

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI *NEONATAL DEVELOPMENTAL CARE* TERHADAP SIKAP PERAWAT DALAM MERAWAT BBLR DI RUANG PERINATOLOGI RSUD WATES
TAHUN 2017**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh

Basori Alwi
150100689

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI NEONATAL DEVELOPMENTAL CARE
TERHADAP SIKAP PERAWAT DALAM MERAWAT BBLR
DI RUANG PERINATOLOGI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH WATES TAHUN 2017**

Basori Alwi¹, Anafrin Yugistyowati², Tri Paryati³

INTISARI

Latar belakang : *Developmental care* merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada BBLR. *Developmental care* meliputi modifikasi lingkungan bagi bayi dimana pengasuh belajar untuk membaca dan merespon perilaku bayi dalam pemenuhan kebutuhan. Pengelolaan lingkungan dalam *developmental care* meliputi pemberian penutup inkubator untuk meminimalkan pencahayaan, pemberian *nesting* atau sarang untuk menampung pergerakan yang berlebihan dan memberikan bayi tempat yang nyaman,. Selain dengan asuhan *developmental care* di perlukan juga sikap perawat untuk membantu atau menjalankan asuhan perkembangan *developmental care* pada BBLR sehingga dapat membantu meminimalisir angka kecacatan dan kematian pada BBLR.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi *neonatal developmental care* terhadap sikap perawat dalam merawat BBLR di ruang perinatology RSUD Wates tahun 2017.

Metode penelitian ini adalah *quasy experimental before and after design* melalui pendekatan *One Group Pretest-posttest* dengan metode pengambilan sampel *total smpling*. Sampel yang akan digunakan sebanyak 21 responden. Data akan diambil melalui Kuesioner menggunakan uji *Willcoxon signed rank test* .

Hasil : Hasil penelitan ini menunjukkan secara keseluruhan responden mengalami kenaikan terhadap sikap perawat sesudah deberikan informasi tentang *developmental care*, sehingga terdapat pengaruh setelah diberikan informasi pada sikap perawat di ruang perinatology RSUD Wates ($p=0,000 < \alpha = 0,005$)

Kesimpulan : Pemberian informasi *neonatal developmental care* berpengaruh terhadap sikap perawat dalam merawat BBLR di ruang Perinatologi RSUD Wates.

Kata Kunci : BBLR, *Developmental Care*, Sikap Perawat

1. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE EFFECT OF NEONATAL DEVELOPMENTAL CARE INFORMATION ON NURSE'S ATTITUDE IN CARING FOR LOW BIRTH WEIGHT INFANTS IN PERINATOLOGY ROOM IN WATES REGIONAL PUBLIC HOSPITAL 2017

Basori Alwi¹, Anafrin Yugistyowati², Tri Paryati³

ABSTRACT

Background :Developmental care is an important component in nursing care to Low Birth Weight Infant. Developmental care includes environment modification for baby in which the nurse learns to read and respond to the baby's behaviors in order to fulfill the baby's needs. Environment management in developmental care includes providing cover for incubator to minimize exposure to light, providing nesting to accommodate excessive movements and providing comfortable place for the baby. In addition to developmental care, the nurse's attitude is also required to help or conduct the developmental care for Low Birth Weight Infant so that it can minimize rate of disability and death on Low Birth Weight Infant.

Objective of this research is to investigate the effect of developmental care information o nurse's attitude in caring for Low Birth Weight Infant in Perinatology room Wates Regional Public Hospital 2017.

Method: This research employed quasi experimental before and after design by one group pretest-posttest approach. The sampling method was total sampling. There were 21 respondents in this research. The data were collected by means of questionnaire by using Wilcoxon signed rank test.

Results: The result of this research indicated that there was an increase in all respondents' attitude after they were given information about developmental care. Therefore, there was an effect of information on nurse's attitude in Perinatology room Wates Regional Public Hospital ($p=0,000 < \alpha=0,005$)

Conclusion: Information regarding neonatal development care as an effect on nurse's attitude in caring for Low Birth Weight Infant in Perinatology room Wates Regional Public Hospital.

