

Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi

Eleni Kenanga Purbasary^{1*}, Winani², Siti Wahyuni³

¹Program Studi Profesi Ners STIKes Indramayu

^{2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Indramayu

*Alamat Korespondensi: Jl. Wirapati Sindang Indramayu Jawa Barat

Email: eleni.kenanga@gmail.com

Diterima: 26 Maret 2021 | Disetujui: 25 Juni 2021

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah berat bayi ketika dilahirkan tidak mencapai 2500 gram tanpa melihat usia kehamilannya. Pengetahuan yang baik akan menunjang pemberian perawatan yang baik pula terhadap BBLR. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang perawatan pada bayi berat lahir rendah.

Metode: Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Analisis data dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, dengan populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki BBLR di Ruang Perinatologi UPTD RSUD Kabupaten Indramayu. Cara pengumpulan data menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 55 responden dan menggunakan kuesioner.

Hasil: Pengetahuan orang tua tentang perawatan BBLR sebanyak 58,2% memiliki pengetahuan baik, pengetahuan pencegahan infeksi sebanyak 58,2% responden memiliki pengetahuan baik, pemberian nutrisi sebanyak 50,9% responden memiliki pengetahuan kurang baik, pengetahuan termoregulasi dalam kategori kurang baik sebanyak 52,7%, pengetahuan perawatan metode kanguru (PMK) sebanyak 65,5% responden memiliki pengetahuan kurang baik, *Family Centered Care* (FCC) sebanyak 56,4% responden memiliki pengetahuan kurang baik.

Simpulan dan Implikasi: Pengetahuan orang tua tentang perawatan pada BBLR dan pencegahan infeksi termasuk dalam kategori baik. Pengetahuan orang tua tentang pemberian nutrisi, termoregulasi, perawatan metode kanguru, dan *family centered care* termasuk dalam kategori kurang baik. Saran penelitian ini untuk memberikan penyuluhan tentang perawatan pada BBLR di rumah kepada orang tua yang memiliki BBLR.

Kata Kunci: BBLR; pengetahuan orang tua

Sitasi: Purbasary, E.K, Winani & Wahyuni, S. (2021). Gambaran pengetahuan orang tua tentang perawatan bayi berat lahir rendah di ruang perinatologi. *The Indonesian Journal of Health Science*. 13(1), 94-102. DOI: 10.32528/ijhs.v13i1.4694

Copyright: © 2021 Purbasary, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember

ISSN (Print): 2087-5053

ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Background and Aim: *Low Birth Weight Babies (LBWB) is a baby's weight when born does not reach 2500 grams regardless of gestational age. Good knowledge will support the provision of good care for LBWB. The purpose of this study was to identify the knowledge of parents about care for low birth weight infants.*

Methods: *The study used a quantitative descriptive design. Analysis of the data in the form of frequency and percentage distributions, with the population in this study being parents who have low birth weight in the Perinatology Room UPTD RSUD Indramayu Regency. The way of collecting data is using consecutive sampling technique with a total of 55 respondents and using a questionnaire.*

Results: *The results showed that 58.2% of parents' knowledge about LBWB care had good knowledge, 58.2% of respondents had good knowledge of infection prevention, 50.9% of respondents had good knowledge of nutrition, and 50.9% of respondents had poor knowledge of thermoregulation. 52.7% good knowledge of kangaroo method care (KMC) as many as 65.5% of respondents have poor knowledge, Family Centered Care (FCC) 56.4% of respondents have poor knowledge.*

Conclusion: *Parents' knowledge about LBWB care and infection prevention had good knowledge. Knowledge of nutrition, thermoregulation, kangaroo method care (KMC) and Family Centered Care (FCC) have poor knowledge. The suggestion of this research is to provide counseling about care for LBWB at home to parents who have LBWB.*

