



## Pelatihan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Tentang Perawatan Metode Kanguru Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar

Ni Nyoman Budiani<sup>1</sup>, Gusti Ayu Surati<sup>2</sup>, Made Widhi Gunapria Darmapatni<sup>2</sup>,  
I Komang Lindayani<sup>2</sup>, Gusti Ayu Eka Utarini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar, [budiani.n3@gmail.com](mailto:budiani.n3@gmail.com)

<sup>2</sup> Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar, penulis anggota

Corresponding Author: [budiani.n3@gmail.com](mailto:budiani.n3@gmail.com)

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima Bulan 14 Agustus 2021

Revisi Bulan 19 Agustus 2021

Diterima Bulan 15 September 2021

#### Kata Kunci:

ibu hamil, pelatihan, perawatan metode kanguru

Bayi berat badan lahir rendah berisiko mengalami hipotermi. Dalam kondisi tersebut, bayi harus segera dihangatkan. Pada fasilitas terbatas, dapat dilakukan metode kanguru. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru. Penelitian praeksperimen ini dengan rancangan one group pretest posttest. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester II hingga III, hamil fisiologis. Penelitian dilaksanakan selama 6 bulan, di wilayah kecamatan Sukawati. Pengetahuan sebelum diberikan pelatihan perawatan metode kanguru, median 63, sedangkan setelah diberikan pelatihan, diperoleh median 80. Keterampilan sebelum diberikan pelatihan Perawatan Metode Kanguru (PMK) diperoleh nilai median 45, sedangkan setelah diberikan pelatihan diperoleh median 91. Terdapat perbedaan bermakna pengetahuan dan keterampilan sasaran antara sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan PMK,  $p$  value 0,000. Simpulan. Pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil tentang PMK.

### ABSTRACT

**Keywords:** pregnant women, training, kangaroo method care

*Low birth weight babies are at risk for hypothermia. In these conditions, the baby should be warmed immediately. In limited facilities, the kangaroo method can be used. This study aims to prove that training can improve the knowledge and skills of pregnant women about kangaroo methods care. This pre-experimental research was designed with one group pretest posttest. The study population was pregnant women in the second to third trimesters, physiologically pregnant. The research was*

*carried out for 6 months, in the Sukawati sub-district. Knowledge before being given kangaroo method care training, a median of 63, while after being given training, a median of 80 was obtained. Skills before being given Kangaroo Method Care training obtained a median of 45, while after being given training a median of 91. There was a significant difference in the knowledge and skills between before and after being given training, p value < 0.01. Conclusion: The training is able to increase the knowledge and skills of pregnant women about Kangaroo Method Care.*

## PENDAHULUAN

Usia bayi baru lahir atau neonatus dihitung sejak lahir hingga berusia 28 hari. Pada usia tersebut, bayi mengalami adaptasi kehidupan dari dalam rahim ke luar rahim. Fungsi organ tubuh yang belum matur, terutama pada bayi yang lahir premature, menyebabkan bayi rentan mengalami masalah yang berlanjut kematian neonates. Angka kematian neonatus di Indonesia berdasarkan SUPAS 2015 sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup (KH).<sup>(1)</sup> Angka kematian neonatus di Provinsi Bali tahun 2017 hingga 2019 berfluktuasi, masing-masing sebesar 3,19; 3,1; dan 3,5 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>(2)</sup>

Penyebab kematian neonatus di Indonesia tahun 2013 paling banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian neonates di Provinsi Bali hingga tahun 2019 juga BBLR<sup>(2)</sup>. Kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 13%,<sup>(3)</sup> tahun 2019 sebanyak 11,32%, dan tahun 2020 sebanyak 11,37%.<sup>(4)</sup> BBLR berisiko mengalami kegawatdaruratan, seperti hipotermia. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya pencegahan dan penanganan awal hipotermi. Di lokasi yang terbatas sumber daya pendukung dan mudah dilaksanakan di keluarga adalah perawatan metode kanguru.<sup>(5)</sup>

Hipotermi pada BBLR terutama BBLR sesuai masa kehamilan (BBLR-SMK), disebabkan oleh simpanan lemak coklat yang kurang dan termoregulasi yang belum matur, dan aktivitas yang menghasilkan panas tubuh sangat rendah. Hipotermia yang berlangsung lama atau sering, dapat menyebabkan penurunan berat badan.<sup>(6)</sup> Perawatan BBLR identik dengan kebutuhan inkubator untuk mempertahankan suhu tubuh normal bayi. Perawatan di inkubator membutuhkan biaya yang banyak (mahal), di samping itu menghambat proses bonding attachment.