Keywords: BBLR, *Developmental Care*, Nurse's attitude

1. Student at Alma Ata University Yogyakarta
2. Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta
3. Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB, dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup.(1)

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka kematian bayi di negara anggota ASEAN. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (1) menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target *Millennium Developmental Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil

SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup. Meski target dari MDGs tercapai banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Menurut Riskesdes tahun 2013 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 penyebab kematian bayi terbesar adalah masalah yang terjadi pada neonatus 19% per 1000 kelahiran hidup.(2)

Neonatus merupakan bayi yang berusia antara 0 (bulan lahir) sampai 1 bulan (atau 28 hari). Bayi dan balita merupakan fase lanjutan dari neonatus. Masa-masa ini sangat penting dan memerlukan perhatian perawatan dan perhatian khusus. Bahkan tidak jarang diperlukan perawatan tambahan terutama apabila terjadi kelainan atau gangguan pada neonatus, bayi, atau balita. Hal ini dapat dipahami karena pada waktu kelahiran bayi yang baru lahir mengalami sejumlah adaptasi. Bayi terus beradaptasi namun kondisi ini lebih sulit pada bayi dengan resiko tinggi seperti bayi prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi khususnya BBLR membutuhkan stimulus yang adekuat dari lingkungan untuk tumbuh dan berkembang. Penanganan bayi baru lahir yang sehat yang kurang baik dapat menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian.(3)

BBLR merupakan masalah serius pada neonatus. Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2014, hasil riskesdes 2013 prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi 10,2%. Variasi antar provinsi sangat mencolok dari terendah di Sumatra Utara (7,2%) sampai yang tertinggi di Sulawesi Tengah (16,9%) dan untuk

DI.Yogyakarta (9,4%) kasus berat badan lahir rendah (BBLR) <2500 gram pada tahun 2013 (2). Penyebab utama kematian BBLR adalah prematuritas, infeksi, asfiksia, hipotermi dan pemberian ASI yang kurang adekuat (1). Berdasarkan data-data tersebut bayi BBLR masih merupakan masalah utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian bayi di Indonesia.

Anak-anak yang lahir dengan berat lahir rendah, selain menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi juga beresiko mengalami gangguan kognitif dan memiliki tingkat *Intelligence Quotient* (IQ) yang lebih rendah (5). Berbagai upaya telah dikembangkan dalam rangka meminimalkan dampak negatif akibat perawatan di rumah sakit yang salah satunya adalah asuhan perkembangan (*developmental care*). *Developmental care* meliputi memodifikasi lingkungan bagi bayi, dimana pengasuh belajar untuk membaca dan merespon perilaku bayi dalam pemenuhan kebutuhan (6).

Pengelolaan lingkungan dalam *developmental care* tersebut diantaranya meliputi pemberian penutup inkubator untuk meminimalkan pencahayaan, pemberian *nesting* atau sarang untuk menampung pergerakan yang berlebihan dan memberikan bayi tempat yang nyaman, pengaturan posisi fleksi untuk mempertahankan normalitas batang tubuh dan mendukung regulasi (7). Selain itu beberapa intervensi dan *developmental care* lainnya dalam bentuk meminimalisir membuka ataupun menutup inkubator atau *minimal handling* untuk hal yang tidak perlu, *clustered care* atau memusatkan beberapa tindakan dalam jam-jam

tertentu atau pengadaan jam tenang, perawatan metode kanguru (PMK) atau *skin to skin contact* (8).

Selain dengan asuhan *neonatal developmental care* diperlukan juga sikap perawat untuk membantu atau menjalankan asuhan perkembangan *developmental care* pada BBLR sehingga dapat membantu meminimalisir angka kecacatan dan kematian pada BBLR. Perawat merupakan profesi yang terlibat langsung dengan bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit. Perawat juga dituntut untuk memberikan perawatan yang baik sehingga bayi mendapatkan pelayanan keperawatan yang bermutu.

Sikap adalah respon tertutup individu terhadap stimulus tertentu, yang sudah melibatkan faktor, pendapat dan emosi yang bersangkutan. Emosi atau pendapat dapat berupa senang, tidak senang, baik, tidak baik, setuju atau tidak setuju (9). Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif adalah bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik- buruk, positif- negatif, menyenangkan- tidak menyenangkan yang kemudian menjadi potensi reaksi terhadap objek sikap, (10).