Keywords: *infants low birth weight; parental knowledge*

PENDAHULUAN

BBLR merupakan salah satu penyebab kematian bayi. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah berat bayi ketika dilahirkan tidak mencapai 2500 gram tanpa melihat usia kehamilannya (Kemenkes, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2016 Angka Kematian Bayi di Jawa barat sebesar 3,39/1000 kelahiran hidup, menurun 0,16 poin dibanding tahun 2015 sebesar 4,09/1000 kelahiran hidup. Rata – rata angka kematian bayi di Kabupaten Indramayu sebesar 6,85/1000 Kelahiran Hidup. Jumlah BBLR di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 sebanyak 20.687 bayi di Kabupaten Indramayu jumlah BBLR sebanyak 1.322 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Masalah utama yang dihadapi bayi dengan berat lahir rendah adalah ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan suhu di sekitarnya, sehingga sering menimbulkan kematian pada bayi itu. Penatalaksanaan perawatan pada BBLR yang dilakukan oleh seorang ibu meliputi termoregulasi, memberikan ASI (Air Susu Ibu), dan mencegah infeksi (Miftahudin, 2014).

Upaya yang dilakukan untuk bayi dalam mengatasi masalah penyebab penurunan suhu BBLR dengan menggunakan Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Farida & Yuliana, 2017). Penerapan *Family Centred Care* (FCC) merupakan keterampilan orang tua dalam merawat bayi prematur yang perlu dikembangkan untuk diterapkan sebagai peran orang tua dalam perawatan (Yugistyowati, 2016).

Perawatan BBLR perlu didukung pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian perawatan yang berkualitas dan aman terhadap BBLR. Ketidaktahuan ibu dalam merawat BBLR menjadi penyebab perilaku ibu yang tidak mendukung keberhasilan dalam perawatan BBLR (Sofiani & Asmara, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Perinatologi UPTD RSUD Kabupaten Indramayu pada tanggal 1 Februari 2019, didapatkan bahwa 5 orang tua yang memiliki BBLR, dengan hasil semuanya tidak mengetahui bagaimana perawatan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Perawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi UPTD RSUD Kabupaten Indramayu" dengan tujuan umum penelitian yaitu mengetahui gambaran

pengetahuan orang tua tentang perawatan pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Indramayu

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang telah digunakan adalah penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki bayi berat lahir rendah, dengan sampel berjumlah 55 responden dengan teknik pengambilan *consecutive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yaitu mengukur pengetahuan orang tua tentang perawatan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR dengan jumlah item pertanyaan sebanyak 56 item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan setiap item pertanyaan yang dinyatakan valid $T_{hitung} > T_{tabel}$ 0.3061.

Analisis data menggunakan teknik kuantitatif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisa univariat digunakan untuk menyimpulkan hasil yang didapat dari penelitian pengetahuan orang tua tentang perawatan pada BBLR.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Variabel	Mean	Min-Max	95% CI
Umur	26,60	16-35	25,03-28,17

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Variabel	Kategori	F	P (%)
Pendidikan	SD	19	34,5
	SMP	15	27,3
	SMA/K	21	38,2
Total		55	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambara Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi UPTD RSUD Kabupaten Indramayu

Pengetahuan Perawatan BBLR	F	P (%)
Baik	32	58,2
Kurang Baik	23	41,8
Jumlah	55	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan pada Bayi Berat Lahir Rendah

Pengetahuan Sub variabel	Baik		Kurang Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%
Pencegahan Infeksi	32	58,2	23	41,8	55	100
Pemberian Nutrisi	27	49,1	28	50,9	55	100
Termoregulasi	26	47,3	29	52,7	55	100
Perawatan Metode Kanguru	19	34,5	36	65,5	55	100
Family Centered Care	24	43,6	31	56,4	55	100

PEMBAHASAN

Usia kurang dari 20 tahun merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Pada masa ini perubahan fisik terjadi secara cepat dimasa pubertas, tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental – emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan orang yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan, dan dukungan lingkungan disekitar agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental, maupun psikososial (Kumalasari & Andhyantoro, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah umur, bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya juga akan bertambah.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2016) tentang pengetahuan ibu hamil tentang metode kanguru berdasarkan umur didapatkan hasil pengetahuan ibu