Penatalaksanaan hipotermia adalah segera menghangatkan tubuh bayi. Pada BBLR yang tidak membutuhkan bantuan nafas atau telah stabil, dapat dilakukan perawatan metode kanguru (PMK). PMK dapat menggantikan incubator. Kulit ibu merupakan termoregulator alamiah bagi bayi. Ketika suhu tubuh bayi turun, suhu tubuh ibu akan meningkat. Namun, jika suhu tubuh bayi naik, maka suhu tubuh ibu akan turun<sup>(7)</sup>. Ulan, dkk (2014) menemukan, berat badan bayi tidak turun melebihi 10% dari berat lahir pada ibu-ibu yang melakukan metode kanguru. Kemampuan melakukan metode tersebut dicapai setelah ibu-ibu bayi diberikan latihan.<sup>(8)</sup> Terjadinya kestabilan berat badan dan suhu tubuh BBLR diperkuat oleh penelitian Kardana (2016) yang menemukan, PMK menurunkan kadar kortisol, Interleukin 6 dan tumor necrosis factor alpha (TNF $\alpha$ ). Penurunan kadar tersebut meningkatkan aktivitas growth hormone, TSH sehingga berat badan tidak menurun.<sup>(9)</sup>

Kompetensi melakukan PMK sudah dimiliki oleh petugas kesehatan, seperti bidan, perawat, dan dokter. Kompetensi tersebut dilakukan ketika ada BBLR yang membutuhkan. Metode ini mengalami kendala ketika ibu maupun suaminya (orang tua bayi) menolak melakukannya.<sup>(7)</sup> Oleh karena itu pemahaman orang tua bayi perlu disiapkan sejak masa prenatal melalui pelatihan. Jika kompetensi orang tua sudah cukup, kapanpun perawatan metode kanguru dibutuhkan, orang tua siap melakukannya.

## METODE

Penelitian praeksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan di empat desa wilayah Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar. Penelitian dilaksanakan selama 6 bulan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil fisiologis, trimester II-III (rentang usia kehamilan  $\geq$  20

minggu hingga < 36 minggu). Besar sampel 60 orang, dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan checklist keterampilan yang valid dan reliabel. Uji validitas ( $r > 0,340$ ) dan reliabilitas (alpha Cronbach 0,806).

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin penelitian persetujuan subjek penelitian. Pretest meliputi penilaian pengetahuan dan keterampilan. Melaksanakan pelatihan Perawatan Metode Kanguru dengan pemberian modul, dilanjutkan diskusi dan demonstrasi, dilanjutkan redemonstrasi oleh sampel. Istirahat (snack) selama 15 menit. Belajar mandiri selama 30 menit. Kegiatan dilanjutkan dengan posttest, yaitu penilaian pengetahuan dan keterampilan. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan bantuan komputer.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Sampel Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Batuan, Desa Singapadu, Desa Batu Bulan, dan Desa Batu Bulan Kangin. Berikut ini diuraikan karakteristik subjek penelitian / responden.

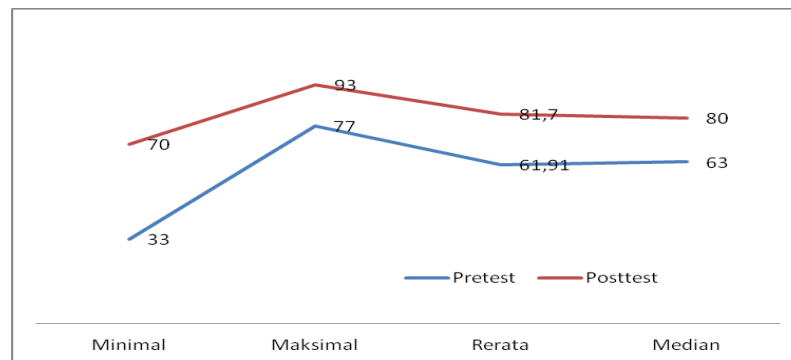
Tabel 1  
Karakteristik Responden  
n = 60

Karakteristik	f	%
<b>Umur ibu</b>		
21 – 25 tahun	15	25,00
26 – 30 tahun	30	50,00
31 – 35 tahun	15	25,00
<b>Pendidikan</b>		
SMA	36	60,00
Pendidikan Tinggi	24	40,00
<b>Kehamilan</b>		
Primigravida	26	43,33
Multigravida	34	56,67
<b>Umur Kehamilan</b>		
Trimester II	29	48,33
Trimester III	31	51,67

Tabel 1 memberikan informasi sebagian responden berumur 26-30 tahun (50%), sebagian besar lulus SMA (60%), sebagian besar multigravida (56,67%) dan kehamilan trimester III (51,67%). Rentang usia kehamilan responden, 20 – 32 minggu.

