

Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Dan Peningkatan Berat Badan Pada BBLR Di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo

Juliyana Rusdin¹, Sri Mulyaningsih², Nour Arriza Dwi Melani³, Fadel Bilondatu⁴

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: ¹juliyana.rusdin@gmail.com, ²srimumlyaningsih@umgo.ac.id, ³melani@umgo.ac.id,
⁴fadelbilondatu@umgo.ac.id

Email Penulis Korespondensi: srimumlyaningsih@umgo.ac.id

Article History:

Received Sep 16th, 2025

Accepted Oct 27th, 2025

Published Nov 23th, 2025

Abstrak

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi, seperti hipotermia dan gangguan pertumbuhan. Salah satu metode efektif untuk menangani masalah tersebut adalah Perawatan Metode Kanguru (PMK), yakni perawatan dengan kontak kulit langsung antara ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMK terhadap stabilitas suhu tubuh dan peningkatan berat badan bayi BBLR di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan Desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-test and post-test. Sampel berjumlah 24 bayi BBLR yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling dan dilakukan PMK selama tiga hari. Data dianalisis menggunakan uji Paired Sample T-test dan Wilcoxon. Hasil menunjukkan bahwa suhu tubuh bayi tidak mengalami peningkatan signifikan ($p > 0,05$), namun tetap stabil pada kisaran normal ($36,5^{\circ}\text{C}$). Sedangkan, berat badan bayi meningkat secara signifikan setiap hari yaitu hari ke-1 sebesar 22,29 gram, hari ke-2 sebesar 42,29 gram, dan hari ke-3 sebesar 63,75 gram ($p = 0,000$). Kesimpulannya, PMK tidak meningkatkan suhu tubuh secara signifikan, namun efektif menjaga stabilitas suhu tubuh dan meningkatkan berat badan bayi BBLR.

Kata Kunci : BBLR, Metode Kanguru, Suhu Tubuh, Berat Badan

Abstract

*Low birth weight (LBW) babies are at high risk of complications, such as hypothermia and growth retardation. One effective method for addressing these issues is Kangaroo Care (KMC), which involves direct skin-to-skin contact between mother and baby. This research intended to determine the effect of PMK on body temperature stability and weight gain in LBW infants at Sitti Khadidjah Hospital for Women and Children in Gorontalo City. This study used **design** quasi-experimental with one group pre-test and post-test approach. A sample of 24 low birth weight infants was selected using accidental sampling techniques and underwent PMK for three days. Data were analyzed using the Paired Sample T-test and Wilcoxon. **Results** showed that the baby's body temperature did not increase significantly ($p > 0.05$), but remained stable within the normal range (36.5°C). Meanwhile, the baby's weight increased significantly every day, namely 22.29 grams on day 1, 42.29 grams on day 2, and 63.75 grams on day 3 ($p = 0.000$). The **conclusion**, PMK does not increase body temperature significantly, but is effective in maintaining body temperature stability and increasing the weight of LBW babies.*

Keyword : LBW, Kangaroo Method, Body Temperature, Body Weight

1. PENDAHULUAN

BBLR sampai sekarang masih menjadi salah satu penyebab kematian neonatal. Menurut World Health Organization (WHO), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi dengan berat badan lahir dibawah 2.500 gram, menyumbang 60-80% dari total kematian neonatal. Bayi prematur dan BBLR memiliki risiko kematian 2-10 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang cukup bulan. Di seluruh dunia, 20 juta bayi, atau 15,5% dari semua kelahiran, adalah BBLR, dan 96,5% dari kelahiran ini terjadi di berbagai negara (Ledinger et al., 2024).

Dalam tiga tahun terakhir, kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia meningkat, Pada tahun 2020 sebesar 11,37%, tahun 2021 sebesar 12,27%, dan tahun 2023 sebesar 12,58%. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia adalah 6,1%. Kejadian BBLR di Provinsi Jawa Barat sedikit lebih tinggi dari angka nasional, yaitu 6,2% (SKI, 2023). Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 kasus kematian bayi karena BBLR mencapai angka 228 bayi, tahun 2023 sebanyak 180 bayi dan sampai periode bulan April 2024 mencapai 51 bayi (Pembengo/MD, 2024).