hamil tentang metode kanguru berdasarkan umur sebagian besar pengetahuan kurang pada umur 25-30 tahun sebanyak 16 orang (72,73 %). Hal ini dibuktikan dengan tidak terdapat berpengetahuan baik pada umur 31 - 35 tahun. Dapat disimpulkan bahwa umur dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan gambaran subjektif tentang sesuatu yang ada dalam alam menurut pendapat atau penglihatan orang yang mengalami dan mengetahuinya (Nursalam, 2013). Faktor yang memengaruhi pengetahuan selain umur yaitu pendidikan, Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman & Riyanto, 2014).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Setyowati (2015) tentang hubungan

pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu tentang perawatan pada bayi prematur dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang perawatan pada bayi prematur. Hasil penelitian diperoleh sebagian ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi karena kurangnya pemahaman dalam menerima informasi perawatan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 55 responden di Ruang Perinatologi UPTD RSUD Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan responden tentang perawatan pada bayi berat lahir rendah sebanyak 32 responden (58,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan pada BBLR. Hal ini dikarenakan sebelum masuk ruang rawat orang tua diberikan edukasi oleh perawat di Ruang Perinatologi sehingga mudah bagi para orang tua mendapatkan informasi, walaupun ada beberapa orang tua yang cemas sehingga tidak bisa menerima informasi dengan baik dari perawat dan ragu ragu untuk meimplementasikan dalam kehidupannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, Suryantoro, dan Nurhidayati (2016) tentang pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR di RSUD Wates dengan hasil persentase tertinggi sebanyak 42 responden (70%) memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dipengaruhi oleh pendidikan, Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pembentukan pengetahuan yang dimiliki seseorang

terjadi sebagai akibat dari proses belajar dari pendidikan kesehatan yang diberikan. Tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan edukasi kepada pasien. Edukasi yang diberikan ini dapat merupakan sumber informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR merupakan dasar kepercayaan ibu akan kemampuannya menentukan perawatan bayi. Kepercayaan ini dapat memunculkan emosi positif atau negatif sehingga mempengaruhi keinginan ibu dalam merawat bayinya. Tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan edukasi kepada pasien. Edukasi yang diberikan ini dapat merupakan sumber informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Ningsih, Suryantoro & Nurhidayati, 2016).

Perawatan BBLR perlu didukung pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian perawatan yang berkualitas dan aman terhadap BBLR. Ketidaktahuan ibu dalam merawat BBLR menjadi penyebab perilaku ibu yang tidak mendukung keberhasilan dalam perawatan BBLR (Sofiani & Asmara, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari pengalaman orang secara langsung maupun dari pengalaman orang lain yang pada dasarnya terdiri dari teori dan sejumlah fakta yang memudahkan seseorang memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan dapat diberikan melalui edukasi yang diberikan oleh perawat baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga dari pemberian edukasi tersebut akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Gambaran pengetahuan orang tua dalam pencegahan infeksi termasuk kategori baik, hal ini dikarenakan orang tua diberikan edukasi oleh perawat tentang cuci tangan sebelum masuk ruang rawat bayi dan para orang tua selalu di ingatkan dan untuk cuci tangan sebelum dan sesudah keluar ruang rawat bayi. Perawatan pencegahan infeksi berfungsi untuk melindungi bayi BBLR dari bahaya infeksi karena BBLR mudah terkena infeksi (Rustina, 2015). Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012), yaitu sumber – sumber pengetahuan didapat dengan cara formal maupun non formal, yang tidak hanya melalui pendidikan yang formal tetapi dari edukasi yang diberikan perawat di ruang rawat tersebut juga bisa meningkatkan pengetahuan responden terkait pencegahan infeksi yang salah satunya dengan mencuci tangan.

BBLR sangat mudah terkena infeksi, infeksi ini biasa terjadi karena infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat ketika bayi dirawat di Rumah Sakit. Rentan terkena infeksi ini disebabkan oleh sistem imun yang belum sempurna (Nasifah & Setyawati, 2016). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvadring (2015) tentang hubungan pelaksanaan cuci tangan dengan kejadian infeksi nosokomial didapatkan hasil pelaksanaan cuci tangan berhubungan secara signifikan dengan kejadian infeksi. Responden yang melakukan 5 momen cuci tangan yang sesuai dengan prosedur memiliki peluang tidak terjadi infeksi 14 kali lebih besar dibandingkan responden yang melakukan 5 moment cuci tangan tidak sesuai prosedur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dengan persentase tertinggi sebanyak 28

