

LITERATURE REVIEW : PENERAPAN METODE *KANGAROO MOTHER CARE (KMC) TERHADAP KESTABILAN SUHU TUBUH*

Wahyu Tri Astuti¹, Nindy Suryatama²

^{1, 2} Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang

Telp. 085292885982/ E-mail : astuti.wahyutri@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang : Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan, baik prematu atau cukup bulan. BBLR sangat rentan terhadap hipotermia oleh karena lemak subkutan sangat tipis dan infeksi. Bayi premature atau bayi berat lahir rendah sangat rentan terhadap terjadinya hipotermia, karena lemak subkutan sangat tipis. Hipotermi adalah kondisi suhu tubuh dibawah normal. Adanya ketidakseimbangan panas bayi baru lahir akan berusaha menstabilkan suhu tubuhnya terhadap faktor-faktor penyebab, dan juga disertai tanda-tanda hipotermia, seperti bayi menggigil, aktivitas berkurang, tangisan melemah, kaki teraba dingin. Bayi dengan berat lahir rendah harus dirawat dalam inkubator atau dapat dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi atau yang biasa disebut metode *kangaroo mother care* (KMC). **Tujuan :** Mengetahui efektifitas penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR. **Metode :** Artikel ilmiah menggunakan pendekatan eksploratif dengan metode dan desain *literature review* ini dengan mengambil sumber-sumber yang dilakukan pada tanggal 15 Juni sampai 25 Agustus 2020 dengan penelitian Google Shoolar yang sesuai dengan kata kunci dan kriteria diantaranya jurnal nasional bahasa Indonesia, terbit 10 tahun terakhir, bukan merupakan jurnal asuhan keperawatan, jurnal yang tidak dapat diakses *full text*. **Hasil :** terdapat 255 yang diidentifikasi dan dipublikasi dari tahun 2011-2020. Dari 265 artikel 3 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yang menunjukkan bahwa penerapan metode KMC dapat meningkatkan kestabilan suhu tubuh pada BBLR. **Simpulan :** Penerapan metode KMC efektif dalam menstabilkan suhu tubuh pada BBLR dan penerapan metode KMC efektif dilakukan dengan durasi minimal 1 jam yang diberikan secara terus-menerus.

Kata kunci : BBLR, KMC, Bayi

ABSTRACT

Background : Low Birth Weight Babies (LBW) are babies with birth weight less than 2500 grams regardless of gestational age, either premature or at term. LBW is very susceptible to hypothermia because the subcutaneous fat is very thin and infection. Premature babies or low birth weight babies are very susceptible to hypothermia, because the subcutaneous fat is very thin. Hypothermia is a condition where the body temperature is below normal. The existence of an imbalance in the heat of the newborn will try to stabilize his body temperature against the causative factors, and is also accompanied by signs of hypothermia, such as the baby shivering, reduced activity, weak crying, cold feet. Babies with low birth weight must be cared for in an incubator or by placing the baby between the mother's breasts so that there is direct contact with the mother's skin and the baby's skin or commonly called the kangaroo mother care (KMC) method. **Objective:** To determine the

effectiveness of the application of the KMC method on the stability of body temperature in LBW. Methods: Scientific articles use an exploratory approach with this literature review method and design by taking sources from June 15 to August 25, 2020 with Google Shoolar research in accordance with keywords and criteria including Indonesian national journals, published in the last 10 years , is not a journal of nursing care, a journal that cannot be accessed full text. Results: there are 255 identified and published from 2011-2020. Of the 265 articles, 3 articles met the inclusion and exclusion criteria, which showed that the application of the KMC method could increase the stability of body temperature in LBW. Conclusion: The application of the KMC method is effective in stabilizing body temperature in LBW and the application of the KMC method is effective with a minimum duration of 1 hour which is given continuously.

