

EFEKTIVITAS KANGOROO MOTHER CARE TERHADAP AVERAGE LENGTH OF STAY (AVLOS) PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH

THE EFFECTIVENESS OF KANGAROO MOTHER CARE ON AVERAGE LENGTH OF STAY IN LOW BIRTH WEIGHT INFANTS

¹⁾ Dwi Astuti,

SI Ilmu keperawatan

STIKES MUHAMMADIYAH KUDUS

*Email: dwiastuti@stikesmuhkudus.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: BBLR, mortalitas, dan morbiditas. Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi terhadap masalah - masalah penyebab kematian bayi untuk mendukung upaya percepatan penurunan AKB di Indonesia. Salah satu upaya untuk mencegah kematian pada bayi yaitu dengan memberikan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik. Perawatan pada bayi baru lahir sangat penting terutama pada masa-masa awal kelahirannya, hal ini dikarenakan bayi masih dalam proses beradaptasi dengan lingkungan. Bayi yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik, lebih mudah mengalami gangguan atau penyakit. Sebelum mengenal Perawatan Metode Kanguru (PMK), incubator merupakan salah satu cara untuk mengatasi bayi dengan BBLR atau prematur, tetapi penggunaan incubator dinilai menghambat kontak dini bayi-ibu dan pemberian air susu ibu (ASI). Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. **Tujuan :** Mengetahui Efektivitas Kangaroo Mother Care Terhadap Average Length of Stay Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah **Metode :** eksperimen semu (quasi experiment), yaitu dengan menggunakan rancangan pre-test dan post-test non-equivalent control group. menggunakan pendekatan longitudinal. Sampel 30 BBLR (15 bayi untuk kelompok Intervensi dan 15 bayi untuk kelompok kontrol) teknik P sampling jenuh atau total sampling . Data di analisa dengan uji statistik Wilcoxon Test. **Hasil :** Sebagian besar rata-rata lama hari perawatan pada kelompok intervensi yang diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Sedang yaitu 11 bayi (68,8%) dengan rata lama hari perawatan 9,1875 hari. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tanpa diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Lama yaitu 13 bayi (81,3%) dengan rata lama hari perawatan 13 hari. **Kesimpulan :** Ada perbedaan bermakna lama hari rawat bayi BBLR yang diberikan Kangaroo Mother Care dengan yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care dengan p value $0,005 < \alpha < 0,05$.

