

**NASKAH PUBLIKASI**

**PERAN SUAMI DALAM PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh  
**TEGAR AJI TAMA**  
20140320077

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

PERAN SUAMI DALAM PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU

Disusun oleh:

**TEGAR AJI TAMA**

20140320077

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 11 Juli 2018

Dosen pembimbing

Dosen penguji



Romdzati, S.Kep., Ns., MNS

Yuni Astuti, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Mat

NIK: 19820720200910173104

NIK: 19870617201504173186

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  


Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp. Kep. Jiwa

NIK: 19790722200204173058

# PERAN SUAMI DALAM PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU

Tegar Aji Tama<sup>1</sup>, Romdzati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

Email: [tegartama63@gmail.com](mailto:tegartama63@gmail.com)

---

## Abstrak

Pada tahun 2013 prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 10,2%. Perawatan metode kanguru adalah salah satu tindakan untuk menangani masalah BBLR, dan peran suami sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan metode tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran suami dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru di masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur atau *in-dept interview*. Partisipan berjumlah sembilan orang ditentukan dengan *purposive sampling*. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan pengecekan data kembali kepada partisipan. Analisis data dengan membandingkan antar kategori, diberi tanda, dan dijelaskan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sembilan partisipan hanya lima partisipan yang pernah menerapkan perawatan metode kanguru dan dalam penerapan tersebut hanya istri partisipan saja yang melakukan. Partisipan baru sebatas memberikan peran dari segi perlengkapan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru, karena partisipan sibuk bekerja dan merasa bahwa bayi tidak diberikan metode tersebut juga tidak masalah. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat masih kurang baik dan dalam penerapannya tersebut suami baru sebatas memberikan peran dari segi perlengkapan.

**Kata Kunci:** *BBLR, Peran suami, Perawatan metode kanguru*

# **THE ROLE OF HUSBAND IN THE IMPLEMENTATION OF TREATMENT KANGAROO METHOD**

Tegar Aji Tama<sup>1</sup>, Romdzati<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>School of Nursing Student FKIK UMY  
<sup>2</sup> School of Nursing Lecture FKIK UMY

School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Science, University of Muhammadiyah Yogyakarta  
Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184  
Email: [tegartama63@gmail.com](mailto:tegartama63@gmail.com)

---

## **Abstract**

*In 2013 the prevalence of low birth weight baby in Indonesia reaches 10.2%. In Yogyakarta province for low birth weight baby problems tends to increase from year to year. The prevalence for low birth weight baby problem in 2012 is 3.8% and then in 2013 is 5.2% and in 2014 reaches 5.7%. Treatment of kangaroo methods is one of the measures to deal with low birth weight baby problems, and the role of husband is needed to support the success of the method. The purpose of this study is to know how the role of the husband in supporting the success of kangaroo method of treatment in the community. This research uses qualitative method with phenomenology approach. Data collection is done by semi-structured interview or in-dept interview. Participants amounted to nine people determined by purposive sampling. The validity of the data uses source triangulation and checks the data back to the participants. Analysis of data by comparing between categories, marked, and described descriptively. The results showed that Of the nine participants only five participants who have applied the kangaroo method of treatment and in the application only the participant's wives are doing. The husband also did not play a role in supporting the successful treatment of kangaroo methods because of busy work and feel that the baby is not given the method is also not a problem. The conclusions in this study show that the application of treatment of kangaroo methods in the community is still not good and in the application of the new husband to the extent of providing a role in terms of equipment.*

**Keywords:** *Low birth weight baby, Role of husband, Treatment of kangaroo method*

## PENDAHULUAN

Berat badan adalah salah satu indikator kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rata – rata berat badan secara normal dalam usia 37 sampai 41 minggu adalah 3200 gram (Silvia, Syahadatina & Astika, 2013). Secara umum, bayi yang memiliki masalah kesehatan tersebut lebih beresiko terkena penyakit kesehatan pada saat lahir (Kusparlina, 2016).

