



---

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**EFEKTIVITAS PERAWATAN METODE KANGGURU  
DENGAN SUPPORT BINDER(KAIN PANJANG BATIK/JARIK) DALAM  
PENINGKATAN BERATBADAN BAYI LAHIR RENDAH DI RSU HAJI MEDAN***The Effectiveness Of Kangaroo Care Method With Support Binder (kain panjang batik/jarik)  
on increasing of Low Birth Weigt Of Baby in RSU Haji Medan***Indah Dewi Sari<sup>1(K)</sup>, Utary Dwi Listiarini<sup>2</sup>**<sup>1</sup> Bagian D4 Kebidanan. Institut Kesehatan Helvetia Medan,<sup>2</sup> Dosen Prodi D4 Kebidanan. Institut Kesehatan Helvetia Medan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia<sup>1</sup>Email Penulis Korespondensi: [indahdewi@helvetia.ac.id](mailto:indahdewi@helvetia.ac.id)

(No telepon korespondensi :081263779710)

---

**Abstrak**

Perawatan Berat Badan Lahir Rendah yang berkualitas baik, dapat menurunkan kematian neonatal. Metode perawatan alternatif yang lebih mudah, murah dan efektif dalam mendukung perkembangan dan pertumbuhan BBLR yaitu dengan metode perawata kangguru (PMK). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas perawatan metode kangguru (PMK) dengan support binder (kain panjang batik/ jarik) dalam kenaikan berat badan bayi berat badan lahir rendah yang sangat sesuai dengan budaya ibu di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian Quasi-Eksperiment dengan mengamati perubahan berat badan bayi berat badan lahir rendah pada dua kelompok yaitu kelompok pertama diberi perawatan PMK dengan support binder (kain panjang batik/ jarik) PMK pada BBLR. Sampel masing-masing kelompok sebanyak 15 orang. Analisis data menggunakan uji mann-whitney. Hasil penelitian menunjukkan gambaran kenaikan berat badan bayi setelah 10 hari sebesar 146 gram pada kelompok kontrol (inkubator) dan pada kelompok perlakuan (perawatan metode kangguru) sebesar 180 gram. Efektivitas perawatan metode kangguru sebanding dengan penggunaan inkubator dalam meningkatkan berat badan bayi lahir rendah dengan nilai signifikan  $0,528 > 0,05$ . Diharapkan kepada RSU Haji untuk dapat memberikan informasi kepada ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah untuk merekomendasikan malakukan perawatan metode kangguru yang murah efektif dan efisien. Diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah dapat menggunakan kain panjang batik/ jarik untuk melakukan perawatanmetode kangguru dan meningkatkan jam kontak kulit langsung.

**Kata Kunci : PMK, Jarik, Kenaikan Berat Badan, BBLR****Abstract**

*Low birth weight treatment of good quality, can reduce neonatal mortality. Alternative maintenance methods that are easier, cheaper and effective in supporting the development and growth of LBW is by the method of kangaroo perawata (PMK). The purpose of this research is to know the effectiveness of kangaroo method (PMK) method with support binder (long cloth of batik / jarik) in weight gain of low birth weight baby which is suitable with mother culture in Indonesia. This research is a Quasi-Experiment study with the change of body weight in the first group given PMK treatment with binding support (long cloth of batik / jarik) PMK on BBLR. The sample of each group was 15 people using the mann-whitney test. The results showed an overview of infant weight gain after 10 days of 146 grams in the control group (incubator) and in the treatment group (treatment of kangaroo method) of 180 grams. The effectiveness of kangaroo method treatments is proportional to the use of incubators in increasing low birthweight babies with a significant value of  $0.528 > 0.05$ . It*

is expected that Haji Hospital to be able to provide information to mothers who have low birth weight babies to recommend malakukan treatment of cheap kangaroo method effectively and efficiently. It is hoped that mothers with low birth weight babies can use long batik / jarik cloth to perform kangaroo method treatments and increase the hours of direct skin contact.

