

ABSTRAK

Fitriani sukma wati, Susri Utami.

Effect of training methods kangaroos on the attitudes and motivation of nurses and midwives in the care teaching methods kangaroos In Perinatology In Kraton Hospital District Pekalongan and Batang Hospital.

Xi + 77 Pages + 4 Tables + 1 Scheme + 9 Appendix

Health indicators of a nation still in view of the high or low infant mortality rate (IMR) and the Child. The target in reducing IMR contained in the Millennium Development Goals (MDGs) with a target of 23 per 100 live births but in Indonesia has not been achieved so followed by SDGs (Sustainable Development Goals). The cause of death in newborns is LBW and preterm. Low birth weight and premature treatment usually uses a limited number of incubators in addition, treatment with a costly incubator. Kangaroo Care is a simple way to care for newborns in which the mother uses her body temperature to warm the baby. Kangaroo Care can be realized with the involvement of nurses and midwives as provide health education to mothers premature. Research infants and aims to determine the effect kangaroo method of training of the attitudes and motivation of nurses and midwives in teaching methods kangaroo care in perinatology room Kraton General Hospital and Hospital Batang. This study design using pre-experiment or experiment with the approach of one group pretest posttest design. The population in this study 27 health workers in hospitals Kraton Perinatology room and Batang Hospital. Measuring instruments used were questionnaires attitude and motivation. Data were analyzed using the Wilcoxon test. Wilcoxon test results obtained p value of 0.008 it shows the influence of training on the attitudes and p value 0.005 it showed no effect of kangaroo care training methods to change the attitude and motivation of nurses and midwives to teach kangaroo care method. For other researchers are expected to conduct further research on methods of kangaroo care-related perceptions and knowledge and practice.

Keywords: nurse, midwife, kangaroo method, attitude, motivation

Source: 26 books (2006-2015) + 13 journal.

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Marmi & Raharjo, 2012. h.1). Indikator kesehatan suatu bangsa masih di lihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi dan anak (Maryunani, 2013, h.2). Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi, sekitar 56% kematian terjadi pada kematian yang sangat dini yaitu di masa neonatal. Sebagian besar kematian neonatal terjadi pada 0-6 hari (78,5%) dan prematuritas merupakan salah satu penyebab utama kematian (Maryunani, 2013, h.4). Target dalam menurunkan AKB tercantum dalam *Millennium Development Goals* (MDGs).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010-2014, dalam upaya meningkatkan pembangunan bangsa di bidang kesehatan melalui MDGs. MDGs merupakan hasil kesepakatan 189 kepala negara PBB dengan target mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Salah satu agenda untuk pencapaian Target MDGs 2015 adalah menurunkan AKB kelahiran hidup menjadi 23 per 100 kelahiran hidup. Menurut hasil data Survei Demografi, angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 kematian per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Maryunani, 2013, h.4). Indonesia masih belum berhasil mencapai tujuan yang

sehingga muncul kesepakatan pembangunan baru untuk melanjutkan MDGs. SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu sebuah tujuan berkelanjutan dari MDGs yang telah disepakati oleh lebih dari 190 negara berisikan 17 goals dan 169 sasaran pembangunan salah satunya yaitu menurunkan angka kematian neonatal (Hoelman dkk, 2015).

Menurut Proverawati dan Ismawati (2010, h.1) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. BBLR merupakan salah satu faktor yang menyumbang angka kematian bayi, khususnya pada masa perinatal. Terdapat beberapa masalah yang muncul pada BBLR seperti suhu badan yang tidak stabil, daya tahan yang rendah terhadap infeksi, permasalahan pada pernafasan, gangguan persyarafan, gangguan sistem kardiovaskuler, gangguan alat pencernaan dan problema nutrisi yang menyumbang kontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir (Maryunani, 2013, h.2). Munculnya permasalahan-permasalahan tersebut bayi membutuhkan lingkungan yang mendukung seperti suhu yang stabil, oksigenasi jaringan yang cukup, nutrisi yang cukup dan adekuat dan kebutuhan emosional dan sosial yang akan menunjang tumbuh kembang bayi. BBLR merupakan salah satu faktor

penyebab kematian pada bayi yang sering terjadi disetiap negara. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%. Hasil studi di 7 daerah *multicenter* diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7% (Proverawati & Ismawati, h. vii 2010).