### 2. Pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

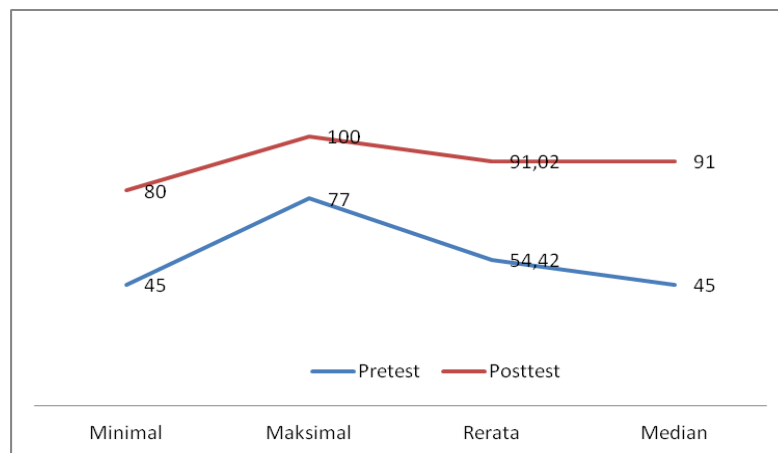
Data pengetahuan sebelum diberikan pelatihan ditemukan, responden yang memperoleh nilai baik (>75) sebanyak 1 orang (1,67%), nilai cukup (75-56) sebanyak 44 orang (73,33%), dan nilai kurang (<56) sebanyak 15 orang (25%). Setelah diberikan pelatihan, hampir seluruhnya memperoleh nilai baik (90%) dan tidak ada nilai kurang. Berikut ini diuraikan data nilai minimal, maksimal, rerata, dan median.



Gambar 1. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Pelatihan

Gambar 1 menunjukkan bahwa pengetahuan pretest lebih rendah daripada pengetahuan posttest. Nilai minimal  $33 < 70$ ; nilai maksimal  $77 < 93$ ; rerata nilai  $61,91 < 81,7$ ; median  $63 < 80$ . Hasil uji normalitas data pengetahuan pretest maupun posttest, diperoleh  $p < 0,05$ , yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

### 3. Keterampilan melakukan Perawatan Metode Kanguru sebelum dan sesudah diberikan pelatihan



Gambar 2. Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Pelatihan

Gambar 2 memberikan informasi, bahwa keterampilan responden lebih bagus setelah diberikan pelatihan. Nampak dari perolehan nilai minimal, nilai maksimal, rerata nilai, dan median nilai lebih tinggi pada posttest. Hasil uji normalitas data keterampilan diperoleh  $p < 0,05$ , yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

Hasil pretest pengetahuan ditemukan nilai terendah 33, median 63. Responden yang memperoleh nilai baik, hanya 1,67%, sebagian besar (73,33%) memperoleh nilai cukup. Nilai keterampilan melakukan PMK minimal 45, median 45. Rendahnya nilai yang diperoleh saat pretest kemungkinan karena responden belum pernah mendengar, membaca, maupun melihat/menonton tayangan tentang PMK. Pengetahuan yang dimiliki diantaranya bersumber dari media massa, media sosial, pengalaman, maupun karena belajar. Orang yang pernah mengalami atau melihat, akan tersimpan dalam memori di otak. Memori tersebut dapat dipanggil kembali. Seperti pada kegiatan ini, satu orang peserta pernah melakukan PMK pada kelahiran anak pertamanya. Ketika diminta melakukan, dengan stimulasi minimal, akan mampu melakukan. Semakin kuat stimulasi yang dilakukan, semakin banyak memori yang bisa dipanggil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simamora (2018), bahwa sebagian kecil (<10%) memiliki pengetahuan baik tentang PMK,<sup>(10)</sup> Amalia dan Herawati (2018), bahwa kurang dari 50% ibu-ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik tentang PMK.<sup>(11)</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pakpahan, dkk (2019) yang menemukan, sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik (66,7%)<sup>(12)</sup> Pada subjek yang berbeda, Ta'adi, dkk (2018) menemukan 65,3% bidan memiliki pengetahuan baik tentang PMK.<sup>(13)</sup> Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang PMK dapat menjadi penghambat pelaksanaan PMK di rumah sakit, seperti tidak mau membuka baju, hanya duduk saja selama PMK sehingga cenderung merasa bosan.<sup>(14)</sup>

