HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN KEPERCAYAAN DIRI DENGAN SIKAP PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PERAWATAN METODE KANGURU DI RS SWASTA TIPE C

Ni Ketut Adiana¹, Tuti Asrianti Utami², Paramitha Wirdani Ningsih³

^{1,2,3} STIK Sint Carolus Jakarta

Email: tutichaidir18@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan Metode Kanguru (PMK) memiliki manfaat bagi ibu, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), petugas kesehatan dan rumah sakit. Perawat NICU dan Perina merupakan faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan PMK. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan karakteristik, pengetahuan, percaya diri dengan sikap perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kangguru. Penelitian kuantitatif, dengan desain *cross sectional* menggunakan analisis *Chi Square* dan *total sampling* 60 responden. Penelitian dilakukan pada November tahun 2019 sampai Agustus tahun 2020. Penelitian ini mendapatkan Layak Etik dari Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan STIK Sint Carolus. Hasil penelitian menjelaskan sebagian besar usia 17-35 tahun 39 (65%), pendidikan D3 45 (75%), bekerja > 5 tahun 38 (63,3%), belum pelatihan 43 (71,7%), pengetahuan cukup 40 (66,7%), percaya diri 36 (60%) dan memiliki sikap baik 33 (55%) responden. Hasil analisis *Chi Square* menjelaskan bahwa ada hubungan antara usia perawat ($p\text{ value}=0,015$), pelatihan PMK ($p\text{ value}=0,007$) dan tidak ada hubungan antara pendidikan ($p\text{ value}=0,653$), lama kerja ($p =0,0095$), pengetahuan ($p\text{ value} = 0,099$) dan kepercayaan diri perawat ($p\text{ value} = 0,244$) dengan sikap perawat dalam pelaksanaan PMK di RS Swasta Tipe C. Penelitian ini merekomendasikan perawat NICU untuk mengikuti pelatihan tentang PMK sehingga perawat mempunyai sikap percaya diri dalam pelaksanaan PMK.

Kata kunci: Sikap, Pelatihan, Perawatan Metode Kangguru.

RELATIONSHIP OF CHARACTERISTICS, KNOWLEDGE AND CONFIDENCE WITH NURSE ATTITUDE IN IMPLEMENTATION OF KANGAROO METHOD CARE IN TYPE C PRIVATE HOSPITAL

ABSTRACT

Kangaroo Treatment Method (PMK) has benefits for mothers, babies with low birth weight (LBW), health workers and hospitals. NICU nurses and Perina are important factors in the successful implementation of PMK. The purpose of the study was to analyze the relationship between characteristics, knowledge, self-confidence and attitudes of nurses in the implementation of kangaroo care methods. Quantitative research, with a cross-sectional design using Chi-Square analysis and a total sampling of 60 respondents. The research was conducted from November 2019 to August 2020. This research was awarded an ethical qualification from the Sint Carolus STIK Health Research and Development Ethics Commission. The results of the study explained that most of the ages 17-35 years 39 (65%), D3 education 45 (75%), working > 5 years 38 (63.3%), not yet training 43 (71.7%), sufficient knowledge 40 (66.7%), confident 36 (60%) and have a good attitude 33 (55%) respondents. The results of Chi-Square analysis explained that there was a relationship between nurse age (p -value = 0.015), PMK training (p -value = 0.007) and there was no relationship between education (p -value = 0.653), length of work (p = 0.0095), knowledge (p -value = 0.099) and nurses' confidence (p -value = 0.244) with the attitude of nurses in implementing PMK in Type C Private Hospitals. This study recommends NICU nurses attend training on PMK so that nurses have a confident attitude in implementing PMK.

