

Kangaroo Mother Care Pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematik Review

Kangaroo Mother Care In Low Baby Weight: A Systematic Review

Muhammad anwar¹,

Fakultas ilmu-ilmu kesehatan, Universitas Abulyatam,
Progam Studi Kesehatan Masysrakat

* Corresponding Author: Anwarmaulana2004@gmail

ARTICLE INFO

Article history:

Received
Revised
Accepted
Available online

Kata Kunci:

BBLR, kangaroo mother care,
perawatan

Keywords:

BBLR, kangaroo mother care, care

ABSTRAK

Masa bayi merupakan masa pertama dalam fase kehidupan seseorang, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. Bayi Berat Lahir Rendah adalah bayi baru lahir yang memiliki berat saat lahir kurang dari 2500 gram. Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan lebih sering terjadi di negara berkembang atau dengan sosio ekonomi rendah. Angka kematian BBLR 35x lebih tinggi di banding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. untuk mensistensis penelitian-penelitian secara empiris sehingga dapat mengidentifikasi perawatan dengan metode *kangaroo mother care* pada BBLR. Sistematik review ini dilakukan melaui tahapan : membuat pertanyaan penelitian, mencari

sumber data dan ekstraksi serta seleksi artikel. Pencarian artikel menggunakan data- base elektronik yaitu *google scholar*, Pub Med, SINTA, Kandaga, Nejm, *Science Direct* dengan kata kunci yang digunakan dalam bahasa Indonesia dan bahasa inggris adalah "BBLR" atau "Low birth weight", "*Kangaroo Mother Care* (KMC)". Kriteria inklusi artikel yang diambil yaitu yang di publikasikan full text, dalam rentang waktu 2014-2018, jenis penelitian kuantitatif, kriteria peneliti minimal S1 Keperawatan, artikel yang memiliki konten utama intervensi *Kangaroo Mother Care* untuk perawatan BBLR. Hasil pen- carian ditemukan 1.625 artikel pada *Google Scholar* 201 artikel, NEJM 12 artikel, Pub Med 633 Artikel, dan *Science Direct* 779 artikel. Setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi maka artikel yang tersisa sebanyak 8 artikel. KMC dalam perawatan BBLR berpengaruh signifikan terhadap peningkatan respon fisiologis BBLR. Disarankan KMC sebagai terapi untuk perawatan BBLR yang dapat dilakukan oleh ibu secara langsung, tanpa biaya dengan pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlebih dahulu.

ABSTRACT

Babyhood reaches the first phase in a person's life phase, where it is now adapted to the environment. Low Birth Weight is a newborn who weighs less than 2500 grams. LBW Prevalence It is estimated that 15% of the world and more often occurs in developing countries or with low socio-economic. The mortality rate of BBLR is 35x higher in infants weighing more than 2500 grams. to empirically research the empirical studies can be done by the method of mother care kangaroo on LBW. This systematic review is done through stages: creating research questions, searching for data and extraction as well as full articles. Articles in using elec- tronic databases are *google scholar*, Pub Med, SINTA, Kandaga, Nejm, Direct Science with keywords that are Indonesian and English is "BBLR" or "Low Birth Weight", "*Kangaroo Mother Care* (KMC)". The

inclusion criteria of the articles used are fully texted, within 2014-2018, the type of quantitative research, the nursing researcher's minimum criterion, the article that has the main content of Kangaroo Mother Care for LBW care. Search results found 1,625 articles on Google Scholar 201 articles, NEJM 12 articles, Pub Med 633 Arti-cles, and Direct Science 779 articles. After adjusting for the problem, you will find the remaining 8 articles. KMC in the treatment of LBW need to be significant to the increasing physiological response of LBW. Dark KMC as a therapy for LBW care that can be done by the mother directly, at no cost by providing health ser- vices by health personnel first.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.

Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena



PENDAHULUAN

Bayi merupakan anak yang berada pada rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan dalam fase pertama kehidupan manusia, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. BBLR adalah bayi baru lahir yang memiliki berat saat lahir kurang dari 2500 gram. Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau dengan sosio ekonomi rendah. Angka kematian BBLR 35x lebih tinggi di banding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Menurut WHO dalam Bebasari, Agonwardi dan Nandiati (2010) BBLR ini dapat meningkatkan mortalitas, morbiditas, disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan.