#### 4. Perbedaan Pengetahuan dan Keterampilan Sebelum dengan Sesudah diberikan Pelatihan Perawatan Metode Kanguru

Tabel 2  
Perbedaan Pengetahuan dan Keterampilan Sebelum dengan Sesudah diberikan Pelatihan Perawatan Metode Kanguru

No	Variabel	Median	Minimum	Maksimum	z	p
1.	Pengetahuan					
	Sebelum Pelatihan PMK	63	33	77	-6,748	0,000
Setelah Pelatihan PMK	80	70	93			
2.	Keterampilan					
	Sebelum Pelatihan PMK	45	45	77	-6,768	0,000
Setelah Pelatihan PMK	91	80	100			

Berdasarkan tabel 2, tampak bahwa median, nilai minimum dan maksimum sesudah dilakukan pelatihan PMK lebih tinggi dibandingkan sebelum dilakukan pelatihan, baik pada pengetahuan maupun keterampilan. Terdapat perbedaan median pengetahuan dan keterampilan antara sebelum dengan sesudah dilakukan pelatihan PMK  $p < 0,01$ . Hasil uji Wilcoxon data pengetahuan maupun keterampilan, juga ketahu bahwa seluruhnya positive ranks, yang berarti nilai seluruh responden meningkat setelah diberikan pelatihan. Angka tersebut menunjukkan bahwa pelatihan PMK bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil melakukan PMK.

Nilai pengetahuan saat posttest diperoleh, terendah 70 sedangkan nilai tertinggi 93. Hampir seluruh peserta (90%) memperoleh nilai baik setelah mendapat pelatihan tentang PMK. Setelah diberikan pelatihan PMK, diperoleh nilai keterampilan terendah 80, sedangkan tertinggi 100. Nilai pengetahuan maupun keterampilan tersebut lebih tinggi dari perolehan sebelum dilakukan pelatihan. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan PMK. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan PMK mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden.

Pelatihan merupakan pendidikan jangka pendek yang mampu meningkatkan perilaku (pengetahuan, sikap, dan keterampilan).<sup>(15)</sup> Selama pelatihan, terdapat pula proses bimbingan. Selama periode tersebut, trainee dapat berdiskusi langsung dengan pelatih atau mentornya untuk menyelesaikan yang masalah yang dihadapi trainee, sehingga tidak terjadi mispersepsi. Hal ini dapat meningkatkan atau memperbaiki kompetensi yang dimiliki.<sup>(16)</sup>

Peningkatan pengetahuan ini kemungkinan berhubungan dengan umur peserta yang berkisar 21-35 tahun. Orang sangat mudah untuk belajar karena memiliki daya ingat yang baik. Kemampuan mengingat dipengaruhi oleh umur. Semakin tua umur belajar, maka daya serap terhadap materi yang diterima semakin rendah. Penurunan kecerdasan baru terjadi setelah usia tua karena turunnya kemampuan mendengar.<sup>(17)</sup> Sebagian besar sasaran sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya (Multigravida). Ibu yang pernah melahirkan, terutama melahirkan bayi preterm akan memiliki ketertarikan yang lebih

tinggi dan lebih mudah menerima materi yang disampaikan. Pengalaman akan tercatat sebagai memori jangka panjang yang tersimpan di otak manusia. Meskipun waktu pelatihan yang singkat, namun materi dengan cepat dapat diterima.<sup>(18)(19)</sup>