Bayi dengan berat badan lahir rendah rentan mengalami suhu tubuh yang tidak stabil oleh karena lemak subkutan sangat tipis sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan, pusat pengatur nafas belum sempurna dan luas badan bayi relatif lebih lebar sehingga penguapan tubuh semakin besar karena kurangnya jaringan di bawah kulit (Maryunani, 2013, h.64). Pada umumnya bayi dengan berat badan lahir rendah harus dirawat dalam inkubator. Di rumah sakit perawatan BBLR dengan inkubator selain jumlahnya yang terbatas, perawatan dengan inkubator memerlukan biaya yang tinggi. Di samping itu angka kejadian infeksi nosokomial pada BBLR yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi. Oleh karena itu diperlukan suatu metode praktis sebagai alternatif pengganti inkubator yang secara ekonomis

cukup efisien dan efektif. Penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu-bayi dan pemberian air susu ibu (ASI) (Maryunani, 2013, hh.200-204).

Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan metode perawatan dengan kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi di dada ibu ternyata dapat menstabilkan suhu tubuh dan memperbaiki keadaan umumnya. Metode kanguru atau perawatan bayi melekat sangat bermanfaat untuk merawat bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Metode ini dapat dilakukan selama perawatan di rumah sakit ataupun di rumah (Proverawati & Ismawati, 2010. h.63).

(Deswita, 2005 dikutip dalam Agustin dkk, 2012) melakukan penelitian pengaruh (PMK) terhadap respon fisiologis bayi prematur dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi di dua rumah sakit di Jakarta, hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada suhu tubuh, frekuensi denyut jantung, saturasi oksigen pada bayi prematur, dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru.

Penelitian yang telah dilakukan di India oleh Priya (2004) yang menyatakan PMK untuk bayi BBLR dapat menstabilkan denyut jantung dan dapat meningkatkan berat badan bayi. Selanjutnya penelitian

yang dilakukan oleh Charpark & Ruiz-palaez tahun 2005 dalam penelitiannya bayi BBLR dengan PMK mengalami peningkatan berat badan lebih baik. Manfaat PMK dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberi kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan cara kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi. Selain itu manfaat PMK, dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Silvia dkk 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Utami, S 2015 disimpulkan bahwa praktek perawatan kanguru di NICU dan perinatologi di Indonesia ditemukan persepsi penyedia layanan kesehatan sangat sedikit terkait tentang perawatan kanguru. Penyedia layanan kesehatan telah melakukan pelatihan tentang PMK tetapi angka ini masih rendah. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi penyedia layanan kesehatan yang cenderung melihat manfaat dari perawatan kanguru untuk orang tua. Penyedia layanan kesehatan memiliki persepsi yang sangat baik bahwa perawatan kanguru akan meningkatkan peran orangtua, meningkatkan keterikatan orang tua bayi dan meningkatkan kepedulian percaya diri orang tua untuk bayi prematur mereka. Namun, mereka memiliki persepsi yang lebih rendah terhadap keuntungan PMK pada bayi prematur. Dari persepsi

penyedia layanan kesehatan tentang PMK yang rendah, sehingga keinginan untuk mengajarkan PMK kepada orang tua bayi tidak terwujud.

Sikap seseorang sangat berpengaruh dalam bagaimana seseorang dapat melakukan suatu tindakan. Begitu juga dengan pengalaman dapat mempengaruhi sikap seseorang karena dari pengalaman sikap mereka semakin luas (Notoatmodjo, 2007). Sikap yang baik dapat dikarenakan oleh pengetahuan, pelatihan, serta pengalaman yang banyak didapatnya sehingga mereka dapat memiliki keinginan agar dapat melaksanakan metode kanguru, oleh karena itu tenaga kesehatan perlu di berikan peatihan mengenai PMK agar dapat memberikan informasi kepada orang tua bayi mengenai PMK. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan adalah motivasinya dalam bekerja. Seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar, bekerja maupun dalam kehidupan lainnya. Motivasi merupakan suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya suatu tujuan tertentu (Mangkunegara, 2009).

