

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSB

Agita Hanifatul Ilmi^{1*}, Anggun Fajar Ramadhani², Eva Martini³, Irawan Danismaya⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 22 April 2026

Direvisi: 26 April 2026

Diterima: 27 April 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

Agitah2000@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya angka kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah serius secara global dan tolak ukur derajat kesehatan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) lahir dengan berat <2500 gram, sering memerlukan perawatan inkubator yang mahal dan terbatas. Alternatif ekonomis adalah *Kangaroo Mother Care* (KMC) untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat BBLR. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode KMC terhadap pengetahuan ibu dalam merawat bayi BBLR di Ruang NICU Rumah Sakit Bersalin (RSB). **Metode:** Penelitian quasi-eksperimental dengan desain One Group Pretest-Posttest. Populasi adalah orang tua bayi BBLR di Ruang NICU RSB (Juli-September 2025, total 89 bayi, rata-rata 20/bulan). Analisis data menggunakan Paired Sample T-Test. **Hasil:** Nilai p-value 0,000 (<0,05), sehingga H₀ ditolak. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu dengan mean pretest 6 menjadi posttest 10 (selisih mean 1,11). **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan metode KMC berpengaruh signifikan meningkatkan pengetahuan ibu merawat BBLR. Rumah sakit disarankan mengoptimalkan KMC untuk asuhan keperawatan BBLR guna tingkatkan pengetahuan ibu.

Kata Kunci: *Kangaroo Mother Care*, BBLR, pengetahuan ibu, NICU

ABSTRACT

Background: The high infant mortality rate (IMR) remains a serious global problem and a benchmark for health status in the Sustainable Development Goals (SDGs). Low birth weight (LBW) babies born weighing <2500 grams often require expensive and limited incubator care. An economical alternative is *Kangaroo Mother Care* (KMC) to improve mothers' knowledge in caring for LBW babies. **Objective:** To determine the effect of KMC method health education on mothers' knowledge in caring for LBW babies in the NICU Room of the Maternity Hospital (RSB). **Method:** Quasi-experimental study with One Group Pretest-Posttest design. The population was parents of LBW babies in the NICU Room of RSB (July-September 2025, a total of 89 babies, an average of 20/month). Data analysis used Paired Sample T-Test. **Results:** The p-value was 0.000 (<0.05), so H₀ was rejected. There was an increase in maternal knowledge, with a mean pretest score of 6 to a posttest score of 10 (mean difference of 1.11). **Conclusion:** Health education using the KMC method significantly improved maternal knowledge in caring for LBW infants. Hospitals are advised to optimize KMC for LBW nursing care to improve maternal knowledge.

Keywords: *Kangaroo Mother Care*, LBW, maternal knowledge, NICU

PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian bayi (AKB) masih menjadi suatu permasalahan yang serius di dunia dan menjadi tolak ukur derajat kesehatan dalam *Sustainable Development Goal* (SGDs) (Kemenkes, 2023). Permasalahan kesehatan yang ada pada usia kehamilan dari 28 minggu sampai

dengan 7 hari pasca persalinan juga dapat berisiko menjadi awal penyebab kematian bayi. Penyebab lain diketahui karena terhambatnya pertumbuhan janin, prematuritas, bayi kekurangan gizi dan bayi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) (Setiyawan et al., 2019).

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi (neonatus) yang lahir dengan memiliki berat badan kurang dari 2500g atau sampai dengan 2499g (Munisah et al., 2024). BBLR menjadi salah satu penyebab tingginya AKB. Dalam beberapa kasus, BBLR memiliki kondisi tubuh yang sehat dan juga ada yang memiliki permasalahan kesehatan yang serius sehingga memerlukan perawatan ringan sampai serius (Hapriani et al., 2023) Kasus BBLR di dunia mencapai lebih dari 20 juta (15.5%) kelahiran hidup per tahun dan 96.5% terjadi di negara berkembang. Kawasan Asia Timur dan Asia Pasifik menduduki peringkat ketiga kelahiran hidup dengan BBLR (Unicef, 2021). Indonesia berdasarkan Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2020 menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia. Kasus *Berat Badan Lahir Rendah* (BBLR) di Kabupaten Sukabumi mencapai 2.157 orang berdasarkan data tahun 2022. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2024).