Keywords: LBW, KMC, Infant

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan, baik prematue atau cukup bulan. BBLR sangat rentan terhadap hipotermia oleh karena lemak subkutan sangat tipis dan infeksi. Angka prevelansi BBLR menurut WHO (2009) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran didunia. Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah (2009) jumlah BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2009 sebanyak 16.303 (2,81%) meningkat bila dibandingkan tahun 2008 sebesar 11.865 (2.08%). Tahun 2009 BBLR yang ditangani sebesar 99,67% dan pada tahun 2008 sebesar 96,67% sedang pada tahun 2007 sebesar 92,77% (Kemenkes, 2009; WHO, 2009).

Bayi premature atau bayi berat lahir rendah sangat rentan terhadap terjadinya hipotermia, karena lemak subkutan sangat tipis. Hipotermi adalah kondisi suhu tubuh dibawah normal. Adapun suhu normal bayi adalah 36,5°C–37,5°C. Adanya ketidakseimbangan

panas bayi baru lahir akan berusaha menstabilkan suhu tubuhnya terhadap faktor-faktor penyebab, dan juga disertai tanda-tanda hipotermia, seperti bayi menggigil, aktivitas berkurang, tangisan melemah, kaki teraba dingin. Bayi dengan berat lahir rendah harus dirawat dalam inkubator atau dapat dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi atau yang biasa disebut metode *kangaroo mother care* (KMC) (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Anderson (1991) dikutip Rahmayanti (2011), menyatakan cara lain untuk mempertahankan suhu tubuh normal pada bayi BBLR adalah metode KMC yaitu bayi selalu didekap ibu atau orang lain dengan kontak langsung kulit bayi, ditambahkan oleh Syamsu (2013), bahwa perawatan metode kanguru bermanfaat dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan pernafasan, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayi-ibu lebih baik (*bounding*) dan akan mengurangi terjadinya infeksi pada bayi.

Metode KMC adalah kontak kulit langsung ibu dan bayinya baik dilakukan secara intermiten maupun kontinu yang dapat memenuhi kebutuhan dasar bayi dengan BBLR meliputi perhatian, kehangatan, kenyamanan, dan gizi yang cukup. Keuntungan metode ini juga dapat membuat tanda vital stabil, bayi tidak mengalami hipotermia, meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif sehingga pemberiannya menjadi lebih mudah, memicu ASI agar lebih mudah keluar, dapat mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi, kepercayaan diri ibu dalam mengasuh bayi meningkat, terjalinnya perasaan kasih sayang antara ibu dengan bayi, berpengaruh pada psikologis ibu yaitu ibu merasa lebih tenang ketika bersama bayi, meningkatkan kesuksesan ibu dalam menyusui, kenaikan berat badan dan pertumbuhan lebih cepat dan lain-lain (Depkes RI, 2008).

Perawatan metode KMC dapat dimulai dan diberikan pada bayi dengan berat badan <2000 gram, tidak terdapat masalah patologis yang menyertai, dan keadaan umum bayi stabil. Bayi yang disertai dengan masalah patologis dan membutuhkan perawatan khusus harus menunggu sampai keadaan bayi membaik (Suradi et al, 2008).

Hasil penelitian yang menunjang didukung oleh Hendayani (2019) menyatakan dari hasil uji T didapatkan nilai *p-value*=0.0005, suhu tubuh bayi menjadi normal (36,5°C-37,5°C) sebanyak 12 responden dari 15 responden yang sebelum dilakukan KMC berada disuhu sedang (32°C-36,4°C), sehingga

dapat disimpulkan ada pengaruh metode perawatan kangguru dengan suhu tubuh BBLR di ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018. Penelitian ini didukung oleh Setiyawan, dkk (2019) menyatakan bahwa didapatkan rata-rata suhu tubuh bayi di ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan sebelum dan setelah pelaksanaan KMC selama 1 jam hari pertama, kedua dan ketiga adalah 36,66°C dan 37,07°C, sehingga terdapat pengaruh KMC selama 1 jam terhadap suhu tubuh BBLR. Penelitian lain dari Fernando, dkk (2019) menyatakan ada pengaruh metode kangguru terhadap suhu aksila pada BBLR dengan *p-value*=0,05, dengan rerata suhu aksila kelompok metode kangguru $36,8 \pm 0,3$ sedangkan rerata suhu aksila kelompok metode inkubator $36,4 \pm 0,1$.