Proses belajar akan lebih berhasil jika dibarengi dengan motivasi. Dorongan internal maupun eksternal dapat memperkuat keingintahuan tentang hal yang dipelajari. Semakin kuat hubungan dirinya dengan sesuatu yang diinginkan, maka semakin kuat motivasinya untuk belajar.<sup>(18)(19-21)</sup> Ibu dapat tertarik mempelajari PMK karena memiliki banyak manfaat untuk bayi, mudah dilakukan sambil menyelesaikan aktivitas sehari-hari. PMK dapat mempertahankan suhu dalam 1 jam pertama kehidupannya,<sup>(22,23)</sup> mempertahankan kondisi fisiologis pada neonates preterm,<sup>(24-26)</sup> membantu keberhasilan inisiasi menyusui dini,<sup>(22)</sup> serta meningkatkan attachment ibu-bayi-ayah.<sup>(27-30)</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Hasnani (2019), bahwa keterampilan ibu dukun meningkat setelah diberikan pelatihan.<sup>(31)</sup> Meskipun sudah diberikan pelatihan dan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan melakukan PMK, namun ada beberapa peserta yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang aktivitas yang dapat dilakukan selama PMK, lama melakukan PMK dan/atau melakukan langkah (keterampilan) yang kurang tepat, seperti belum mampu mengatur posisi bayi dalam baju kanguru, membuat kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Hal ini kemungkinan karena suasana belajar yang kurang kondusif. Kegiatan kelas ibu hamil bersamaan dengan posyandu sehingga bising/ribut. Nofindra (2019) mengemukakan, bahwa ada beberapa faktor yang dapat menghambat dalam belajar maupun pembelajaran, diantaranya suasana belajar yang tidak kondusif dapat menurunkan konsentrasi dan minat belajar. Untuk mengoptimalkan hasil belajar, dibutuhkan ruangan / lingkungan kelas yang tenang dan sejuk<sup>(18)</sup>.

## SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dapat ditarik simpulan, bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru setelah diberikan pelatihan. Terdapat perbedaan bermakna pengetahuan ibu hamil tentang PMK antara sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan, Demikian juga keterampilan. Ada peningkatan keterampilan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru setelah diberikan pelatihan. Terdapat perbedaan bermakna keterampilan ibu hamil tentang PMK antara sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan.

Pelatihan PMK perlu dilanjutkan untuk meningkatkan kesiapan ibu hamil dan keluarganya dalam mencegah dan menghadapi kelahiran BBLR maupun hipotermi. Penyelenggaraan kelas ibu hamil agar memerhatikan suasana ruang belajar yang kondusif (tenang).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Direktur, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, serta Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, Kepala UPT Kesmas Sukawati I dan Kepala UPT Kesmas Sukawati II beserta jajaran, Perbekel Desa Batuan, Desa Singapadu, Desa Batu Bulan, dan Desa Batu Bulan Kangin beserta jajaran, seluruh responden penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nuraini, Wahyuni, S., Windiarto, T., Oktaviani, E., Karyono Y. Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015. Badan Pusat Statistik; 2016.
2. Dinkes PB. Profile Kesehatan Provinsi Bali. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar; 2020.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional RISKESDAS 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Available from: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD\\_2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD_2018_FINAL.pdf)

