

**PENGARUH PERAWATAN BAYI LEKAT TERHADAP
PENINGKATAN BERAT BADAN
PADA BBLR**

**Tiarnida Nababan^{1*}, Ramayanti², Rachmach Yunita³, Rahma Apriyani⁴,
Rahmada Yulis⁵, Rahmawati⁶**

¹⁻⁶Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: nababantara@gmail.com

Disubmit: 12 Januari 2024

Diterima: 20 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13839>

ABSTRACT

Attachment baby care has various benefits such as strengthening the emotional bond between mother and baby by stabilizing the baby's body temperature, heart rate and breathing; increasing the growth and weight of babies better, increasing breast milk production, reducing the risk of infection during hospital treatment and shortening the length of stay for mothers and babies in hospital. The aim of this study was to determine the effect of knowing how to care for attached babies on weight gain in LBW. The type of research used was quasi-experimental with one group intervention. The population in this study was 50 babies with low birth weight (LBW) who were at the Peureumeue Health Center UPT. The sampling technique was total sampling of 50 people. The type of data used in this research is primary and secondary data with observation sheets. Analysis of research data was univariate and bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results of the study showed that the majority of LBW weight gain before being given attachment care did not increase by 45 people (90%), and the minority increased by 5 people (10%). The majority of LBW weight gain after treatment for attached babies increased by 40 people (80%), and the minority did not increase by 10 people (20%). Based on the Wilcoxon test, the Z value at the 5% error level (0.05) is -4.987. The p value of 0.000 indicates that there is an effect of caring for attached babies on increasing body weight in LBW.

Keywords: Attachment Baby Care, Increased Body Weight, Lbw

ABSTRAK

Perawatan bayi lekat memiliki berbagai manfaat seperti memperkuat ikatan emosi antara ibu dan bayi dengan menstabilkan suhu tubuh bayi, denyut jantung dan pernapasan bayi; meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi lebih baik lagi, meningkatkan produksi ASI, menurunkan resiko infeksi selama dalam perawatan di rumah sakit serta mempersingkat masa rawat ibu dan bayi di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan *one-group intervention*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang berada di UPT Puskesmas Peureumeue sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan

sampel adalah *Total Sampling* sebanyak 50 orang. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder dengan lembar observasi. Analisa data penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan Peningkatan berat badan BBLR sebelum di berikan perawatan bayi lekat mayoritas tidak meningkat sebanyak 45 orang (90%), dan minoritas meningkat sebanyak 5 orang (10%). Peningkatan berat badan BBLR Sesudah perawatan bayi lekat mayoritas meningkat sebanyak 40 orang (80%), dan minoritas tidak meningkat sebanyak 10 orang (20%). berdasarkan uji Wilcoxon di dapatkan nilai Z pada taraf kesalahan 5% (0,05) adalah -4,987. Nilai P sebesar 0,000 menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR.

Kata Kunci: Perawatan Bayi Lekat, Peningkatan Berat Badan, BBLR

PENDAHULUAN

Berbagai upaya dibidang pendidikan dan kemajuan teknologi kedokteran telah diterapkan guna mempertahankan kelangsungan hidup bayi kurang bulan dari berbagai tingkat perawatan dengan pendekatan deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat (KemenKes RI, 2018). Penanganan umum perawatan BBLR atau prematur setelah lahir adalah mempertahankan suhu bayi agar tetap normal, pemberian minum dan pencegahan infeksi. Bayi dengan BBLR juga sangat rentan terjadinya hipotermia, karena tipisnya cadangan lemak dibawah kulit dan belum matangnya pusat pengatur panas di otak (Wahyuni, 2020). Perawatan bayi lekat merupakan suatu proses kontak langsung antara ibu dan bayi dalam keadaan terus menerus khususnya saat pemberian ASI yang bertujuan untuk menjaga kehangatan pada suhu tubuh bayi agar tetap stabil. Biasanya, perawatan dilakukan pada saat di rumah sakit setelah proses kelahiran, yang kemudian dilanjutkan pada saat bayi pulang ke rumah dengan jangka waktu yang rutin. Adapun syarat perawatan bayi lekat antara lain berat lahir bayi < 2500 gram, bayi tidak mengalami kelainan atau penyakit yang menyertai, bayi refleks dan memiliki

koordinasi isap serta menelan yang baik, bayi memiliki perkembangan baik selama berada di inkubator serta kesiapan maupun keikutsertaan orangtua dalam mendukung keberhasilan metode perawatan bayi lekat atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Sardjito, 2019)