BBLR ini akan menimbulkan dampak dalam jangka panjang dimasa yang akan datang yang akan mempengaruhi kualitas generasi penerus bangsa. Oleh karena itu penatalaksanaan umum pada BBLR menjadi hal yang sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan umum yang dapat diberikan pada bayi dengan BBLR yaitu mempertahankan suhu tubuh, pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, pencegahan infeksi, penimbangan berat badan, pemberian oksigen dan pengawasan jalan nafas.

Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada bayi-bayi dengan BBLR yaitu dengan perawatan metode *kangaroo mother care* (KMC). Metode ini merupakan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan ibu karena tidak semua bayi dengan BBLR mampu mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi yang maju. Biasanya hal tersebut disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah, geografis, transportasi dan komunikasi (Bebasari, Agonwardi dan Nandiati, 2010). KMC pertama kali diterapkan di Bogota, Colombia dengan tujuan mengurangi angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada BBLR akibat terbatasnya sumber daya di ruang NICU. Bayi dengan BBLR yang mendapat perawatan KMC akan mempunyai pengalaman psikologis dan

emosional lebih baik karena dengan metode ini bayi akan memperoleh kehangatan serta lebih dekat dengan ibu sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup bayi (Maryunani, 2013).

METODE PENELITIAN

Penyusunan sistematik review initerdiri dari beberapa tahapan diantaranya adalah : Membuat Pertanyaan Penelitian.

Sebelum memulai sistematik review, tim melakukan diskusi untuk membahas tujuan sistematik review dan merumuskan pertanyaan penelitian untuk memandu pencarian literature : Adapun pertanyaan yang kami susun adalah : Bagaimana pengaruh *Kangaroo Mother Care* (KMC) terhadap perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Mencari Sumber Data dan Ekstraksi

Setelah mengembangkan pertanyaan penelitian, tahap selanjutnya adalah berkonsultasi dengan dosen pembimbing, yang memberikan masukan pada pemilihan istilah dan basis data pencarian yang paling relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pada awal pencarian reviewer dengan sengaja mencari secara luas untuk mengambil banyak artikel penelitian yang relevan. Selanjutnya reviewer mengkhususkan pada pencarian beberapa artikel jurnal penelitian yang diupload melalui database elektronik. Seperti *Google Scholar*, Pub Med, Sinta, NEJM, dan *Science Direct* dengan kata kunci (*keyword*) yang digunakan adalah jurnal berbahasa Indonesia dan Inggris yaitu BBLR atau *Low Birth Weight*, *Kangaroo Mother Care*. Hasil pencarian ditemukan 1.625 artikel pada *Google Scholar* 201 artikel, NEJM 12 artikel, Pub Med 633 Artikel, dan *Science Direct* 779 artikel.

Seleksi artikel Tahap selanjutnya adalah reviewer melakukan seleksi artikel berdasarkan spesifikasi KMC pada perawatan BBLR yaitu meliputi : Perawatan fisik (suhu, respirasi), perawatan Nutrisi (Peningkatan Berat Badan), dan perawatan kulit (*Lowdermilk*, 2013). Selanjutnya dilakukan seleksi kembali berdasarkan kriteria inklusi yaitu : 1) artikel yang dipublikasikan *full text*, 2) artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2014- 2018, 3) jenis penelitian kuantitatif, 4) kriteria peneliti minimal S1 Keperawatan, 5) artikel yang memiliki konten utama intervensi *Kangaroo Mother Care*, untuk perawatan BBLR. Selain itu, alasan umum untuk tidak menggunakan artikel dalam penelitian ini adalah kejelasan prosedur dalam penelitian dan penjelasan sample yang digunakan, maka artikel yang dapat menjawab pertanyaan penelitian sebanyak 8 artikel.

HASIL

Berdasarkan hasil *screening* dari 8 artikel yang terpilih dari tahun 2014-2018, seluruh artikel yang dianalisis menggunakan metode kuantitatif, dengan *design* penelitian *Quasy eksperimental*, seluruh sampel dalam penelitian adalah bayi dengan berat lahir rendah yang dilakukan intervensi *Kangaroo Mother Care*.