Menurut *World Health Orgazation* (WHO) prevalensi BBLR dari seluruh kelahiran di dunia diperkirakan mencapai 15%. Statistik menunjukkan kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang 90%, sedangkan frekuensi di negara maju untuk masalah BBLR berkisar 3,6% sampai 10,8% (Sutan, Mohtar, Mahat & Tamil, 2014). Pada tahun 2013 prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 10,2% (Sholiha & Sumarni, 2015). Di provinsi Yogyakarta untuk masalah BBLR cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi untuk masalah BBLR pada tahun 2012 sebesar 3,8% kemudian tahun 2013 yaitu 5,2% dan pada tahun 2014 mencapai 5,7% (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2015).

Tindakan intervensi yang dilakukan dalam penanganan BBLR selama ini berupa perawatan dengan menggunakan inkubator. Penggunaan inkubator untuk menangani BBLR memerlukan biaya yang cukup tinggi atau relative mahal dan dapat menyebabkan terjadinya resiko infeksi nosokomial di rumah sakit (Silvia, Putri & Gusnila, 2015). Untuk mengatasi masalah di atas pada tahun 1983 ada dua ahli neonatologi dari Colombia menemukan metode perawatan kanguru (PMK) untuk mengatasinya (Atik, Nugraheni & Cahyo, 2016). Perawatan metode kanguru berpengaruh baik pada keadaan fisiologi, perilaku dan psikologis BBLR (Ageng, 2016).

Berbagai bentuk dukungan dalam melakukan metode PMK sangat diperlukan

oleh seorang ibu seperti dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan. Dukungan dari suami adalah dukungan yang paling diharapkan oleh ibu, karena suami adalah orang yang paling dekat posisinya dengan ibu (Sofiani & Asmara, 2014). Keikutsertaan suami dalam melakukan PMK dapat meningkatkan berat badan pada bayi BBLR dan petugas kesehatan dapat juga memberi dukungan kepada ibu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Toni, Sitompul & Tambunan, 2016).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian berlangsung mulai dari bulan Februari - Maret 2018. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah sembilan orang laki – laki yang memiliki anak BBLR. yang ditentukan dengan *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur atau *in-dept interview*. Keabsahan data dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber yaitu istri atau keluarga partisipan, serta pengecekan kembali data dengan partisipan. Analisis data dilakukan dengan cara data membandingkan kategori satu dengan kategori lainnya, diberi tanda disetiap unit, dan menjelaskan secara deskriptif mengenai esensi fenomena yang telah didapatkan. Penelitian dilakukan di kota Yogyakarta dengan mencari alamat partisipan yang didapatkan dari data RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## HASIL

### Kriteria partisipan

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Partisipan	Pendidikan	Pekerjaan
P1	SD	Wiraswasta
P2	SMA	Swasta
P3	SMP	Swasta

P4	SMA	Swasta
P5	SMP	Wiraswasta
P6	SMA	Wiraswasta
P7	SMA	Swasta
P8	SMA	Swasta
P9	SMP	Swasta

Tabel 1. menunjukkan terdapat 3 partisipan bekerja sebagai wiraswasta dan 6 partisipan bekerja sebagai karyawan swasta. Dilihat dari riwayat pendidikannya ada 1 partisipan berpendidikan SD, 3 partisipan berpendidikan SMP dan 6 partisipan berpendidikan SMA.

## Peran suami dalam penerapan perawatan metode kanguru

### 1. Gambaran penerapan perawatan metode kanguru

Hasil penelitian menunjukkan dari semua partisipan hanya lima partisipan yang pernah menerapkan perawatan metode kanguru. Dari kelima partisipan tersebut yang menerapkan perawatan metode kanguru hanyalah istri partisipan dengan dibantu keluarga dan hanya menerapkan sekali atau duakali setelah itu tidak menerapkannya lagi. Sebagai contoh partisipan berikut: “nggih (ya) pernah mas, tapi yo mek sakali (ya hanya sekali) habis itu sudah nggak haha. Pas itu istri saya sendiri yang melakukan” (partisipan 3), “iya pernah mas tapi cuma dua kali habis itu udah nggak hehe. Pas itu istri saya dibantu ibu saya soalnya saya kerja mas” (partisipan 6).

