

**EVALUASI PELAKSANAAN KANGAROO MOTHER CARE (KMC)
PADA KASUS IBU YANG MEMILIKI BAYI DENGAN BERAT LAHIR RENDAH**

Khulasoh¹, Farida Kartini², Sri Ratnaningsih³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta^{1,2,3}
khulasoh23@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) pada kasus ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan rancangan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan KMC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah mengikuti SOP yang ditetapkan dan mendapat respons positif dari ibu. Adapun manfaat yang dirasakan meliputi ikatan emosional antara ibu dan bayi yang meningkat, stabilnya suhu tubuh bayi, dan ketenangan bayi. Meskipun demikian, ibu menghadapi kesulitan dalam melaksanakan KMC di rumah, terutama dalam pemasangan gendongan dan ketergantungan pada bantuan orang lain. Dukungan tambahan diperlukan untuk mengatasi tantangan tersebut. Simpulan, KMC memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan bayi serta memperkuat ikatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : BBLR, Evaluasi, KCM

ABSTRACT

This study aims to evaluate the implementation of Kangaroo Mother Care (KMC) in cases of mothers who have low birth weight (LBW) babies at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. The research method used is qualitative with a case study design. The research results showed that the implementation of KMC at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta had followed the established SOP and received a positive response from mothers. The benefits felt include increased emotional bonding between mother and baby, stable baby body temperature, and calm baby. However, mothers face difficulties in implementing KMC at home, especially in installing a sling and depending on the help of others. Additional support is needed to overcome these challenges. In conclusion, KMC has significant benefits in improving the health and development of babies and strengthening the bond between mother and baby.

Keywords: BBLR, Evaluation, KCM

PENDAHULUAN

Berat bayi lahir rendah (BBLR), yang didefinisikan sebagai berat bayi kurang dari 2500 gram, merupakan masalah kesehatan global yang memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek. Bayi dengan BBLR umumnya mengalami kesulitan dalam proses tumbuh kembangnya dan memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap berbagai penyakit di kemudian hari (Fitria et al., 2024; Karisma et al., 2022). Prevalensi BBLR di seluruh dunia masih cukup tinggi, di Indonesia BBLR juga menjadi salah satu penyebab kematian neonatal yang signifikan yaitu

mencapai sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu pendekatan yang telah digunakan dalam penanganan BBLR adalah Kangaroo Mother Care (KMC) (Muttaw et al., 2022). Praktik KMC telah terbukti memberikan manfaat yang signifikan, termasuk peningkatan berat badan bayi, stabilnya suhu tubuh bayi, dan perkembangan yang lebih baik (Estifanos et al., 2023; Medhanyie et al., 2021). Namun, implementasi KMC di rumah masih menghadapi beberapa tantangan, terutama terkait dengan pemahaman dan dukungan yang diperlukan oleh ibu.

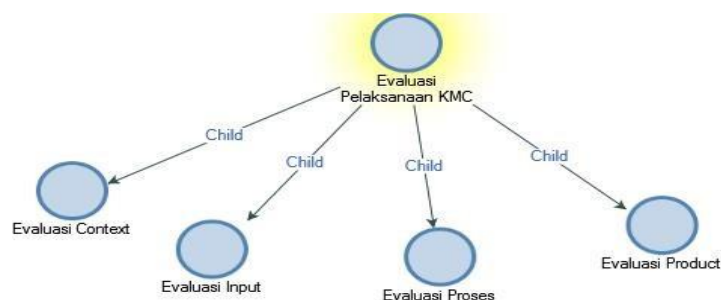
Di Yogyakarta, kematian neonatal akibat BBLR masih cukup tinggi dan jumlah bayi dengan BBLR yang dilahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga mencapai angka yang signifikan yaitu mencapai angka 108 kasus pada tahun 2022. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi pelaksanaan KMC di rumah bagi ibu yang memiliki bayi dengan BBLR di wilayah tersebut. Evaluasi ini bertujuan untuk memahami sejauh mana pelaksanaan KMC telah mengikuti standar operasional yang ditetapkan dan mengidentifikasi tantangan yang dihadapi oleh ibu dalam melaksanakan KMC di rumah (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021).