Upaya pemerintah dalam mengatasi BBLR adalah dengan berfokus pada HPK (Hari Pertama Kehidupan) yaitu pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan hingga usia 2 tahun. Dan juga upaya masyarakat dalam penurunan angka kelahiran bayi BBLR dengan cara meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan dan konseling tentang menjaga kesehatan selama kehamilan, perbanyak asupan nutrisi yang sehat, rajin mengkonsumsi tablet Fe, imunisasi dan pemeriksaan rutin (Prasticia, 2024)

Saat lahir, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) mungkin mengalami banyak masalah dan komplikasi. Salah satunya ialah hipotermia. Hipotermia ini dapat terjadi jika suhu tubuh bayi lebih tinggi dari suhu rata-rata lingkungan. Perbedaan suhu ini mempengaruhi hilangnya panas tubuh bayi dan kurangnya perkembangan otot yang cukup untuk menahan panas dan menghasilkan lebih banyak panas pada bayi (Sulistiawati Sulistiawati et al., 2024). Bayi yang mengalami BBLR rentan mengalami hipotermia karena area pada permukaan tubuh bayi relatif besar dibandingkan dengan berat badan mereka dan kekurangan lemak subkutan yang berfungsi menjaga tubuh bayi sehingga bayi rentan terkena hipotermia. Selain itu, bayi BBLR memiliki organ yang belum sepenuhnya matang sehingga suhu tubuh bayi belum stabil saat dilahirkan (Hikmah, 2022)

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR yaitu faktor ibu usia, riwayat kehamilan sebelumnya, genetika, persalinan dini, kehamilan ganda, dan status gizi ibu. Faktor janin yaitu premature, hidramnion, kehamilan ganda (gemeli), dan kelainan kromosom. Serta faktor lingkungan yaitu tempat tinggal di dataran tinggi, radiasi serta paparan zat-zat beracun lainnya (Rahmadani et al., 2022). Penanganan yang dapat dilakukan pada BBLR yaitu Perawatan Metode Kanguru (PMK). Perawatan Metode Kanguru ini dapat membantu menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil, dan meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi. Selain itu PMK juga sangat efektif dan mudah dilakukan sehingga bisa menjadi salah satu alternatif pengganti inkubator untuk perawatan bayi baru lahir (Sade et al., 2024). Angka tertinggi BBLR selama 6 bulan terakhir yaitu pada bulan juli sampai desember 2024 mencapai 67 bayi di RSIA Sitti Khadija Kota Gorontalo. Sedangkan data yang di ambil di RSUD Ainun Habibie selama 6 bulan terakhir mencapai 17 bayi, dan di RSUD Aloe Saboe mencapai 61 bayi

World Health Organization (WHO) merekomendasikan metode kanguru sebagai salah satu intervensi utama dalam merawat bayi terutama pada bayi yang BBLR. Durasi penggunaan metode kanguru ini bervariasi pada setiap bayi tetapi pada umumnya berlangsung sekitar 1-3 jam (Ningsih, 2024). Perawatan metode kanguru juga menjadi salah satu alternatif pengganti inkubator. Penggunaannya juga mudah dan efektif sehingga tidak membutuhkan biaya banyak dalam pelaksanaan metode kanguru tersebut (Prihatini & Sumirat, 2024). Perawatan metode kanguru ini

juga dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi sehingga bayi merasa nyaman dan rileks sehingga dapat terjadi peningkatan berat badan secara signifikan. Metode kanguru ini juga dapat meningkatkan kadar glukosa pada tubuh bayi, sehingga menyebabkan sel metabolisme dalam tubuh berkembang dengan baik dan peningkatan berat badan jadi lebih optimal (Siagian et al., 2021)

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu suatu jenis penelitian yang bersifat sistematis dan terstruktur dan bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena sosial yang ada. Metode kuantitatif dengan pendekatan *quasi-eksperimen* dengan *one group pre-test post-test design*. Rancangan ini digunakan untuk mengukur perubahan atau pengaruh yang terjadi pada variabel dependen setelah diberikan perlakuan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 24 bayi dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian dilakukan selama 2 bulan dari tanggal 12 Maret sampai 2 Mei 2025. Uji yang digunakan adalah *Wilcoxon* dan *Paired T-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (N=24)	
	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	50
Perempuan	12	50
Kondisi Medis		
Tanpa Komplikasi	10	41,7
Gameli	2	8,3
Problem Feeding	4	16,7
Premature	5	20,8
Hipoglikemi+Ikterus	1	4,2
Asfiksia+Ikterus	1	4,2
Hipoglikemi	1	4,2

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan jumlahnya sama yaitu 12 (50%). Sedangkan pada kondisi medis bayi masuk dengan diagnosa tanpa komplikasi berjumlah 10(41,7%) bayi. Dan bayi dengan diagnosa Hipoglikemi, ikterus, asfiksia berjumlah 1(4,2%).