Kata Kunci : KANGOROO MOTHER CARE, AVLOS, BBLR

ABSTRACT

Background: LBW, mortality, and morbidity. Therefore, intervention needs to be done on the causes of infant mortality to support efforts to accelerate the decline in IMR in Indonesia. One effort to prevent death in infants is to provide care to the newborn well. Treatment in newborns is very important especially in the early days of birth, this is because the baby is still in the process of adapting to the environment. Babies who do not get well treated, more susceptible to interference or disease. Before knowing the Kangaroo Method Treatment (PMK), incubator is one way to treat infants with LBW or premature, but the use of incubators is considered to inhibit early breastfeeding and breastfeeding. Treatment with kangaroo method is an effective way to meet the most basic baby needs of warmth, breast milk, protection from infection, stimulation, safety and compassion. **Objective:** To know the effectiveness of Kangaroo Mother Care on Average Length of Stay in Low Birth Weight. **Method:** quasi experiment, ie by using pre-test design and post-test non-equivalent control group. using a longitudinal approach. Samples of 30 BBLR (15 infants for the Intervention group and 15 infants for the control group) P sampling technique saturated or total sampling. Data were analyzed by Wilcoxon Test statistical test. **Results:** Most median days of treatment in the Kangaroo Mother Care intervention group were moderate, ie 11 infants (68.8%) with an average length of treatment day of 9.1875 days. While in the control group without given Kangaroo Mother Care is the Old Category that is 13 infants (81.3%) with average days 13 days treatment.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2014 ditemukan sebesar 75% angka kematian pada neonatal terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan terjadi kematian antara 25%-45% dalam 24 jam pertama. AKB di Indonesia masih tinggi yaitu Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 sebesar 23 per1.000 KH (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) di Jawa Tengah pada tahun 2014 yaitu 3,9% sedangkan pada tahun 2015 sebesar 5,1% (Dinkes Prov Jateng, 2015). Sedangkan di Kabupaten Jepara terdapat 13,74% yaitu sebanyak 726 kasus yang terdiri dari 376 laki-laki dan 350 perempuan dari 20.978 bayi lahir yang ditimbang (Dinkes Kab Jepara, 2016). Bayi BBLR merupakan salah satu faktor penyebab kematian neonatal sehingga ada korelasi antara BBLR, mortalitas, dan morbiditas. Salah satu upaya untuk mencegah kematian pada bayi yaitu dengan memberikan perawatan pada bayi baru lahir. Perawatan pada bayi baru lahir sangat penting terutama pada masa-masa awal kelahirannya, hal ini dikarenakan bayi masih dalam proses beradaptasi dengan lingkungan. Bayi yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik, lebih mudah mengalami gangguan atau penyakit (Saifudin, 2012). Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Dibandingkan dengan perawatan konvensional, perawatan dengan metode kanguru terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi sehingga dapat mengurangi rata - rata lama hari perawatan BBLR di Rumah Sakit (Depkes RI, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Agudelo, Rosello, & Belizan (2013), bahwa perawatan metode kanguru merupakan salah satu alternatif untuk merawat BBLR sehingga ibu dengan mudah menyusui bayinya lebih sering dan eksklusif. Penelitian tersebut merekomendasikan bahwa penggunaan metode kanguru karena dapat mengurangi morbiditas pada bayi berat lahir rendah. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rahmawati, Theresia & Purnamaningrum (2015), tentang pelaksanaan Kangaroo Mother Care terhadap Lama Rawat Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, didapatkan hasil rerata lama rawat bayi pada kelompok perlakuan adalah 8,57 hari, sedangkan kelompok kontrol adalah 11,87 hari (nilai $p = 0,038$). Studi pendahuluan pada 17 Mei 2017 dilakukan pengambilan data BBLR di Ruang Anelir RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara, diketahui jumlah bayi BBLR pada bulan Januari - 17 Mei 2017 sebanyak 73 bayi BBLR. Bayi yang keluar dalam keadaan hidup sebanyak 67 bayi BBLR, dan yang keluar dalam keadaan mati sebanyak 6 bayi BBLR. Lama hari perawatan bayi BBLR, hari terlama yaitu 23 hari sebanyak 3 bayi BBLR, dan yang paling singkat hari perawatan bayi BBLR yaitu 1 hari, dengan rata - rata lama hari perawatan (AVLOS) Bayi BBLR adalah sebesar 9,28 hari

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi experiment dengan rancangan pre-test dan post-test non-equivalent control group. Populasi dalam penelitian ini adalah Bayi BBLR pada 2016 di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara sebanyak 300 BBLR. Subjek yang diambil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, serta telah memenuhi kriteria inklusi yaitu : Bayi berat lahir 1500 - 2499 gram, tanpa memandang usia gestasinya; Reflek menghisap dan menelan baik, dan memiliki tanda vital stabil; Bayi dirawat di inkubator dan tidak menggunakan ventilasi mekanik; Ibu bersedia mendapat pendidikan kesehatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. ANALISA UNIVARIAT

1. Lama Hari Rawat Bayi BBLR Sebelum dan Setelah Diberikan *Kangaroo Mother Care* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 4.5.
Lama Hari Rawat Bayi BBLR (n = 32)

Lama Hari Rawat Bayi BBLR	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Cepat (<6hari)	0	0	0	0
Sedang (6-9 hari)	11	68,8	3	18,8
Lama (>9 hari)	5	31,3	13	81,3
Total	16	100	16	100
Rata –Rata Hari Perawatan	9,1875 hari		13 hari	

Tabel 4.5. Hasil data lama hari rawat bayi BBLR menunjukkan bahwa sebagian besar pada kelompok intervensi yang diberikan *Kangaroo Mother Care* adalah Kategori Sedang yaitu 11 bayi (68,8%) dengan rata lama hari perawatan 9,1875 hari. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tanpa diberikan *Kangaroo Mother Care* adalah Kategori Lama yaitu 13 bayi (81,3%) dengan rata lama hari perawatan 13 hari.