Dalam penerapan perawatan metode kanguru dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dibagi menjadi dua yaitu, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor inilah yang membuat penerapan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit kurang efektif. Sebagai contoh pada partisipan berikut: “karena itu tadi aaa, nggak bisa gendong sendiri sama menurut saya diberikan ASI dan diselimitin saja sudah

*cukup mas”* (partisipan 1), “*lahkan adiknya udah sehat, pas kontrol terakhir itu udah sehat adiknya yaudah nggak dilanjutin”* (partisipan 7).

### 2. Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru

Hasil penelitian menunjukkan setelah bayi pulang dari rumah sakit partisipan belum pernah melakukan perawatan metode kanguru. Sebagai contoh pernyataan dengan partisipan berikut: “*belum melakukan mas soalnya saya kerja”* (partisipan 2), “*belum kalau saya”* (partisipan 4).

Hasil penelitian menunjukkan setelah bayi pulang dari rumah sakit partisipan merasa tidak atau belum pernah memberikan peran dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru. Tidak atau belum berperannya partisipan tersebut karena partisipan sibuk bekerja dan dipengaruhi juga oleh beberapa faktor internal dan eksternal seperti yang dijelaskan sebelumnya. Sebagai contoh pernyataan dengan partisipan berikut: “*nggak ya mas, mung soalle iku mau wes ono alternatif lain juga to mas (soalnya sudah ada alternatif lain)”* (partisipan 2), “*setahu saya sih belum mas haha, nggak ada kepikiran kesitu juga mas setelah pulang ke rumah”* (partisipan 8). Namun ternyata ada sebuah peran yang diberikan oleh partisipan untuk menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru dengan cara membelikan perlengkapan metode tersebut untuk bayi ketika di rumah sakit. Sesuai dengan pernyataan partisipan berikut: “*iya punya tiga saya mas, belinya di sana soalnya saya pikir karena kanguru itu panas buat keringetan to mas jadi ya saya belinya banyak buat cadangan”* (partisipan 5),

*“Itu dibawa pulang mas, alat kangurunya itu beli di sana”* (partisipan 1).

## **PEMBAHASAN**

### **Peran suami dalam penerapan perawatan metode kanguru**

Berbagai bentuk dukungan dalam melakukan metode PMK sangat diperlukan oleh seorang ibu seperti dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan. Dukungan dari suami adalah dukungan yang paling diharapkan oleh ibu, karena suami adalah orang yang paling dekat posisinya dengan ibu (Sofiani & Asmara, 2014). Keikutsertaan suami dalam melakukan PMK dapat meningkatkan berat badan pada bayi BBLR dan petugas kesehatan dapat juga memberi dukungan kepada ibu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Toni, Sitompul & Tambunan, 2016).

#### **1. Gambaran penerapan perawatan metode kanguru**

Menurut Priyanti, Mutoharoh & Astuti (2015) Perbandingan tumbuh kembang antara bayi BBLR yang diberikan perawatan metode kanguru dengan yang tidak diberikan, hasil tumbuh kembangnya jauh lebih baik bayi BBLR yang diberikan dengan metode tersebut. Ketika di rumah sakit partisipan dan istri telah diberikan informasi tentang perawatan metode kanguru dari segi manfaat, fungsi dan cara penerapannya. Sesuai peraturan menteri kesehatan nomor 70 tahun 2013 mengatakan bahwa setiap rumah sakit wajib dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan metode kanguru untuk bayi BBLR (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Partisipan dan istri juga disarankan oleh pihak rumah sakit untuk tetap memberikan perawatan metode kanguru kepada bayi ketika di rumah. Pihak rumah sakit meminta partisipan untuk

membeli alat gendong kanguru agar nanti dalam proses penerapan metode tersebut dapat berjalan dengan baik. Namun, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses penerapan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit belum berjalan dengan baik.