Dengan memahami pelaksanaan KMC dan tantangan yang dihadapi oleh ibu di rumah, dapat dikembangkan strategi yang tepat untuk meningkatkan pemahaman dan dukungan terhadap praktik KMC. Hal ini diharapkan dapat memaksimalkan manfaatnya bagi ibu dan bayi yang mengalami BBLR, serta mengurangi angka kematian neonatal dan meningkatkan kualitas hidup bayi dengan BBLR. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki relevansi yang penting dalam konteks perawatan bayi dengan BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan bayi di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dengan rancangan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap tujuh orang informan penelitian yang terdiri dari enam orang ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah dan satu orang tenaga kesehatan rumah sakit. Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara kemudian dianalisis menggunakan Nvivo 12 dan dideskripsikan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN

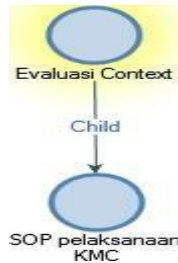


Gambar. 1
Evaluasi Pelaksanaan KMC (*Emerging Themes*)

Berdasarkan penelitian terkait evaluasi pelaksanaan KMC yang ditinjau berdasarkan evaluasi context, input, proses dan product melalui wawancara mendalam terhadap tenaga kesehatan di rumah sakit dan ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah yang dirawat atau pernah di rawat di rumah secara *offline* diperoleh hasil sebagai berikut:

Evaluasi Context

Dalam evaluasi pelaksanaan KMC pada tahapan evaluasi context, peneliti melakukan analisis terkait pelaksanaan program KMC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan apakah sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar.2
Evaluasi Pelaksanaan KMC (Evaluasi Context)

Wawancara mendalam terhadap informan penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi dengan berat badan rendah terkait SOP pelaksanaan KMC diperoleh hasil sebagai berikut:

"menurut saya sudah benar. karena saya memperhatikan tenaga medis, memperagakan bagaimana pelaksanaan metode kanguru pada saat memakai kainnya (IU01).

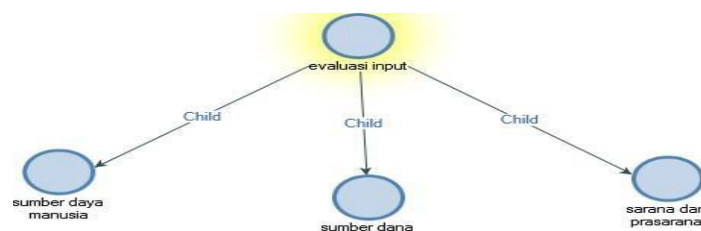
Alhamdulillah mba saya sesuai yang diajari oleh perawat sini mbak, bagaimana langkah-langkah melakukan metode kanguru pada anak saya karena saya sudah bener-bener memperhatikan yang sudah dikasih tahu kemarin ya (IU04).

Pernyataan di atas, didukung oleh tenaga Kesehatan rumah sakit yang menyatakan sebagai berikut:

".....KMC dipersiapkan untuk bayi-bayi yang dari inkubator dia kita turunkan ke bawah, masa transisi itu makanya itu kita optimalkan untuk KMC itu. Kami sebagai perawat biasanya saya menjelaskan yang pertama kepada ibu adalah pengertian dari KMC tersendiri, kemudian kita meminta ibu untuk membeli kain yang digunakan untuk metode kanguru. Selanjutnya, kita mempraktikkan bersama dengan ibu dan suami bagaimana pelaksanaan metode kanguru“(IP07).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwasannya semua informan menyatakan pelaksanaan KMC sudah dilakukan sesuai SOP dengan mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat serta memperhatikan secara cermat langkah-langkah pelaksanaan metode kanguru yang baik dan benar.