**Keywords:** PMK, Jarik, Increase Weight, LBW

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa bayi berat badan lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan (1). Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) hingga saat ini masih merupakan masalah diseluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir (2). Berdasarkan Renstra 2015-2019 dinyatakan bahwa penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan BBLR yaitu sebesar 11,2%. (3)

Prevalensi 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 (4). Secara nasional berdasarkan Riskesdas Tahun 2013, angka BBLR pada bayi adalah sebesar 6,37%. (3). Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2012 menunjukkan kabupaten/kota dengan persentase BBLR tertinggi adalah Kabupaten Nias Barat sebesar 24,00%. Kota Medan sendiri memiliki persentase sebesar 0,30%. (5)

Perawatan BBLR yang berkualitas baik, dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapannya pada *Neonatal Intensive Care Unit*. (6) Namun, perawatan tersebut relatif lebih mahal dan bila terjadi pada keluarga yang tidak mampu merupakan suatu keadaan yang sangat memberatkan (7). Di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia dihadapkan pada masalah kekurangan tenaga terampil, biaya pemeliharaan alat, serta logistic, selain itu penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu-bayi dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) (8), serta berakibat ibu kurang percaya diri dan tidak terampil merawat bayi BBLR sehingga memerlukan metode perawatan alternatif yang lebih mudah, murah dan efektif dalam mendukung perkembangandan pertumbuhan BBLR yaitu dengan metode kangguru (9)

Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (skin to skin) (10). Kriteria untuk dilakukan perawatan metode kanguru adalah bayi BBLR dengan berat lahir < 1800 gram, tidak ada kegawatan pernafasan dan sirkulasi, tidak ada kelainan kongenital yang berat, dan mampu bernafas sendiri. (11) Metode ini juga dapat digunakan untuk bayi yang sehat, sehingga kebutuhan dasar dari bayi dapat terpenuhi (12).

Pelaksanaan PMK dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah karena metode kangguru merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi berat lahir rendah yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya (13) Selain itu PMK merupakan alternative incubator dalam perawatan BBLR. dengan beberapa kelebihan antara lain memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu dimana tubuh ibu akan menjadi *thermogular* bagi bayinya sehingga bayi mendapatkan kehangatan (14). PMK memudahkan pemberian ASI perlindungan infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. PMK terdiri dari tiga komponen yaitu, kontak kulit ke kulit (*skin to skin contact*), pemberian ASI, dan dukungangan terhadap ibu. Literature terbaru menambahkan satu komponen lagi yaitu, *kangaroo position, kangaroo nutrition, kangaroo support, kangaroo discharge* (15). Bagi Rumah Sakit/Klinik, metode kangguru memberikan efisiensi tenaga karena ibu dapat merawat bayinya sendiri, mempersingkat lama perawatan bayi di rumah sakit dan efisiensi anggaran karena penggunaan fasilitas, misalnya inkubator berkurang.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan perbedaan peningkatan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dengan yang dilakukan perawatan in-kubator di RSUD Tugurejo Semarang tidak ada perbedaan perubahan yang signifikan (*asympt-sign* 0,444 > 0,05) artinya metode kangguru memiliki efektivitas yang sama dalam meningkatkan berat

badan BBLR.(16). Perawatan BBLR dapat dicegah dengan menggunakan intervensi yang tidak mahal dan tepat guna, salah satunya dengan perawatan metode kangguru (PMK).(17). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa manfaat perawatan metode kangguru diantaranya detak jantung bayi stabil, pernafasan lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhpun lebih baik. Kenaikan berat badannya menjadi lebih cepat, mempermudah pemberian ASI serta mempersingkat masa perawatan antara ibu dan Anak(18).

Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan salah satu rumah sakit yang pelayanannya banyak diminati oleh masyarakat terkhususnya pelayanan persalinan, karena di rumah sakit tersebut memfasilitasi segala kebutuhan ibu dan bayi seperti penanganan BBLR dengan perawatan metode kangguru. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan, diperoleh data BBLR tahun 2014 sebanyak 20 % dan tidak mengalami perubahan pada tahun 2015 yaitu dengan jumlah yang sama sebanyak 20%diperkirakan pertahun 2014-2015 persalinan normal dengan jumlah 328 denganjumlah BBLR 24 kasus, sexio dengan jumlah 1054 dengan BBLR 104 kasus, total kasus BBLR sebanyak 124 kasus ditahun 2015.