Keywords: *Attitude, Training, Kangaroo Method Care*

PENDAHULUAN

World Bank Data (2019) menyatakan data kematian bayi sebesar 34,5 per 1.000 kelahiran hidup (KH), tahun 2012 dan mengalami penurunan tahun 2018 menjadi 28,9 per 1.000 KH. Indonesia menjadi negara yang menduduki peringkat ke 71 dunia dengan kematian bayi tertinggi. Jumlah kematian

bayi sebesar 22,7 kematian per 1.000 KH (Sheth, 2018). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) menyatakan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 KH dan AKB sebesar 24 per 1.000 KH. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 sebesar 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2016). Rencana strategi

Kemenkes 2015 -2019 menyatakan bahwa penyebab utama AKB adalah *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebanyak 29,5% dan penyebab kedua adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 11,2%. Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2016 menyatakan jumlah BBLR adalah penyebab kematian utama sebanyak 1.298 bayi, disusul oleh asfiksia sebanyak 781 bayi, pneumonia sebanyak 143 bayi, sepsis sebanyak 127 bayi, diare sebanyak 65 bayi, kelainan saluran cerna sebanyak 26 bayi, kelainan saraf sebanyak 10 bayi dan penyebab lainnya sebanyak 445 bayi. BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir (Sembiring, 2019). Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (hanya memakai popok dan topi) diletakkan secara tegak/vertikal di dada antara kedua payudara ibu (ibu telanjang dada) kemudian diselimuti. *Skin to skin contact* menjadi sangat penting dalam kegiatan ini, diharapkan kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu secara terus menerus dan seluas mungkin, bayi

memperoleh panas (sesuai suhu tubuh ibu) melalui proses konduksi. Perawatan ini merupakan cara efektif untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi yaitu: kehangatan, ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan, dan kasih sayang (Noorbaya & Johan, 2019).

RS X, Y, dan Z sudah menerapkan PMK dan sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilakukan di unit yang merawat bayi sakit (Perina) dan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), namun pelaksanaannya belum optimal. Petugas kesehatan (perawat dan bidan) belum sepenuhnya mendapatkan pelatihan tentang teknik PMK dan sikap perawat yang belum konsisten melakukan PMK kepada orang tua bayi walaupun sudah mendapatkan pelatihan dan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) tidak menganjurkan untuk PMK juga menjadi penyebab tidak optimalnya pelaksanaan PMK. Masalah ekonomi pada BBLR juga menjadi alasan PMK tidak dilakukan di RS X, ketika BBLR dinyatakan stabil segera dibawa pulang oleh orangtua tanpa menunggu waktu untuk belajar PMK. RS Y yang memiliki perawat dengan masa kerja sebagian besar lebih dari 5 tahun tidak menjadikan pelaksanaan PMK

terlaksana dengan baik dan belum semua perawat mengikuti pelatihan PMK merupakan kendala pelaksanaan PMK. Pada RS Z BBLR tidak dilakukan PMK dikarenakan adanya masalah keluarga yaitu masalah finansial, dan dokter tidak memberi rekomendasi untuk PMK tetapi bayi langsung dipulangkan saja karena keadaan sudah stabil. Usia perawat sebagian besar masih dibawah 30 tahun, masa kerja kurang dari 5 tahun serta belum mendapatkan pelatihan khusus tentang PMK menjadi penyebab tidak terlaksananya PMK pada semua BBLR. Meskipun latar belakang pendidikan mereka sarjana, tidak menjadikan pelaksanaan PMK berhasil dilakukan pada setiap BBLR. Usia perawat, pendidikan, pengalaman kerja sangat mempengaruhi pengetahuan seorang perawat dengan pengetahuan baik, maka sikap dan perilaku orang tersebut diharapkan positif. Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk menganalisa hubungan karakteristik, pengetahuan, percaya diri dengan sikap perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di RS swasta tipe C.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di unit Perina dan NICU (*total sampling*) sebanyak 60 orang dan dilakukan di RS X, Y, Z, P dan U. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November tahun 2019 sampai Agustus tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuisioner melalui *Google form*. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase hasil data usia, pendidikan, lama kerja, pelatihan PMK, pengetahuan, percaya diri dan sikap responden. Analisa bivariat menggunakan *chi square* untuk mengetahui hubungan usia, pendidikan, lama kerja, pelatihan PMK, pengetahuan, percaya diri dengan sikap perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru. Penelitian ini sudah mendapatkan Keterangan Layak Etik (*Description Of Ethical Approval*) dari Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan STIK Sint Carolus dikeluarkan pada tanggal 17 Juni 2020 dengan No: 069/KEPPKSTIKSC/VI/2020.