Perawatan bayi lekat ini memiliki berbagai manfaat seperti memperkuat ikatan emosi antara ibu dan bayi dengan menstabilkan suhu tubuh bayi, denyut jantung dan pernapasan bayi; meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi lebih baik lagi, meningkatkan produksi ASI, menurunkan resiko infeksi selama dalam perawatan di rumah sakit serta mempersingkat masa rawat ibu dan bayi di rumah sakit. Pemantauan terhadap BBLR juga perlu dilakukan ketika ibu dan bayi telah meninggalkan rumah sakit (Utami et al., 2022) . Adapun hal yang perlu diperhatikan antara lain keadaan umum bayi sudah membaik, kemampuan mengisap dan menelan bayi baik, suhu tubuh bayi dalam 3 hari berturut-turut cenderung baik serta Ibu yang telah mampu merawat bayinya sepulang dari rumah sakit. Metode Kanguru merupakan suatu cara memasukkan anaknya (bayinya) pada kantung yang kontak langsung dengan tubuh si ibu, setelah dilakukan penelitian ternyata cara

ini mampu menekan kematian bayi. Ibu yang melakukan metode Kanguru berpendapat bahwa metode Kanguru menyebabkan bayi lebih tenang, banyak tidur dan menyusui lebih sering (Daswati, 2021)

World Health Organization menyatakan bahwa secara statistik angka kesakitan dan kematian pada neonatus di negara berkembang adalah tinggi, dimana penyebab utama adalah berkaitan dengan bayi BBLR (Villar et al. 2021). Di Asia Tenggara, 20 -35 % bayi yang dilahirkan terdiri dari bayi BBLR dan 70 -80% dari kematian neonates terjadi pada bayi kurang bulan. (Iskandar et al. 2020) Angka kejadian di Indonesia berdasarkan analisa lanjut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), angka BBLR sekitar 7,5%. BBLR masih menjadi masalah di Indonesia, karena merupakan penyebab utama kematian pada masa neonatal. Di Jawa Timur kejadian bayi berat badan lahir rendah mampu mencapai nilai tinggi sebesar 20.836. Sedangkan di Jawa Barat sebanyak 29.16% bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Di Kota Bogor kejadian BBLR sebanyak 1.2% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan human development report 2018, berat badan lahir masih merupakan masalah kesehatan di negaranegara berkembang, dengan perkiraan masih terdapat lebih dari 95% BBLR terjadi di negara berkembang. Total kelahiran di dunia, terdapat 15,5% kelahiran dengan BBLR. Kelahiran dengan BBLR dua kali lebih banyak di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju, dengan sebanyak 72% terjadi di Asia (Utami et al., 2022). Sementara angka kematian bayi di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka itu 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia dan 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Thailand. Penyebab kematian bayi baru lahir

0-6 hari di Indonesia adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6% dan lain-lain. Penyebab kematian bayi 28 hari adalah sepsis 20,5%, kelainan kongenital 18,1%, pneumonia 15,4%, prematuritas dan BBLR 12,8%, dan RDS 12,8% (United Nations Development Programme, 2020).