Evaluasi Input



Gambar. 3
Evaluasi Pelaksanaan KMC (Evaluasi Input)

Sumber daya manusia yang tersedia di ruang NICU terdapat sebanyak 16 orang, dimana tenaga kesehatan yang memberikan KIE KMC sudah mengikuti pelatihan tentang KMC dan dinyatakan kompeten dalam melakukan KMC. Hal ini dikuatkan dengan hasil pernyataan wawancara terhadap informan penelitian sebagai berikut:

“tenaga kesehatan kita sudah cukup disini mba, karena kita membagi rasio setiap ruangan cukup baik. Selanjutnya, tenaga kesehatan yang bertugas di ruangan bayi juga sudah diberikan oleh pihak Rumah Sakit mengikuti pelatihan “(IP07).

Selanjutnya terkait dengan sumber dana menunjukkan bahwa ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah yang di rawat di rumah sakit mayoritas menggunakan BPJS Kesehatan. Namun, untuk kantong kangguru pembelian dilakukan secara mandiri. Hal ini didukung oleh hasil wawancara sebagai berikut:

“...kalau biaya saya ditanggung BPJS mba tapi kalau kantong kangguru suruh beli pribadi di Apotik di RS sini (IU04)”.

“iya mba saya dan suami yang menanggung biaya sendiri, alhamdulillah saya mendapatkan dukungan selama melakukan KMC yaitu dari suami, ibu dan bapak saya (IU03)”.

“harganya 90 ribu kalau nggak salah, kemarin itu suami saya yang beliin mbak. (IU02)”.

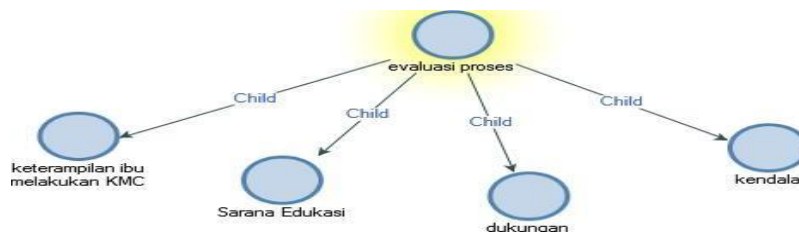
Terkait dengan sarana dan prasarana menunjukkan bahwasannya pihak rumah sakit belum menyediakan leaflet sebagai sarana edukasi yang efektif bagi ibu yang akan melaksanakan KMC di rumah setelah pulang dari rumah sakit. Hal ini didukung oleh pernyataan informan penelitian sebagai berikut:

“.....kita nggak ada dikasih leaflet mba sebagai bahan bacaan di rumah (IU02)”.

“.....rumah sakit belum menyiapkan leaflet mba, yang bisa digunakan pasien untuk dibawa pulang kerumah “(IP07).

Evaluasi Proses

Dalam evaluasi pelaksanaan KMC pada tahapan evaluasi proses, peneliti melakukan analisis terkait pelaksanaan program KMC yang ditinjau dari keterampilan ibu melakukan KMC, sarana edukasi, dukungan dan kendala yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar. 4
Evaluasi Pelaksanaan KMC (Evaluasi Proses)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terkait keterampilan ibu dalam melakukan KMC ketika sudah pulang dari rumah sakit, menunjukkan bahwasannya dari enam informan, terdapat empat diantaranya sudah mahir dalam melaksanakan KMC, sementara itu dua ibu masih perlu pemahaman lebih. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Istri saya selama dirumah benar-benar melakukan KMC yang sesuai diajarkan perawat RS saat mau pulang dan saya juga yang selalu mendampingi istri saya di RS” (IU02).

“Istri saya selama dirumah benar melakukan KMC untuk anak saya yang sesuai diajarkan saat mau pulang di RS dan yang mendampingi istri selalu saya” (IU06).

