

Dikirim : 15 Mei 2022
Direvisi : 20 Juni 2022
Disetujui : 15 Juli 2022

IVJ
(Initium Variety Journal)
Online ISSN 2798-6934
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

INITIUM VARIETY JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

e-ISSN : 2798-2289

Keywords : *Kangaroo Method, Physiological Stress in Low Birth Weight Babies*

Kata kunci : Metode Kanguru, Stres Fisiologi Pada Bayi Berat Lahir Rendah.

Korespondensi Penulis:
Yulianti Wulandari
wwolan@gmail.com

PENGARUH METODE KANGURU TERHADAP STRES FISILOGI PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Yulianti Wulandari¹, Indah Purnamasari²
^{1,2} Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Awal
Bros

e-mail :
wwolan@gmail.com

ABSTRACT

Baby's weight is one of the first things that is assessed to describe the degree or health status of a newborn, therefore Low Birth Weight (LBW) can be a problem. According to the World Health Organization (WHO), it is estimated that 20.6 million babies born each year are LBW, and almost a third of them die before their health status is stable or in the first 12 hours of the baby's life. To be able to achieve stable health conditions and normal weight, LBW requires efforts to maintain body temperature, provide nutrition and prevent infection. Kangaroo Treatment Method is one method that can meet these needs. This study aims to determine the effect of Kangaroo Treatment Method on increasing LBW weight in the Perinatology Room of Muhammad Sani Hospital. The research design used was a quasi-experimental pre test post test without control. The population in this study were all infants with a birth weight of 1500 - 2500 grams. The population of LBW infants using

PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

the Total Sampling technique. Data were collected using observation sheets, processed and analyzed computerized.

ABSTRAK

Berat badan bayi merupakan salah satu hal pertama yang dinilai untuk menggambarkan derajat atau status kesehatan bayi baru lahir, oleh karena itu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat menjadi permasalahan. Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan sebanyak 20,6 juta bayi lahir setiap tahunnya adalah BBLR, dan hampir sepertiganya meninggal sebelum status kesehatannya stabil atau dalam 12 jam pertama kehidupan bayi. Untuk dapat mencapai kondisi kesehatan stabil dan berat badan normal, BBLR membutuhkan upaya pelestarian suhu tubuh, pemberian nutrisi dan pencegahan dari infeksi. Perawatan Metode Kanguru merupakan salah satu metode yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap peningkatan berat badan BBLR di ruang Perinatologi RSUD Muhammad Sani. Desain penelitian yang digunakan Quasiekperimen pre test post test without control. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi dengan berat badan lahir 1500 - 2500 gram. Populasi bayi BBLR dengan menggunakan teknik Total Sampling.. Data di kumpulkan dengan lembar observasi, diolah dan dianalisa secara komputersasi.

PENDAHULUAN

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. BBLR menjadi prediktor tertinggi angka kematian bayi terutama pada bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai resiko kematian 35 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir

dengan berat badan normal bulan. Berdasarkan hasil utama riset kesehatan dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) bahwa grafik proporsi berat badan lahir tahun 2007–2018 mengalami peningkatan dari angka 5,4% menjadi 6,2% kejadian, yang dihitung berdasarkan 56,6% bayi yang memiliki catatan lahir. Proporsi berat badan lahir

Pada wilayah Kabupaten Karimun dilaporkan bahwa Penyebab kematian bayi tertinggi tahun 2017 dan 2018 adalah BBLR, dimana kematian itu terjadi pada kurang dari hari ketujuh setelah kelahiran bayi. Status kesehatan BBLR dipengaruhi lingkungan yang dapat melestarikan suhu tubuh normalnya.

Upaya Pelestarian suhu tubuh BBLR dapat dilakukan dengan cara penggunaan alat radiant warmer, penggunaan inkubator, topi penutup kepala, plastic warb dan perawatan metode kanguru. Penggunaan radiant warmer dan plastic warb efektif untuk perawatan bayi prematur segera setelah lahir, sedangkan pengelolaan panas untuk perawatan rutin disarankan penggunaan inkubator atau perawatan metode kanguru.