A. ANALISA BIVARIAT

1. Perbedaan Lama Hari Rawat Bayi BBLR yang Diberikan *Kangaroo Mother Care* pada Kelompok Intervensi dengan yang Tidak Diberikan *Kangaroo Mother Care* pada Kelompok Kontrol

Untuk mengetahui apakah ada selisih perbedaan secara signifikan lama hari rawat Bayi BBLR yang diberikan *Kangaroo Mother Care* pada bayi kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan *Kangaroo Mother Care* pada kelompok kontrol menggunakan uji statistik *Mann - Whitney Test* melalui bantuan komputerisasi, terdapat data sebagai berikut :

Tabel 4.6.
Perbedaan Lama Hari Rawat Bayi BBLR
pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol (n = 32)

Lama Hari Rawat Bayi BBLR	Kelompok	N	Mean Rank	Z	p value
	Intervensi	16	12,50	-2,806	,005
	Kontrol	16	20,50		

Berdasarkan tabel 4.6. hasil analisis perbedaan lama hari rawat bayi BBLR yang diberikan *Kangaroo Mother Care* pada kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan *Kangaroo Mother Care* pada kelompok kontrol, didapatkan hasil *mean rank* sebesar 12,50 pada kelompok intervensi dan *mean rank* sebesar 20,50 pada kelompok kontrol. Perbedaan lama hari rawat bayi BBLR pada kelompok intervensi-kontrol mempunyai nilai *sig. (2-tailed)* $0,005 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 diterima yang artinya “Ada perbedaan bermakna lama hari rawat bayi BBLR yang diberikan *Kangaroo Mother Care* dengan yang tidak diberikan *Kangaroo Mother Care*”.

PEMBAHASAN

1. Lama Hari Rawat Bayi BBLR yang Diberikan Kangaroo Mother Care pada Kelompok Intervensi

Mayoritas lama hari rawat bayi pada bayi BBLR yang diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Sedang yaitu 11 bayi (68,8%) dengan rata lama hari perawatan 9,1875 hari. Analisis suhu tubuh bayi didapatkan penurunan yang signifikan antara lama hari rawat pada kelompok intervensi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Endyarni (2010), menunjukkan bahwa PMK merupakan alternatif pengganti inkubator, adapun kelebihanannya antara lain merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi thermoregulator bagi bayinya. Perawatan metode kanguru telah dikembangkan sebagai alternatif incubator untuk bayi prematur karena sering mengalami masalah tidak hanya terkait pemberian makan dan pertumbuhan. Selama ini penelitian penelitian PMK telah banyak dilakukan dan semakin berkembang dari segi pemanfaatannya dan untuk melihat efeknya secara lebih jelas dibanding perawatan bayi dengan inkubator. Hasil penelitian yang dilakukan telah menunjukkan bahwa PMK efektif untuk mengontrol suhu tubuh, pemberian ASI, kedekatan ibu dengan bayi, peningkatan berat badan dan perbaikan klinis bayi (WHO, 2013).

Rata-rata berat badan lahir bayi di RSUD RAA Kartini Kabupaten Jepara, pada kelompok intervensi adalah 1963,44 gram dengan berat badan lahir bayi terendah 1600 gram dan tertinggi 2190 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 1880,63 gram dengan berat badan lahir bayi terendah 1520 gram dan tertinggi 2340 gram.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ali, et al, (2009), bahwa bayi yang dilakukan PMK rata-rata mempunyai berat badan 1607 gram, dengan jumlah responden 58 bayi dengan berat badan lahir rendah. Penelitian yang berbeda pada Feldman dan Eidelman (2014), bahwa rata-rata berat badan lahir bayi BBLR dari 146 responden adalah 1270 gram.