Tujuan pada artikel ilmiah ini adalah mengetahui Mengetahui efektifitas penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi literatur yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian. Telaah literatur digunakan untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan dengan penerapan

metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR yang didapat dari buku teks, jurnal yang diperoleh melalui internet maupun pustaka lainnya.

Studi kepustakaan dilakukan bertujuan mencari dasar pijakan/fondasi untuk memperoleh dan membangun landasan teori, kerangka berpikir, dan menentukan dugaan sementara atau disebut hipotesis penelitian, setelah menentukan topik penelitian dan ditetapkannya rumusan permasalahan, sebelum melakukan pengumpulan data yang diperlukan.

Artikel ilmiah ini adalah penelitian eksploratif menggunakan metode dan desain penelitian *literature review* dengan mengambil sumber-sumber hasil penelitian asli tentang keefektifan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR yang telah dikaji dan dituliskan dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.

Kegiatan literatur review dilakukan terhitung mulai penyusunan proposal pada tanggal 15 Juni 2020 sampai dengan penyampaian laporan 25 Agustus 2020. Artikel ini merupakan penelitian studi atau telaah literatur sehingga direncanakan dilakukan melalui *library study* dan *internet browsing* di perpustakaan Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang.

Pengambilan sampel pada artikel ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan

cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan tujuan dan masalah dalam penelitian yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusinya adalah jurnal nasional terakreditasi atau belum terakreditasi yang berkaitan dengan keefektifan penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR, jurnal/publikasi penelitian terbit 10 tahun terakhir yaitu tahun 2011–2020, penelitian dilakukan dengan salah satu dari berbagai desain penelitian: *Quasi eksperimen*.

Kriteria eksklusi artikel ini adalah jurnal penelitian yang terkait dengan jurnal yang tidak bisa ditampilkan secara full teks, laporan sistematis review dan laporan asuhan keperawatan.

Sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang memenuhi syarat representatif yaitu dapat mewakili populasi yang ada dan jumlahnya cukup banyak (Nursalam, 2015). Sampel dalam artikel ini adalah 3 jurnal nasional yang berkaitan dengan penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR.

Dalam artikel *literature review* ini beberapa tahapan yang harus dilakukan sehingga hasil dari studi literatur dapat diakui kredibilitasnya. Pengumpulan data di mulai dengan identifikasi masalah penelitian (*research problem*) melalui pengkajian berasal dari laporan hasil-hasil penelitian.

Masalah penelitian ini adalah penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR.

Pencarian data dalam artikel ini peneliti melakukan pencarian data melalui website portal-jurnal yang dapat diakses seperti *Google Scholar*, ditemukan sekitar 255 jurnal sesuai dengan topik dan kata kunci yang diteliti yaitu metode KMC dan kestabilan suhu tubuh, kemudian dilakukan skrining bahasa terpilih jurnal dalam Bahasa Indonesia 224 dan jurnal Bahasa Inggris 31, kemudian dilakukan skrining tahun dari jurnal 10 tahun terakhir terdapat 162 dan skrining jurnal lebih dari 10 tahun terakhir 62. Desain penelitian yang digunakan *quasi eksperiment* 32, dan jurnal yang tidak dapat digunakan terdapat 130, dari 162 jurnal 127 jurnal dapat diakses *full text* dan 35 jurnal tidak dapat diakses secara *full text*. Pada 127 jurnal yang dapat diakses secara secara *full text* terseleksi menjadi 103 dengan kriteria eksklusi dan 20 jurnal dengan kriteria inklusi. Kemudian terpilih 3 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang memenuhi syarat dianalisis.