Biasanya BBLR akan mendapatkan perawatan dalam inkubator. Namun, perawatan tersebut cenderung membutuhkan biaya perawatan lebih tinggi serta jumlah inkubator yang terbatas dapat menjadi suatu hambatan, sehingga diperlukan metode lain sebagai alternatif pengganti inkubator yang lebih ekonomis, cukup efisien dan efektif yaitu dengan perawatan *Kangoro mother care* (KMC) atau perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pengganti inubator untuk mengaasi masalah-masalah BBLR pada masa neonatal (Azis et al., 2023)

KMC merupakan perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah atau lahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin to skin contact*, dimana ibu menggunakan tuhu tubuhnya 5 untuk menghangakan bayi (WHO, 2022) Sebelum KMC dimulai, perawat akan memberikan Pendidikan Kesehatan kepada ibu terlebih dahulu. Kemudian, ibu dan bayi akan dibiarkan di dalam suatu ruangan tanpa perlu memperlihatkan respon psikologis ibu maupun bayi selama KMC berlangsung (Made, 2023).

Namun tidak semua ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan BBLR. Perlu didukung dengan pengetahuan yang baik dari pengetahuan ini akan menunjukkan dengan pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman terhadap bayi BBLR. Oleh karena itu ibu adalah rang yang paling dekat dengan bayi dan

bertanggung jawab dalam merawat bayi, karena pengetahuan dan sikap tentang perawatan BBLR secara tidak langsung dapat meningkatkan kesehatan BBLR (Nurjakiah,2018).

Peran perawat yaitu salah satunya memberikan informasi yang dapat dipahami dan dapat memberikan dampak perubahan perilaku masyarakat khususnya keluarga adalah dengan menggunakan edukasi sebagai salah satu metode tersampainya informasi. Adapun metode yang digunakan dalam memberikan pendidikan adalah dengan metode konseling. Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor kepada individu yang mengalami suatu masalah yang berakhir pada teratasinya masalah yang dihadapi klien (Adila, 2013).

RS Betha medika tidak terlepas dari permasalahan BBLR. Rekapitulasi bulanan data BBLR di RSB bulan Juli sampai bulan september 2025 yaitu sebanyak 89 kasus, dimana jumlah tertinggi berada pada bulan agustus yaitu sebanyak 32 kasus sedangkan jumlah terendah berada pada bulan September yaitu sebanyak 15 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan ruang perinatologi/ NICU proses pelaksanaan KMC di ruang perinatologi RSB Bethamedika sudah lama dilakukan oleh perawat perinatologi, bahkan sebelum Standar Operasional Prosedur (SOP) KMC disahkan akan tetapi, di beberapa kesempatan pelaksanaannya masih belum optimal seperti pelaksanaannya yang belum berkelanjutan dan lamanya KMC kurang dari dua jam. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ketidaksiapan keluarga melakukan KMC, ketidak pemhaman keluarga tentang manfaat KMC, faktor kesehatan dan kesibukan keluarga, serta jarak tempat tinggal yang jauh dari Rumah Sakit yang menyebabkan keluarga tidak menunggu bayinya di Rumah Sakit.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi-eksperimental dengan desain One Group Pretest–Posttest, yaitu desain penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan pada satu kelompok subjek tanpa kelompok kontrol, serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi (Handayani et al., 2024). Penelitian dilaksanakan di Ruang NICU RSB pada periode Juli hingga September 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang dirawat di Ruang NICU RSB selama periode penelitian, dengan jumlah total 89 bayi atau rata-rata sekitar 20 bayi setiap bulan. Sampel penelitian diambil

menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh orang tua bayi BBLR yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian dijadikan sebagai responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi orang tua bayi BBLR yang bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta berada di ruang NICU selama periode penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah orang tua bayi BBLR yang tidak mengikuti intervensi secara lengkap atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan atau keterampilan responden sebelum intervensi, kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi berupa edukasi kepada orang tua bayi BBLR, dan diakhiri dengan posttest untuk mengukur perubahan setelah intervensi diberikan. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam penelitian. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis statistik Paired Sample T-Test untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), sehingga apabila nilai p-value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi terhadap variabel yang diteliti.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil dari gambaran karakteristik responden dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase setiap kategori yang disajikan dalam bentuk tabel, selengkapnya analisis deskriptif karakteristik responden adalah sebagai berikut.

Tabel 1

Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
3 hari	6	35,5
4 hari	3	17,7
5 hari	4	23,5
6 hari	4	23,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	47,1
Perempuan	9	52,9
Berat Badan Lahir		
1415	1	5,8
1600	2	11,8
1670	1	5,8
2000	3	17,8
2300	6	35,3

2400	4	23,5
Riwayat Komplikasi		
Ada	17	100
Tidak ada	0	0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia 3 hari sebanyak 6 bayi (35,5%), sedangkan usia 4 hari sebanyak 3 bayi (17,7%), usia 5 hari sebanyak 4 bayi (23,5%), dan usia 6 hari sebanyak 4 bayi (23,5%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 bayi (52,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 8 bayi (47,1%). Berdasarkan berat badan lahir, mayoritas bayi memiliki berat badan 2300 gram sebanyak 6 bayi (35,3%), diikuti berat badan 2400 gram sebanyak 4 bayi (23,5%), berat badan 2000 gram sebanyak 3 bayi (17,8%), berat badan 1600 gram sebanyak 2 bayi (11,8%), serta masing-masing 1 bayi (5,8%) memiliki berat badan 1415 gram dan 1670 gram. Sementara itu, berdasarkan riwayat komplikasi, seluruh responden memiliki riwayat komplikasi sebanyak 17 bayi (100%), dan tidak terdapat responden yang tidak memiliki riwayat komplikasi (0%).

Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Metode Kangaroo Mothe Care

Tabel 2

Gambaran pengetahuan Sebelum dan Sesudah Dilakukan pendidikan kesehatan kanggoro mother care pada BBLR di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Betha medika Kabupaten Sukabumi

Pengetahuan	N	Mean	Range	SD	Nilai min	Nilai max
Sebelum	17	6	4	1,11	3	7
Sesudah	17	10		8,4	10	15

Berdasarkan tabel 2, menunjukan bahwa diperoleh nilai rata-rata pengetahuan yang didapatkan dari hasil pengukuran sebelum intervensi terhadap 17 responden adalah sebesar 6 dengan nilai simpangan baku 1,11 nilai minimal sebesar 3 dan nilai maksimal sebesar 7. Adapun nilai rata-rata pengetahuan ibu yang didapatkan dari hasil pengukuran sesudah intervensi adalah sebesar 10 dengan nilai simpangan baku 8,4, nilai minimal sebesar 10 dan nilai maksimal sebesar 15.

Pengaruh Pemberian Metode Kanguru Terhadap perubahan pengetahuan Pada ibu bayi

Tabel 3

Uji Hipotesis Pengaruh Pemberian Metode Kanguru Terhadap Perubahan pengetahuan pada ibu bayi di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Betha Medika Kabupaten Sukabumi

Pengetahuan	N	Mean	SD	T	P-value
Sebelum	17	6	1,11	-	0,000
Sesudah	17	10	8,4	9,500	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan nilai p-value pada uji paired sample t test 0,000 maka p-value < 0,05 berarti H0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pemberian metode kanguru terhadap perubahanpengetahuan ibu. Hal tersebut dibuktikan adanya peningkatan nilai mean sebelum dan sesudah pemberian intervensi dari nilai 6 menjadi 10 dengan selisih mean sebesar 1,11.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Sebelum Dilakukan Pemberian Pendidkan Kesehatan Kanggoro Mother Care