(Puspitaningtyas dkk, 2011) melakukan penelitian Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan dan Pelaksanaan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah di ruang Perinatologi RSUD dr. Soeprapto Cepu, hasil uji statistik menunjukkan dari 15 tenaga kesehatan sebanyak 60% memiliki sikap positif terhadap metode kanguru. Hal ini menunjukkan sikap tenaga kesehatan terhadap metode kanguru belum secara efektif dilaksanakan.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Kraton dan RSUD Batang, kemudian mendapatkan hasil jumlah kelahiran di RSUD Kraton selama periode tahun 2015 sebanyak 1575 kelahiran dengan berat lahir normal sebanyak 1368 bayi dan Berat lahir rendah sebanyak 207 bayi. Dengan jumlah tenaga kesehatan 1 perawat 15 bidan. Di RSUD Batang hasil jumlah kelahiran sebanyak 2013 bayi, dengan berat lahir normal sebanyak 1814 dan berat lahir rendah sebanyak 199 bayi. Dengan jumlah tenaga kesehatan 23 perawat.

Peneliti melakukan studi lapangan tentang pelatihan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi di RSUD Kraton dan RSUD Batang. Hasil studi lapangan di RSUD Kraton bahwa tenaga kesehatan di Ruang Perinatologi di RSUD Kraton baru ada 1 orang yang pernah mengikuti Pelatihan Perawatan Metode Kanguru. Di RSUD Batang belum

ada yang mengikuti Pelatihan Perawatan Metode Kanguru. Dari 23 perawat yang ada hanya pernah beberapa mengikuti pelatihan BBLR 2 orang, Resusitasi 3 orang, PICUNICU 2 orang, Ponec 2 orang dan Konselor asi 1 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dipaparkan pada latar belakang tersebut belum ada penelitian terkait pengaruh pelatihan metode kanguru terhadap sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Kraton dan RSUD Batang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen atau percobaan (*experimental research*). Pra-eksperimen adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut (Notoatmodjo 2010, h.50).

Instrumen penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sebelum dan sesudah

pelatihan. Pendekatan penelitian ini adalah *one group pretest posttest design*. Teknik ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo 2010, h. 57).

Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui deskripsi sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sebelum dan sesudah diberikan pelatihan metode kanguru di RSUD Kraton dan RSUD Batang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 5.1

Distribusi Sikap dan Motivasi perawat dan bidan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai PMK

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min-maks
Sikap				
Sebelum Pelatihan	2	48,2	1,987	44 - 54
Sesudah Pelatihan	7	62,07	1,774	59 - 65
Motivasi				
Sebelum Pelatihan	2	49,4	3,630	43 - 54
Sesudah Pelatihan	7	59,78	3,916	48 - 65

Sikap perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sebelum di berikan pelatihan metode kanguru didapatkan rata-rata 48,22 dengan standar deviasi 1,987 dengan nilai terendah 44 dan nilai tertinggi 54, sedangkan sikap perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode sesudah diberikan pelatihan didapatkan rata-rata 62,07 dengan standar deviasi 1,774 dengan nilai terendah 59 dan nilai tertinggi 65. Motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sebelum diberikan

pelatihan metode kanguru didapatkan nilai rata-rata 49,41 dengan standar deviasi 3,360 dengan nilai terendah 43 dan nilai tertinggi 54, sedangkan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sesudah diberikan pelatihan didapatkan nilai rata-rata 59,78 dengan nilai standar deviasi 3,916 dengan nilai terendah 48 dan nilai tertinggi 65. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5.2

Uji Normalitas Data Berdasarkan Sikap dan Motivasi Perawat dan Bidan Sebelum dan Sesudah Pelatihan Metode Kanguru.

Variabel	Normalitas Data
Sikap	
Sebelum Pelatihan	0,024
Sesudah Pelatihan	0,014
Motivasi	
Sebelum Pelatihan	0,018
Sesudah Pelatihan	0,005

Hasil penelitian ada perbedaan yang cukup signifikan antara sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

metode kanguru. Dengan rata-rata perbedaan sikap adalah 13,85 dan motivasi 10,37. Perbedaan peningkatan rata-rata sikap dan motivasi sesudah diberikan pelatihan metode kanguru lebih besar dibandingkan dengan sebelum diberikan pelatihan metode kanguru.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sikap $0,008 < \alpha (0,05)$, *p value* motivasi adalah $0,005 < \alpha (0,05)$. Maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pelatihan metode kanguru terhadap sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan metode kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Kraton dan RSUD Batang.

Menurut Notoatmodjo tahun 2005 (dikutip dalam Nur latir 2015,h. 18) Promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, dsb).