3.2 Klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah

Klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah di gambarkan pada tabel 2, yang dapat disimpulkan bahwa rata-rata bayi yang menjadi sampel pada penelitian ini yaitu kategori bayi BBLR (1.500- 2.499 gram)

Tabel 2. Klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah

Klasifikasi BBLR	Frekuensi (n)	Persentase(%)
BBLR (1.500-2.499 gram)	24	100
BBLSR (1.000-1.499 gram)	0	0
BBLASR (<1.000 gram)	0	0

3.3 Analisis Univariat Suhu Tubuh Bayi

Tabel 3. Analisis Univariat Suhu Tubuh Bayi

Suhu Tubuh Bayi	Mean	Min	Maks
Sebelum PMK	36,54	36,5	36,6
Hari pertama	36,55	36,5	36,6
Hari kedua	36,54	36,5	36,6
Hari ketiga	36,55	36,5	36,7

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa setelah tindakan PMK, suhu tubuh bayi cenderung tetap stabil pada hari pertama sampai hari ketiga dengan rata-rata suhu berada di 36,55°C

3.4 Analisis Univariat Berat Badan Bayi

Tabel 4. Analisis Univariat Berat badan Bayi

Suhu Tubuh Bayi	Mean	Min	Maks
Sebelum PMK	2224	1810	2455
Hari pertama	2246	1835	2480
Hari kedua	2266	1860	2495
Hari ketiga	2287	1875	2540

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa seluruh bayi mengalami peningkatan berat badan setelah dilakukan tindakan PMK selama 3 hari berturut-turut pada hari pertama mencapai 2246 gram, hari kedua sebanyak 2266 gram dan pada hari ketiga sebanyak 2287 gram

3.5 Analisis Bivariat Suhu Tubuh Bayi

Tabel 5. Analisis Bivariat Suhu Tubuh Bayi

Hari	Suhu Tubuh Bayi	Mean	Z-score	P-value
Pertama	Sebelum PMK	36,54	1.342	0,180
	Setelah pmk	36,55		
Kedua	Sebelum PMK	36,52	1.414	0,157
	Hari kedua	36,53		
Ketiga	Sebelum PMK	36,54	1.732	0,083
	Hari ketiga	36,55		

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa selama 3 hari berturut-turut suhu tubuh pada bayi masih berada dalam batas normal (36,5°C) dengan hasil wilcoxon atau z-score pada hari pertama

yaitu 1.342, hari kedua yaitu sebanyak 1.414 dan pada hari ketiga total z-score mencapai 1.732. Dan diperoleh p-value 3 hari berturut turut dari Wilcoxon yaitu $>0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa PMK tidak dapat mempengaruhi perubahan suhu tubuh pada bayi tetapi, dengan adanya PMK kestabilan dari suhu tubuh bayi dapat terjaga.

3.6 Analisis Bivariat Berat Badan Bayi

Tabel 6. Analisis Bivariat Berat badan Bayi

Hari	Berat Badan Bayi	Mean	T-test	P-value
Pertama	Sebelum PMK	2224	12.706	0,000
	Setelah pmk	2246		
Kedua	Sebelum PMK	2253	6.629	0,000
	Hari kedua	2266		
Ketiga	Sebelum PMK	2272	5.171	0,000
	Hari ketiga	2287		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan disimpulkan bahwa terjadi peningkatan berat badan setiap harinya selama 3 hari berturut-turut. Dengan hasil T-test pada hari pertama yaitu 12.706, hari kedua yaitu 6.629, dan pada hari ketiga mencapai 5.171. Dari tabel di atas juga diperoleh nilai *p-value* selama 3 hari dari uji *paired t-test* yaitu sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara berat badan pada bayi sebelum dilakukan tindakan PMK maupun setelah dilakukan tindakan PMK (*p-value* $<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya PMK dapat mempengaruhi peningkatan berat badan pada bayi.

Pengaruh PMK Terhadap Suhu Tubuh Bayi

Hasil analisis menunjukkan bahwa semua bayi memiliki suhu tubuh yang stabil sebelum dan sesudah PMK selama 3 hari berturut-turut. Pada hari pertama, suhu tubuh bayi sebelum PMK yaitu $36,54^{\circ}\text{C}$ setelah dilakukan PMK suhu tubuh meningkat menjadi $36,55^{\circ}\text{C}$ dengan *p-value* 0,180. Pada hari kedua suhu tubuh bayi sebelum PMK yaitu $36,52^{\circ}\text{C}$ dan setelah PMK mencapai $36,55^{\circ}\text{C}$ dengan *p-value* 0,157 sedangkan pada hari ketiga, suhu tubuh bayi sebelum PMK yaitu $36,54^{\circ}\text{C}$ setelah dilakukan PMK suhu tubuh meningkat menjadi $36,55^{\circ}\text{C}$ dengan *p-value* 0,083. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik karena *p-value* $>0,05$. Ini menunjukkan bahwa meskipun ada peningkatan suhu tubuh tetapi secara statistik belum bermakna.