Temuan lain terkait sarana edukasi dalam pelaksanaan KMC menunjukkan bahwa pihak rumah sakit sudah melaksanakan KIE tentang KMC dengan tehnik demonstrasi sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

“Setelah anak saya lahir saya dikasih tau dulu sama ibu perawat yang di Rumah sakit mba. Kemudian saya juga dikasih informasi mengenai penanganan bayi lahir yang rendah yaitu dengan perawatan metode kangguru. nah perawatan ini bisa dilakukan dirumah maupun dirumah sakit, kangguru ini kata perawat sini juga banyak manfaat nya mb seperti kenaikan berat badan bayi saya cepat naik. ASI saya juga dapat keluar lancar, adanya kedekatan saya dan anak juga ada, bayi saya juga tidak setres kemudian juga murah dibandingkan memakai incubator mahal mba(IU0).

“.....menurut saya bagus mbak, karena saya membutuhkan itu dan perawat sini juga menjelaskannya dengan baik dapat dipahami. Saya juga jadi paham mbak apa itu KMC terus manfaatnya juga saya tau mbak (IU04)”.

Selanjutnya, bentuk dukungan yang diterima ibu dalam pelaksanaan KMC selain diperoleh dari tenaga kesehatan juga berasal dari keluarga. Keluarga memberikan dukungan dalam bentuk *support* dan *financial* sesuai dengan pernyataan informan berikut:

“ Aku dikasih support semangat y ka terus bener-bener memberi pengayoman agar saya tidak setres tidak banyak pikiran dan ASI agar lancar” (IU05).

“Saya ke istri saya selalu mendampingi ngasih support banyak mbak yang tak kasih buat istri missal istri cape gentian sama saya” (IU06).

“oo kalau pasien di sini, kalau saya melihatnya yah dengan ibu bisa beli kantong itu juga salah satu dukungan karena itu secara financial , kalau ibunya ga kerja otomatis kan dukungan keluarga dari pihak suami itu dari financial, terus kedua dia bisa apa Namanya melakukan perawatan metode kangaroo disini bayi yang, kalau disini kan ada dua yang intermiten sama continue “(IP07).

Pernyataan di atas, juga didukung oleh tenaga kesehatan di rumah sakit yang menyatakan sebagai berikut:

“.....saya menjelaskan yang pertama kepada ibu adalah pengertian dari KMC tersendiri, itu perlu saya sampaikan kesini ga? Kayak KMC itu tadi apa? “(IP07).

Disamping itu, temuan penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam pelaksanaan KMC yaitu ibu masih mengalami kesulitan saat pertama kali melakukan KMC secara mandiri. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

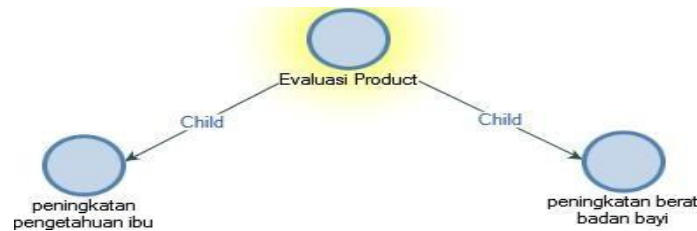
“Sedikit ada hambatan karena saya baru awal jadi kadang kalau memasang sendiri masih susah biasanya dipasangkan oleh suami kadang disuruh latihan sendiri karena gendongan untuh beli yang di RS” (IU03).

Pernyataan di atas, juga didukung oleh tenaga kesehatan rumah sakit yang menyatakan sebagai berikut:

“.....oh ga ada, kalau di rumah ga ada, yang dia kunjungan ke poli dan di poli itu nanti akan di follow up oleh perawat atau dokekr spesialis anaknya. Tentang peningkatan berat badannya, suhunya, pelaksanaan KMC-nya gitu?” (IP07).