Pemberian informasi tentang *developmental care* diharapkan dapat meningkatkan sikap positif perawat terhadap *developmental care*. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan yang saling mempengaruhi antara satu

dengan dengan yang lainnya. Dalam interaksi ini individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya. Berbagai faktor yang membentuk sikap adalah faktor internal yaitu: jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengalaman. Faktor eksternal yang mempengaruhi sikap adalah: media massa, institusi pendidikan, institusi agama, masyarakat, fasilitas, prosedur, struktur (supervisi dan kepemimpinan) dan lingkungan kerja. Sikap seseorang pada umumnya adalah konsisten dan akan berbuat sesuatu yang sesuai dengan sikapnya sedangkan tindakannya akan bersesuaian satu sama lain (10).

Penelitian tentang pengaruh pemberian informasi tentang *developmental care* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam merawat BBLR ditemukan bahwa sebagian besar 55,6% perawat belum pernah mendapatkan informasi tentang asuhan perkembangan dan 44,4% sudah mendapatkan informasi tentang asuhan perkembangan (11). Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi dapat mempengaruhi sikap perawat dalam merawat BBLR.

Oleh karenanya, perawat selayaknya memiliki kemampuan dalam mengenali perilaku bayi karena merupakan dasar pemberian asuhan perkembangan (*developmental care*) sehingga pada akhirnya dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu bayi. Adanya perubahan-perubahan dalam keseimbangan fisiologis, tingkat kewaspadaan, aktifitas motorik dan perhatian merupakan petunjuk

yang dapat digunakan oleh seorang perawat untuk menilai kemampuan bayi beradaptasi dengan suatu kondisi (12).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates dengan melihat data Audit Maternal Perinatal (AMP) pada tahun 2016 angka kejadian BBLR adalah 388 bayi, dengan jumlah kelahiran 2,729, yang berarti 0,14% sedangkan angka kematian bayi baru lahir tahun 2016 sebanyak 28 dan BBLR 17 dengan demikian angka kematian BBLR 0,04%. Jumlah perawat di Perinatologi berjumlah 25, kepala ruang 1 dan perawat diklat 3 sehingga total ada 29 perawat. Adapun perawat yang telah ikut pelatihan diklat di NICU RSUP Sarjito ada 4 orang.

Pelaksanaan *developmental care* oleh perawat di RSUD Wates menurut hasil studi pendahuluan yang didapatkan melalui hasil observasi sementara sudah berjalan sebagian antara lain *kangguru mother care* (KMC), *nesting*, tutup inkubatur, dan sebagian ada yang melakukan mengurangi lampu pada malam hari. Penerapan *neonatal developmental care* yang belum dilaksanakan adalah kebisingan, yaitu suara alat seperti kompresor, alarm CPAP dan ventilator, dan penyinaran yaitu siang dan malam pencahayaan sama, belum adanya Standart Operasional Prosedur (SOP), dan ketidaktahuan untuk membuka desinfektan untuk tidak dekat inkubator dan box bayi.

Sedangkan menurut hasil wawancara dengan perawat perinatology selama ini belum pernah menerima informasi *neonatal developmental care*

secara khusus dan menyeluruh. Jadi pengetahuan secara teori *neonatal developmental care* belum terpapar semuanya. Karena ada beberapa perawat yang telah ikut pelatihan di NICU RSUP Sarjito selama 3 bulan dan ada yang telah ikut seminar. Sehingga pengetahuan tentang pelaksanaan *neonatal developmental care* dari pengalaman tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah sebagai berikut, apakah ada pengaruh pemberian informasi *neonatal developmental care* terhadap sikap perawat dalam merawat BBLR di ruang perinatology RSUD wates?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian informasi *neonatal developmental care* terhadap sikap perawat dalam merawat BBLR di ruang perionatalogi RSUD Wates tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik perawat yang merawat BBLR meliputi usia, pendidikan, lama kerja, dan paparan informasi sebelumnya.

