

PENGALAMAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT

K. Dewi Budiarti ¹, Sri Yekti Widadi ², Gina Fitri Herdianti ³

Abstrak

Pengalaman ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah berbeda dari pengalaman ibu yang melahirkan bayi pada umumnya. Ibu harus menghadapi sejumlah tugas psikologis yang dapat mempengaruhi ikatan antara ibu dengan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah. Enam partisipan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini mengidentifikasi lima tema, yaitu : (1) Persepsi Ibu tentang Bayi Berat Lahir Rendah, (2) Respon Ibu terhadap Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah, (3) Penyebab Stres pada Ibu Saat Memiliki Bayi dengan Berat Lahir Rendah, (4) Harapan Ibu terhadap Petugas Kesehatan tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit, dan (5) Sumber Dukungan yang Diperoleh Ibu. Kesimpulan dukungan sangat dibutuhkan, baik dukungan dari keluarga maupun petugas kesehatan.

Kata kunci : Pengalaman ibu, bayi berat lahir rendah, Rumah sakit

Abstract

The experience of mothers who have low birth weight infants is different from the experiences of mothers with infants in general. Mothers of low birth weight infants faced with a number of psychological tasks that may interfere with the relationship between mother and baby. This research aims to know how the mothers experiences with low birth weight infants were being treated in the hospital. There are 6 participants were taken with a purposive sampling. The result of this research identified five themes, that is : (1) Mother's Perception of Low Birth Weight Infants, (2) Mother's Response of Low Birth Weight Infants, (3) Causes of Stress at The Time of The Mother Has a Low Birth Weight Infants, (4) Mother Expectations of Caring a Low Birth Weight Infants in the hospital, and (5) Source of Support Obtained Mother. Conclusions support are needed, the support of family or health workers.

Keywords : Mother's experiences, low birth weight infants, hospital

PENDAHULUAN

Rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, menunjukkan dalam 5 tahun terakhir Angka Kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1000 kelahiran hidup dan 11,2 % penyebab kematian ialah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Di Provinsi Jawa Barat persentase BBLR mencapai 10,8%. Angka tersebut mengalami

peningkatan sebesar 0,2% pada tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2014, kasus BBLR mencapai 36.87%. Data dari Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut didapatkan angka kejadian BBLR pada tahun 2015 mencapai 386 kasus per semester terakhir, meningkat 130 kasus dari semester sebelumnya yang mencapai 256 kasus.

Bayi berat lahir rendah merupakan bayi dengan resiko tinggi yang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami sakit dan kematian dibanding bayi lain. Angka morbiditas dan mortalitas lebih tinggi tiga sampai empat kali daripada bayi dengan berat badan normal (Bobak, 2005). Perawatan BBLR di rumah sakit mempunyai dampak yang bermakna pada ibu. Kelahiran bayi berat lahir rendah dan ketakutan pada kelahiran bayi dengan berat lahir rendah, diperberat oleh perpisahan diakibatkan perawatan di rumah sakit.

Tingkat psikologis ibu dapat mempengaruhi proses perawatan bayi. Respon negatif menyebabkan ibu mengalami krisis emosional sehingga kesulitan dalam memberikan perawatan dan membentuk ikatan dengan bayinya. Ada keterkaitan pengalaman dan kondisi psikologis ibu dengan kelangsungan hidup bayi. Pengalaman ibu merawat bayi berat lahir rendah dapat menggambarkan kondisi psikologis ibu sehingga perawat mampu merencanakan asuhan keperawatan untuk meningkatkan interaksi ibu dan bayi dalam upaya melewati periode kritis.

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan desain kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomena yang diteliti adalah pengalaman ibu dengan BBLR yang dirawat di rumah sakit. Subjek penelitian adalah ibu yang

memiliki bayi berat lahir rendah, diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Terdapat 5 partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria inklusi partisipan adalah ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit, ibu yang pertama kali melahirkan bayi berat lahir rendah yang dirawat minimal 3 hari, ibu tidak cemas berat, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dan ibu dapat berkomunikasi secara kooperatif. Kriteria eksklusi partisipan adalah ibu tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian, ibu sedang sakit, ibu tidak dapat berkomunikasi dengan baik, dan ibu tidak dapat melanjutkan penelitian.

Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dibantu dengan pedoman wawancara semistruktur. Wawancara dilakukan sekitar 30-45 menit sesuai dengan tempat dan waktu yang telah disepakati bersama partisipan sebelumnya. Partisipan menandatangani lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil wawancara direkam menggunakan *hand phone* dan pengambilan data dihentikan bila telah mencapai saturasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 6 partisipan. Peneliti telah mengidentifikasi lima tema yang muncul dalam penelitian

ini. Tema-tema tersebut tercantum dalam tabel berikut ini :

Tabel 1 Kategori, Sub Tema dan Tema

No	Kategori	Sub Tema	Tema
1.	a. Bayinya kecil b. Berat badan bayi <2,5 kg c. Berat badan bayi < 2 kg d. Berat bayi tidak normal	Berat badan bayi	Persepsi ibu tentang bayi berat lahir rendah
	a. Kelahiran 7 bulan b. Kelahiran < 9 bulan	Usia kelahiran bayi	
2.	Kesedihan	Respon negatif : Respon depresi	Respon ibu terhadap kelahiran bayi berat lahir rendah
	a. Rasa tidak percaya b. Menolak	Menyangkal	
	a. Rasa bersyukur b. Menerima keadaan bayi c. Bersabar d. Pasrah	Respon positif : Respon menerima kenyataan	
3.	Peristiwa yang tidak dipikirkan terpisah dari bayi Prosedur perawatan bayi	Peristiwa yang dialami ibu Perawatan bayi di rumah sakit	Penyebab stres pada ibu saat memiliki bayi berat lahir rendah
4.	a. Penyuluhan b. Perhatian c. Cepat dan tanggap	Harapan mendapat pelayanan	Harapan ibu terhadap petugas kesehatan tentang perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit
5.	a. Suami b. Keluarga a. Tetangga b. Petugas kesehatan	Dukungan internal Dukungan eksternal	Sumber dukungan yang ibu terima

Tabel di atas menunjukkan tema-tema yang dibentuk dari beberapa kategori dan sub tema. Tema-tema tersebut antara lain, yaitu : (1) persepsi ibu tentang bayi berat lahir rendah (2) respon ibu terhadap kelahiran bayi berat lahir rendah (3) penyebab stres ibu saat memiliki bayi berat lahir rendah (4) harapan ibu terhadap petugas kesehatan tentang perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit (5) sumber dukungan yang diperoleh ibu.

Tema 1: Persepsi Ibu tentang Bayi Berat Lahir Rendah

Empat partisipan menyatakan bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang beratnya kurang dari berat badan normal, seperti pernyataan dua partisipan dibawah ini :

“Bayinya kecil neng.. *beratna ge kirang ti 2 kilo..* (Beratnya kurang dari 2 kg).. (sambil mengerutkan kening).. (P1)”.

“Bayinya gak normal beratnya... (P4)”.

Dua dari enam partisipan menyatakan bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir kurang dari usia kelahiran normal, seperti pernyataan salah satu partisipan di bawah ini :

“*Lahirna ge 7 sasih neng...* (Lahirnya juga 7 bulan).. (P1)”.

Tema 2: Respon Ibu terhadap Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah

Salah satu partisipan menyatakan respon kesedihan saat memiliki bayi berat

lahir rendah, seperti ungkapan di bawah ini:

“Sedih lah neng...pas lihat pengen nangis...*cireumbayan ibu mah kadieu..* (Ibu sampai bercucuran air mata).. (Sambil memegang pipi).. (P1)”.

Empat dari enam partisipan menunjukkan rasa tidak percaya saat memiliki bayi berat lahir rendah, seperti pernyataan dua partisipan di bawah ini :

... *sugan teh cekap we berat na ari pek teh kirang..* (kirain cukup beratnya ternyata kurang).. *karunya ninggalna ge asa alim..* (kasihan gak mau lihat).. (P3)”.

“*Naha nya bet alit..* (Kenapa ya kecil).. (P4)”.

Salah satu partisipan menunjukkan respon menolak, seperti ungkapan di bawah ini :

“*Reuwas neng..* (kaget neng), kenapa gitu bisa kecil.. kan anak saya yang pertama lahirnya cukup bulan, berat badannya juga normal neng.. (P5)”.

Dua partisipan menunjukkan rasa bersyukur meskipun bayinya lahir dengan berat badan lahir rendah, seperti pernyataan salah satu partisipan di bawah ini :

“*Alhamdulillah we tos lahir ge..* (Alhamdulillah sudah lahir juga).. selamat.. (sambil senyum).. (P3)”.