Analisa data dilakukan setelah data melewati tahapan skrining sampai dengan ekstraksi data maka analisa dengan menggabungkan semua data yang memenuhi persyaratan inklusi menggunakan teknik baik kuantitatif, kualitatif atau keduanya. *Literature review* ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data

hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan.

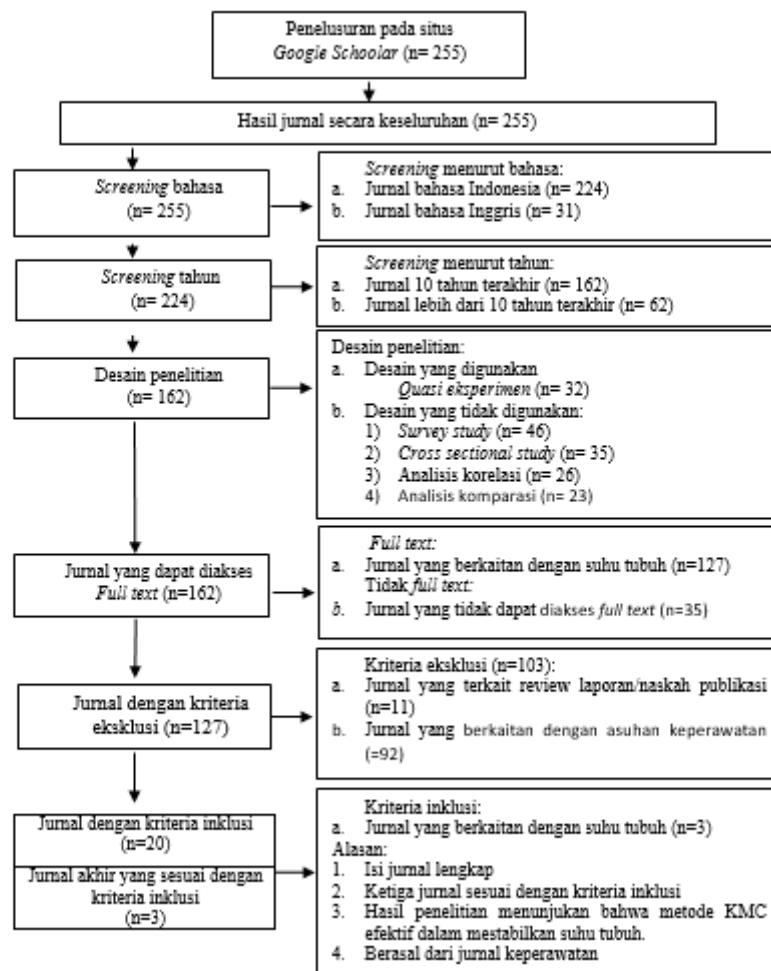
Memperjelas analisis maka abstrak dan *fulltext* jurnal dibaca dan dicermati. Analisis yang digunakan menggunakan analisis jurnal, kemudian dilakukan coding terhadap isi jurnal yang direview menggunakan kategori penerapan metode KMC terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR dicari persamaan dan perbedaannya. Disini ringkasan jurnal kemudian dianalisis PICO (*population, intervention, comparation, outcome*) terhadap isi yang dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian sehingga dapat dilihat bagaimana penerapan metode KMC efektif terhadap kestabilan suhu tubuh pada BBLR.

Literature review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan.

HASIL

Penelitian *literature review* dengan judul “Penerapan Metode KMC Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh Pada BBLR” telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan September 2020. Pada bab ini akan menjelaskan tentang hasil pencarian atau

penelusuran jurnal melalui Google Scholar. Penelusuran sumber *literature review* dilakukan skrining sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan diagram *Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-analyses* (PRISMA) pada tahapan sistematisik review.