Menurut Sulistiyorini (2017) salah satu cara untuk mengurangi kesakitan dan kematian BBLR adalah dengan perawatan metode kangguru atau perawatan bayi lekat, yaitu bayi selalu didekap ibu atau orang lain dengan kontak langsung kulit bayi dengan kulit ibu atau pengasuhnya dengan selalu menggendongnya. Metode kangguru atau perawatan bayi lekat ditemukan pada tahun 1983 di Bogota, sangat bermanfaat untuk merawat bayi yang lahir dengan berat lahir rendah baik selama perawatan di rumah sakit ataupun di rumah (Kemenppa RI, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Anggraini (2020) menjelaskan bahwa dengan dilakukannya perawatan metode kanguru memberikan perbedaan yang signifikan pada bayi berat lahir rendah terhadap rata-rata kenaikan berat badan bayi yang diintervensi metode kanguru dan yang tidak diintervensi metode kanguru. Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 1 minggu terhadap bayi yang mengalami berat badan lahir rendah (Herawati & Anggraini, 2020).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Huniyah (2018) menjelaskan bahwa terdapat perubahan berat badan pada responden setelah diberikan metode kangguru yaitu mengalami peningkatan berat badan rata-rata 30 gram per hari. Perawatan bayi lekat atau metode kanguru ini diberikan

untuk bayi berat lahir rendah atau kelahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi, mempermudah pemberian ASI, sehingga meningkatkan lama menyusui, jumlah pemberian ASI dan meningkatkan berat badan bayi. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti terhadap bayi BBLR ditemukan data bahwa berat badan bayi mengalami kenaikan yang sangat lambat. Peneliti juga melihat bahwa ibu yang memiliki bayi BBLR belum pernah mendengar atau bahkan mengetahui bahwa perawatan bayi lekat yang dilakukan pada bayi BBLR dapat meningkatkan berat badan bayi.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR".

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi BBLR

Dari buku Ika Pantiawati 2010, menjelaskan bahwa definisi Bayi berat badan lahir rendah adalah berat badan lahir bayi yang kurang dari 2500 gr. semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut dengan low birth weight infant (bayi berat badan lahir rendah / BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut. Definisi WHO tersebut dapat disimpulkan secara ringkas bahwa bayi berat badan lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gr (Putri, 2017).

Klasifikasi BBLR

1. Klasifikasi BBLR berdasarkan umur kehamilan (Pudiastuti, 2011) :
 - a) Bayi prematur/kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu) sebagai bayi kurang bulan belum siap hidup diluar kandungan dan mendapatkan kesulitan untuk bernafas, menghisap, melawan infeksi dan menjaga tubuhnya tetap hangat.
 - b) Bayi cukup bulan (usia kehamilan 38-42 minggu)
 - c) Bayi lebih bulan (usia kehamilan > 42 minggu)
2. Klasifikasi BBLR berdasarkan berat badan.
 - a) Bayi berat badan lahir amat sangat rendah /ekstrim rendah (bayi lahir berat badan < 1000 gram)
 - b) Bayi berat badan lahir sangat rendah (bayi lahir berat badan < 1500 gram).
 - c) Bayi berat badan lahir cukup rendah (bayi berat badan 1501-2500 gram).
 - d) Bayi kecil untuk masa kehamilan (KMK)/small for gestasional age (SGA). Bayi yang lahir dengan keterlambatan pertumbuhan intrauterine dengan BB terletak dibawah presentil ke 10 dalam grafik pertumbuhan intrauterine.
 - e) Bayi sesuai masa kehamilan (SMK)/appropriate for gestasional age (AGA). Bayi lahir yang sesuai dengan berat badan sesuai untuk masa kehamilan yaitu terletak diantara presentil ke 10-90 dalam grafik pertumbuhan intrauterine.
 - f) Bayi berat masa kehamilan / large for gestasional age (LGA). Bayi yang lahir sesuai dengan berat badan lebih

besar untuk masa kehamilan yaitu terletak di atas 90 dalam grafik pertumbuhan intrauterine (Prameswari, 2021).

Etiologi BBLR

Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Faktor ibu yang lain adalah umur, paritas dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar/ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR (Firdaus, 2017); (Cahyaningrum, 2012). Menurut Pudiastuti (2011) BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: Umur ibu < 20 tahun atau > 35 tahun. Jarak kehamilan < 1 tahun. Paritas >4. Ibu dengan keadaan Mempunyai BBLR sebelumnya, Melakukan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat. Sangat miskin Perkawinan tidak sah, Kurang gizi, Perokok, penggunaan obat terlarang dan alkohol, Ibu hamil dengan Anemia berat Pre eklamsia atau hipertensi, Infeksi selama kehamilan, Kehamilan ganda, Perdarahan antepartum, Trauma fisik dan psikologis, KPD (Pitaloka, 2020).