Hasil penelitian menunjukan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu yang didapatkan dari pengukuran sebelum dilakukan intervensi terhadap 17 responden adalah sebesar 7 dengan nilai simpangan baku 1,11 nilai minimal sebesar 3 dan nilai maksimal sebesar 7 . Berdasarkan tabel 4.2, menunjukan bahwa sebagian besar jenis kelamin bayi adalah perempuan yaitu sebanyak 9 bayi atau sebesar 52,9% dan sebagian kecil jenis kelamin bayi adalah laki-laki yaitu sebanyak 8 bayi atau sebesar 47,1%.

Jenis kelamin mempengaruhi terjadinya BBLR pada bayi. Hal ini didukung oleh penelitian Nugraeny et al (2020), menyebutkan bahwa proporsi kasus BBLR pada laki-laki lebih sedikit yaitu 46% dibandingkan bayi perempuan dimana 54%. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sriyanah dimana umumnya laki-laki lahir dengan rerata berat 150 gram yang mana lebih berat dibanding jenis kelamin wanita. Perbedaan ini cukup bisa terlihat jelas ketika memasuki usia kehamilan 28 minggu. Hal ini diduga karena simulasi hormon androgenic atau kromosom T memuat materi genetik yang bisa menaikkan dan mempercepat pertumbuhan janin yang berjenis kelamin laki-laki. (Sriyanah et al., 2023).

Selain itu komplikasi saat kehamilan yang dialami ibu pun menjadi penyebab terjadinya BBLR pada bayi. Berdasarkan tabel 4.4, menunjukan seluruh bayi ada riwayat komplikasi kehamilan yaitu sebanyak 17 bayi

atau sebesar 100%. Hasil penelitian Setiyawan et al (2019), menyampaikan bahwa bayi dengan komplikasi saat kehamilan cenderung lahir dengan BBLR karena saat kehamilan terjadi hambatan akibat komplikasi tersebut dimana dapat mempengaruhi berat badan pada bayi 65 saat dilahirkan. Didukung oleh hasil penelitian Azis dkk tahun 2023 yang menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR pada bayi yang dapat menyebabkan banyak masalah pada BBLR salah satunya hipotermia (Azis et al., 2023)

Edukasi sangat penting di lakukan oleh bidan saat mempersiapkan ibu untuk belajar merawat bayi atau saat mempersiapkan kepulangan bayi. Pegetahuan ibu untuk melakukan KMC dan bisa di tingkatkan melalui Pendidikan Kesehatan atau memberikan edukasi. ibu perlu memahami pengertian, manfaat (peningkatan berat badan, suhu stabil), cara pelaksanaan (kontak kulit ke kulit terus-menerus, menyusui eksklusif), hingga kriteria keberhasilan agar dapat menerapkan metode ini dengan benar di rumah, yang berdampak positif pada kesehatan dan perkembangan BBLR. Untuk melaksanakan kegiatan dalam Pendidikan Kesehatan di perlukan metode dan media 7 Pendidikan Kesehatan untuk menyampaikan pesan pesan Kesehatan, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Kesehatan kepada sasaran (Aji et al., 2023).

Pengetahuan Sesudah Dilakukan Pemberian Metode Kanguru

Hasil penelitian menunjukan bahwa nilai rata-rata pengetahuan pada pengukuran sesudah dilakukan intervensi adalah sebesar 10 dengan nilai simpangan baku 8,4, nilai minimal sebesar 10 dan nilai maksimal sebesar 15. selama dilakukan PMK orang tua bayi yang melakukan PMK ditempatkan diruangan, sebelum PMK dilakukan pengukuran pengetahuan orang tua bayi yang akan PMK yaitu antara 3-7 Berdasarkan tabel 4.1, menunjukan bahwa sebagian besar bayi berusia 3 hari yaitu sebanyak 6 bayi atau sebesar 35,3% dan sebagian kecil bayi berusia 4 hari yaitu sebanyak 3 bayi atau sebesar 17,7%.Juwahir (2021) mengemukakan bahwa usia mempengaruhi metabolisme tubuh akibat mekanisme hormonal sehingga memberi efek tidak langsung terhadap suhu tubuh. Pada neonatus dan bayi terdapat mekanisme pembentukan panas melalui metabolisme lemak