Survey pendahuluan yang dilakukan di ruangan perinatologi RSUD Muhammad Sani ditemui empat orang BBLR, satu diantaranya sudah boleh pulang karena grafik kenaikan berat badan cenderung meningkat dan keluarga mengatakan akan bergantian melakukan PMK dirumah. Dua diantaranya yang masih dirawat, mengalami kenaikan berat badan setelah diberikan PMK. Salah satu ibu bayi mengatakan bahwa pada awal melakukan PMK dia merasa takut dan tidak percaya

bahwa metode sederhana ini akan membantu menaikkan berat badan bayi lebih cepat, namun setelah PMK dilakukan selama 3 hari dan petugas mengatakan berat badan bayinya mengalami kenaikan, ibu menjadi yakin dan bersemangat untuk melakukan PMK. Ibu lainnya mengatakan hal yang sama namun karena kondisinya, bayi harus tetap berada di rumah sakit sedangkan ibu sudah diperbolehkan pulang ke rumah. Ibu mengunjungi bayi setiap hari untuk melakukan PMK dan memberi ASI. Berbeda halnya dengan bayi ketiga yang belum menunjukkan kenaikan berat badan walaupun sudah dirawat selama 5 hari dalam inkubator dan dilakukan PMK intermitten. Petugas perinatologi mengatakan bahwa sejak PMK diterapkan banyak dijumpai ibu yang belum yakin dengan manfaat PMK walaupun petugas sudah melakukan edukasi. Keyakinan ibu dapat timbul setelah melakukan komunikasi dengan ibu yang sudah membuktikan bahwa PMK dapat meningkatkan berat badan bayinya. Menurut Kepala Ruangan Perinatologi PMK dapat membantu meningkatkan berat badan bayi, meskipun pemantauan yang ketat untuk pemenuhan nutrisi bayi, namun belum pernah dilakukan penelitian untuk menilai pengaruh PMK tersebut terhadap peningkatan berat badan bayi.

METODE PENELITIAN

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. BBLR menjadi prediktor tertinggi angka kematian bayi terutama pada bulan pertama kehidupan.

Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai resiko kematian 35 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal bulan. Berdasarkan hasil utama riset kesehatan dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) bahwa grafik proporsi berat badan lahir tahun 2007–2018 mengalami peningkatan dari angka 5,4% menjadi 6,2% kejadian, yang dihitung berdasarkan 56,6% bayi yang memiliki catatan lahir. Proporsi berat badan lahir

Pada wilayah Kabupaten Karimun dilaporkan bahwa Penyebab kematian bayi tertinggi tahun 2017 dan 2018 adalah BBLR, dimana kematian itu terjadi pada kurang dari hari ketujuh setelah kelahiran bayi. Status kesehatan BBLR dipengaruhi lingkungan yang dapat melestarikan suhu tubuh normalnya.

Upaya Pelestarian suhu tubuh BBLR dapat dilakukan dengan cara penggunaan alat radiant warmer, penggunaan inkubator, topi penutup kepala, plastic warb dan perawatan metode kanguru. Penggunaan radiant warmer dan plastic warb efektif untuk perawatan bayi prematur segera setelah lahir, sedangkan pengelolaan panas untuk perawatan rutin disarankan penggunaan inkubator atau perawatan metode kanguru.

Survey pendahuluan yang dilakukan di ruangan perinatologi RSUD Muhammad Sani ditemui empat orang BBLR, satu diantaranya sudah boleh pulang karena grafik kenaikan berat badan cenderung meningkat dan keluarga mengatakan akan bergantian melakukan PMK dirumah. Dua diantaranya yang masih dirawat, mengalami kenaikan berat badan setelah

diberikan PMK. Salah satu ibu bayi mengatakan bahwa pada awal melakukan PMK dia merasa takut dan tidak percaya bahwa metode sederhana ini akan membantu menaikkan berat badan bayi lebih cepat, namun setelah PMK dilakukan selama 3 hari dan petugas mengatakan berat badan bayinya mengalami kenaikan, ibu menjadi yakin dan bersemangat untuk melakukan PMK. Ibu lainnya mengatakan hal yang sama namun karena kondisinya, bayi harus tetap berada di rumah sakit sedangkan ibu sudah diperbolehkan pulang ke rumah. Ibu mengunjungi bayi setiap hari untuk melakukan PMK dan memberi ASI. Berbeda halnya dengan bayi ketiga yang belum menunjukkan kenaikan berat badan walaupun sudah dirawat selama 5 hari dalam inkubator dan dilakukan PMK intermitten. Petugas perinatologi mengatakan bahwa sejak PMK diterapkan banyak dijumpai ibu yang belum yakin dengan manfaat PMK walaupun petugas sudah melakukan edukasi. Keyakinan ibu dapat timbul setelah melakukan komunikasi dengan ibu yang sudah membuktikan bahwa PMK dapat meningkatkan berat badan bayinya.