Asumsi peneliti, peningkatan berat badan yang relatif cepat serta perubahan suhu tubuh bayi yang tergolong baik, akan mempercepat masa rawat bayi di rumah sakit.

2. Lama Hari Rawat Bayi BBLR yang tidak Diberikan Kangaroo Mother Care pada Kelompok Kontrol

Mayoritas lama hari rawat bayi pada bayi BBLR yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Lama yaitu 13 bayi (81,3%) dengan rata lama hari perawatan 13 hari. Prinsip dasar perawatan metode kanguru adalah mengganti perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam incubator dengan metode kanguru. Hal ini disebabkan karena kurangnya fasilitas terutama inkubator dan tenaga kesehatan perawatan BBLR, penggunaan inkubator memiliki keterbatasan yaitu memerlukan tenaga listrik (Mitayani, 2009).

Pada metode kanguru tidak terjadi proses kehilangan panas baik melalui radiasi, konveksi, evaporasi, maupun konduksi; sedangkan dengan incubator masih dapat terjadi proses kehilangan panas melalui radiasi yang dapat mencapai >50%. Penggunaan incubator di Negara berkembang memerlukan perhatian khusus terutama terhadap ketersediaan sumber listrik yang memadai, tenaga terlatih untuk supervisi, pemeliharaan, dan perbaikan alat, sterilisasi inkubator, dan jumlah inkubator. Seringkali dijumpai satu inkubator digunakan untuk lebih dari satu bayi karena jumlahnya terbatas, hal ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosocomial (WHO, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Andriati & Romlah (2015), hubungan lama rawat bayi dalam incubator yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care memberikan informasi bahwa bayi yang dirawat panjang dalam incubator lebih dari lama hari rawat dirumah sakit. Hubungan ini pun menunjukkan bayi yang dirawat panjang dalam incubator memiliki resiko 2 kali lebih besar untuk lama hari rawat dibandingkan bayi yang diberikan Kangaroo Mother Care lama rawatnya singkat (≤ 9 hari). Uji statistic hubungan lama rawat dalam incubator dengan yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care menunjukkan hubungan yang bermakna signifikan

Asumsi peneliti, misklasifikasi diferensial pada exposure, dalam hal ini adalah misklasifikasi yang terjadi ketika peneliti mengetahui status berapa lama bayi dirawat dalam incubator tanpa diberikan Kangaroo Mother Care. Bias informasi misklasifikasi diferensial pada exposure tidak terjadi karena peneliti dan enumerator telah di blind terhadap status lama perawatan dalam inkubator. Peneliti dan enumerator hanya berangkat dari status exposure bahwa yang akan diambil kedalam sampel adalah bayi yang dilakukan perawatan dalam inkubator tanpa memandang lama perawatan diinkubator.

3. Keefektivitasan Kangaroo Mother Care Terhadap Average Length Of Stay (Avlos) Pada Bayi BBLR

Hasil analisis uji Mann-Whitney Test mengenai perbedaan secara signifikan selisih lama hari rawat Bayi BBLR yang diberikan Kangaroo Mother Care pada bayi kelompok intervensi dengan yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care pada kelompok kontrol dengan nilai sig. (2-tailed) $0,005 < \alpha 0,05$.

Pada penelitian ini kelompok intervensi diberikan Kangaroo Mother Care dengan durasi 2 jam sehari dan diberikan inkubator, sedangkan pada kelompok control tanpa diberikan perlakuan Kangaroo Mother Care hanya diberikan inkubator saja. Sejalan dengan teori dibandingkan dengan perawatan konvensional, perawatan dengan metode kanguru terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi sehingga dapat mengurangi rata - rata lama hari perawatan bayi BBLR di Rumah Sakit (Depkes RI, 2008).