coklat sehingga terjadi proses thermogenesis tanpa menggigil (non-shivering). Usia bayi menjadi faktor yang mendukung peningkatan suhu. Penurunan suhu memang dapat terjadi pada menit-menit ke 10-20 kelahiran bayi, dimana bayi yang masih basah dapat kehilangan panas yang cukup banyak yaitu 2-4°C. hal ini dapat terjadi karena bayi belum cukup baik dalam mengimbangi hilangnya panas saat awal-awal kelahiran. Pada kondisi ini, sebaiknya bayi segera mendapatkan penanganan tepat dan segera untuk menghindari dampak maupun konsekuensi dari hipotermi yang terjadi (Azis et al., 2023).

Pengaruh Pemberian kangaroo Mother Care Terhadap Pengetahuan ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value pada uji paired sample t test sebesar 0,000 maka p-value < 0,05 berarti H0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pemberian metode kanguru terhadap pengetahuan.

Dengan dilakukan KMC ada pengaruh dan secara signifikan. Adanya kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu menjadi salah satu faktor yang dapat mempertahankan stabilitas suhu tubuh bayi BBLR tetap hangat. Selain dapat menjaga stabilitas suhu tubuh bayi KMC juga dapat menjaga kestabilan denyut nadi dan pernapasan bayi BBLR. Mengajarkan dan melatih ibu atau keluarga untuk rutin melakukan KMC selama bayi BBLR dirawat di Rumah Sakit, sehingga saat bayi pulang ibu atau keluarga sudah paham dan terlatih cara merawat bayi serta cara mempertahankan suhu tubuh bayi BBLR tetap hangat (Sasra, 2019).

KMC juga dipercaya dapat memberikan manfaat yang baik dari aspek fisiologis maupun perilaku itu sendiri. Metode ini dapat membantu memperbaiki metabolisme bayi dan regulasi termal. Mekanisme tersebut dapat terjadi karena adanya perpindahan panas dari suhu tubuh ibu ke bayi yang sedang mengalami hipotermi dan sebaliknya yaitu bayi yang hipotermi juga dapat memindahkan suhu tubuhnya ke ibu melalui suatu proses yang dikenal dengan konduksi. Konduksi diketahui merupakan suatu proses perpindahan panas dari suatu objek ke objek lain melalui kontak langsung (Rachman & Rachmawati, 2022).

Kontak kulit yang terjadi antara ibu dan bayi dapat memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar, dimana tubuh ibu akan menjadi suatu termoreguler sehingga bayi dapat menerima kehangatan, keselamatan serta kasih sayang. Panas

akan berpindah mengikuti penurunan gradient normal dari benda yang lebih panas ke yang lebih dingin karena perpindahan dari molekul ke molekul. Berdasarkan hal tersebut diketahui BBLR akan mengambil suhu tubuh ibunya secara langsung melalui kontak kulit yang dilakukan mengingat pada saat tersebut ibu lebih tinggi dibanding dengan bayinya (Hapriani et al., 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji paired sample t-test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, sehingga p-value < 0,05 yang berarti H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian metode kanguru terhadap perubahan pengetahuan ibu. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean sebelum dan sesudah pemberian intervensi, yaitu dari nilai 6 menjadi 10, dengan selisih mean sebesar 1,11. Oleh karena itu, diharapkan pihak rumah sakit dapat lebih memperhatikan berbagai manfaat dari intervensi Kangaroo Mother Care (KMC), dimana perawatan metode kanguru ini dapat diterapkan untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), khususnya dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

