d/1wzccETTy7zYmt0x7nspUMTTTUbKD0-qPJfz0TivFJa1qJ2BVMYEuAdBTexO5/view>
- Kozier. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik*, Ed. 7, Vol. 1. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Kristiawati. 2015. *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Pelaksanaan Metode Kanguru Pada Bblr Melalui Penyuluhan Di Ruang Perinatologi RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang* 2015. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmnjea62d39f0cfull.pdf>
- Machfoedz I. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Mufdilah. 2012. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati, A & Ismawati. C. 2015. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Nuha Medik. Yogyakarta.
- Puspitaningtyas N. 2011. *Gambaran sikap Tenaga Kesehatan Dan pelaksanaan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeprapto Cepu Tahun 2011*, http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/558
- Rifiani. Nisya. 2013. *Prinsip - prinsip dasar keperawatan*. Jakarta : Dunia Cerdas.
- Rustina. Y 2015. *Bayi Prematur : Perspektif Keperawatan*. Jakarta : CV sagung seto.
- Saputra. L 2014. *Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, Dan Balita*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Medika.
- _____. 2013. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Medika.
- Sitorus. 2006. *Model Praktik Keperawatan Profesional Dirumah Sakit : Penataanstruktur & Proses (Sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.

- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung : CV Alfabeta.
- Supardi S. 2013. *Buku Anjar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Undang – undan Republik Indonesia Nomor 38. 2014. Tentang Keperawatan,
http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu382014.pdf.
- Utami. S. 2015. *Identification Of Perception, Knowledge, Obstacles and Practice Kangaroo Care For Premature Babies Of Parents And Health Care Providers In Indonesia*. Thesis. National Cheng Kung Unevercity.
- Wawan & Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Widyaningsih. E 2010. *pengaruh penyuluhan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap pengetahuan dan praktik bidan dalam melaksanakan perawatan metode kanguru (PMK) pada BBLR di RSUD kaje kabupaten pekalongan*. KTI. STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Yulianti L. 2011. *Konsep Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media