Pada metode kanguru tidak terjadi proses kehilangan panas baik melalui radiasi, konveksi, evaporasi, maupun konduksi; sedangkan dengan inkubator masih dapat terjadi proses kehilangan panas melalui radiasi yang dapat mencapai $>50\%$. Penggunaan incubator di Negara berkembang memerlukan perhatian khusus terutama terhadap ketersediaan sumber listrik yang memadai, tenaga terlatih untuk supervisi, pemeliharaan, dan perbaikan alat, sterilisasi inkubator, dan jumlah inkubator. Seringkali dijumpai satu inkubator digunakan untuk lebih dari satu bayi karena jumlahnya terbatas, hal ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosocomial (WHO, 2013).

Christensson K dkk. (2008), melakukan penelitian terhadap 80 bayi yang berisiko rendah di RS Pendidikan di Lusaka, Zambia. Secara acak bayi-bayi tersebut dibagi menjadi dua kelompok, kelompok I mendapat perawatan metode kanguru (skin-to-skin) dibandingkan dengan kelompok II yang dirawat di inkubator dengan suhu 35°C . Hasilnya 90% bayi kelompok I (metode kanguru) memiliki lama rawat inap dirumah sakit yang lebih cepat yaitu antara 7-9 hari, sedangkan pada kelompok II (inkubator) hanya 60% antara 7-9 hari. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Theresia, & Purnamaningrum (2015), tentang pelaksanaan Kangaroo Mother Care terhadap Lama Rawat Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, didapatkan hasil rerata lama rawat bayi pada kelompok perlakuan adalah 8,57 hari, sedangkan kelompok kontrol adalah 11,87 hari (nilai $p = 0,038$).

Tidak satu pun laporan tentang penggunaan metode kanguru yang menyatakan adanya peningkatan kejadian sepsis. Sloan dkk. bahkan melaporkan bahwa pada perawatan dengan inkubator lebih sering terjadi infeksi berat dibanding perawatan dengan metode kanguru. Hal ini tampaknya disebabkan flora normal kulit ibu lebih „aman“ bagi bayi prematur yang mendapat ASI dibandingkan organisme yang resisten terhadap antibiotik yang terdapat di rumah sakit. Oleh karena itu Kangaroo Mother Care dapat menurunkan kejadian infeksi sehingga akan mengurangi lama hari perawatan di rumah sakit (Sloan, Camacho, Rojas, & Stern, 2014).

Tessier dkk (2008), melaporkan bahwa ibu-ibu yang menggunakan metode kanguru merasa lebih percaya diri dalam merawat bayinya dibanding kelompok kontrol, dan apabila bayinya bermasalah sehingga perlu dirawat lebih lama di rumah sakit, perasaan khawatir akan keadaan anaknya lebih besar daripada kelompok kontrol. Menurut Klaus & Kennell (2013), disamping itu metode kanguru juga meningkatkan rasa kedekatan ibu dengan ayinya, mengurangi perasaan stress

pada ibu sebagaimana pada bayi, serta membuat ibu dan bayi lebih tenang dan rileks. Semakin dini metode kanguru diterapkan hasilnya akan semakin baik. Bayi yang diberikan KMC mempunyai suhu tubuh dalam batas normal dan mempunyai irama jantung dan pernafasan yang teratur, tidur lebih dalam, sedikit menangis, insiden infeksi lebih rendah, penambahan berat badan lebih banyak, dan pemulangan lebih awal (Anderson, 2011).