Tabel 5.3

Distribusi Rata-rata Sikap dan Motivasi Perawat dan Bidan Dalam Mengajarkan Perawatan Metode Kanguru Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan Metode Kanguru

Variabel	N	Mean	Median	SD	Z	p
Sikap						
Sebelum pelatihan	2	48,22	13,8	1,987	-2,646	0,008
Sesudah Pelatihan	7	62,07	5	1,774		0,005
Motivasi						
Sebelum Pelatihan	2	49,41	10,3	3,360	-2,828	0,008
Sesudah Pelatihan	7	59,78	7	3,916		0,005

Terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap dan motivasi antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Nilai rata-rata sikap memiliki perbedaan bermakna sebesar 13,85 dan nilai rata-rata motivasi memiliki perbedaan bermakna sebesar 10,37. Dari hasil

analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* di dapatkan nilai *p* value sikap 0,008 dan nilai *p* value motivasi 0,005. Nilai sikap dan motivasi menunjukkan nilai $< \alpha$ (0,05), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian pelatihan metode kanguru terhadap perubahan sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi di RSUD Kraton dan RSUD Batang.

Semakin baik dan banyak pelatihan seseorang terhadap sesuatu maka akan meningkatkan keinginan, sehingga dengan kata lain dapat meningkatkan salah satunya sikap dan motivasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Sularsih, endang 2009 dengan judul “*Pengaruh Pelatihan Terhadap Motivasi Sikap Keterampilan Bidan Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kabupaten Karanganyar*”. Motivasi bidan yang sudah mengikuti pelatihan lebih baik jika dibandingkan dengan bidan yang belum mengikuti pelatihan. Perbedaan rata-rata jumlah skor adalah 16,17. Sikap bidan yang sudah mengikuti pelatihan lebih baik jika dibandingkan dengan bidan yang belum mengikuti pelatihan.

Pelatihan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan

dengan kesatuan individu, masyarakat, dan ras (wood, 1926 dikutip dalam mubarak dkk, 2012). Hal ini sesuai dengan hadis riwayat Ar-Rabbi “Tuntutlah ilmu, sesungguhnya menuntut ilmu adalah pendekatan diri kepada Allah azza wajallah dan mengajarkannya kepada orang yang tidak mengetahuinya adalah shodaqoh. Sesungguhnya ilmu pengetahuan menempatkan orang dalam kedudukan terhormat dan mulia (tinggi). Ilmu pengetahuan adalah keindahan bagi ahlinya didunia dan diakhirat, “ (HR Ar-Rabbi). Hadis tersebut menjelaskan bahwa mengajarkan ilmu adalah shodaqoh yang dapat meningkatkan kemuliaan dimata Allah.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Pengaruh Pelatihan Metode Kanguru Terhadap Sikap dan Motivasi Perawat dan Bidan Dalam mengajarkan Perawatan Metode kanguru Di Ruang Perinatologi RSUD Kraton dan RSUD Batang” sebagai berikut :

1. Sikap perawat dan bidan dalam mengajarkan PMK sebelum diberikan pelatihan metode kanguru dari 27 responden didapatkan skor terendah 44 dan skor tertinggi 54 pada rentan skor 14 - 70 dengan rata-rata 48,22 dan standar deviasi 1,987.
2. Motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan PMK sebelum diberikan pelatihan metode kanguru dari 27 reponden didapatkan skor terendah 43 dan skor tertinggi 54 pada rentan skor 14 – 70 dengan rata-rata 49,41 dengan standar deviasi 3,630.
3. Sikap perawat dan bidan dalam mengajarkan PMK sesudah diberikan pelatihan metode kanguru dari 27 responden didapatkan skor terendah 59 dan skor tertinggi 65 dengan rata-rata 62,07 dan standar deviasi 1,774.
4. Motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan PMK sesudah diberikan pelatihan metode kanguru dari 27 responden didapatkan skor terendah 48 dan skor tertinggi 65 dengan rata-rata 59,78 dan standar deviasi 3,916.
5. Hasil analisis bivariat menunjukl 75 nilai rata-rata sikap perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru

- memiliki perbedaan sebesar 13,85 yang menunjukkan adanya peningkatan sikap. Hasil uji statistik nilai p value sebesar $0,008 < \alpha$ (0,05).
6. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai rata-rata motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru memiliki perbedaan sebesar 10,37 yang menunjukkan adanya peningkatan motivasi. Hasil uji statistik nilai p value sebesar $0,005 < \alpha$ (0,05).
 7. Dari hasil uji statistik di dapatkan nilai p value $< \alpha$ (0,05) maka ada pengaruh pelatihan metode kanguru terhadap sikap dan motivasi perawat dan bidan dalam mengajarkan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Kraton dan RSUD Batang.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Ismar, 2012, *Efektifitas Pelatihan Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang*.
- Charpak, N. & Pelaes, J. G. R., 2006, *Resistance to Implementing Kangaroo Mother Care in Developing Countries, and Proposed Solutions*, Acta Paediatrica.
- Deswita, 2005, *Perawatan Metode Kanguru Terhadap Respon fisiologis Bayi Prematur dan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Merawat Bayi Di Dua Rumah Sakit Jakarta*.
- Dharma, Kelana Kusuma, 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan*, CV. TransInfo Medika, Jakarta Timur.
- Farodis, Zian, 2012, *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*, D-Medika, Yogyakarta.
- Hoelman, dkk, 2015, *Panduan SDGs untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah*, Internasional NGO Forum on Indonesian Development.
- Isgiyanto, Awal, 2009, *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non Eksperimental*. Mitra cendikia, Yogyakarta.
- Lukaningsih, Zuyina Luk, 2010, *Pengembangan Kepribadian Untuk Mahasiswa Kesehatan dan Umum*. Nuha medika, Yogyakarta.
- Machfoedz I. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mangkunegara AP, 2009. *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama.
- Marmi & Raharjo, K, 2012. *Asuhan Neonatal Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*, Pustaka Pelajar Yogyakarta.

- Maryunani, Anik, 2013, *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, TIM, Jakarta.
- Maulana, Heri D.J., 2007, *Promosi Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mubarak, Wahid, 2012, *Promosi Kesehatan, Graha Ilmu*, Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, PT.RINEKA CIPTA Jakarta.
- _____, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT.RINEKA CIPTA Jakarta.
- _____, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT.RINEKA CIPTA Jakarta
- _____, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, PT.RINEKA CIPTA Jakarta.
- Nur latif, Vita, 2015, *Spektrum Kesehatan Di Area MEA*, Universitas Pekalongan, Pekalongan.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- _____, 2009, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nyqvist, K. H. (2005). Breastfeeding support in neonatal care: An example of the integration of international evidence and experience. *Newborn and Infant Nursing Review*.
- Priya JJ. 2004. *Kangaroo Care For Low Birth Weight Babies*. Nursing Journal of India.
- Proverawati, Atikah. Ismawati, Cahyo, 2010, *Berat Badan Lahir Rendah*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Puspitaningtyas, Nawang. Astuti, Rahayu. Puspitaningrum, Dewi. 2011, *Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan dan Pelaksanaan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi RSUD dr.SOEPRAPTO CEPU Tahun 2011*.
- Riffiani, Nisya. Sulihadari, Hartanti., 2013, *Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan*, Dunia Cerdas, Jakarta Timur.
- Riyanto, Agus, 2009, *Pengolahan dan Analisis Data kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- _____, 2011, *Pengolahan dan Analisis Data kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rustina, Yeni, 2015, *Bayi Prematur: Perspektif Keperawatan*, CV Sagung Seto, Jakarta.

- Sardiman, 2014, *Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Silvia, Putri Y.R, Ghusnila. E., 2015, *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Perubahan Berat Badan Lahir Rendah*.
- Sugiyono, 2010, *Statistika Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Sularsih, Endang, 2009, *Pengaruh Pelatihan Terhadap Motivasi, Sikap, Ketrampilan Bidan Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kabupaten Karanganyar*.
- Sulistya Rini Candra Dewi, 2005. *Keefektifan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Pada Bidan Terhadap Pengetahuan, Ketrampilan dan Sikap Bidan di Kabupaten Purbalingga*. Tesis. MKK UNS. Surakarta.
- Sujarweni, W. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Penerbit Gava Medika: Yogyakarta
- Suyanto, 2008, *Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Rumah Sakit*, Mitra Cendikia Pres, Yogyakarta.
- Utami, Susri, 2015, *Identification of perception, knowledge, barriers and practice of kangaroo care for prematur babies from parents and health care providers in Indonesia*, National Cheng Kung University international Advanced program in Nursing Master Thesis.
- 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.
- Wawan, A & Dewi, M., 2010, *Teori & Pengukuran, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.