Keikutsertaan orangtua sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru (Cahyo, Nugraheni & Atik, 2016). Dari sembilan partisipan, hanya lima partisipan yang pernah menerapkan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit. Kelima partisipan ini hanya pernah menerapkan sekali atau dua kali dan yang menerapkan hanya istri saja. Lama durasi dalam melakukan perawatan metode kanguru paling lama hanya satu jam. Semua partisipan mengakui bawa dalam proses penerapan metode tersebut masih belum baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Faktor budaya, tingkat pengetahuan dan kebijakan pemerintah dapat berpengaruh dalam penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat (Yanuarso & Suradi, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses penerapan perawatan metode kanguru dimasyarakat masih kurang baik. Peneliti menemukan dalam proses penerapan perawatan metode kanguru dipengaruhi juga oleh faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor internal tersebut seperti istri kelelahan, partisipan tidak terbiasa melakukan perawatan metode kanguru, partisipan merasa bahwa melakukan perawatan metode kanguru itu ribet, partisipan merasa bahwa melakukan perawatan metode kanguru itu membuang-buang waktu, partisipan merasa bayi sudah cukup dengan diberikan ASI, partisipan



merasa bahwa bayi sudah cukup dihangatkan menggunakan selimut dan partisipan merasa bayi sudah sehat jadi tidak perlu untuk diberikan perawatan metode kanguru. Faktor-faktor eksternalnya seperti tidak bisa melakukan perawatan metode kanguru karena banyak yang menjenguk, kesibukan orangtua dan tidak ada yang membantu istri dalam proses melakukan metode tersebut.

## **2. Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru**

Dalam menerapkan perawatan metode kanguru ada beberapa dukungan yang dapat diberikan untuk istri seperti dukungan ekonomi, dukungan fisik, dukungan emosional, dukungan perlengkapan dan dukungan pendidikan (Setiawati & Rini, 2016). Dukungan ekonomi seperti memberikan apa yang dibutuhkan atau diinginkan istri agar suasana hati istri senang dan lebih bersemangat dalam merawat bayi. Dukungan fisik yang dapat diberikan seperti suami ikut melakukan perawatan metode kanguru atau ketika istri melakukan perawatan metode kanguru suami menggantikan sementara tugas istri di rumah. Dukungan perlengkapan seperti suami membantu mengikatkan alat gendong kanguru atau menyediakan alat gendong kanguru agar istri lebih mudah dalam melakukannya. Dukungan pendidikan seperti suami membantu mencari informasi tentang perawatan metode kanguru agar penerapannya lebih efisien, sesuai penelitian dari Parendrawati dan Wahyuni (2013).

Tidak hanya istri suami dan keluarga dapat juga untuk melakukan perawatan metode kanguru (Mufdlilah,

Hakim & Sofiana, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sembilan partisipan tidak ada yang melakukan perawatan metode kanguru setelah bayi pulang dari rumah sakit. Partisipan tidak melakukan perawatan metode kanguru karena sibuk bekerja dan merasa bahwa sudah ada tindakan lain untuk mengganti fungsi dari metode tersebut.

Peran suami diperlukan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru (Yusuf, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan merasa tidak berperan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru karena sibuk bekerja. Partisipan juga mengatakan belum pernah meminta istri untuk melakukan perawatan metode kanguru karena merasa bahwa sudah ada tindakan lain untuk mengganti fungsi dari metode tersebut. Namun ternyata partisipan memberikan peran dalam segi perlengkapan untuk menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru. Peran partisipan tersebut dibuktikan ketika peneliti melihat bahwa setiap partisipan memiliki alat gendong kanguru dan partisipan mengatakan membeli perlengkapan tersebut saat bayi dirawat di rumah sakit. Agar memberikan hasil yang baik untuk tumbuh kembang bayi BBLR, perlengkapan perawatan metode kanguru dibutuhkan dalam proses penerapannya (Wahyuni, 2017).

## **KESIMPULAN**

Penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat masih kurang baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor.