Gambaran Klinis

Menurut Pudjiastuti 2011, gambaran BBLR kurang bulan : a. BB < 2500 gram, PB < 45 cm, LK < 33 cm, LD < 30 cm b. Kulit tipis dan mengkilap c. Tulang rawan telinga sangat lunak d. Lanugo banyak terutama pada punggung e. Jaringan payudara belum terlihat jelas f. Perempuan : labia mayora belum menutupi labia minora, Laki-laki: skrotum belum banyak lipatan, testis belum turun g. Garis telapak kaki < 1/3 bagian atau belum teratur h. Kadang disertai dengan pernapasan tidak teratur i. Aktifitas dan tangisan lemah j. Menghisap dan menelan tidak efektif/lemah k. Lemak sub

cutan kurang l. Kepala lebih besar dari pada badan m. Ubun-ubun dan satu rasi melebar (Delvina, 2020); (Rifai, 2019).

Pengertian Metode Kanguru

Metode kanguru adalah suatu teknologi tepat guna untuk perawatan bayi baru lahir, khususnya bayi premature atau berat lahirnya lebih kecil 2500 gram (BBLR) dengan cara melekatkan kulit bayi ke kulit ibu skin to skin contact. (Sekartini, 2011) Kanguru Mother Care (KMC) atau perawatan bayi lekat (PBL) adalah kontak langsung kulit ibu dan bayi secara dini, terus menerus dengan pemberian ASI eksklusif metode ini dilakukan sampai berat bayi 2500 gram atau mendekati 40 minggu atau sampai bayi kurang nyaman dengan kanguru mother care (Margaretha, 2016); (Rahayu, 2022).

Persiapan Ibu

Membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan cara mandi dengan sabun 2 - 3 kali sehari. Membersihkan kuku dan tangan. Baju yang dipakai harus bersih dan hangat sebelum dipakai. Selama pelaksanaan metode kanguru ibu tidak memakai BH. e. Memakai kain baju yang dapat direnggakan (Riyanti, 2023).

Persiapan Bayi

Bayi jangan dimandikan, tetapi cukup dibersihkan dengan kain bersih dan hangat. Bayi perlu memakai tutup kepala serta popok selama penggunaan metode ini. Pada saat ibu duduk atau tidur posisi bayi tetap tegak mendekap ibu (Audina, 2021).

Posisi Kanguru

Posisi kanguru yaitu : Posisi bayi yang diletakan diantara dada ibu dengan posisi tegak langsung ke kulit ibu, apakah kepala sudah

terfiksasi pada dada ibu dan posisikan bayi dalam keadaan pada siku dan tungkai, kepala dan dada bayi terletak di dada ibu dengan kepala ekstensi. Posisi ini dilakukan secara terus menerus selama 24 jam atau beberapa sejam sehari (Siti, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *quasi eksperimen* dengan *one-group intervention*. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Peureumeue. Populasi dalam

penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan subjek menggunakan Total sampling sebanyak 45 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengukur kenaikan berat badan bayi BBLR dengan menggunakan timbangan bayi yang di ukurkan pada setiap bayi yang mengalami BBLR sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji Wilcoxon pada program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Pada BBLR Sebelum Dan Sesudah Perawatan Bayi Lekat

Peningkatan berat badan pada BBLR Sebelum perawatan bayi lekat		
Meningkat	5	10
Tidak Meningkat	45	90
Total	50	100
Peningkatan berat badan pada BBLR Sesudah perawatan bayi lekat		
Meningkat	40	80
Tidak Meningkat	10	20
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat data distribusi peningkatan berat badan pada BBLR Sebelum dan Sesudah perawatan bayi lekat. Peningkatan berat badan BBLR sebelum di berikan perawatan bayi lekat mayoritas tidak meningkat

sebanyak 45 orang (90%), dan minoritas meningkat sebanyak 5 orang (10%). Peningkatan berat badan BBLR Sesudah perawatan bayi lekat mayoritas meningkat sebanyak 40 orang (80%), dan minoritas tidak meningkat sebanyak 10 orang (20%).