- b. Untuk mengetahui sikap perawat terkait *neonatal developmental care* dalam merawat BBLR sebelum dilakukan intervensi
- c. Untuk mengetahui sikap perawat terkait *neonatal developmental care* dalam merawat BBLR setelah dilakukan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini berguna sebagai bentuk aplikasi nyata pada keperawatan anak dalam pemberian informasi kepada perawat tentang *developmental care* sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan anak terutama BBLR di rumah sakit.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Pemberian informasi kepada perawat tentang *developmental care* diharapkan dapat meningkatkan tindakan perawat dalam merawat BBLR sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa yang akan datang.

3. Bagi RSUD Wates

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada BBLR di unit Perinatalogi.

4. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan pustaka dan kajian tentang pengaruh pemberian informasi *neonatal developmental care* terhadap sikap perawat.

5. Peneliti Lain/selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memotivasi peneliti untuk mengembangkan pengetahuan dan inovasi dalam penerapan *neonatal developmental care* bagi BBLR di unit perinatalogi.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Indriansari, 2011	Pengaruh <i>Developmental care</i> Terhadap Fungsi Fisiologis dan Prilaku Tidur Terjaga bayi Berat Lahir Rendah di RSUP Fatmawati Jakarta.	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil univariat menunjukkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia gestasi bayi berat lahir rendah adalah di antara 31,45 minggu sampai dengan 33,45 minggu. - Hasil uji normalitas pada data prilaku tidur aktif adalah berdistribusi normal pada fase tanpa <i>developmental care</i> dan tidak normal pada fase dengan <i>developmental care</i> sehingga analisis bivariante dilakukan dengan menggunakan Wilcoxon test sebagai uji nonparametric. - Hasil uji bivariat diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata saturasi oksigen antara fase tanpa <i>developmental care</i> dan fase dengan <i>developmental care</i> ($p > 0,05$). 	<p>Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan diteliti adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada variabel independennya adalah <i>developmental care</i>. - Desain penelitian sama-sama menggunakan <i>Quasi Experimental</i> 	<p>Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variabel dependen penelitian yang akan diteliti adalah sikap perawat dalam merawat BBLR sedangkan penelitian sebelumnya adalah fungsi fisiologis dan prilaku tidur Terjaga. - Tempat penelitian yang sekarang di ruang Perionatologi RSUD Wates, penelitian sebelumnya adalah di RSUP Fatmawati Jakarta.

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
2	Zubaidah, 2014	Hubungan Pengetahuan Tentang Asuhan Perkembangan dengan Sikap Perawat Dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah	Perawat yang terlibat dalam penelitian sebagian besar berada pada rentang usia dewasa awal, memiliki pengalaman kurang dari 2 tahun dan berpendidikan Diploma Keperawatan sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang asuhan perkembangan. Sebagian perawat memiliki sikap positif dalam merawat bayi berat lahir rendah. Meskipun pengetahuan yang dimiliki perawat sudah cukup baik dan sikap positif, namun masih banyak juga perawat yang memiliki pengetahuan kurang dan sikap negative. Berdasarkan hasil uji statistik menujukan ada hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap sikap perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah. Perlu pendidikan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan perkembangan sehingga sebagian besar perawat akan memiliki sikap positif dalam merawat bayi lahir rendah	Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan diteliti adalah : <ul style="list-style-type: none"> - Sama-sama menggunakan variable independen yaitu <i>developmental care</i> - Variabel dependen antara peneliti sebelumnya dengan yang akan dilakukan juga sama yaitu sikap perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah 	Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"> - Mode penelitian peneliti sebelumnya menggunakan <i>crosssectional</i> sedangkan peneliti yang akan dilakukan menggunakan metode <i>Quasi Experimental</i>.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI, (2015). Cakupan Penanganan Neonatal Dengan Komplikasi Menurut Provinsi Tahun Menurut Provinsi Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. Kemenkes RI, (2014). Tren Angka Kematian, Bayi, dan Balita. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
3. Saputra, (2014). Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher
4. Kemenkes RI, (2014). Persentase Balita (0-59 Bulan) Menurut Berat Badan lahir dan Provinsi, Riskesdas 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. UNICEF. (2012). *Normal birthweight is critical to future health and development*. New york: UNICEF
6. Horner, S. (2010). *Developmental care*. Article of Neonatal Intensive Care. Chicago Children's Memorial Hospital
7. Kenner, C & McGrath, J.M (2004). *Dvelopmental care of newborn and infants. A guide for health professionals*. St.Louis: Mosby
8. Ali, SM: Sharma, J., Sharma., & Alam. (2009). Kangaroo Mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Tip derg/Dicle Med J*,36(3).155-160.
9. Notoatmojo, S. (2010). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Anwar, S. (2008). *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*, Ed. II, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
11. Zubaidah, Rustiana, Y., & Sabri, L. (2013). Peningkatan Pengetahuan Perawat melalui pemberian informasi tentang developmental care. paper presented at 10th International Seminar on Disaster Jogjakarta.