Faktor – faktor yang mempengaruhi dalam penerapan perawatan metode kanguru seperti orang tua sibuk, banyak yang menjenguk, orang tua merasa bayi sudah sehat dan orang tua merasa ada tindakan lain yang lebih efisien sebagai pengganti metode tersebut. Suami hanya memberikan peran dalam bentuk menyediakan perlengkapan perawatan metode kanguru. Kurangnya peran dari suami dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru karena suami sibuk bekerja dan merasa bahwa bayi tidak diberikan metode tersebut juga tidak masalah.

## SARAN

Peneliti selanjutnya semoga mampu mengembangkan penelitian yang sudah ada ini dan dapat menemukan peran yang lain dari suami dalam penerapan perawatan metode kanguru.

## REFERENSI

- Ageng, D.K. (2016). Gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru (PMK) pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kota Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Andriyani, R.D. (2018). Penerapan metode kanguru untuk mencegah hipotermia pada bayi dengan berat badan lahir rendah di ruang peristi RSUD Dr.Soedirman Kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Atik, N.S., Nugraheni S.A., & Cahyo, K. (2016). Analisis implementasi program perawatan metode kanguru (PMK) dan partisipasi pasien pada pelayanan kesehatan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Studi pada pasien di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Volume 4 Nomor 2, 98-108.
- Astuti, D.P., Mutoharoh, S., & Priyanti, R. (2015). Pengaruh penerapan metode kanguru dengan peningkatan berat badan bayi baru lahir rendah (BBKR) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Involusi Kebidanan*, Volume 5 Nomor 9, 65-78.
- Badr, H.A., & Zauszniewski, J.A. (2017). Kangaroo care and postpartum depression. *International Jurnal Of Nursing Sciences*. 179-183.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2015*.
- Kameliawati, F. (2016). Transportasi dengan metode perawatan kanguru untuk menstabilkan fungsi fisiologis bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Asyiah*. Volume 1 Nomor 2, 36-38.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat*.
- Setiawan., & Rini. (2016) Pengaruh konseling terhadap motivasi ibu melakukan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 11 Nomor 2. 97-101.
- Silvia, M., Syahadatina, M., & F.D.S, E.A. (2013). Pertumbuhan fisik bayi berat lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan metode kangaroo

- mother care (KMC). *Jurnal Pertumbuhan Fisik Bayi Berat Badan Lahir Rendah*, Volume 1 No 1. 32-41.
- Silvia., Putri, Y.R., & Gusnila, E. (2015). Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap perubahan berat badan bayi lahir rendah. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11-19.
- Sholiha, H., & Sumarmi, S. (2015). Analisis risiko kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) pada primigravida. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, Volume 10, 57-63.
- Sofiana, J., Hakimi, M., & Mufdlilah. (2018). Pengaruh keikutsertaan suami dalam kangaroo mother care terhadap perubahan berat badan bayi berat lahir rendah. *STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*, 337-345.
- Sofiani, F., & Asmara, F.Y. (2014). Pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mengenai pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK). *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 320-332.
- Suradi, R., & Yanuarso, P.B. (2016). Metode Kanguru Sebagai Pengganti Inkubator Untuk Bayi Berat Lahir Rendah. *Sari Pediatri*. Volume 2 Nomor 1, 29-35.
- Toni, S.E., Sitompul, M., & Tambunan, E.H. (2016). Pengalaman ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di rumah terhadap bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Volume 1 Nomor 1, 103-110.
- Wahyuni, D. (2017). Asuhan keperawatan dengan penerapan metode kanguru untuk mengurangi hipotermi pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Dr.Soedirman Kebumen. *Stikes Muhammadiyah Gombong*, 30-32.
- Wahyuni, S., & Parendrawati, D.P. (2013). Pengalaman ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru. Volume 1 Nomor 3, 184-189.
- Yusuf, S.F. (2015). Pengaruh peran suami dalam kangaroo mother care (KMC) terhadap perubahan berat badan bayi di Kabupaten Ciamis. *Jurnal Damais*, 73-97.