Tabel 2. Pengaruh Perawatan Bayi Lekat Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada BBLR

Peningkatan berat badan pada BBLR	N	Z	P Value
Pretest	50		
Posttest	50	-4,987	0,000

Berdasarkan Tabel 2 menjelaskan bahwa berdasarkan uji Wilcoxon di dapatkan nilai Z pada taraf kesalahan 5% (0,05) adalah -

4,987. Nilai P sebesar 0,000 menunjukkan bahwa pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa Peningkatan berat badan BBLR sebelum di berikan perawatan bayi lekat mayoritas tidak meningkat sebanyak 45 orang (90%), dan minoritas meningkat sebanyak 5 orang (10%). Peningkatan berat badan BBLR Sesudah perawatan bayi lekat mayoritas meningkat sebanyak 40 orang (80%), dan minoritas tidak meningkat sebanyak 10 orang (20%). Berdasarkan uji Wilcoxon di dapatkan bahwa ada ada Pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR dengan nilai p 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati dan Anggraini (2020) tentang Efek Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah yang mendapatkan hasil bahwa Perawatan metode kanguru memberikan perbedaan yang signifikan pada bayi berat lahir rendah dimana hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata kenaikan berat badan bayi yang diintervensi metode kanguru dan yang tidak diintervensi metode kanguru (Herawati & Anggraini, 2020). Banyak cara yang dapat dilakukan agar perawatan bayi lekat ini dapat terlaksana dengan baik. Rawat gabung merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjalin proses lekat (early infant mother bonding) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini sangat memengaruhi perkembangan psikologis bayi selanjutnya, karena

kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang merasa aman dan terlindung, merupakan dasar terbentuknya rasa percaya diri dikemudian hari. (Wahyuni et al., 2023)

Menurut penelitian Dilon dan Eldarita (2019) menyatakan bahwa adanya pengaruh perawatan metode kangguru terhadap kenaikan berat dengan nilai P value =0,008 (Dhilon & Eldarita, 2019). Perawatan metode kanguru atau perawatan bayi lekat adalah kontak kulit antara ibu dan bayi secara dini, terus menerus dan dikombinasi dengan pemberian ASI eksklusif agar bayi tetap hangat. Perawatan bayi lekat ini dapat dilakukan di rumah sakit atau dirumah setelah pulang (Afrida & Aryani, 2022)

Sebagian besar petugas kesehatan menganggap perawatan bayi lekat bermanfaat dan mereka mungkin berpikir bahwa perawatan bayi di incubator konvensional memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap BBLR yang sakit dan bayi premature, tetapi mereka menyadari bahwa hal tersebut meningkatkan risiko infeksi rumah sakit dan memisahkan bayi dari ibunya. Petugas Kesehatan akan lebih memilih perawatan bayi lekat untuk bayi prematur/BBLR. Hasil penelitian Muliani (2018) mendapatkan bahwa perawatan bayi lekat dapat meningkatkan berat badan bayi BBLR dan menstabilkan suhu tubuh, serta mengurangi lama waktu perawatan di rumah sakit (Sari et al., 2023). Menurut asumsi peneliti bahwa perawatan bayi lekat ini harus diberikan kepada bayi

sekaligus mengajarkan kepada orang tua untuk mengetahui pentingnya perawatan ini untuk meningkatkan Kesehatan bayinya