HASIL PENELITIANTable 1. Distribusi frekuensi karakteristik perawat di unit *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RS X, Y, Z, P dan U

Karakteristik Perawat		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	17-35 tahun	39	65
	36-55 tahun	21	35
Pendidikan	D3	45	75
	S1	15	25
Lama kerja	≤5 tahun	22	36,7
	>5 tahun	38	63,3
Pelatihan PMK	Belum	43	71,7
	Sudah	17	28,3
Pengetahuan	Kurang	20	33,3
	Cukup	40	66,7
Percaya Diri	Tidak Percaya Diri	24	40
	Percaya Diri	36	60
Sikap	Kurang Baik	27	45
	Baik	33	55

Tabel 1. menjelaskan bahwa karakteristik responden di unit *Neonatal Intensif Care Unit* (NICU) RS X, Y, Z, P dan U, sebagian besar memiliki usia 17-35 tahun sebanyak 39 responden (65%), berpendidikan D3 sebanyak 45 responden (75%), bekerja > 5 tahun

sebanyak 38 responden (63,3%), belum mengikuti pelatihan PMK 43 responden (71,7%), pengetahuan cukup sebanyak 40 responden (66,7%), memiliki kepercayaan diri sebanyak 36 responden (60%), dan bersikap baik sebanyak 33 responden (55%).

Tabel 2. Hubungan karakteristik, pengetahuan, percaya diri dengan sikap perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di RS Swasta Iipe C

Karakteristik	Sikap		Jumlah	p value
	Kurang Baik	Baik		

		n	%	N	%	n	%	
Usia	17-35 tahun	22	56,4%	17	43,6%	39	100,0%	0,015
	36-55 tahun	5	23,8%	16	76,2%	21	100,0%	
Lama Kerja	<5 tahun	13	59,1%	9	40,9%	22	100,0%	0,095
	>5 Tahun	14	36,8%	24	63,2%	38	100,0%	
Pendidikan	D3	21	46,7%	24	53,3%	45	100,0%	0,653
	S1	6	40,0%	9	60,0%	15	100,0%	
Pelatihan PMK	Belum	24	55,8%	19	44,2%	43	100,0%	0,007
	Sudah	3	17,6%	14	82,4%	17	100,0%	
Pengetahuan	Kurang	6	30,0%	14	70,0%	20	100,0%	0,099
	Cukup	21	52,5%	19	47,5%	40	100,0%	
Percaya Diri	Tidak Percaya Diri	13	54,2%	11	45,8%	24	100,0%	0,244
	Percaya Diri	14	38,9%	22	61,1%	36	100,0%	

Tabel 2. menjelaskan sebagian besar hubungan usia dengan sikap responden, usia 17-35 tahun memiliki sikap kurang baik dalam pelaksanaan PMK sebanyak 22 orang (56,4%), usia 36-55 tahun memiliki sikap baik dalam pelaksanaan PMK sebanyak 16 orang (76,2%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan *p value* = 0,015 < 0,05, dapat dinyatakan bahwa Ha1 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dengan sikap

perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

Tabel 2. menjelaskan sebagian besar pendidikan D3 dengan sikap baik sebanyak 24 responden (53,3%), pendidikan S1 dengan sikap baik sebanyak 9 orang (60%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan *p value* = 0,653 > 0,05, dapat dinyatakan bahwa Ha2 ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap perawat dalam

pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

Tabel 2 menjelaskan sebagian besar responden yang lama kerjanya >5 tahun dengan sikap baik sebanyak 24 responden (63,2%) dan responden dengan lama kerja ≤ 5 tahun dengan sikap kurang baik sebanyak 13 orang (59,1%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,095 > 0,05$ dapat dinyatakan bahwa H_{a3} ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

Tabel 2 menjelaskan sebagian besar responden belum pelatihan dengan sikap kurang baik sebanyak 24 responden (55,8%), responden yang sudah pelatihan dengan sikap baik sebanyak 14 orang (82,4%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,007 < 0,05$, dapat dinyatakan bahwa H_{a4} diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

Tabel 2 menjelaskan responden sebagian besar berpengetahuan cukup

dengan sikap kurang baik sebanyak 21 responden (52,5%), responden yang pengetahuan kurang dengan sikap baik sebanyak 14 orang (70%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,099 > 0,05$, dapat dinyatakan bahwa H_{a5} ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

Tabel 2 menjelaskan responden yang percaya diri dengan sikap baik sebanyak 22 responden (61,1%), responden yang tidak percaya diri dengan sikap tidak baik sebanyak 13 orang (54,2%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,244 > 0,05$, dapat dinyatakan bahwa H_{a6} ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara percaya diri dan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di RS Swasta Tipe C.