Menurut Kepala Ruangan Perinatologi PMK dapat membantu meningkatkan berat badan bayi, meskipun pemantauan yang ketat untuk pemenuhan nutrisi bayi, namun belum pernah dilakukan penelitian untuk menilai pengaruh PMK tersebut terhadap peningkatan berat badan bayi.

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa untuk melapor tiap variabel dari hasil penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data

kemudian data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk disajikan dalam bentuk tabulasi, minimum, maksimum dan mean dengan cara memasukan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variabel. (Notoadmojo, 2005).

Analisa univariat juga digunakan untuk menggambarkan nilai mean yang digunakan untuk data yang tidak dikelompokkan ataupun data yang sudah dikelompokkan, nilai median

yang merupakan nilai yang berada ditengah dari suatu nilai atau pengamatan yang disusun, serta nilai modus yang digunakan untuk menyatakan fenomena yang paling banyak terjadi (Hidayat, 2007).

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu melihat gambaran stres fisiologis pada bayi berat lahir rendah sebelum dilakukan PMK di

RSUD Sukoharjo dan melihat gambaran stres fisiologis bayi pada bayi berat lahir rendah setelah dilakukan PMK di RSUD Muhammad Sani Tanjung Balai Karimun.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi. Sebelum dilakukan analisa bivariat 38 dilakukan uji normalitas untuk mengetahui distribusi normal atau tidaknya data, dalam hal ini peneliti menggunakan dari Shapiro-Wilk, dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50.

Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui bahwa rata-rata suhu tubuh sebelum dan

sesudah PMK mempunyai p value $< 0,05$. Sehingga dapat diartikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Distribusi data semua dinyatakan tidak normal maka digunakan analisis Wilcoxon Signed Rank Test untuk pengujian analisis bivariat. Sedangkan untuk rata-rata denyut jantung sebelum PMK mempunyai p value $> 0,05$; sehingga dapat diartikan data terdistribusi normal. Namun rata-rata denyut jantung sesudah PMK mempunyai p value $< 0,05$; sehingga dapat diartikan data tidak terdistribusi normal. Distribusi data salah satu data tidak normal maka digunakan analisis Wilcoxon Signed Rank Test untuk pengujian analisis bivariat. Rata-rata saturasi oksigen sebelum PMK mempunyai p value $< 0,05$; sehingga dapat diartikan data tidak terdistribusi normal dan rata-rata saturasi oksigen sesudah PMK mempunyai p value $> 0,05$; sehingga dapat diartikan data terdistribusi normal. Distribusi data salah satu data tidak normal maka digunakan analisis Wilcoxon Signed Rank Test untuk pengujian analisis bivariat.

Desain penelitian yang digunakan adalah desain quasi eksperimen pre and post test without control, yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi/perlakukan pada satu kelompok tanpa adanya kelompok pembandingan dan tidak dilakukan secara random. Pengaruh perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dengan pre test.

Sampel penelitian adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana ini peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini. Pada penelitian ini sampel adalah

total sampling, dengan kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Kriteria inklusi : Neonatus dengan berat badan < 2.500 gram, Orang tua bayi bersedia menjadi responden
- Kriteria eksklusi : Bayi yang sedang dalam perawatan khusus, Bayi dengan berat badan < 1.500 gram, Ibu dengan penyakit menular.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1
Stress Fisiologi

Stress Fisiologis	Frekuensi (n = 48)	Persentase (100%)
Suhu Tubuh		
Hipotermi	48	100%
Denyut Jantung		
Bradicardi	42	87.5%
Normal	6	12.5%
Saturasi O ₂		
Kurang	48	100%

Berdasarkan Tabel diatas Diketahui bahwa gambaran stress fisiologis pada 48 BBLR di RSUD Muhammad Sani Tanjung Karimun. sebelum dilakukan Perawatan Metode Kanguru dilihat dari suhu tubuh, seluruh bayi sebelum dilakukan Perawatan Metode Kanguru mengalami hipotermi sebanyak 48 bayi (100%), dilihat dari denyut jantung diketahui mayoritas bayi mengalami bradycardi sebanyak 42 bayi (87.5%) sedangkan dilihat dari saturasi O₂ semua bayi mengalami kurang saturasi O₂ sebanyak 48 bayi (100%).

Adapun gambaran tentang stress fisiologis pada bayi berat lahir rendah dengan indikator suhu tubuh, denyut jantung dan saturasi O₂ sesudah di lakukan Perawatan Metode Kanguru di RSUD Muhammad Sani

Tanung Balai Karimun dapat dilihat pada tabel.