Gambar 4.1: Diagram PRISMA

PEMBAHASAN

Pada bagian pembahasan, peneliti menuliskan atau mengumpulkan semua penemuan yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkannya dengan perumusan masalah serta hipotesis serta membandingkan penemuan tersebut dengan penemuan lain menunjukkan apakah hasil tersebut memperkuat, berlawanan atau sama sekali tidak sama dengan penemuan yang lain (baru).

1. Populasi/*population* dari jurnal yang digunakan

Hendayani (2019), populasi penelitian adalah BBLR dengan hipotermi di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar. Dari 196 bayi yang dirawat didapatkan 15 bayi dengan karakteristik rata-rata suhu tubuh responden berada pada rentan sedang yaitu 32°C - $36,4^{\circ}\text{C}$. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*.

Setiyawan, dkk, (2019), populasi penelitian adalah BBLR hipertermi dan hipotermi di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali. Karakteristik responden diantaranya mempunyai jenis kelamin laki-laki 9 responden dan jenis kelamin perempuan 13 responden, 17 responden dengan berat badan bayi 1500-2500 gram dan 5 responden dengan berat badan bayi $1000\text{-}1500$ gram, 2 responden bayi berusia 0-28 hari dan 1 responden bayi berusia ≥ 28 hari. Sampel penelitian berjumlah 22 BBLR. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*.

Fernando, dkk, (2019), populasi penelitian adalah BBLR hipotermi di RSUD D.Rasidin dan RS Tk III.Reksodiwiryo. Sampel penelitian berjumlah 26 responden terbagi menjadi dua kelompok yang masing-masing terdiri dari 13 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling*.

Asumsi dari ketiga penelitian dapat disimpulkan bahwa metode KMC dapat diberikan pada bayi dengan berat badan ≤ 2000 gram, tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai, kesiapan dan keikutsertaan orang tua sangat mendukung dalam keberhasilan. Hal ini seperti teori yang disampaikan Anderson (1991) dikutip Rahmayanti (2011), bahwa cara lain untuk mempertahankan suhu tubuh normal pada bayi BBLR adalah metode KMC yaitu bayi selalu didekap ibu atau orang lain dengan kontak langsung kulit bayi.

2. Intervensi/*intervention* dari jurnal yang digunakan

Hendayani (2019), dilakukan perawatan BBLR yang mengalami hipotermi dengan metode kangguru selama 1 jam pada bulan April 2018. Metode kangguru dilakukan dengan meletakkan dan mendekapkan bayi di dada ibu agar menjaga tubuh bayi tetap hangat. Setiyawan, dkk, (2019), dilakukan metode KMC dalam waktu 1 jam selama 3 hari. Fernando, dkk, (2019), pada 13 kelompok BBLR dilakukan metode kangguru dengan memberikan pakaian bayi, popok dan topi serta menggunakan baju

PMK yang sudah didesain sepraktis mungkin, sedangkan 13 kelompok BBLR yang dilakukan metode inkubator pakaian yang digunakan hanya pampers.

Asumsi dari ketiga jurnal penelitian menunjukkan bahwa metode KMC dapat dilakukan pada bayi yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh rata-rata dilakukan selama satu jam. Hal ini sesuai teori Kristiani (2014), cara melakukan metode KMC meliputi: beri bayi pakaian, topi, popok dan kaos kaki yang telah dihangatkan lebih dahulu, kemudian posisikan bayi di dada ibu, dengan posisi tegak langsung ke kulit ibu pastikan kepala bayi sudah terfiksasi pada dada ibu. Ibu diharapkan memakai baju dengan ukuran lebih besar dari badan ibu, dan bayi diletakkan diantara payudara ibu, baju ditangkupkan, kemudian ibu memakai selendang yang dililitkan di perut ibu agar bayi tidak terjatuh.