Berdasarkan uraian diatas,bahwa PMK dapat meningkatkan berat badan BBLR, oleh sebab itu ,peneliti merasa tertarik ingin mengetahui dan melakukan penelitian tentang efektivitas perawatan metode kangguru dengan *support binder* (kain panjang batik/jarik) dalam peningkatan berat badan bayi lahir rendah di RSUD Haji Medan Tahun 2017.Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas perawatan metode kangguru dengan *support binder* (kain panjang batik/ jarik) dalam peningkatan berat badan bayi lahir rendah di RSUD. Haji Medan.

## METODE

Jenis penelitian ini *Quasi-Eksperiment* dengan rancangan (*One Group Before andAfter Design*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi BBLR di Haji Medan dilakukan perawatan metode kanguru pada periode Mei Tahun 2016– November 2017. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, yaitu 15 orang pada kelompok perlakuan dan tidak diberi perlakuan. Analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*.

## HASIL

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu pada kelompok kontrol dan kelompok lebih banyak yang berumur 26-33 tahun yaitu sebanyak 6 orang (40,0%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebanyak 7 orang (46,7%). Pendidikan responden pada kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan hasil mayoritas SMA sebanyak 9 orang (60,0%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 8 orang (53,3%). Untuk mengetahui efektivitas metode kangguru dengan support binder (kain panjang batik/ jarik) dilakukan perbandingan dengan penggunaan inkubator dengan melakukan uji analisis bivariat. Namun, sebelumnya dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data.Normalitas merupakan syarat yang harus terpenuhi dalam menggunakan uji-t.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelompok			
	Kontrol		Perlakuan	
	n	Persentase	n	Persentase
<b>Umur</b>				
18-25 tahun	5	33,3	5	33,3
26-33 tahun	6	40,0	7	46,7
34-39 tahun	4	26,7	3	20,0
<b>Pendidikan</b>				
SD	1	6,67	1	6,67
SMP	3	20,0	3	20,0
SMA	9	60,0	8	53,3
PT	2	13,3	3	20,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa berat badan bayi saat kelahiran pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan didapatkan nilai yang artinya tidak ada perbedaan berat badan bayi lahir pada kelompok kontrol dan perlakuan sehingga kedua kelompok ini berat badannya bersifat homogen sehingga pantas untuk dibandingkan.

**Tabel 2**  
**Hasil Uji Homogenitas**

Variabel	T	P
<b>Berat Badan (Sebelum)</b>		
Kelompok Kontrol	-1,294	0,206
Kelompok Perlakuan		

Berdasarkan tabel 3 diperoleh nilai Z sebesar -0,631 dengan nilai signifikan  $0,528 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan kenaikan berat badan bayi lahir pada kelompok kontrol dengan perlakuan atau efektivitas perawatan metode kangguru sebanding dengan penggunaan inkubator.

**Tabel 3**  
**Efektivitas Perawatan Metode Kangguru dengan Support Binder Kain panjang dalam Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir Rendah di RSUD Haji Medan**

Variabel	Z	P
<b>Kenaikan Berat Badan</b>		
Kontrol	-0,631	0,528
Perlakuan		

## PEMBAHASAN

Perawatan metode kangguru adalah perawatan bayi baru lahir dengan melekatkan bayi di dada ibu (kontak kulit bayi dan kulit ibu) sehingga suhu tubuh bayi tetap hangat.(19). Pelaksanaan metode kangguru dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah, karena metode kangguru merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi berat lahir rendah yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya (20). Perawatan kangguru intermiten adalah perawatan dengan jangka waktu yang pendek (perlekatan lebih dari satu jam per hari) dilakukan saat ibu berkunjung.