PEMBAHASAN

Higman et al (2015) menjelaskan usia 20-39 tahun memiliki keyakinan yang rendah dalam melaksanakan PMK. Hasil

penelitian Armina (2018) menyatakan tingkat kematangan secara psikologis sangat dipengaruhi oleh bertambahnya umur orang tersebut. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Kusumawati (2012) bahwa dengan bertambahnya usia maka pengetahuan seseorang akan meningkat. Hasil penelitian ini usia responden 17-35 tahun sebagian besar memiliki sikap kurang baik dalam pelaksanaan PMK yaitu sebanyak 22 orang (56,4%). Responden dengan usia 36-55 tahun sebagian besar memiliki sikap baik dalam pelaksanaan PMK yaitu sebanyak 16 orang (76,2%). Hasil analisa uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,015 < 0,05$, dapat dinyatakan bahwa H_0 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. Ini berarti bahwa semakin matang usia perawat maka sikap perawat dalam melakukan PMK akan lebih baik dibanding usia yang lebih muda karena bertambahnya usia mempengaruhi kematangan psikologis dan pola pikir seseorang. Pengalaman dan pengetahuan bisa juga didapatkan dengan pertambahan usia.

Program pendidikan berkelanjutan membantu perawat untuk mempertahankan keterampilan, pengetahuan, dan teori keperawatan terkini (Potter & Perry, 2010). Penelitian oleh Solomons & Rosant (2012) menyatakan di negara berkembang hambatan pelaksanaan PMK disebabkan staf profesional menganggap PMK sebagai perawatan kuno dan meningkatkan beban kerja perawat. Hasil penelitian perawat dengan pendidikan S1 memiliki sikap kurang baik, hal ini terjadi karena perawat tersebut memiliki usia relatif muda, tingkat pengetahuan kurang tentang PMK dan belum mengikuti pelatihan khusus PMK. Meskipun banyak responden dengan latar belakang pendidikan D3, namun perawat mempunyai sikap baik karena perawat sudah mendapatkan pengetahuan dan dijelaskan tentang manfaat dari pelaksanaan PMK. Perawat mendapatkan pengalaman dan mempunyai pemahaman baik tentang pelaksanaan PMK sehingga menghasilkan sikap baik yang mendukung pelaksanaan PMK.

Penelitian oleh Chan et al, (2016) juga menyatakan pelaksanaan PMK akan

meningkat apabila perawat pada masa kerjanya diberikan pelatihan tentang PMK, hal ini menimbulkan kenyamanan perawat dalam mempromosikan PMK pada orang tua bayi. Higman et al, (2015) menyatakan lama kerja tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat mempengaruhi pelaksanaan PMK. Hasil penelitian ini menyatakan ada perawat dengan lama kerja lebih dari 5 tahun memiliki sikap yang kurang baik dikarenakan mereka belum mendapatkan pelatihan khusus PMK. Meskipun mereka sudah lama bekerja di unit NICU dan Perina, tetapi kesempatan untuk pelatihan khusus tidak didapatkan semua perawat. Peneliti berpendapat bahwa lama masa kerja perawat tidak mempengaruhi sikap mereka, dan tidak ada jaminan semakin lama masa kerja perawat maka semakin baik sikapnya.

Higman et al. (2015) yang menjelaskan pelatihan memiliki dampak yang signifikan dalam pelaksanaan PMK. Tenaga medis yang terdiri dari dokter dan perawat terlihat tidak percaya diri dan memiliki pengetahuan yang kurang ketika mereka tidak mendapatkan pelatihan. Penelitian yang dilakukan oleh D,

Hendricks-Munoz, & Mayers (2014) menjelaskan pelatihan secara menyeluruh dan berkesinambungan meningkatkan persepsi perawat tentang nilai PMK, meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri perawat dalam membantu pelaksanaan PMK dan dapat memberikan informasi kepada staf di ruang NICU.