Waktu pelaksanaan Metode KMC posisi ibu bisa dengan berdiri, duduk atau berbaring. Ibu dapat beraktivitas dengan bebas, dapat bebas bergerak walau berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol. Pada waktu tidur, posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu. Bila ibu perlu istirahat, dapat digantikan oleh orang lain.

3. Perbandingan/*comparation*

a. Populasi/*population*

Populasi dari Hendayani (2019), sebanyak 15 responden BBLR. Fernando,

dkk, (2019) sebanyak 26 responden BBLR yang terbagi menjadi dua kelompok yang masing-masing terdiri dari 13 responden, adapun Setiyawan, dkk, (2019), sampel penelitian sebanyak 22 responden BBLR.

Dilihat dari jumlah sampel penelitian ketiga jurnal tidak memenuhi syarat minimal dari jumlah sampel yang respresentative, karena ketiga jurnal menggunakan sampel kurang dari 30 responden. Sebagaimana disampaikan Sugiono (2013) dimana sampel penelitian yang digunakan minimal 30 responden.

b. Intervensi/*intervention*

Hendayani, (2019), dilakukan perawatan metode kangguru bagi BBLR yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh selama 1 jam. Setiyawan, dkk, (2019), dilakukan metode KMC dalam waktu 1 jam selama 3 hari. Fernando, dkk, (2019), Pada 13 kelompok BBLR dilakukan metode kangguru dan 13 kelompok BBLR dilakukan metode inkubator.

Dilihat dari intervensi yang dilakukan Hendayani, (2019) dan Setiyawan, dkk, (2019), bahwa metode KMC dilakukan selama 1 jam. Sedangkan pada Fernando, dkk, (2019), tidak dijelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan metode KMC. Hal ini sesuai teori Mayasari (2015), perawatan metode KMC diberikan secara terus menerus atau selama 24 jam. Metode ini dapat dilakukan dirumah ketika ibu sudah keluar

dari rumah sakit (pasca hospitalisasi).

2. Hasil/*outcome*

Hendayani, (2019), hasil uji T didapatkan nilai $p\text{-value}=0.0005$, suhu tubuh bayi menjadi normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$) sebanyak 12 responden dari 15 responden yang sebelum dilakukan KMC berada disuhu sedang (32°C - $36,4^{\circ}\text{C}$). Setiyawan, dkk, (2019), terdapat pengaruh KMC sebelum dan setelah pelaksanaan KMC selama 1 jam hari pertama, kedua dan ketiga adalah $36,66^{\circ}\text{C}$ dan $37,07^{\circ}\text{C}$. Fernando, dkk, (2019), Ada pengaruh metode kangguru terhadap suhu aksila pada BBLR dengan $p\text{-value} = 0,05$. Rerata suhu aksila kelompok metode kangguru $36,8 \pm 0,3$ sedangkan rerata suhu aksila kelompok metode inkubator $36,4 \pm 0,1$.

Dilihat dari hasil ketiga jurnal penelitian hasil yang paling efektif adalah penelitian Fernando, dkk, (2019), dengan suhu BBLR setelah metode KMC $36,8$. Menurut Sherwood (2014) Suhu tubuh yang normal adalah $35,8^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Pada pagi hari suhu akan mendekati $35,5^{\circ}\text{C}$, sedangkan pada malam hari mendekati $37,7^{\circ}\text{C}$. Pengukuran suhu di rektum juga akan lebih tinggi $0,5^{\circ}\text{-}1^{\circ}\text{C}$, dibandingkan suhu mulut dan suhu mulut $0,5^{\circ}\text{C}$ lebih tinggi dibandingkan suhu aksila.