4. Noviani, A., Sari M., Septina, H.R. H. Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2020. Vol. 53, Badan Pusat Statistik. 2020. 111–133 p.
5. Uwaezuoke S. Kangaroo mother care in resource-limited settings: implementation, health benefits, and cost-effectiveness. *Res Reports Neonatol.* 2017; Volume 7:11–8.
6. Mccall EM, Alderdice F, Halliday HL, Vohra S, Johnston L. Interventions to prevent hypothermia at birth in preterm and/or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;2018(2).
7. Adejuyigbe EA, Anand P, Ansong D, Anyabolu CH, Arya S, Assenga E, et al. Impact of continuous Kangaroo Mother Care initiated immediately after birth (iKMC) on survival of newborns with birth weight between 1.0 to < 1.8 kg: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2020;21(1):1–13.
8. Ulan, KP., Armini, NW, Budiani N. Manfaat Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kestabilan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Buleleng Tahun 2013. *J Ilm Kebidanan Poltekkes Kemeneks Denpasar.* 2014;2(1):20–8.
9. Kardana M. *Kadar Kortisol TNFa dan IL6 Lebih Rendah pada Bayi Kurang Bulan Berat Lahir Rendah Sesuai Masa Kehamilan yang Dirawat dengan Perawatan Metode Kanguru Dibandingkan dengan Perawatan Konvensional.* Universitas Udayana. 2016.
10. Simamora DL. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Tahun 2017. *J Ilm Kebidanan IMELDA.* 2018;4(1):309–14.
11. Amalia L, Herawati E. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. *J Pendidik Keperawatan Indones.* 2018;4(2).
12. Pakpahan HM, Sipayung R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Di Ruang Nicu Rsia Stella Maris Medan. *J Darma Agung Husada.* 2019;VI(2):110–6.
13. Taádi, Kholifah, Sukini T AT. MIDWIFE ' S KNOWLEDGE AND ATTITUDE IN KANGAROO MOTHER CARE. *J Kesehat Masy.* 2018;13(3):291–6.
14. Al-Shehri H, Binmanee A. Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *Int J Pediatr Adolesc Med [Internet].* 2019;8(1):29–34. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.003>
15. Hidayat AS, Alwi M, Setiawan Y. the Training and Competence Effect of Pt Batik Trusmi Cirebon' S employee Performance. *J Apl Manaj.* 2017;15(2):346–54.
16. Al Hilali KS, Al Mughairi BM, Kian MW, Karim AM. Coaching and Mentoring. Concepts and Practices in Development of Competencies: A Theoretical Perspective. *Int J Acad Res Accounting, Financ Manag Sci.* 2020;10(1).
17. Ginschel F, Schlüter K. Education on old age and ageing in school: An analysis of students' conceptions of old age and ageing and implications for teaching. *Educ Sci.* 2020;10(11):1–16.
18. Nofindra R. Ingatan, Lupa, dan Transfer dalam Belajar dan Pembelajaran. *J Pendidik Rokania [Internet].* 2019;4(1):21–34. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11273-020-09706-3>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2017.09.008>  
<https://doi.org/10.1016/j.energy.2020.117919>  
<https://doi.org/10.1016/j.coldregions.2020.103116>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2010.12.004>
19. Wiranti R. Pengaruh pengalaman mengajar dan motivasi mengajar terhadap profesionalisme guru taman kanak-kanak se- kecamatan Way Jepara ( The influence of teaching experience and teaching motivation on the professionalism of kindergarten teachers in Way Jepara sub-di. *J Hum dan Ilmu Pendidik.* 2021;1(1):27–37.
20. Risnawati R, Ramadhani B, ... Pengaruh Kompetensi, Motivasi dan Pelatihan terhadap Kinerja Pegawai Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian Kabupaten Bantaeng. YUME J ... [Internet]. 2018;1(2). Available from: <http://journal.stieamkop.ac.id/index.php/yume/article/view/243>
21. Hilmi AH. Pengaruh motivasi guru terhadap kompetensi guru dalam mewujudkan mutu pembelajaran pendidikan agama islam. *Khazanah Akad [Internet].* 2018;2(2580–3018):85–93.

- Available from: <http://journal.uniga.ac.id/index.php/K/article/view/334>
22. Mekonnen AG, Yehualashet SS, Bayleyegn AD. The effects of kangaroo mother care on the time to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants : a meta-analysis of published studies. *Int Breastfeed Joura*. 2019;14:12–7.
  23. Setiyawan S, Prajani WD, Agussafutri WD. Pengaruh Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Selama Satu Jam Terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali. *J Keperawatan Glob*. 2019;4(1):35–44.
  24. Purwandari A, Tombokan SG, Kombo NLC. Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Berat Lahir Rendah. *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan)*. 2019;6(2):38–45.
  25. Ranjan A, Malik S, Ranjan A, Peditr JC. Effect of Kangaroo mother care on physiological parameters in low birth weight neonates. *Int J Contemp Peditr*. 2019;6(2):791–5.
  26. Thakur P, Sarin J, Kumar Y. Effect of Kangaroo Mother Care on Physiological Parameters of Low Birth Weight Babies Admitted in NICU. *Medico-legal Update*. 2020;20(3):290–7.
  27. Article O. The Effect of Kangaroo Care on Maternal Attachment in Preterm Infants. *J Clin Pr*. 2020;23:26–32.
  28. Changrani K, Menahem S. Physiological and psychological outcomes of kangaroo mother care of preterm infants – An overview. *International J Pregnancy Child Birth Rev*. 2021;7(1):6–13.
  29. Tama TA. *Peran Suami Dalam Penerapan Perawatan Metode Kanguru*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2018. Yogyakarta; 2018.
  30. Co D, Günay U. The effects of kangaroo care applied by Turkish mothers who have premature babies and cannot breastfeed on their stress levels and amount of milk production ☆. *J Peditr Nurs J*. 2019;(xxxx).
  31. Hasnani, F (2019). *Pengaruh Pelatihan Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Terhadap Pengetahuan, Sikap*. Jur Keprawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I. 2019;37–42.