Evaluasi Produk

Dalam evaluasi pelaksanaan KMC pada tahapan evaluasi proses, peneliti melakukan analisis terkait pelaksanaan program KMC yang ditinjau dari peningkatan pengetahuan ibu dan peningkatan berat badan bayi yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar. 5
Evaluasi Pelaksanaan KMC (Evaluasi Produk)

Hasil wawancara terkait pengetahuan ibu mengenai KMC menunjukkan bahwasannya ibu memiliki pengetahuan yang baik terkait pelaksanaan KMC setelah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan rumah sakit. Hal ini didukung oleh pernyataan informan penelitian sebagai berikut:

“...kalau KMC itu kemrin saya dijelaskan PMK yaitu perawatan metode kangguru kata perawat sama namun kalau PMK boleh siapa saja yang menggntikan, jadi metode kanggurn itu salah satu Teknik yang tepat terusn sederhana tidak mahal juga ya mbak untuk perawatan bayi baru lahir dengan berat rendah. Kemudian tujuan dan manfaat dari KMC itu biar suhu tubuh bayi stabil, berat bayi bertambah, ASI ibu dapat bertambah. Saya tau waktunya kurang lebih 1 jam mbak. Cara melakukan KMC itu kita harus mempersiapkan alatnya, kemudian ibu atau keluarga dan persiapan bayi” (IU01).

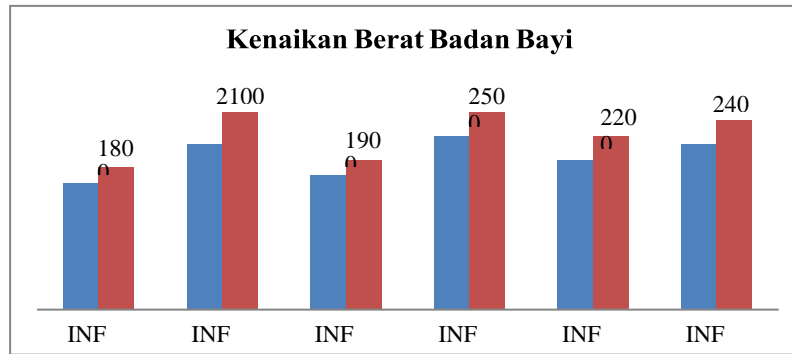
“kalau KMC itu kemrin saya dijelaskan PMK yaitu perawatan metode kangguru kata perawat sama namun kalau PMK boleh siapa saja yang menggntikan, jadi metode kanggurn itu salah satu Teknik yang tepat terusn sederhana tidak mahal juga ya mbak untuk perawatan bayi baru lahir dengan berat rendah. kemudian tujuan dan manfaat dari KMC itu biar suhu tubuh bayi stabil, berat bayi bertambah, ASI ibu dapat bertambah. Saya tau waktunya kurang lebih 1 jam mbak. Cara melakukan KMC itu kita harus mempersiapkan alatnya, kemudian ibu atau keluarga dan persiapan bayi” (IU02).

Selanjutnya hasil wawancara terkait peningkatan berat badan bayi setelah ibu melaksanakan KMC diperoleh hasil sebagai berikut:

“ Alhamdulillah ibu setelah dilakukan KMC 5 hari berat anak saya yang tadinya pas lahir cuman 1600 gram sekarang sudah 1800 gram “(IU01).

“Iya Alhamdulillah anak saya ad perkembangan sih mbak anak saya jadi pintar nyusunya terus beratnya sudah bisa naik mbak“(IU06).

Berikut ini merupakan diagram peningkatan berat badan bayi yang telah diberikan metode KMC dengan hasil peningkatan mencapai 200 gram.