Penelitian oleh Kusumawati (2012) menjelaskan bahwa perawat memiliki tingkat pengetahuan baik tentang PMK tetapi pelaksanaan PMK masih belum optimal dilaksanakan, dikarenakan belum semua perawat mendapatkan pelatihan tentang PMK pada BBLR. Penelitian oleh Solomons & Rosant (2012) menjelaskan semua staf perawatan neonatal sebaiknya diberikan pelatihan PMK dan memberikan perhatian khusus terutama pada pentingnya interaksi sedini mungkin antara ibu dan bayi yang mempengaruhi perkembangan bayi serta ikatan antara ibu dan bayi. Responden yang belum pelatihan dan memiliki sikap kurang baik sebanyak 24 responden (55,8%), responden yang sudah pelatihan sebagian besar memiliki sikap baik yaitu sebanyak 14 orang (82,4%). Hasil analisa

uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,007 < 0,05$, dapat dinyatakan bahwa H_{a4} diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dan sikap perawat dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru, karena keikutsertaan perawat dalam pelatihan PMK akan meningkatkan sikap perawat semakin baik dibandingkan dengan perawat yang tidak ikut pelatihan PMK. Meskipun ada responden yang belum mengikuti pelatihan sebanyak 19 (44,2%) responden, tetapi mereka mempunyai sikap baik terhadap pelaksanaan PMK. Hal ini disebabkan karena mereka sudah memiliki pengalaman merawat neonatus dan merasakan manfaat dari PMK. Peneliti berpendapat bahwa setelah mendapatkan pelatihan khusus, perawat akan memiliki pengetahuan dan pengalaman sehingga mampu berkolaborasi dan memberikan masukan pada dokter BBLR yang sudah pantas dilakukan PMK.

Almutairi & Ludington-Hoe (2016) menjelaskan bahwa perawatan kanguru tidak dilaksanakan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat. Penelitian ini menjelaskan bahwa $p\text{ value} = 0,000$ dengan metode *quasi*

experimen pretest-posttest dengan melakukan pelatihan PMK selama 2-5 hari. Penelitian oleh Amalia & Herawati (2014) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan PMK yang menghasilkan nilai $p\text{ value} 0,004$. Pengetahuan yang meningkat akan membuat perubahan perilaku dan bila perilaku didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku itu akan bersifat langgeng. Hasil penelitian Adziety et al, (2017) menjelaskan bahwa sikap perawat yang antusias dan positif tentang pelaksanaan PMK saja tidak cukup, harus didukung oleh pengetahuan dari perawat tersebut. Meskipun berpengetahuan cukup tetapi responden memiliki sikap kurang baik, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman tentang manfaat PMK dan kurangnya dukungan dari rekan kerja ketika melaksanakan PMK. Responden yang memiliki pengetahuan kurang namun mempunyai sikap baik, ini disebabkan karena responden mempunyai pemahaman yang baik terhadap manfaat dari pelaksanaan PMK.

Almutairi & Ludington-Hoe (2016) menjelaskan bahwa penyebab

perawatan kanguru tidak dilaksanakan karena kurangnya percaya diri perawat. Kepercayaan diri seseorang merupakan kemampuan mereka untuk mengatur dan melaksanakan tindakan dalam mencapai tujuan. Orang yang percaya bahwa mereka dapat melakukan sesuatu untuk mengubah lingkungan cenderung akan bertindak dan lebih berhasil dari orang yang tidak memiliki kepercayaan diri (Adziety et al, (2017) menjelaskan bahwa sikap perawat yang antusias dan positif tentang pelaksanaan PMK saja tidak cukup, harus didukung oleh pengetahuan dari perawat tersebut. Penelitian oleh Almutairi & Ludington-Hoe (2016) menjelaskan bahwa pengetahuan, keterampilan dan percaya diri adalah hal penting dan menjadi dasar dalam keberhasilan pelaksanaan PMK. Kepercayaan diri bisa mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Peneliti berpendapat meskipun percaya diri tetapi bila tidak didukung dengan pengetahuan dan pengalaman yang cukup, serta dukungan rekan kerja dan manajemen seseorang bisa bersikap tidak baik. Peneliti menyimpulkan sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh kepercayaan diri saja, melainkan harus

didukung dengan pengetahuan, dukungan rekan kerja serta pengalaman mereka.