12. Lissauer, T., & Fanaroff, A. (2009). *At a glance: Neonatology*. Jakarta: Erlangga.
13. Coughlin, M., Gibbins, F., & Hoath, S. (2009). Core measures for developmentally supportive care in Neonatal intensive care unit: Theory, precedence, and practice. *Journal of Advance Nursing*, 65 (10),2239-2248.
14. Horner, S. (2012). Developmental care. Article of Neonatal Intensive Care. Chicago Children's Memorial Hospital.
15. Bredemeyer, S., Reid, S., Polverino, J., & Wocadlo, C. (2008). Implementation and evaluation of an individualized developmental care program in a neonatal intensive care unit. *Journal Compilation*, 13(4),281-296.
16. Browne, J. V. (2007) Evidence based developmental care for optimal babies brain developmental care. *Neonatal, Pediatric and Child Health Nursing*, 10(3), 2-3.
17. Graven, S. N., & Browne, J. V. (2008). Sleep and brain development: The critical role of sleep in fetal and early neonatal brain development. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 8(4), 173-179.
18. Hockenberry, MJ., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*. (8th edition). St. Louis: Elsevier.
19. Bertelle V., Mabin, D., Adrien, J., & Sizun, J. (2005). Sleep of preterm neonates under developmental care or regular environmental conditions. *Early Human Developmental*, 81(7), 595-600.
20. Evans, J. C. (2001). Physiology of acute pain in preterm infants. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 1(2), 75-84.
21. Axelin, A., Salanterä, S., & Lehtonen, L. (2006). Facilitated tucking by parents in pain management of preterm infants: A randomized crossover trial. *Early Human Development*, 82, 241-247.
22. Bowden, V. R., Grennberg, C. S., & Donaldson, N E. (2000) Developmental care of the newborn. *Online Journal of Clinical Innovations*, 3(7),1-77.

23. Vaivre-Douret, L., Ennourib, K, Jradc, I., Garrecd, C., & Papiemk, E. (2004). Effect of positioning on the incidence of abnormalities of muscle tone in low-risk, preterm infants. *European Journal of paediatric Neurology* 8, 21-34.
24. Maguire, C.M., Walther, F.J., van Zwieten, P.H.T., Le Cessie, S., & Wit, J.M. (2009). Newborn individualized developmental care and assessment program for infant born less than 32 weeks gestation did not improve neurodevelopmental outcomes at one and two years more than standard developmental care. *Journal Compilation of Australian Association of Occupational Therapist*, 439-441.
25. Legawanti, R., Syahreni, E. (2014). Posisi tidur Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi.
26. Gray, L., Miller, L.W., Phillip, B.L., & Blass, EM (2002). Breastfeeding is analgesia in healthy newborns. *Pediatrics*, 109, 590-593.
27. Ferber, S G, & Makhoul, I. R. (2004). The effect of skin-to-skin contact (kangaroo care) shortly after birth on the neurobehavioral responses of the term newborn: A randomized controlled trial. *Pediatrics*, 113, 858-865.
28. Castral, T. C., Warnock, F., Leite, A. M., Haas, V. J., & Scocho, C. G. S. (2007). The effects of skin-to-skin contact during acute pain in preterm newborns. *European Journal of pain*, 12(2), 464-471.
29. Johnston, C. C., Filion, F., Campbell-Yeo, M., Goulet, C., Bell, L., Walker, C. D., et al. (2008). Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: A crossover trial. *BMC Pediatrics*, 8(13), 1471-2431.
30. Wielenga, J. M., Smit, B. J., & Unk, L. K. A (2006). How satisfied are parents supported by nurses with the NIDCAP model of care for their preterm infant? *J. NursCare Qual*, 21(1), 41-48.
31. Kleberg, A., Hellstrom-Westas, L., & Widstroma, A-M. (2007). Mothers' perception of Newborn Individualized Developmental care and Assessment Program (NIDCAP) as compared to conventional care. *Early Human Development* 83(6), 403-411.