KESIMPULAN

Terdapat Peningkatan berat badan BBLR sebelum di berikan perawatan bayi lekat mayoritas tidak meningkat sebanyak 45 orang (90%), dan minoritas meningkat sebanyak 5 orang (10%). Peningkatan berat badan BBLR Sesudah perawatan bayi lekat mayoritas meningkat sebanyak 40 orang (80%), dan minoritas tidak meningkat sebanyak 10 orang (20%). Berdasarkan uji Wilcoxon di dapatkan bahwa ada ada Pengaruh perawatan bayi lekat terhadap peningkatan berat badan pada BBLR dengan nilai p 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Pt Nasya Expanding Management. https://www.google.co.id/books/Edition/Buku_Ajar_Asuan_Kebidanan_Pada_Neonatus/Vfxgeaaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Perawatan+Bayi+Lekat&pg=Pa23&printsec=frontcover
- Audina, T. (2021). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Masalah Keperawatan Resiko Hipotermia* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Cahyaningrum, E. D., & Nancy, W. D. (2012). Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Bayi Baru Lahirdi Rsud Banjarnegaratahun 2011. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(1).
- Daswati. (2021). *Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas Denga Metode Kanguru*. Cv Media Sains Indonesia.
- Delvina, R. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Pmb Yuliasari Tulang Bawang Barat* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Dhilon, D. A., & Eldarita, F. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rs Sekabupaten Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(1), 32-38.
- Firdaus, P. N., & Radityo, A. N. (2017). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Perawatan Metode Kanguru* (Doctoral Dissertation, Faculty Of Medicine).
- Herawati, I., & Anggraini, N. (2020). Efek Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 23-28. <https://doi.org/10.37341/jkk.t.v5i1.108>
- Margaretha, S. L. (2016). *Metoda Kanguru Pada Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah*. *Sari Pediatri*, 8(3), 181-7.
- Pitaloka, C. D. (2020). *Studi Literatur: Hubungan Usia, Jarak Kehamilan Dan Anemia Pada Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Prameswari, H. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Di Ruang Nicu Rsud Dr.*

- Harjono Ponorogo (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Putri, Y. R., & Gusnila, E. (2017). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(1).
- Rahayu, S., Nur, M., & Fathiya, L. Y. (2022). Studi Kasus Perubahan Termoregulasi Bblr Dalam Perawatan Metode Kanguru Di Ruang Nicu Rs Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. *Sinar Jurnal Kebidanan*, 4(2), 9-26.
- Rifa'i, A., Riesmiyatiningdyah, R., & Annisa, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada By. Ny. L Dengan Diagnosa Medis Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Ruangperinatologi Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan* (Doctoral Dissertation, Kerta Cendekia Nursing Academy).
- Riyanti, F. (2023). *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).
- Sardjito, H. (2019). *Rsup Dr. Sardjito | Perawatan Bayi Lekat Untuk Bayi Berat Lahir Rendah. Instalasi Maternal Perinatal - Rsup Dr. Sardjito*. <https://sardjito.co.id/2019/03/27/perawatanbayilekatuntuk-bayi-berat-lahir-rendah/>
- Sari, M. T., Monalisa, M., Handayani, G. L., & Halimah, H. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Anak*. Pt Media Pustaka Indo. https://www.google.co.id/books/edition/Bunga_Rampai_Keperawatan_Anak/9r_Beaaaqbj?hl=en&gbpv=1&dq=perawatan+bayi+lekat+pada+bblr&pg=pa277&printsec=frontcover
- Siti Nuraeni, S., & Wulan Rosaria, Y. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. A Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Rsu KabupatenTangerang* (Doctoral Dissertation, Politeknik KesehatanKemenkesBandung).
- Utami, R., Ugrasena, I. D. G., Ernawati, & Arif, Y. S. (2022). *Mempersiapkan Kepulangan Bayi Berat Lahir Rendah (Bagi Perawat)*. Airlangga University Press. https://www.google.co.id/books/edition/Mempersiapkan_Kepulangan_Bayi_Berat_Lahir/Eoteaaaqbj?hl=en&gbpv=1&dq=perawatan+dasar+bblr&pg=pa9&printsec=frontcover
- Wahyuni, S. (2020). *Badan Lahir RendahDiRsPkuMuhammadiyah.18*. <http://eprints.ums.ac.id/10474/>
- Wahyuni, S., Puspitasari, D., Rismawati, S., Minarti, Aswita, Rahmah, A., Sari, P. I. A., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Perawatan Bayi Baru Lahir*. Pt Global Eksekutif Teknologi. https://www.google.co.id/books/edition/Perawatan_Bayi_Baru_Lahir/F52oeaaaqbj?hl=en&gbpv=1&dq=hipotermi+pada+bayi&pg=pa50&printsec=frontcover