Hasil penelitian dari beberapa artikel menunjukkan bahwa perawatan metode *kangaroo mother care* memberikan pengaruh terhadap respon fisiologis pada Bayi Berat Lahir Rendah, yaitu dalam mempertahankan suhu tubuh, peningkatan berat badan, peningkatan saturasi O₂ dan stabilisasi nadi. Menurut Astuti, Mutoharoh dan Priyanti, tahun 2015 pada 28 bayi, melalui metode kuasi eksperimental dengan pre dan post test control group desain, tentang pengaruh penerapan KMC dengan peningkatan berat badan BBLR. Terjadi peningkatan berat badan pada bayi yang mendapatkan perawatan KMC yaitu sebesar 1071,43 gram. hal ini berarti ada pengaruh perawatan KMC terhadap peningkatan berat badan bayi BBLR.

Penelitian ini didukung pula oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri, Gusmila (2014) mengatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata berat badan bayi sebelum dan sesudah perawatan dengan metode kanguru di ruang perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian yang dilakukan dengan pendekatan one group pretest posttest ini berdasarkan rata-rata berat bayi sebelum perawatan metode kanguru dan sesudah perawatan metode kanguru yaitu 28,30 gram dengan standar deviasi 3,093. Penelitian yang dilakukan ini dilaksanakan selama 2 minggu. Penelitian lain oleh Lestari, Septiwi dan Ningiswati (2014) tentang pengaruh KMC terhadap stabilitas suhu tubuh BBLR di ruang Peristi RSUD Kebumen menunjukkan bayi berat badan lahir rendah yang diberikan perlakuan perawatan metode kanguru/*kangaroo mother care* memiliki peluang mengalami suhu tubuh normal 0,350 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak diberikan perlakuan perawatan metode kanguru/*kangaroo mother care*.

Perawatan dengan metode kanguru pada BBLR kemudian dilakukan kembali oleh Bebasari, Agonwardi dan Nandiati tahun 2017 bahwa ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap kenaikan berat badan pada BBLR di ruang perinatologi RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2017 dengan p value 0,000. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 hari berturut-turut terhadap 15 orang ibu yang memiliki bayi BBLR di ruang perinatologi yang keseluruhannya merupakan kelompok intervensi karena desain yang digunakan yaitu pre test and post test one group design.

Penelitian lain telah dilakukan di- mana terdapat pengaruh perawatan metode kanguru terhadap stress fisiologis pada bayi berat lahir rendah sebelum dan sesudah dilakukan perawatan dengan metode kanguru di RSUD Sukoharjo dimana nilai p value nya 0,000. Penelitian ini dil- aksanakan terlebih dahulu dengan pre test dimana dilakukan pengukuran fisiologis bayi (suhu tubuh, saturasi oksigen, denyut jantung bayi) sebelum inteensi metode kanguru lalu dicatat di lembar observasi. Pada saat pelaksanaan penelitian dilakukan selama minimal 1 jam dan lakukan pen- gukuran suhu, saturasi oksigen dan denyut nadi setelah selesai pelaksanaan PMK. Ada- pun pelaksanaan PMK selama 3 hari. Pen- ingkatan respon fisiologis bayi setelah dil- akukan perawatan metode kanguru disebabkan karena mayoritas bayi sebelum perawatan metode kanguru respon fisiolo- gisnya masih rendah. Artinya dengan perawatan metode kanguru ini dapat men- stabilkan respon fisiologis bayi BBLR.

Pengaruh perawatan metode kang- guru terhadap berat badan sebelum dil- akukan perawatan metode kanguru yaitu 1641 dengan standar deviasi 541,13 dan standar eror 241,9. Berat badan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru yaitu 1496 dengan standar deviasi 406,485 dan standar eror 181,786. Terdapat pengaruh berat badan bayi baru lahir rendah yang terpasang alat medis terhadap perawatan metode kanguru dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi pada sebelum dilakukan perawatan metode kan- guru dengan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru. Sebanyak 11 bayi dengan BBLR di RSI Sakinah Mojokerto yang diberi- kan metode kanguru selama satu bulan didapatkan adanya peningkatan berat ba- dan yang berkisar antara 50-350 gram.

PEMBAHASAN

Bayi dengan berat badan lahir ren- dah (BBLR) adalah bila berat badannya ku- rang dari 2.500 gr tanpa memandang masagestasi. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan dis- abilitas neonatus, bayi dan anak serta mem- berikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Oleh karena perlu adanya perawatan yang diberikan ter- hadap bayi dengan BBLR (Sembiring, 2017). Metode KMC merupakan perawatan suportif yang dilakukan dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu sehinggaterjadi kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi.