KESIMPULAN

Pelatihan Perawatan Metode Kanguru dapat meningkatkan pengetahuan perawat NICU sehingga perawat mampu menentukan sikap yang baik dan memiliki kepercayaan diri dalam melaksanakan kegiatan Perawatan Metode Kanguru. Saran untuk pelayanan kesehatan sebaiknya menyediakan SPO atau kebijakan tentang pelaksanaan PMK di ruang NICU.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIK Sint Carolus dan pimpinan RS X, Y, Z, P dan U, serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

Adzitey, S. P., Wombeogo, M., Mumin, A.-H., & Adziety, F. (2017). Knowledge and Attitude of Nurses in the Tamale Metropolis toward Kangaroo Mother Care (KMC). *University for Development*

- Studies, School of Allied Health, Departement of Nursing.*
- Almutairi, W. M., & Ludington-Hoe, S. M. (2016). Kangaroo Care Education Effects on Nurses' Knowledge and Skills Confident. *The Journal of Continuing Education in Nursing Vol 47.*
- Amalia, L., & Herawati, E. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 154.
- Armina, Hayati, H., & Nurhaeni, N. (2018). Efikasi Diri Perawat Terhadap Penerapan Asuhan Perkembangan (Developmental Care). *Jurnal Akademika Baiturrahim.*
- Chan, G., Bergelson, I., Smith, E. R., Skotnes, T., & Wall, S. (2017). Barriers And Enablers of Kangaroo Mother Care Implementation From a Health System Perspective : a Systematic Review. *Health Policy and Planning*, 32, 2017, 1466-1475, 1467, 1473.
- D, K., Hendricks-Munoz, & Mayers, R. M. (2014). A Neonatal Nurse Training Program in Kangaroo Mother Care (KMC) Decreases Barriers to KMC Utilizstion in the NICU. *American Journal of Perinatology.*
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Higman, W., Wallace, L. M., Law, S., Bartle, N. C., & Blake, K. (2015). Assessing Clinicians Knowlegde And Confidence to Perform Kangaroo Care and Positive Touch in Tertiary Neonatal Unit in England Using the Neonatal Unit Clinician Assessment Tool (NUCAT). *Jurnal of Neonatal Nursing.*
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Nursing care of Infants and Children*. Missouri: Elsevier .
- Hotmayda, H. (2018). Hubungan Antara Karakteristik Dengan Pengetahuan

- Perawat Tentang Developmental Care Pada BBLR. 23.
- Kemenkes RI. (2016). *Sustainable Development Goals*. Jakarta: <https://www.sdg2030indonesia.org> Diperoleh 22 Februari 2020.
- Kusumawati, N. N. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru di RSAB Harapan Kita. *FIK Universitas Indonesia*, 48.
- Leifer, G. (2015). *Introduction To Maternity And Paediatric Nursing, Sevent Edition*. Missouri: Elsevier.
- Martin, R., Fanaroff, A. A., & Walsh, M. C. (2015). *Neonatal-Perinatal Medicine*. Philadelphia: Elsevier.
- Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). *Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- SDKI. (2017). *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish (Group Penerbitan CV BUDI UTAMA).
- Sheth, K. (2018, Agustus 14). Infant Mortality Rate by Country - WorldAtlas.com.
- Smith, E. R., Bergelson, I., Constantian, S., Valsangkar, B., & Chan, G. J. (2017). Barriers and enablers of health system adoption of kangaroo mother care: a systematic review of caregiver perspectives. *BMC Pediatrics*, 7.
- Solomons, N., & Rosant, C. (2012). Knowledge and attitudes of nursing staff and mothers towards kangaroo mother care in the eastern sub-district of Cape Town. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 25(1), 33-39.
- Suradi, R., Pratomo, H., Marnoto, B. W., & Sidi, I. P. (2017). *Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah dengan Perawatan Metode Kanguru*. Jakarta: Perinasia.
- WHO. (2019, Februari 11). *eLENA*. Retrieved from

https://www.who.int/elena/titles/kangaroo_care_infants/en/.