Hasil pada penelitian ini bahwa berdasarkan umur ibu yang bayinya mengalami BBLR pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan lebih banyak yang berumur 26-33 tahun. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan orang lain yang menyatakan proporsi ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR berdasarkan umur tertinggi adalah kelompok umur 20-35 tahun 79,8%. (20). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan bayi pada kelompok kontrol selama 10 hari sebesar 146 gram, sedangkan pada kelompok yang bayinya diberikan perawatan metode kangguru rata-rata kenaikan berat badan bayi sebesar 180 gram dan pada penelitian ini perawatan metode kangguru dilakuka 2 jam dalam sehari. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dilakukantentang perbandingan perawatan metode kanguru dilakukan 4 jam sehari dengan 2 jam sehari. Penelitiannya dapat disimpulkan terjadi kenaikan berat badan bayi setelah melakukan PMK selama 4 jam sehari dalam waktu 2 minggu dengan ratarata kenaikan berat badan 150,86 gram.(20)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan penerapan metode kanguru terhadap peningkatan berat badan bayi. Hal ini dibuktikan dengan uji t berpasangan sebesar -3,356 dengan nilai signifikan  $0,005 < 0,05$  yang diketahui rata-rata pretest sebesar 2026 gram gram, pada saat posttest meningkat menjadi 2206,67 gram. Metode kangguru merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi berat lahir rendah yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya manfaat lainnya mengurangi stress pada bayi (tidak rewel, tidak gelisah, menangis kurang, berat badan naik, menetek kuat), kenaikan berat badan lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayidan ibu lebih baik, berkurangnya kejadian infeksi oleh

karena itu metode kangguru memang sangat efektif dalam meningkatkan berat badan lahir bayi terkhususnya bagi berat badan lahir bayi rendah. (20)

Perawatan metode kangguru pada penelitian ini menunjukkan efektivitas peningkatan berat badan bayi lahir sama dengan perawatan inkubator dengan nilai Z sebesar -0,631 dengan nilai signifikan  $0,528 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan kenaikan berat badan bayi lahir pada kelompok kontrol dengan perlakuan atau efektivitas perawatan metode kangguru sebanding dengan penggunaan inkubator.

Hasil dari penelitian sama dengan hasil penelitian lain didapatkan NKB yang mendapat PMK mempunyai kenaikan berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala yang optimal.(21).Hasil penelitian lain menunjukkan Penerapan PMK lebih efektif dibandingkan dengan perawatan inkubator. Perawatan PMK dapat dijadikan sebagai salah satu perawatan untuk BBLR (20)

Di Indonesia, perawatan bayi berat lahir rendah masih memprioritaskan pada penggunaan inkubator tetapi keberadaannya masih sangat terbatas. Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar, yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan sangat dianjurkan untuk perawatan bayi berat lahir rendah. Metode kanguru tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator, namun juga memberikan berbagai keuntungan yang tidak dapat diberikan inkubator(22).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan tidak semua bayi yang diberikan PMK mengalami kenaikan berat badan hal ini dimungkinkan karena kemampuan bayi dalam menghisap ASI. ASI merupakan komponen yang sangat penting dalam pertumbuhan bayi. ASI yang diminum bayi harus sesuai dengan kebutuhan bayi itu sendiri. Dalam perawatan metode kanguru frekuensi ibu dalam memberikan ASI lebih teratur dan tepat waktu. Karena bayi selalu berada dalam dekapan ibu dan dalam kondisi bila bayi sudah merasa haus dan memerlukan ASI maka bayi akan mencari sendiri puting susu ibu dalam baju kangurunya, sehingga hal ini juga membantu bayi dan memenuhi kebutuhan akan nutrisi dan cairannya.

Pertumbuhan secara keseluruhan bukan hanya berat badan, dapat meningkat selama perawatan dengan metode kanguru. Hal ini terjadi karena bayi dalam keadaan rileks, beristirahat dengan posisi yang menyenangkan, mirip dengan posisi dalam rahim, sehingga kegelisahan bayi berkurang dan tidur lebih lama. Pada keadaan demikian konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat paling rendah, sehingga kalori yang ada digunakan untuk menaikkan berat badan. Selain itu peningkatan berat badan juga disebabkan oleh produksi ASI yang meningkat dan frekuensi menyusu yang lebih sering.