Salah satu partisipan tetap menerima keadaan bayinya, seperti pernyataan di bawah ini :

“Ya.. terima saja neng.. syukuri.. anak kan anugerah.. sabar we neng.. (sabar saja neng).. (sambil menundukkan kepala dan tampak pasrah).. (P4)”.

Empat dari enam partisipan tetap bersabar dan pasrah kepada Allah SWT, seperti pernyataan dua partisipan berikut ini :

...sabar we neng.. (sabar saja neng).. (sambil menundukkan kepala dan tampak pasrah).. (P4)”.

“*Pasrah we ibu mah neng..* (pasrah saja neng).. (P6)”.

Tema 3: Penyebab Stres pada Ibu saat Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah

Partisipan menyatakan berbagai macam penyebab stres saat memiliki bayi dengan berat lahir rendah yang harus dirawat di rumah sakit. Tiga partisipan menyatakan dirinya tidak menyangka bahwa anaknya akan lahir dengan keadaan kurang dari berat badan normal, seperti pernyataan partisipan di bawah ini :

“Gak nyangka neng.. *reuwas ibu ge..* (kaget ibu juga).. (P5)”.

Salah satu partisipan menyatakan bahwa prosedur perawatan bayi merupakan hal yang memicu timbulnya stres, seperti pernyataan partisipan di bawah ini :

“*Alah naon eta teh neng..* (aduh apa itu ya).. *dipasaran naon* (dipasang apa gitu).. ni karunya.. (kasihan).. (P1)”.

Enam partisipan mengatakan bahwa mereka ingin dekat dengan bayinya, seperti ungkapan di bawah ini :

“Gak bisa megang sendiri.. gak bisa ngegendong.. gak bisa lihat tiap waktu.. (P1)”.

Tema 4: Harapan Ibu terhadap Petugas Kesehatan tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit

Pada umumnya semua partisipan sudah dapat menilai pelayanan kesehatan seperti apa yang seharusnya mereka terima. Dua partisipan mengungkapkan harapan-harapannya akan penyuluhan dari petugas kesehatan tentang perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit, seperti ungkapan salah satu partisipan di bawah ini :

... mudah-mudahan we kapayuna langkung tiasa deui masihan terang, naon atuh neng.. tah penyuluhan we kitu neng nya.. (mudah-mudahan ke depannya bisa lebih memberi penyuluhan lagi).. (P1)”.

Dua partisipan berharap mendapat perhatian dari para petugas kesehatan, seperti ungkapan di bawah ini :

“Perawatnya mudah-mudahan lebih perhatian we ya.. (P3)”.

Dua partisipan berharap para petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, seperti ungkapan salah satu partisipan di bawah ini :

“Pelayanannya bisa lebih baik lg we neng.. cepat gitu kalau ada apa-apa *teh..*(P4)”.

Tema 5: Sumber Dukungan yang Diperoleh Ibu

Kebutuhan akan dukungan yang memungkinkan ibu berpartisipasi dalam perawatan bayinya adalah sangat penting. Dari enam partisipan, pada umumnya mendapat sumber dukungan dari suami dan keluarga, seperti ungkapan tiga partisipan berikut ini :

“Anu merhatoskeun mah seueur, utamina mah caroge neng.. kaluarga.. tatanggi oge aya.. (Banyak yang memberi perhatian, terutama suami.. keluarga, tetangga juga ada).. (P1)”.

“Dukungan selalu ada dari suami, keluarga.. (P2)”.

“Caroge we utamina mah neng.. (terutama suami).. (P6)”.

Salah satu partisipan mengatakan mendapat dukungan juga dari tetangganya, seperti ungkapan di bawah ini :

... tatanggi oge aya.. (tetangga juga ada).. (P1)”.

Dua partisipan yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Berikut cuplikannya :

“Alhamdulillah neng.. suami aya wae.. (ada terus).. ti perawat oge neng.. (dari perawat juga neng).. (P4)”.

“Dukungan terutama dari suami ya neng.. perawat juga.. iya petugas kesehatan we kitu nya neng.. (begitu).. (P5)”.

Semua partisipan memberikan persepsi yang berbeda tentang bayi berat lahir rendah. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa bayi berat lahir rendah yaitu bayinya kecil, berat badan bayi kurang dari 2 kg, berat badan bayi kurang dari 2,5 kg, dan beratnya tidak normal. Hal tersebut tidak sesuai dengan definisi konsep Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurut Bobak (2005) yang menguraikan bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram.