Tabel 2
gambaran stress fisiologis

Stress Fisiologis	Frekuensi (n = 48)	Persentase (100%)
Suhu Tubuh		
Hipotermi	10	20.8%
Normal	38	79.2%
Denyut Jantung		
Normal	48	100%
Saturasi O ₂		
Normal	48	100%

Berdasarkan Tabel Diatas diketahui bahwa gambaran stress fisiologis pada 48 BBLR di RSUD Muhammad Sani Tanjung Balai Karimun. sesudah dilakukan Perawatan Metode Kanguru dilihat dari suhu tubuh, mayoritas bayi sesudah dilakukan Perawatan Metode Kanguru sebanyak 38 bayi (79,2%) bayi dalam kondisi suhu tubuh normal. Sedangkan dilihat dari denyut jantung diketahui semua bayi denyut jantungnya dalam kondisi normal setelah dilakukan Perawatan Metode Kanguru yaitu sebanyak 48 bayi (100%) dan dilihat dari saturasi O₂ sesudah dilakukan Perawatan Metode Kanguru. semua bayi mengalami kondisi saturasi O₂ normal sebanyak 48 bayi (100%).

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan Saphiro Wilk menunjukkan bahwa rata-rata suhu tubuh sebelum Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,014 ($p < 0,05$), rata-rata suhu tubuh sesudah Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,006 ($p < 0,05$) yang berarti rata-rata suhu tubuh bayi antara sebelum dan sesudah Perawatan Metode Kanguru memiliki distribusi data tidak normal. Rata-rata denyut jantung sebelum

Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,244 ($p > 0,05$) yang berarti rata-rata denyut jantung bayi antara sebelum Perawatan Metode Kanguru memiliki distribusi data normal dan rata-rata denyut jantung sesudah Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,002 ($p > 0,05$) yang berarti rata-rata denyut jantung bayi antara sesudah PMK memiliki distribusi data tidak normal. Sedangkan rata-rata saturasi O₂ sebelum Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,011 ($p < 0,05$) yang berarti rata-rata saturasi O₂ sebelum Perawatan Metode Kanguru memiliki distribusi data tidak normal dan rata-rata saturasi O₂ sesudah Perawatan Metode Kanguru mempunyai nilai significancy (p) sebesar 0,055 ($p < 0,05$) yang berarti rata rata saturasi O₂ bayi sesudah Perawatan Metode Kanguru memiliki distribusi data normal. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa analisis bivariat yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Ranks Test pada taraf signifikansi 5%.

Data di kumpulkan dengan lembaran observasi, diolah dan dianalisa secara komputerisasi. Hasil analisa univariat diketahui rerata berat badan bayi sebelum dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah 173,652gram, dan sesudah dilakukan PMK interminten 2 jam perhari selama 7 hari, rerata berat badan meningkat menjadi 1861,76gram. Terdapat perbedaan rerata berat badan sebelum dan sesudah sebesar 129,118 gram. Hasil uji paired t test adalah $p = 0,000 > 0,05$. Disimpulkan bahwa ada pengaruh PMK terhadap peningkatkan berat badan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Muhammad Sani

Tahun 2020. Diharapkan Rumah Sakit menerapkan semua Komponen Perawatan Metode Kanguru dan mengevaluasi atas implementasinya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas bayi sebelum diberikan metode Perawatan Metode Kanguru mengalami stress fisiologis dimana ditinjau dari suhu tubuh semua bayi sebanyak 48 bayi (100%) mengalami hipotermi, dilihat dari denyut jantung sebanyak 42 bayi (87,5%) bayi mengalami bradycardi dan dilihat dari saturasi O₂ semua bayi sebanyak 48 bayi (100%) mengalami saturasi O₂ kurang.

Hal ini sesuai pendapat Bobak, Lowdermilk & Jansen (2005) bayi mengalami stress fisiologis setelah berakhirnya periode dimana saat bayi dilahirkan dengan adaptasi lingkungan yang berbeda. Pada periode ini pula, ketergantungan janin pada ibu melalui hubungan dengan plasenta akan berbagai macam asupan nutrisi, pertukaran oksigen, karbondioksida dan darah berakhir dan bayi memulai kemandiriannya. Dimana pada bayi berat lahir rendah, terlebih pada bayi berat lahir sangat rendah, dan lahir pada usia gestasi kurang dari 37 minggu, kemampuan untuk melakukan interaksi yang adaptif dengan lingkungan seringkali mengalami hambatan sebagai akibat imaturitas sistem organ. Kondisi ini dapat membuat bayi membutuhkan dukungan perawatan intensif untuk menunjang kehidupan.