32. Ozawa, M., Sasaki, M., & Kanda, K. (2010). Effect of procedure light on the physiological responses of preterm infants. *Japan Journal of Nursing Science* 7, 76-83.

33. Van der Pal, S. M., Magure, C. M., Cessie, S. L., Veen, S., Wit, J. M., Walther, F. J., & Bruil, J. (2007). Staff opinions regarding the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP). *Early Human Development*, 83, 425-432.

34. Nair, M. N. G., Gupita, G., & Jatana, S. K. (2003). NICU environment: Can we be ignorant?. *MJAFI*, 59(2), 93-95.

35. Hendricks-Munoz, K. D., Prendergast, C. C., Caprio, M. C., & Wasserman, R. S. (2002). Developmental care: the impact of neonatal developmental care training on short-term infant outcome and hospital costs. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 2(1), 39-45.

36. Hanley, M. A. (2008). Therapeutic touch with preterm infants: Composing a treatment. *Exolore: The Journal of Science and Healing*, 4(4), 249-258.

37. Ludwig, S., Steichen, J., Khoury, J., & Krieg, P. (2008). Quality improvement analysis of developmental care in infants less than 1500 grams at birth. *Newborn & Infant Nursing Reviews*, 8(2), 94-100.

38. McAnulty, G.B., Butler, S. C., Bernstein, J. H., Als, H., Duffy, F. H., & Zurakowski, D. (2010). Effects of the Newborn individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) at age 8 years: Preliminary data. *Clinical Pediatrics*, 49(3), 258-270.

39. Montanholi, L. L., Merighi, M. A. B., & de Jesus, M. C P. (2011). The role of the nurse in the Neonatal Intensive Care Unit: Between the ideal, the real and the possible. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(2), 301-308.

40. Brown, T., & Mainous, R. O. (2009). Research abstract: Understanding staff nurses; experience when implementing neonatal developmental care. *Advance in Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing*, 10(3), 2-3.

41. Ho-Mei, C., & Chen, C.-H. (2006). Nurses applying Neonatal Individualized Developmental Care Program a Neonatal Intensive Care Unit in Taiwan. *International Nursing Research congress*.
42. Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
43. Azwar, S., 2011. Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nded. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 3-22.
44. Saputra, L., 2014. Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Tangerang selatan: Binapura Aksara
45. Saifudin, A.B., adriaansz, G., Winkjosastro, G.H & Wasposito, D. (2006). Buku Acuan nasional: *Pelayanan Maternal dan neonatal*. Jakarta: yayasan bina Pustaka
46. Bobak, I.M., Lowsermik, D.I & Jensen, M.D. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. (edisi4). Jakarta :EGC
47. Damanik SM. 2010. Buku Ajar Neonatologi. Edisi I. Jakarta: IDAI
48. Proverawati, A. 2010. Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.
49. Mitayani, 2009. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba medika,
50. Hidayat, A Alimul Aziz. 2008. *Riset Keperawatan dan Tesnik penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba
51. Machfoedz, I., 2016. Metodologi penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Fitramaya
52. Depkes RI (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depertemen RepublikIndonesia
53. Bernaix, L W., Schmidt, C. A., Arrizola, M., Lovinelli, D., & Medina-Poelinez, C (2008). Succes of a Lactation education program on NICU

nurses' knowledge and attitudes. *Journal of Obsteric, Ginecologi, and Neonatal Nursing*, 37, 436-445.

54. Zubaidah. 2012. Pengaruh pemberian informasi tentang developmental care terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam merawat BBLR di RSUP Dr kariadi semarang. Tesis.Fakultas Ilmu Kesehatan.Universitas Indonesia. Depok