Secara klinis menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan. Meskipun tidak terdapat perbedaan yang signifikan, dalam kasus ini menunjukkan bahwa ketika tidak ada perbedaan dari sebelumnya pada suhu tubuh bayi maka artinya kestabilan dari suhu tubuh bayi tetap terjaga. Kestabilan ini menunjukkan bahwa PMK mampu mempertahankan suhu tubuh bayi tetap dalam rentang normal. Metode kangguru secara efektif membantu bayi, terutama bayi BBLR dan prematur, dalam mempertahankan suhu tubuh tanpa bantuan inkubator. PMK bekerja dengan memberikan kehangatan alami dari tubuh ibu yang berdampak langsung terhadap kestabilan suhu tubuh bayi.

Pada penelitian ini pengukuran suhu tubuh bayi dilakukan sehari setelah bayi berada di ruangan NICU. Bayi yang sudah berada di ruangan NICU pasti akan terjaga kehangatannya dengan menggunakan incubator terlebih pada bayi dengan kondisi BBLR. Sebelum pelaksanaan PMK, pengukuran suhu tubuh bayi masih dalam kondisi stabil karena berada di dalam incubator dan setelah pemberian metode kangguru juga masih berada dalam kondisi stabil karena suhu tubuh yang berasal dari tubuh ibu mampu menjaga kestabilan pada tubuh bayi.

Pemberian metode kanguru pada bayi BBLR sangat berpengaruh dalam menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil karena bayi merasa seperti berada di dalam Rahim ibu. Pengukuran suhu tubuh bayi ini dilakukan menggunakan alat yaitu termometer digital yang diukur pada bagian aksila bayi sebelum pemberian dan setelah 3 hari pemberian PMK. Pengukuran ini bertujuan untuk melihat atau memantau agar suhu tubuh bayi tetap stabil. Bayi yang dengan kondisi BBLR bisa mengalami hipotermia karena pada masa neonatal atau bayi baru lahir masih belum bisa dalam mengatur atau mempertahankan suhu tubuhnya maka pemberian metode kanguru ini sangat berguna untuk menjaga kestabilan dari suhu tubuh bayi. Begitu juga dengan refleks menghisap masih belum sempurna sehingga dari pelaksanaan metode kanguru ini dapat merangsang refleks menghisap bayi (Kalsum et al., 2025).

Dalam pelaksanaan metode kanguru ini, kestabilan suhu tubuh sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti hipotermia yang sering terjadi pada bayi BBLR. Hipotermia dapat meningkatkan risiko kematian neonatal, gangguan metabolisme, dan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, menjaga suhu tubuh tetap stabil melalui PMK merupakan langkah efektif yang murah dan mudah diterapkan di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (Farida & Yuliana, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Saleh 2024 bahwa metode kanguru (PMK) terhadap suhu tubuh sangat berpengaruh pada kestabilan suhu tubuh bayi dengan hasil rerata suhu tubuh bayi 36,5°C- 37,5°C yang artinya masih dalam batas stabil karena PMK dapat menjaga kestabilan suhu tubuh tanpa menggunakan alat medis seperti incubator (Moch et al., 2024).

Hal ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usman 2023 bahwa penerapan metode kanguru adalah cara efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, Air Susu Ibu, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Kehangatan tubuh ibu dapat membantu bagi sebagai sumber panas yang efektif untuk menjaga kestabilan dari suhu tubuh bayi. Karena itu metode ini sangat sederhana dan tidak memerlukan biaya yang mahal dalam pelaksanaannya (Usman et al., 2023).

Pengaruh PMK Terhadap Berat Badan Bayi

Berat badan bayi mengalami peningkatan yang signifikan selama 3 hari berturut-turut setelah dilakukan PMK. Pada hari pertama, berat badan sebelum PMK mencapai 2224 gram setelah dilakukannya PMK berat badan naik menjadi 2246 gram. Pada hari kedua berat badan sebelum PMK mencapai 2253 gram setelah dilakukannya PMK berat badan naik menjadi 2266 gram, sedangkan pada hari ketiga berat badan sebelum PMK mencapai 2272 gram setelah dilakukannya PMK berat badan naik menjadi 2287 gram dengan p-value paired T-test yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada berat badan bayi setiap harinya.