Hasil penelitian lain juga melaporkan PMK menjaga kestabilan saturasi oksigen, penelitian menunjukkan bahwa PMK dapat meningkatkan saturasi oksigen BBLR. PMK secara bermakna mengurangi frekuensi

napas dan meningkatkan saturasi oksigen. Hal ini dapat disebabkan oleh posisi bayi yang tegak, sehingga dipengaruhi oleh gravitasi bumi dan berefek pada ventilasi dan perfusi. Posisi tegak mengoptimalkan fungsi respirasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa BBLR yang diberi PMK, terbukti efektif mempertahankan kestabilan respon fisiologis pada BBLR. Bayi yang mempunyai suhu tubuh normal, denyut jantung normal dan saturasi oksigen juga dalam kondisi normal, tidak akan mengalami stress fisiologis. Kondisi bayi yang demikian secara positif berdampak pada meningkatnya berat badan bayi secara signifikan, memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan perkembangan kognitif. Waktu tidur bayi menjadi lebih lama yang ditandai dengan jumlah waktu terbangun bayi lebih rendah.

Dampak bagi ibu diantaranya adalah mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui, stimulasi dini, kasih sayang antara ibu dan anak semakin meningkat, Menurunkan infeksi nosokomial dan memperpendek masa rawat inap. Menurunkan risiko kematian dini pada bayi, memperbaiki pertumbuhan pada bayi prematur dan memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan motorik bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas maka diperoleh kesimpulan bahwa ada pengaruh pelaksanaan perawatan metode kanguru terhadap

Dikirim : 15 Mei 2022
Direvisi : 20 Juni 2022
Disetujui : 15 Juli 2022

IVJ
(Initium Variety Journal)
Online ISSN 2798-6934
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

peningkatan berat badan BBLR di ruang perinatologi RSUD Muhammad Sani Kabupaten Karimun Tahun 2019. Saran bagi peneliti selanjutnya Agar hasil peningkatan berat badan lebih akurat disarankan untuk melakukan intervensi. PMK pada bayi berumur diatas 10 hari pada saat penurunan berat badan bayi secara fisiologis sudah tidak terjadi lagi. Bagi fasilitas kesehatan agar dapat menerapkan seluruh komponen kanguru dan melakukan evaluasi atas implementasinya. Diharapkan dapat menjadi dasar dalam pemberian metode Perawatan Metode Kanguru bagi BBLR di unit NICU. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi perawat tentang manfaat dengan adanya Perawatan Metode Kanguru, sehingga pada akhirnya dapat diimplementasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi. Selain itu perawat dapat lebih mensosialisasikan kepada masyarakat untuk melakukan perawatan dengan metode Perawatan Metode Kanguru pada BBLR secara rutin meskipun sudah pulang ke rumah, agar bayi tetap dalam kondisi stabil dan proses tumbuh kembang berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

Anisa, Oktawati, and Julianti. 2017. Teori Dan Aplikasi Perawatan Bayi Prematur. Cetakan Pe. ed. Ismail Taufik. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Angraini, "Efektifitas Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi dengan Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2105" Cendika Medika

Volume 2 No 2, september 2017
ISSN: 2503-1392.

- Atika, Manggiasih, and Jaya 2016.
- Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah. Cetakan Pe. ed.
- Erni, Hernawati, and Kamila, 2017. Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Cetakan Pe. ed. Wahyudi Ahmad. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Hastuti, Purwandani, Riza, Yuli "Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Praktek Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada Ibu Nifas Dengan Bayi Berat Lahir Rendah" Jurnal Riset Kesehatan volume 7, Nomor 1, 2018 32-36
- Kemenetrian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan. 2018. "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar." Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: 1-100.
- Kesehatan Masyarakat, Jurnal et al. 2018. "Kangaroo Mother Care Pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematis Review Kangaroo Mother Care In Low Baby Weight: A Systematic Review." Artikel XI 8(1):83-96.

Dikirim : 15 Mei 2022
Direvisi : 20 Juni 2022
Disetujui : 15 Juli 2022

IVJ
(Initium Variety Journal)
Online ISSN 2798-6934
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

<http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>.

Beiranvand, Shourangiz; Fatemeh

Valizadeh; Reza Hosseinabadi; and Yadollah Pournia. 2014. The Effects of Skin-to-Skin Contact on Temperature and Breastfeeding Successfulness in Full-Term Newborns after Cesarean Delivery. Research Article. Hindawi Publishing Corporation International Journal of Pediatrics Volume 2014, Article ID 846486, 7 page