Gambar 5. kenaikan berat badan bayi

PEMBAHASAN

Evaluasi Context

Hasil penelitian diperoleh bahwa pelaksanaan KMC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah mengikuti SOP yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dari pihak rumah sakit dalam menerapkan praktik KMC secara konsisten. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap SOP KMC sangat penting dan berhubungan dengan hasil yang lebih baik dalam perawatan bayi BBLR, hal ini karena komitmen dari pihak rumah sakit dalam mengikuti SOP KMC dapat meningkatkan efektivitas perawatan (Apriana et al., 2023; Andari et al., 2022; Astuti & Suryatama, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Rizqiana & Sulistyanto (2021) menyatakan bahwa dalam pelaksanaan KMC adopsi SOP KMC yang konsisten oleh para tenaga medis berdampak positif pada kualitas perawatan dan hasil bayi BBLR. Temuan ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya komitmen dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam melaksanakan KMC sesuai SOP. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukarip et al., (2023); Walsh et al., (2018) menyatakan bahwa rumah sakit yang memiliki kebijakan yang jelas dan konsisten terkait KMC cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap praktik pelaksanaan KMC.

Evaluasi Input

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang memiliki bayi BBLR telah mendapatkan pengajaran dan bimbingan dari tenaga medis mengenai langkah-langkah pelaksanaan KMC. Hal ini menunjukkan adanya komunikasi dan edukasi yang diberikan kepada ibu mengenai praktik KMC. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Noviana & Kartini (2023) menyatakan bahwa ibu yang mengikuti program KMC secara konsisten telah menerima pengajaran dan bimbingan yang intensif dari tenaga medis. Hasil ini menunjukkan pentingnya komunikasi dan edukasi yang efektif dalam mempersiapkan ibu dalam melaksanakan KMC dengan benar.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanum et al., (2023) menyatakan bahwa ibu yang telah mengikuti program KMC mayoritas menerima informasi yang jelas dan rinci tentang langkah-langkah KMC dari tenaga medis. Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan ibu sangat penting dalam memfasilitasi pelaksanaan KMC yang baik.

Evaluasi Proses

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menghadapi beberapa kesulitan dalam melaksanakan KMC di rumah, terutama dalam pemasangan gendongan dan ketergantungan pada bantuan orang lain. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan tambahan diperlukan untuk membantu ibu mengatasi tantangan yang dihadapi dalam melaksanakan KMC di rumah.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Margaretta & Gayatri (2023) menunjukkan bahwa ibu yang telah melaksanakan KMC di rumah sering kali menghadapi kesulitan dalam pemasangan gendongan yang benar dan nyaman untuk bayi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlunya dukungan tambahan dalam bentuk pelatihan dan bimbingan yang lebih intensif untuk membantu ibu mengatasi hambatan dalam pelaksanaan KMC.

Evaluasi Product

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan KMC memberikan manfaat yang signifikan, antara lain meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi, stabilnya suhu tubuh bayi, dan ketenangan bayi. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa KMC memiliki manfaat dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan bayi BBLR. Didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakab bahwa KMC memberikan efek ketenangan bagi bayi dan menemukan bahwa bayi yang mendapatkan KMC secara rutin cenderung lebih tenang dan lebih sedikit mengalami stres dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan KMC (Zahra et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan KMC berkontribusi pada kesejahteraan dan perkembangan yang baik pada bayi BBLR.

SIMPULAN

Berdasarkan evaluasi context, input, proses, dan product dalam pelaksanaan KMC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah sesuai dengan SOP yang ditetapkan. Tenaga kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup, dan ibu merespons positif dengan manfaat seperti peningkatan ikatan emosional, stabilnya suhu tubuh bayi, dan ketenangan bayi. Evaluasi ini menunjukkan bahwa KMC memiliki potensi besar dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan bayi BBLR serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