## **KESIMPULAN**

Tidak ada perbedaan kenaikan berat badan bayi lahir pada kelompok kontrol dengan perlakuan, atau efektivitas perawatan metode kangguru sebanding dengan penggunaan inkubator dalam meningkatkan berat badan lahir rendah.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi khususnya DP2M DIKTI yang telah memberikan pendanaan dalam proses penelitian. Terimakasih kepada RSU Haji Medan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian khususnya di Ruang perinatologi yang bersedia membantu sehingga penelitian ini selesai, kemudian ucapan terima kasih kepada responden yang telah dilibatkan dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Pramono MS, Paramita A. Pola Kejadian Dan Determinan bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Indonesia Tahun 2013 (Pattern of Occurrence and Determinants of Baby with Low Birth Weight in Indonesia 2013). *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2015;18(1):1–10.
2. Abdullah AZ, Naiem MF, Mahmud NU. Faktor risiko kematian neonatal dini di rumah sakit bersalin. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2012;6(6):283–8.
3. Kesehatan K, RI KK. Riset kesehatan dasar. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehat Dep Kesehat Republik Indones. 2013;
4. Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo S 2010. BBLR berat bayi lahir Rendah.
5. Utara DKPS. Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2012. Medan: Dinkes Sumatera

- Utara. 2015;
6. Rustina Y, Nurhaeni N. Penurunan kecemasan ibu dan perbaikan status bangun-tidur BBLR melalui perawatan metode kanguru. *J Keperawatan Indones*. 2011;14(3):193–8.
  7. Silvia M, Syahadatina M. Pertumbuhan Fisik Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Metode Kangaroo Mother Care (KMC). *Dunia Keperawatan*. 2016;1(1):32–9.
  8. Hastuti P. Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Praktik Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Pada Ibu Nifas Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *J Ris Kesehat*. 2018;7(1):32–6.
  9. Wahyuni S, Parendrawati DP. Pengalaman Ibu dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2013;1(3).
  10. Sofiani F, Asmara FY. Pengalaman Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Di Rumah. In: *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2014.
  11. Lubis R. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada BBLdi Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2016. 2017;
  12. S W. Asuhan Neonatus, Bayi & Balita.
  13. Puspitaningtyas N, Astuti R, Puspitaningrum D. Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan dan Pelaksanaan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeprpto Cepu Tahun 2011. *J Kebidanan*. 2013;1(1):53–8.
  14. Sulistiyowati E. Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap stress fisiologis pada bayi berat lahir rendah di RSUD Sukoharjo. 2017.
  15. Kusparlina EP. Hubungan antara umur dan status gizi ibu berdasarkan ukuran lingkaran atas dengan jenis BBLR. *J Penelit Kesehatan" Suara Forikes"(Journal Heal Res Forikes Voice)*. 2016;7(1).
  16. Heraswati H, Rahayu S, Khafidhoh N. Efektifitas Perawatan Metode Kanguru Intermitten Dalam Peningkatan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013. *J KEBIDANAN*. 2015;2(4):10–5.
  17. Sloan NL, Rojas EP, Stern C, Camacho LWL, Team MIAS. Kangaroo mot. Vol. 344, *The Lancet*. Elsevier; 1994. 782-785 p.
  18. Bayi B. Efektifitas Peningkatan Suhu Tubuh Pada Perawatan Metode Kanguru Dengan Perawatan Inkubator Di Blud Rs H. Boejasin Pelaihari Tanah Laut Tahun 2013. *J Skala Kesehat* Vol. 2014;5(1).
  19. Sukamto, Rini. *Buku Pintar*. 2015. p. 1–100.
  20. Astuti DP, Mutoharoh S, Priyanti R. Pengaruh Penerapan Metode Kanguru Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci)*. 2015;5(9).
  21. Roeslani RD, Jaya RI. Peningkatan Keterampilan Mahasiswa untuk Memberikan Edukasi Mengenai Perawatan Metode Kanguru (PMK) Kontinu di Rumah. *Sari Pediatr*. 2016;14(5):326–31.
  22. Setyowati R. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Bayi Prematur di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2014. *J Keperawatan dan Kesehat AKPER YPIB Majalengka* 2015. 2014;1(3):8.