Menurut Bobak (2005) KMC merupa- kan praktik menggendong bayi prematur yang hanya mengenakan popok dan topi pada dada telanjang ibu. Metode KMC ini memiliki keuntungan-keuntungan yang terdiri dari : meningkatkan hubungan emosi ibu dan anak, menstabilkan suhu tubuh, denyut nadi jantung dan pernafasan bayi,

meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi lebih baik, mengurangi stress pada ibu dan bayi, mengurangi lama menangis pada bayi, memperbaiki emosi ibu dan bayi serta meningkatkan produksi ASI (Suriviana, 2009).

Selain itu manfaat yang didapat dengan metode KMC ini menurut Maryunani (2013) yaitu pemakaian kalori berkurang, mengurangi kejadian infeksi sehingga dapat menurunkan resiko kematian dini pada bayi, meningkatkan kenyamanan pada saat bayi tidur, menurunkan stres pada bayi karena bayi merasa aman dan nyaman, sehingga menurunkan respon nyeri pada bayi.

Dengan menggunakan metode KMC, kestabilan suhu BBLR dapat dijaga karena pada metode ini bayi ditempatkan melekat dengan perut ibu yang berfungsi sebagai thermoregulator. Mekanisme lain yang terjadi adalah kontak kulit dengan kulit antara ibu dengan bayi dapat meningkatkan hormon kortisol pada bayi yang berdampak pada kualitas tidur bayi meningkat. Selain meningkatkan BB dan menstabilkan suhu, KMC juga dapat meningkatkan saturasi oksigen karena posisi bayi yang tegak dapat mengoptimalkan fungsi respirasi yang dipengaruhi oleh gravitasi bumi sehingga berefek pada ventilasi dan perfusi bayi. Hal tersebut didukung oleh pernyataan bahwa dengan metode KMC mampu mencegah hipotermia pada bayi dengan menurunkan kebutuhan metabolik dan oksigen pada bayi.

Posisi yang nyaman pada metode KMC akan memberikan impuls pada hypothalamus untuk merangsang kelenjar medulla adrenal untuk menekan pengeluaran hormon epinephrin dan norepinephrin atau pelepasan katekolamin dalam darah berkurang denyut jantung menurun dan oksigen berkurang, yang akhirnya frekuensi bernafas menjadi lambat. Selain memberikan manfaat untuk bayi dan ibunya, metode KMC ini juga memberikan manfaat untuk ayah, petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan. Menurut Maryunani (2013) manfaat KMC untuk ayah yaitu ayah memiliki peranan yang lebih besar dalam perawatan bayinya, serta meningkatkan hubungan antara ayah-bayinya. Untuk petugas kesehatan KMC ini memberikan manfaat berupa efisiensi tenaga petugas kesehatan, beban kerja petugas berkurang, petugas kesehatan dapat melakukan tugas lainnya. Sedangkan untuk fasilitas pelayanan kesehatan yaitu lama rawat perawatan lebih pendek sehingga bayi bisa lebih cepat pulang, efisiensi anggaran.

Tindakan KMC lebih lama mempunyai efek positif terhadap lama menyusui dan suhu bayi dalam rentang normal sehingga terjadi peningkatan berat badan bayi. Bayi yang menyusui ke ibu lebih lama akan membuat bayi merasa tenang dan nyaman sehingga bayi mendapatkan suplai ASI yang mencukupi serta energi yang diperoleh

tubuh hanya difokus-kan untuk pertumbuhan. Bayi yang diberikan KMC mempunyai suhu tubuh relatif normal, denyut jantung dan pernafasan teratur, tidur lebih lama dan sedikit menangis. KMC pada bayi baru lahir akan menyebabkan pening- katan kadar glukosa yang menyebabkan me- tabolisme sel baik sehingga pertumbuhan sel menjadi lebih baik.

KMC juga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi daripada bayi yang berada di dalam inkubator sehingga dapat mencegah stres dingin pada bayi. Stres dingin yaitu ke- jadian yang dapat terjadi pada bayi dimana suhu tubuh bayi menurun dan mengalami hipotermia. Pemberian KMC ini meningkat- kan berat badan bayi namun tidak menurunkan lama tinggal di rumah sakit dan mampu mempertahankan suhu tubuh bayi.