responden (50,9%) memiliki pengetahuan kurang baik mengenai nutrisi. Nutrisi yang diberikan pada BBLR adalah ASI (Air Susu Ibu) eksklusif dan sedini mungkin. Pemberian nutrisi pada BBLR sebaiknya diberikan sedikit demi sedikit tetapi dengan frekuensi yang lebih sering. ASI berfungsi untuk meningkatkan kekebalan pada BBLR untuk pulih dari saat lahir dan untuk tumbuh kembang, tetapi mereka tidak punya cukup energi untuk menghisap lama – lama dan pemberian nutrisi pada BBLR minimal tiap 2 jam (Maryunani, 2013).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2007) tentang peningkatan Berat Badan pada Bayi Prematur yang Mendapat ASI (Air Susu Ibu), PASI (Pengganti Air Susu Ibu), dan Kombinasi ASI – PASI didapatkan hasil diperoleh sebanyak 38 bayi prematur terdiri dari 18 laki-laki (47,4%) dan 20 perempuan (52,6%), hanya 6 bayi (15,8%) yang hanya mendapat ASI saja sedangkan sisanya mendapat PASI (23,6%) dan ASI+PASI (60,6%). Terdapat peningkatan berat badan pada ketiga kelompok bayi tetapi yang bermakna secara statistik adalah pada kelompok ASI ditambah PASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang termoregulasi dengan persentase tertinggi sebanyak 29 responden (52,7%) memiliki pengetahuan kurang baik. Pengetahuan orang tua akan berpengaruh terhadap perawatan pada BBLR. Ketidaktahuan ibu dalam merawat BBLR menjadi penyebab perilaku ibu yang tidak mendukung keberhasilan dalam perawatan BBLR (Yuliani, 2017).

BBLR akan cepat kehilangan panas sehingga BBLR akan mudah

terkena hipotermi, ini disebabkan karena pengaturan suhu dalam tubuh belum berfungsi dengan baik, proses pengaturan suhu ini disebut dengan termoregulasi. BBLR memerlukan perawatan untuk mempertahankan suhu tubuh dan perlu dirawat didalam inkubator. Apabila belum memiliki inkubator BBLR bisa dibungkus dengan kain dan disampingnya ditaruh botol yang berisikan air panas atau bisa menggunakan metode kanguru (Maryunani, 2013).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosha, Yunita, Sari, dan Amaliah (2018) tentang pengetahuan ibu mengenai BBLR dan cara menghangatkan bayi BBLR dengan perawatan metode konvensional, *skin to skin*, dan tradisional didapatkan Hasil penelitian Untuk mencegah terjadinya hipotermia, terdapat beberapa perawatan yang dilakukan informan baik yang dilakukan di rumah sakit dengan menggunakan perawatan metode konvensional, *skin to skin* (perawatan metode kanguru dan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan perawatan metode tradisional.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dengan persentase tertinggi sebanyak 36 responden (65,5%) memiliki pengetahuan kurang baik. Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan salah satu alternatif metode perawatan bayi baru lahir, dengan memenuhi kebutuhan paling mendasar yaitu kehangatan, pemberian Air Susu Ibu (ASI), perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan serta kasih sayang (Maryunani, 2013).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida dan Yuliana (2017) tentang pemberian metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) terhadap kestabilan suhu tubuh

dan berat badan didapatkan hasil peningkatan suhu tubuh sebanyak 10°C dari yang sebelumnya suhu tubuh 35,6°C menjadi 36,6°C, dan didapatkan juga peningkatan berat badan sebanyak 110 gram, dari yang semula berat badan hanya 1500 gram menjadi 1610 gram. Sejalan dengan penelitian Purbasary, Rustina, dan Budiati (2017) dengan judul *Increasing confidence and ability in implementing kangaroo mother care method among young mothers* didapatkan data ibu yang dilakukan pendidikan kesehatan tentang PMK kepercayaan diri ibu meningkat dengan p value 0,001 dan CI 95% 60,36-75,56.