Peneliti berasumsi bahwa dengan diterapkannya metode kanguru lama hari perawatan dirumah sakit menjadi jauh berkurang. Hal ini menyebabkan penghematan biaya perawatan, berkurangnya beban perawat di rumah sakit serta menurunnya kejadian infeksi nosocomial serta metode kanguru ternyata tidak hanya sekedar menggantikan inkubator, namun juga memberi berbagai keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh inkubator, antara lain meningkatnya hubungan ibu-bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan, pertumbuhan dan peningkatan berat badan yang lebih baik, mengurangi stress baik pada ibu maupun bayi, tidur bayi lebih lama, mengurangi lama menangis, memperbaiki keadaan emosi ibu dan bayi meningkatkan produksi ASI, menurunkan kejadian infeksi, dan mempersingkat masa rawat di rumah sakit.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar rata-rata lama hari perawatan pada kelompok intervensi yang diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Sedang yaitu 11 bayi (68,8%) dengan rata lama hari perawatan 9,1875 hari. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tanpa diberikan Kangaroo Mother Care adalah Kategori Lama yaitu 13 bayi (81,3%) dengan rata lama hari perawatan 13 hari.
2. Ada perbedaan bermaknalama hari rawat bayi BBLR yang diberikan Kangaroo Mother Care dengan yang tidak diberikan Kangaroo Mother Care dengan p value $0,005 < \alpha < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Agudelo, C., Rosello, D., & Belizan, J. (2013, January 10). Kangaroo Mother Care to Reduce Morbidity and Mortality in Low Birthweight Infants (Review). The Cochrane Collaboration and Published in the Cochrane Library.
- Ali SM, Sharma J, Sharma R, Alam S. (2009). Kangaroo Mother Care As Compared To Conventional Care For Low Birth Weight Babies. *DicleTipDerg/Dicle Med J*. 2009 [cited 2017 November 20]; 36 (3): 155-160. Available from: <http://www.proquest.umi.com>.
- Anderson GC. (2011). Current knowledge about skin-to- skin care for preterm infants. *J Perinatol*. (3):216- 226
- Andriati, R., & Romlah, S. N. (2015, September). Hubungan Lama Rawat dalam Inkubator dengan Rata Rata Kenaikan Berat Badan Bayi dalam Inkubator pada Persalinan Prematur dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSAB Harapan Kita Jakarta Tahun 2014. *Jurnal STIKes*, I (2).
- Christensson K, Bhat GJ, Amadi BC, Eriksson B, Hojer B. (2008). Randomised Study Of Skin-To-Skin Versus Incubator Care For Rewarming Low Risk Hypothermic Neonates. *The Lancet*. p ;352:1115.
- Depkes. RI. (2008). *Buku Acuan Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Jakarta: Kemkes Perpustakaan dan Dokumentasi.
- Dinkes Kab Jepara. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2015*. Jepara: Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.
- Dinkes Prov Jateng. (2015). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang: Dinkes Prov Jateng.
- Endyarni, B. (2010). Perawatan metode kanguru meningkatkan pemberian ASI, dalam Suradi,

- R., Hegar, B., Partiwi, I.G.A.N., Marzuki, A.N.S., Ananta, Y. Indonesia menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Feldman, R., & Eidelman, A.I. (2014). Maternal-Preterm Skin-to-Skin Contact Enhances Child Physiologic Organization and Cognitive Control Across the First 10 Years of Life. 75 (1), P.56-64.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Klaus MH, Kennell JH. (2013). Care of the parents. Dalam Klaus MH, Fanaroff AA, penyunting. Care of the highrisk neonate. Edisi ke- 4. Philadelphia: WB Saunders Company; h.189- 211.
- Mitayani. (2009). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, A., Theresia, E. M., & Purnamaningrum, Y. E. (2015, November). Pengaruh Musik Keroncong selama Pelaksanaan Kangaroo Mother Care terhadap Respons Fisiologis dan Lama Rawat Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 10(2), 93-98.
- Saifudin AB. (2012). Panduan Praktis Kebidanan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sloan, N., Camacho, L., Rojas, E., & Stern, C. (2014). Kangaroo Mother Method: Randomised Controlled Trial of an Alternative Method of Care for Stabilised Low-Birthweight Infants. Lancet, 344:382.
- Tessier, R., Cristo, M., Velez, S., & Giron, M. (2008). Kangaroo Mother Care And The Bonding Hypothesis. Pediatrics, 1-8.
- WHO. (2013). Thermal Control of the Newborn: A Practical Guide. Geneva: World Health Organization.