Peningkatan berat badan terjadi juga karena meningkatnya hubungan bayi dan ibu dimana bayi mempunyai waktu yang lebih lama untuk merasakan sentuhan yang dapat mengurangi pengeluaran katekolamin dalam darah sehingga menurunkan stres fisiologis janin. KMC meningkatkan bonding ibu dan bayi serta merupakan intervensi terapeutik untuk meningkatkan kedekatan ibu, mem- promosi perilaku alami untuk stimulasi per- tumbuhan dan perkembangan (Smith, 1996, Dodd, 2005 dalam Arifah & Wahyuni, 2013).

Keberhasilan dalam peningkatan be- rat badan bayi setelah dilakukan perawatan metode kanguru dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya kemampuan bayi dalam menghisap ASI. ASI merupakan komponen yang sangat penting dalam pertumbuhan bayi. ASI yang diminum bayi harus sesuai kebutuhan dari bayi tersebut sehingga kebu- tuhan nya tercukupi. Dalam perawatan metode kanguru ini frekuensi ibu dalam memberikan ASI lebih teratur dan tepat wak- tu sehingga membantu bayi dalam memen- uhi kebutuhan akan nutrisi dan cairannya. Metode kanguru ini membantu kemampuan bayi dalam menyusui karena reflek men- ghisap bayi akan selalu terasah dan terlatih serta hubungan ibu dan bayi akan lebih baik karena terjadi kontak langsung yang diberi- kan ibu kepada bayinya.

Penambahan berat badan bayi di- pengaruhi juga oleh usia bayi, pada minggu pertama kelahiran penambahan berat badan bayi pada perawatan bayi normal belum op- timal, begitu pun pada perawatan metode kanguru. Namun metode kanguru mampu membantu dalam menstabilkan fungsi fisiol- ogis bayi (suhu tubuh, pernapasan, denyutnadi) yang akan membantu dalam metabo- lisme tubuh (Putri, 2014), karena dalam metode kangaroo posisi bayi langsung ber- lekatan dengan ibu sehingga kestabilan suhu bayi terjaga dan mencegah dari resiko hipotermi.

Keberhasilan metode KMC di-pengaruhi oleh pengetahuan dan pendidikan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga serta fasilitas dan pelayanan kesehatan yang diberikan. Pengetahuan ibu ini dipengaruhi oleh pendidikan ibu dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan tentang sesuatu, begitu- pun dengan

pengetahuan ibu tentang KMC. Pengetahuan yang baik tentu akan mempengaruhi sikap ibu. Oleh karena itu jika ibu memiliki pengetahuan yang baik maka sikap yang ditunjukkan oleh ibu adalah sikap positif. Artinya jika pengetahuan ibu baik maka ibu akan memiliki sikap mendukung terhadap perawatan BBLR dengan metode KMC ini.

Faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan KMC adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga ini dapat diberikan baik oleh pasangan maupun oleh orang tua atau anggota keluarga yang lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lidya (2018) bahwa keluarga memegang peranan yang penting dalam asuhan bayi baru lahir, di mana keluarga mempunyai potensi untuk menentukan asuhan yang terbaik untuk bayinya. Oleh karena keluarga harus dilibatkan dalam pemberian asuhan pada bayi baru lahir terutama yang mengalami BBLR sehingga perawatan metode KMC ini dapat berhasil

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh KMC terhadap BBLR. Oleh karena itu merekomendasikan KMC sebagai terapi untuk perawatan Bayi Berat Lahir Rendah yang dapat dilakukan oleh ibu secara langsung, tanpa biaya dengan pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, Siti., & Wahyuni, Sri. 2013. Pengaruh Kangaroo Mother Care (KMC) Dua Jam dan Empat Jam Per Hari terhadap Kenaikan Berat Badan Lahir Rendah Bayi Preterm di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan: 35-41
- Astuti, Dyah P, Mutoharoh, Siti, dan Priyanti, Rina 2010. Pengaruh Penerepan Metode Kanguru Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- Atik, Nur S., Nugraheni, Sri. A., & Cahyo, Kusyogo. 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, 4(2), 98-108.
- Bebasari, Mardiani, & Agonwardi, Agonwardi. 2017. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2017. Jik-Oktober Volume 1 No 1 Tahun 2017, 1(1), 32-38.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L. & Jensen, M.D, 2005. Buku ajar keperawatan maternitas. edisi 4. Jakarta : EGC
- Heraswati, Rahayu, Sri., & Khafidhoh, Nur. 2015. Efektifitas Perawatan Metode Kanguru Intermitten Dalam Peningkatan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013. JURNAL KEBIDANAN, 2 (4), 10-15.
- Lestari, Sr A, Septirini, Cahyu, dan Iswati, Ning. 2014. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru/Kangaroo Mother Care Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatal RSUD Kebumen.