Hasil penelitian menunjukkan 31 responden (56,4%) memiliki pengetahuan kurang baik terkait pengetahuan tentang *Family Centered Care*. Asuhan keperawatan yang berpusat pada keluarga (*Family Centered Care*) merupakan suatu asuhan yang melihat pentingnya peran keluarga dalam kelangsungan hidup dalam hal ini bayi baru lahir dan memiliki manfaat untuk bayi dan keluarga maupun untuk pemberi asuhan dan institusi pelayanan yaitu dapat mengurangi ketergantungan keluarga terhadap perawat dan tenaga kesehatan lain, meningkatkan kualitas komunikasi antara klien/keluarga dan perawat dan membantu adaptasi bayi dan keluarga (Rustina, 2015).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanaem, Dary, dan Istiarti (2019) tentang *Family Centered Care* pada perawatan anak didapatkan hasil FCC sangat bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan anak dan keluarga atas pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat mengurangi trauma hospitalisasi, serta keefektifan dan efisiensi asuhan keperawatan dapat meningkat dimana tugas pemberi

pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih ringan akibat dari kerja sama antara keluarga dan pelayan kesehatan.

SIMPULAN

Pengetahuan orang tua tentang perawatan pada BBLR sebanyak (58,2%) dan pencegahan infeksi sebanyak (58,2%) termasuk dalam kategori baik. Pengetahuan orang tua tentang pemberian nutrisi sebanyak (50,9%), pengetahuan orang tua tentang termoregulasi sebanyak (52,7%), perawatan metode kanguru (65,5%), dan *family centered care* sebanyak (56,4%) termasuk dalam kategori kurang baik.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan diadakannya penyuluhan kesehatan tentang perawatan BBLR di rumah dan diharapkan dapat memberikan masukan kepada pelayanan kesehatan untuk meningkatkan perawatan pada bayi BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvadring, Z. (2015). Hubungan pelaksanaan tindakan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi rumah sakit di Rumah Sakit Sumber Waras Grogol. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 1–24.
- Ariani, A. (2007). Peningkatan berat badan pada bayi prematur yang mendapat ASI, PASI, dan kombinasi ASI – PASI. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 40(2), 81–85.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta:

- Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan 2016*. Retrieved from www.depkes.go.id
- Farida, D., & Yuliana, A. R. (2017). Pemberian metode kangaroo mother care (KMC) terhadap kestabilan suhu tubuh dan berat badan bayi BBLR di Ruang Anyelir Rumah Sakit Umum RA Kartini Jepara. *Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus*, 4(2), 99–111. Retrieved from <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/40/31>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2014). *Kesehatan reproduksi*. *Jurnal Ilmiah kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani, A. (2013). *Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Miftahudin. (2014). *Pengetahuan Ibu dalam perawatan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr.Harjono Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Nasifa, I., & Setyawati, E. (2017). Gambaran pentalaksanaan perawatan bayi prematur di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar – Rum Salatiga*, 2(1), 1–6. Retrieved from <http://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/6>
- Ningsih, S. R., Suryantoro, P., & Nurhidayati, E. (2016). Hubungan

- pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) Dengan kenaikan berat badan bayi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(2), 149–157. Retrieved from <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/306/151>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Rustina, Y. (2015). *Bayi premature: Perspektif keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setyowati. (2015). Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi premature di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2014. *Medisina, I*, 1–13.
- Sitorus, N. Y. (2016). Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru di Desa Hampan Perak Kec. Hampan Perak Kab. Deli Serdang. *Jurnal Kebidanan Flora*, 9(1). Retrieved from [/view/11](https://ojs.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkbf/article/view/11)
- Sofiani, F., & Asmara, F. Y. (2014). Pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mengenai pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK) di rumah. *Prosiding Seminar Nasional & International Universitas Muhamadiyah Semarang*, 320–331. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1467/1520>.
- Tanaem, G. H., Dary, M., & Istiarti, E. (2019). Jurnal riset kesehatan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3918>
- Yugistyowati, A. (2016). Penerapan family centered- care (FCC) terhadap keterampilan orang tua dalam perawatan bayi prematur. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(2), 119–127. <https://doi.org/https://doi.org/10.30989/mik.v5i2.153>
- Yuliani, H. (2017). *Hubungan Pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan perilaku ibu dalam perawatan BBLR di RSUD Wates*. Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.