SARAN

Untuk meningkatkan pelaksanaan KMC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, disarankan melakukan pendidikan, dukungan intensif, jaringan kerjasama, dan evaluasi kontinuitas perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, N., Rohmah, N., & Anggraeni, Z. E. Y. (2022). Hubungan Berat Badan dengan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Professional Health Journal*, 3(2), 77-85. <https://doi.org/10.54832/phj.v3i2.185>
- Apriana, R., Syahrir, A., & Sunge, G. W. (2023). Application of Kangaroo Mother Care (KMC) Method to Maintain Body Temperature Stability of Low Birth Weight (LBW) Babies at Toto Kabila Gorontalo Hospital. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 6(2), 303–307. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v6i2>
- Astuti, W. T., & Suryatama, N. (2021). Literature Review : Penerapan Metode Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap Kestabilan Suhu Tubuh. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(2), 13–23. <https://doi.org/10.56186/jkbb.90>
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2021). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. Yn *Pemerintah Kota Yogyakarta Dinas Kesehatan*. https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2021_data_2020.pdf
- Estifanos, A. S., Haile Mariam, D., Fikre, A., Kote, M., Tariku, A., & Chan, G. J. (2023). Implementation Science to Design, Test and Scale Up Effective Kangaroo Mother Care in Oromia region, Ethiopia. *Acta Paediatrica*, 112(2), 1–9.

<https://doi.org/10.1111/apa.16413>

- Fitria, A. R., Suhartini, T., & Supriyadi, B. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia < 5 Tahun. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 49–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.1977>
- Hanum, P., Gea, S. K., Sigalingging, S. Y., Mangaranap Mustika, S., & Ginting, T. P. B. (2023). Pemberdayaan Ibu Nifas dalam Melakukan Kombinasi Pijat BBLR dan Kmc (Metode Kangaroo Mother Care) terhadap Rooting Sucking Reflex. *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima*, 5(1), 76–80.
- Karisma, G. D., Fauziyah, S., dan Herlina, S. (2022). Pengaruh Antropometri Bayi Baru Lahir dan Prematuritas dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Baturetno. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 10(2), 1-10. <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/18051>
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. *Yn Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Margaretta, S. S., & Gayatri, P. R. (2023). Intervensi Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Pada Bayi Berat Lahir Rendah: A Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 38–47. <https://doi.org/10.32584/jika.v6i1.2169>
- Medhanyie, A. A., Alemu, H., Asefa, A., Beyene, S. A., Gebregizabher, F. A., Aziz, K., Bhandari, N., Beyene, H., Brune, T., Chan, G., Cranmer, J. N., Darmstadt, G., Duguma, D., Fikre, A., Andualem, B. G., Gobezaehu, A. G., Mariam, D. H., Abay, T. H., Mohan, H. L., Jadaun, A., & KMC Scale-Up Study Group (2019). Kangaroo Mother Care Implementation Research to Develop Models for Accelerating Scale-Up in India and Ethiopia: Study Protocol for an Adequacy Evaluation. *BMJ Open*, 9(11), e025879. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025879>
- Muttau, N., Mwendafilumba, M., Lewis, B., Kasprzyk, K., Travers, C., Menon, J. A., Mutesu-Kapembwa, K., Mangangu, A., Kapesa, H., & Manasyan, A. (2022). Strengthening Kangaroo Mother Care at a tertiary level hospital in Zambia: A prospective descriptive study. *PLOS ONE*, 17(9), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272444>
- Noviana, R., & Kartini, F. (2023). Kangaroo Mother Care (KMC) Support in Low Birth Weight (LBW). *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(2), 121–132. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v5i2.8253>
- Rizqiana, H., & Sulistyanto, B. A. (2021). Gambaran Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 554–561. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.712>
- Sukarip, S., Barid, M., Widiyaningsih, T., Azzahra, F., Nabila, F., Putri, A. P., Lestari, A., & Haryati, R. T. S. (2023). Implementasi Speak Up Orang Tua Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Melalui Asuhan Keperawatan Metode Kasus. *The Journal of Hospital Accreditation*, 05(1), 26–31. <https://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/159/79>
- Walsh, J., Messmer, P. R., Hetzler, K., O'Brien, D. J., & Winningham, B. A. (2018). Standardizing the Bedside Report to Promote Nurse Accountability and Work Effectiveness. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 49(10), 460–466. <https://doi.org/10.3928/00220124-20180918-06>
- Zahra, S. A., Radityo, A. N., & Mulyono. (2018). Pengaruh Durasi Kangaroo Mother Care terhadap Perubahan Tanda Vital Bayi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 1182–1191. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>