- Lidya. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(1), 195-207.
- Maryunani, Anik. 2013. Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Jakarta : Trans Info Media.
- Mutmainah, Hartini, dan Solechan. 2015. Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Bayi Usia 0-3 Bulan Di SMC RS Telogorejo
- Nani, Desiyani., Utami, Oktariani., & Purwanti, A. 2013. The Classic Mozart Music Therapy on Basal Metabolic Rate (BMR) in Premature Infants at Perinatology of Banyumas Hospital. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 9(3).
- Nur, Rosma, Arifuddin, Adhar., & Novila, Redita. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Putri, Yelmi R., & Gusnila, Elharisda. 2017. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9 (1).
- Rahmawati, Anita., Theresia, Endah. M., & Purnamaningrum, Yuliasti E. 2015. Pengaruh Musik Keroncong selama Pelaksanaan Kangaroo Mother Care terhadap Respons Fisiologis dan Lama Rawat Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(2), 93-98.
- Sembiring, JB. Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah Ed. 1, Cet. 1. Yogyakarta : Deepublish, Mei-2017
- Surasmi, Asrining, Dkk. 2003. Perawatan bayi resiko tinggi. Jakarta : EGC.
- Suriviana. 2005. Metode Kanguru Untuk Merawat Bayi Prematur. Available on <http://www.infoibu.com>.

lebih baik karena dengan metode ini bayi akan memperoleh kehangatan serta lebih dek-at dengan ibu sehingga mampu meningkatkankualitas hidup bayi (Maryunani, 2013).

METODE PENELITIAN

Bagian metode berisi bentuk rancangan penelitian apakah kualitati, kuantitaif, atau pengembangan, populasi dan sampel, instrumen penelitian yang digunakan. Penulis juga diharapkan menulis pengujian validitas dan reliabilitas data serta proses analisis data.

Artikel yang akan dipublikasikan dalam jurnal ini akan melewati du tahap pengecekan yaitu oleh selection editor dan oleh reviewer. Selection editor bertugas memeriksa aturan penulisan artikel sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan reviewer akan melakukan pada pemeriksaan pada isi tulisan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dideskripsikan dengan jelas dan terinci. Hasil harus lebih dapat menjelaskan kesimpulan secara saintifik dari memaparkan Kembali pengolahan data. Sedangkan pembahasan harus mengeksplorasi signifikasi dari temuan penelitian, bukan mengulang hasil pengolahan data. Sebaiknya deskripsikan relevansi antara hasil penelitiannya dalam pembahasan dengan jelas dan representatif. Selain itu pembahasan juga menunjukkan seberapa besar dukungan data terhadap hasil penelitian namun tidak memilah-milah hasilnya berdasarkan gap yang tidak relevan.

Pemaparan hasil dan pembahasan dapat ditulis ke dalam beberapa sub judul yang relevan dengan hasil yang dijelaskan. Penjelasan hasil dapat diperkaya dengan tabel, grafik, atau gambar untuk memperjelas keterangan verbal. Pembahasan diberikan untuk menjawab tujuan penelitian serta mendiskusikannya berdasarkan referensi atau teori yang sudah ada. Tabel dibuat dengan ketebalan garis 1 pt dan diberi keterangan di atas tabel. Keterangan tabel yang terdiri lebih dari dua baris ditulis menggunakan spasi tunggal (Spasi 1,0). Ukuran font dalam tabel 11 pt dengan spasi tunggal. Jika tabel terpecah menjadi dua halaman, tuliskan ulang kepala tabel (header row) pada halaman kedua dan dibuat dalam satu kolom.