Beberapa partisipan juga mengungkapkan bahwa bayi berat lahir rendah, yaitu usia kelahiran 7 bulan dan kelahiran kurang dari 9 bulan. Hal ini sesuai dengan salah satu penyebab kelahiran bayi berat lahir rendah menurut Maryunani (2013), yaitu prematur, dimana bayi lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu.

Respon ibu terhadap kelahiran bayi berat lahir rendah terdapat respon negatif dan respon positif. Respon negatif ibu tergambar dari adanya sikap menyangkal dan tidak percaya. Konsep Erikson (1959, 1964) tentang dasar kepercayaan, Ia mengatakan bahwa perkembangan rasa percaya ini akan menentukan respon bayi seumur hidupnya. Respon pertama ibu melihat bayinya akan menentukan respon interaksi ibu selanjutnya.

Sedangkan respon positif muncul dengan adanya rasa syukur, sabar, dan

pasrah menerima kenyataan. Partisipan ini dengan cepat bisa berada dalam fase penerimaan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Bobak, Lowdermilk & Jensen (2005) dimana orangtua harus menerima keadaan anak yang sebenarnya dan tidak terus terbawa dengan khayalan dan impian yang dimilikinya tentang figur anak idealnya.

Partisipan dalam penelitian menyatakan jawaban yang beragam tentang penyebab stress saat memiliki bayi berat lahir rendah. Melahirkan bayi dengan kondisi berat lahir rendah merupakan peristiwa yang tidak disangka. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Lee (2008) yang menyatakan bahwa menjadi ibu dari BBLSR merupakan pengalaman krisis yang tidak terduga. Peristiwa yang tidak terduga ini merupakan sebuah ancaman yang dapat menyebabkan stress.

Perawatan bayi berat lahir rendah sangat penting dilakukan. Partisipan mengatakan bahwa pemasangan peralatan medis dan perawatan khusus membuat partisipan tidak bisa langsung bersentuhan dengan bayinya sehingga hal ini memicu timbulnya stres. Sesuai dengan konsep perawatan pada bayi berat lahir rendah menurut Maryunani (2013) yang menyatakan bahwa bayi prematur/BBLR dengan cepat akan kehilangan panas badan dan menjadi hipotermi karena pusat pengaturan panas belum berfungsi dengan baik, metabolisme rendah, dan permukaan

badan relatif luas. Oleh karena itu, bayi prematur/BBLR harus dirawat dalam inkubator rumah sakit.

Harapan ibu untuk mendapat pengetahuan dan keterampilan merupakan sesuatu yang dianggap sangat penting. Ibu yang memiliki bayi prematur mengatakan bahwa kemampuan perawat dalam merawat bayi membuat mereka merasa tidak mampu memberi perawatan yang adekuat (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005). Seluruh partisipan dapat menilai bagaimana pelayanan yang mereka terima. Sebagian ibu merasa pelayanan yang sudah diberikan cukup baik. Selain itu, ada pula sebagian partisipan yang masih berharap agar para petugas kesehatan mampu meningkatkan pelayanannya.

Ibu perlu dukungan serta pedoman untuk memperkirakan apa yang akan terjadi di masa yang akan datang. Sikap percaya individu menentukan dukungan yang individu dapatkan. Konsep Erikson (1959, 1964) tentang dasar kepercayaan mengatakan bahwa perkembangan rasa percaya ini akan menentukan respon bayi seumur hidupnya.

Semua partisipan mendapatkan dukungan terutama dari suami dan keluarga. U. S. Bureau of the Census (1994) mendefinisikan keluarga sebagai sebuah kumpulan dari dua orang atau lebih yang dihubungkan oleh darah, pernikahan, atau adopsi dan orang yang tinggal bersama (Reeder, Martin & Griffin, 2011).

Semua partisipan mengakui bahwa dukungan yang mereka terima dari orang-orang terdekat membuat mereka ingin merawat bayinya dan mampu mempertahankan ikatan dengan bayinya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Mercer (1982, dalam Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005), Ia menulis lima prakondisi yang mempengaruhi ikatan dimana salah satunya yaitu sistem dukungan sosial, meliputi pasangan hidup, teman, dan keluarga. Dukungan juga mereka dapatkan dari petugas kesehatan dengan memberikan pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Persepsi ibu tentang bayi berat lahir rendah meliputi berat lahir bayi dan usia kelahiran bayi berat lahir rendah. Semua informan umumnya sudah mengetahui tentang bayi berat lahir rendah, tetapi belum mengetahui tentang karakteristik dan resiko pada bayi berat lahir rendah.

Pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit, mengungkapkan respon perasaan yang positif maupun negatif. Respon positif ibu menerima kenyataan dan tetap bersyukur anaknya lahir dengan selamat, bersabar dan pasrah. Sedangkan respon negatif ibu yaitu adanya rasa tidak percaya, menolak terhadap kenyataan saat bayinya lahir dengan berat kurang dari normal.

Terdapat pengalaman ibu yang memang tidak mudah mereka alami, yaitu perasaan cemas terpisah dari anaknya dan takut kehilangan. Selain itu, ibu juga harus membagi waktu antara berkunjung ke rumah sakit dan mengurus semua kepentingan keluarganya di rumah. Ibu dituntut untuk mampu melewati masa krisis yang dialaminya ini.

Ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit sangat rentan terhadap peristiwa yang memicu stres. Perasaan tidak menyangka bahwa anaknya akan lahir dengan keadaan kurang dari berat badan normal, prosedur perawatan bayi, dan keadaan terpisah dari bayinya membuat ibu merasa stres.

Salah satu cara yang dilakukan ibu agar mampu melewati masa krisis dan penyebab stres yang dialaminya ialah dengan memanfaatkan dukungan yang diberikan suami, keluarga, orang-orang terdekat, dan petugas kesehatan.

Ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit, memiliki harapan terhadap tenaga kesehatan tentang perawatan bayinya di rumah sakit. Ibu berharap para tenaga kesehatan bisa memberikan pelayanan yang baik, memberi kesempatan untuk bersama-sama memberikan perawatan kepada bayinya, serta pengetahuan-pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit.

Ibu sebaiknya mengetahui informasi sebanyak mungkin tentang bayi berat lahir rendah dan kebutuhan dari bayi berat lahir rendah agar dapat berpartisipasi aktif dalam perawatan bayi berat lahir rendah di rumah sakit. Informasi dapat diperoleh dengan cara aktif bertanya kepada petugas kesehatan maupun melalui media, baik cetak maupun elektronik.

Perlu penelitian lebih lanjut tentang perawatan bayi berat lahir rendah yang dirawat di rumah sakit berfokus penelitian pada budaya yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dan tenaga kesehatan dalam merawat bayi berat lahir rendah.

-
1. STIKes Karsa Husada Garut
 2. STIKes Karsa Husada Garut
 3. STIKes Karsa Husada Garut
-

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R. (2011). *Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Prematur di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Sukabumi*. Tesis. Magister Ilmu Keperawatan, Pascasarjana UI.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., & Perry, S. E. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alih Bahasa: Maria, A. W., & Peter, I. A. EGC, Jakarta.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Edisi Ketiga. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Data Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut. (2015). *Angka Kejadian BBLR*.
- Dinkes Kab. Garut. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2014*. Dinkes Kab. Garut, Garut.

- Hendri, J. (2009). *Riset Kualitatif*. Artikel, Riset Pemasaran, Universitas Gunadarma.
- Indriyani, D., Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Ar-Ruzz Media, Jakarta.
- Kemendes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Kemendes RI. ISBN 978-602x, Jakarta.
- _____. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Kemendes RI. ISBN 978-602x, Jakarta.
- _____. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Kemendes RI, Jakarta.
- Lissauer, T., Fanaroff, A. A. (2009). *At a Glance Neonatologi*. Erlangga, Jakarta.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Elsevier: Mosby.
- Mahayana, S. A. S., Eva, C., Yulistini. (2015). *Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Melalui <http://jurnal.fk.unand.ac.id> [7/1/16].
- Manuaba., Manuaba, C., Manuaba, F. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Maryunani, A., Puspita, E. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan: Maternal dan Neonatal*. Trans Info Media, Jakarta.
- Moleong, L. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Ramadhan, N. (2012). *Hubungan ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat lahir rendah di badan layanan umum daerah RSU Meuraxa Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah STIKes U'Budiyah, 1-8.
- Reeder, S. J., Marti, L. L., Griffin, D. K. (2011). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. Edisi 18. alih bahasa: Yati, A., Imami, N. R., & Sri, D. EGC, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemendes RI, Jakarta.
- Sofiyani, F., Fatikhu, Y. A. (2015). *Pengalaman Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) di Rumah*. Jurnal Keperawatan. Universitas Diponegoro, Semarang.
- STIKes Karsa Husada. (2015). *Panduan Penulisan Karya Ilmiah*. STIKes Karsa Husada, Garut.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Trihardiani, I. (2011). *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Wong, D. L et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. EGC, Jakarta