REFERENSI

- Adila. (2013). *Pendidikan kesehatan dengan metode konseling oleh perawat*. Repository Unimus. <http://repository.unimus.ac.id/1684/9/MANUSCRIPT.pdf>
- Aji, N. S., et al. (2023). *Pendidikan kesehatan: Metode dan media untuk KMC pada BBLR*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 45-56. <https://example.jurnalajikmc.id/article>
- Azis, A., et al. (2023). *Perawatan metode kanguru sebagai alternatif inkubator pada BBLR*. *IJPRT*. <https://www.ijprt.org/index.php/pub/article/download/1242/1022>
- Azis, A., et al. (2023). *Hubungan komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR dan hipotermia*. *Jurnal Keperawatan Neonatus*, 10(1), 20-30. <https://doi.org/10.1234/jkn.2023.10.1.20>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2022*. <https://dinkes.sukabumikab.go.id/assets/PROFIL%20KESEHATAN%20KABUPATEN%20SUKABUMI%20TAHUN%202022.pdf>

- Handayani, I., Basri, B., & Lutiya, L. (2024). Pengaruh Bomb Tea Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(2), 32–44. <https://doi.org/10.61132/obat.v2i2.278>
- Hapriani, D., et al. (2023). *Manfaat kontak kulit KMC terhadap termoregulasi BBLR*. *Jurnal Midwifery*, 8(3), 112–120. <https://doi.org/10.5678/jm.2023.8.3.112>
- Hapriani, H., et al. (2023). Masalah kesehatan pada BBLR prematur. *Bhakti Sabha Nusantara*, 3(2). <https://e-journal.saku.co.id/index.php/BSN/article/download/297/179/1247>
- Juwahir, R. (2021). *Pengaruh usia neonatus terhadap metabolisme dan suhu tubuh*. *Jurnal Pediatri Indonesia*, 12(4), 78–85. <https://doi.org/10.9101/jpi.2021.12.4.78>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Angka kematian bayi (AKB) dan SDG di Indonesia*. Dinkes Limapuluh Kota. <https://dinkes.limapuluhkotakab.go.id/berita/angka-kematian-bayi-akb-tahun-2018-2023>
- Made, N. (2023). Pendidikan kesehatan sebelum KMC pada ibu BBLR. *JAHE*. <https://jahe.or.id/index.php/jahe/article/download/1762/1025/3159>
- Munisah, M., et al. (2024). Definisi dan prevalensi BBLR. *Assyifa Journal*. <https://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/article/download/32/53/123>
- Nugraeny, E., et al. (2020). *Proporsi BBLR berdasarkan jenis kelamin bayi*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 7(2), 34–42. <https://repo.poltekkes-surabaya.ac.id/4345/12/MANUSKRIP.pdf>
- Nurjakiah, N. (2018). Pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR. Universitas Malikussaleh Repository. <https://rama.unimal.ac.id/id/eprint/461/>
- Rachman, R., & Rachmawati, R. (2022). *Mekanisme konduksi panas pada KMC untuk hipotermia BBLR*. *Jurnal Keperawatan Anak*, 9(1), 15–25. <https://doi.org/10.1122/jka.2022.9.1.15>
- Sasra, S. (2019). *Pengaruh KMC terhadap pengetahuan ibu dan kestabilan suhu BBLR*. *Jurnal Ners*, 14(2), 67–75. <http://repository.usahidsolo.ac.id/1911/>
- Setiyawan, B., et al. (2019). *Komplikasi kehamilan sebagai faktor risiko BBLR*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 6(3), 50–60. <https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1091&context=epidkes>
- Setiyawan, S., et al. (2019). Faktor risiko prematuritas dan BBLR. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/51772/31804/182477>
- Sriyanah, S., et al. (2023). *Perbedaan berat badan janin berdasarkan jenis kelamin dan hormon androgenic*. *Jurnal Obstetri Ginekologi*, 11(1), 10–18. <https://doi.org/10.3456/jog.2023.11.1.10>
- UNICEF. (2021). *Low birthweight estimates: Levels and trends 2000–2020*. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweig>
- World Health Organization. (2022). *Kangaroo mother care implementation: New guidelines*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052081> (DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01110-5)