Tabel 1. Judul tabel diawali dengan huruf kapital, dalam posisi di tengah di atas tabel, menggunakan format sentence case (huruf besar hanya di awal kalimat, kecuali tidak memungkinkan) (perhatikan pemberian jarak antara judul tabel dengan badan tabel)

Indikator	Kode	Aspek	Harapan	Persepsi	Gap
<i>Reliability</i>	P1	Gunakan jenis tabel tertutup seperti ini	4,590909	2,772727	-1,818182
	P2	Isi sel tabel diawali dengan	4,636364	2,909091	-1,727273

		huruf kapital seperti ini			
Perhatian		Jangan menggunakan huruf dengan cetakan tebal dalam judul dan isi tabel			

Dalam melakukan interpretasi isi tabel atau diagram, jangan terjebak untuk membaca ulang isi tabel atau diagram tersebut, tetapi fokuskan kepada kesimpulan yang bisa ditarik, misalnya kecenderungan, mayoritas, pola, arah, dan sebagainya. Jika Anda memilih menyajikan hasil menggunakan gambar (foto, diagram, bagan, gambar grafis, dll.), ikuti pedoman seperti contoh berikut:



Gambar 1. Judul gambar diawali dengan huruf kapital, dalam posisi di tengah di bawah gambar, menggunakan format sentence case (perhatikan pemberian jarak antara gambar dengan judul gambar)

Gambar 1. Tahapan Perkembangan Bahasa Anak Usia 0-5 Tahun

Untuk menulis rumus diperlukan penomoran seperti pada contoh berikut ini. Rumus atau equation menggunakan MS Equation Editor (bukan menggunakan format foto atau image). Equation tidak diletakkan sejajar margin kanan, melainkan sesuai dengan aturan penulisan dalam matematika.

$$\int_0^{r_2} F(r, \varphi) dr d\varphi = [\sigma r_2 / (2\mu_0)] \cdot \int_0^\infty \exp(-\lambda |z_j - z_i|) \lambda^{-1} J_1(\lambda r_2) J_0(\lambda r_i) d\lambda. \quad (1)$$

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dan saran dapat ditulis secara terpisah sebagai dua sub judul atau ditulis dalam satu sub judul. Simpulan harus berupa narasi dalam bentuk paragraf dan bukan dalam bentuk angka/numerik.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka dirujuk adalah publikasi dalam rentang 10 tahun terakhir. Rujukan utama dapat berasal dari sumber primer seperti laporan penelitian (skripsi, tesis, maupun disertasi) atau artikel penelitian dalam jurnal atau majalan saintifik baik secara *online* maupun *offline*. **Ketentuan daftar Pustaka** memenuhi syarat berikut, yaitu: (1) memuat minimal 10% kutipan dari jurnal internasional, (2) memuat minimal 60% kutipan dari jurnal nasional terakreditasi dan bereputasi, dan (3) memuat maksimal 20% kutipan dari sumber buku, dan (4) memuat maksimal 10% dari kutipan atau saduran relevan dan publikasi resmi lainnya. Besarnya plagiasi yang diizinkan adalah maksimal 10%. Daftar pustaka disusun secara alphabet dengan menggunakan APA Style seperti pada contoh berikut.

Buku:

Cahyono, Ahmad. Nurhadi. (2018). *Learning Mathematics in a Mobile App-Supported Math Trail Environment*. New York: Springer International Publishing.

Artikel yang dimuat dalam buku/book chapter:

McKenney, S., & Reeves, T. C. (2014). Educational design research. In Spector J., Merrill M., Elen J., Bishop M. (Eds.), *Handbook of Research on Educational Communications and Technology* (pp. 131-140). New York: Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3185-5_11.

Prosiding seminar dan orasi ilmiah:

Sari, Intan Kemala. (2018). Students' Critical View about Data: Study about PISA level in Aceh. *Proceeding in The Six South East Asia Design/Development Research (SEA-DR) Conference 2018*, pp. 391-398. Banda Aceh: Syiah Kuala University

Jurnal Ilmiah offline:

Dewi, Y. A. S. (2017). Korelasi Efektivitas Komunikasi dan Latar Belakang Etnis/Suku Orangtua Terhadap Perkembangan Bahasa Anak di Raudlatul Athfal Kabupaten Pasuruan. *SELING: Jurnal Program Studi PGRA*, 3(1).

Jurnal Ilmiah online:

Mi'raj, Matin, Rugaiyah, & Lamria. (2019). Pengaruh Servant Leadership dan Psychological Contract Terhadap Organizational Citizenship Behavior Dosen Universitas Islam Negeri (Uin) Syarif Hidayatullah Jakarta. *GHSJ Journal*, 10(2), 200-217. Retrieved from <https://ejournal.bbg.ac.id/GHSJ/article/view/501> (Diakses 17 April 2020)