3. Hasil/*outcome* penelitian dari ketiga jurnal yang digunakan

Hendayani (2019), hasil uji T

didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.0005$, suhu tubuh bayi menjadi normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$) sebanyak 12 responden dari 15 responden yang sebelum dilakukan KMC berada disuhu sedang (32°C - $36,4^{\circ}\text{C}$). Setiyawan, dkk, (2019), terdapat pengaruh KMC sebelum dan setelah pelaksanaan KMC selama 1 jam hari pertama, kedua dan ketiga adalah $36,66^{\circ}\text{C}$ dan $37,07^{\circ}\text{C}$. Fernando, dkk, (2019), ada pengaruh metode kangguru terhadap suhu aksila pada BBLR dengan $p\text{-value} = 0,05$. Rerata suhu aksila kelompok metode kangguru $36,8 \pm 0,3$ sedangkan rerata suhu aksila kelompok metode inkubator $36,4 \pm 0,1$.

Asumsi dari hasil penelitian ketiga jurnal menunjukkan bahwa metode KMC efektif untuk menstabilkan suhu tubuh bayi BBLR. Hal ini sesuai teori yang disampaikan oleh Pratomo (2008), bahwa stabilisasi suhu tubuh, kualitas tidur terpenuhi, kenaikan berat badan, asupan ASI tercukupi, menciptakan hubungan lekat antara ibu dan bayi. Metode ini dapat dimulai segera setelah bayi lahir atau setelah bayi stabil.

SIMPULAN

Hasil review jurnal penelitian yang penelitian yang telah diteliti dengan adanya perbedaan *population, intervention, comparation dan outcome* dapat disimpulkan bahwa penerapan metode KMC efektif dalam menstabilkan suhu tubuh pada BBLR dan penerapan metode KMC efektif dilakukan dengan durasi minimal 1 jam yang diberikan secara terus-menerus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson GC. 1991. *Current knowledge about skin-to-skin care for preterm infants*. J Perinatol. (3):216-226

Depkes RI. 2008. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru*. Jakarta: HTA Indonesia 2008_Perawatan BBLR dengan Metode Kanguru.

Depkes RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kanguru di Rumah Sakit dan Jejaringnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Fernando F, dkk. 2019. Efektifitas Metode Kanguru Terhadap Suhu Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 10(1):32-37.

Hendayani L. 2019. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR di Ruang Perinatologi RSUD. Achmad Mochtar. *Jurnal Human Care*. 4(1):26-33.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2014. *Bayi Berat Lahir Rendah, in Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*, Edisi I, Jakarta.

Kemenkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kozier. 2011. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Kristian. 2014. *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan.

Lestari, S. A. 2014. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru/Kangaroo Mother Care Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Peristi Rsud Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 10(3): 133–136.

Maryunani A. 2013. *Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media.

Mayasari, D. 2015. Aplikasi Tindakan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Pada Asuhan Keperawatan Bayi N.y.F Dengan Kelahiran Prematur di Ruang High Care Unit (HCU) Neonatus RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *KTI*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada

Notoatmojo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Pratiwi, A. 2015. Pemberian Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR Pada Asuhan Keperawatan Bayi Ny. Y di Ruang HCU Neonatus RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *KTI*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma

Husada

Pratomo. 2008. *Perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kanguru.* Perinasia: Jakarta

Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita.* Jakarta : Trans Info Media

Saefuddin AB. 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: EGC

Setiyawan, dkk. 2019. Pengaruh Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Selama Satu Jam Terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyoloali. *Jurnal Keperawatan Global.* 4(1):1-73.

Sherwood L. 2014. *Fisiologi Manusia.* VIII ed. Jakarta: ECG.

Sudarti dan Endang. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita.* Nuha Medika: Yogyakarta.

Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung Alfabeta CV

Suradi. 2008. *Pemberian ASI Eksklusif Dan Kolostrum.* Jakarta: EGC.

Syamsu, F A. 2013. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Prematur dan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Merawat Bayi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Jurnal of Nursing).* Volume 8, No 3.

Wahyuni, Sri. 2010. Pengaruh Perawatan Bayi Lekat Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
<Http://Eprints.Ums.Ac.Id/10474/>

Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

WHO. 2009. *The Word Health Report 2010.* <http://www.litbang.depkes.go.id> Akses 5 Februari 2012