Secara statistik terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi. Peningkatan berat badan ini bukan hanya penerapan dari PMK saja tetapi ada pemberian nutrisi yaitu ASI dan susu formula sehingga berat badan bayi dapat meningkat setiap harinya. Maka dapat disimpulkan bahwa PMK berpengaruh pada peningkatan berat badan bayi. Pada penelitian ini, pengukuran berat badan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian metode kanguru. Sebelum pelaksanaan PMK, rata-rata bayi mengalami berat badan dibawah batas normal atau kurang dari 2.500 gram. Hasil yang didapati setelah penelitian yaitu semua bayi mengalami peningkatan sebesar 50 gram lebih selama 3 hari berturut-turut. Ada yang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 120-180 gram. Hal ini karena pemberian nutrisi yaitu ASI yang diberikan selama PMK dapat membantu meningkatkan berat badan bayi dengan cepat.

Kenaikan berat badan bayi yang dirawat di ruangan NICU bisa naik karena pemenuhan nutrisi pada bayi yang diberikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2022) pemberian ASI mempercepat kenaikan berat badan bayi karena, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih

sehat, lebih cerdas dan mempunyai kekebalan tubuh yang baik terhadap penyakit dan membangun kedekatan emosional dengan ibu (Astria & Afriani, 2022). Selain itu, WHO (2023) menyatakan bahwa PMK harus dijadikan salah satu metode utama dalam perawatan bayi BBLR, karena terbukti dapat mempercepat pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mengurangi angka kematian neonatal. Dalam konteks penelitian ini, seluruh bayi mengalami peningkatan berat badan setelah dilakukan intervensi, yang berarti PMK sangat efektif sebagai intervensi alternatif terhadap incubator (Astuti et al., 2023).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh R. Azis (2023) bahwa rata-rata berat badan bayi yang BBLR sebelum dilakukan perawatan metode kanguru dengan *support binder* (Jarik) adalah 2131 gram sedangkan rata-rata berat badan bayi BBLR sesudah dilakukan perawatan metode kanguru dengan *support binder* (Jarik) adalah 2173,9 gram. Rata-rata kenaikan berat badan bayi sebesar 42,9 gram selama 3 hari berturut-turut (Azis et al., 2023). Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Anjani (2025) bahwa bayi yang mendapatkan perawatan metode kanguru selama tiga hari berturut-turut mengalami kenaikan berat badan sebanyak 120 gram dalam 3 hari (Dewi Anjani, Diyanah Kumalasari, 2025).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wilda (2021) pemberian metode kanguru yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat memaksimalkan perkembangan bayi dengan cepat sehingga pertumbuhan berat badan bayi juga bertambah. Selain itu pemberian metode kanguru ini juga dapat menjaga frekuensi denyut jantung yang stabil, frekuensi nafas teratur sehingga menurunkan upnea. Dengan dibantu pemberian nutrisi pada bayi menggunakan ASI dapat mempercepat pertambahan kenaikan berat badan pada bayi BBLR (WILDA, 2021).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 24 responden bayi BBLR di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan perawatan metode kanguru didapatkan dari 24 responden mengalami peningkatan berat badan, dan dibantu dengan pemberian nutrisi yaitu ASI dan susu formula. Didapatkan hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan perlakuan perawatan metode kanguru terhadap berat badan lahir rendah dengan hasil uji statistik *paired T-test* didapati p-value sebesar 0,000 (0,05). Dan pada suhu tubuh bayi secara statistik tidak mengalami perubahan yang signifikan tetapi dalam hal ini PMK berpengaruh terhadap kestabilan suhu tubuh bayi. Dengan hasil uji Wilcoxon didapati p-value 0,157. Untuk itu perlunya metode kanguru untuk dijadikan alternatif dalam pemberian terapi untuk menaikkan berat badan bayi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih disampaikan kepada pihak Puskesmas Tilango yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Astriaana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>
- Astuti, E., Santiasari, R. N., & Intan, C. (2023). Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Berpengaruh Terhadap Perubahan Berat Badan Neonatus Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 16–23. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i1.484>
- Azis, R. M., Nurhanifah, T. N., & Jona, R. N. (2023). Efektifitas Perawatan Metode Kangguru Menggunakan Jarik Terhadap Berat Badan dan Suhu BBLR. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 55–66. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.245>
- Dewi Anjani, Diyanah Kumalasari, R. Y. T. (2025). *SINAR Jurnal Kebidanan*, Vol 07 No.1 Februari 2025. 07(1), 1–16.
- Farida, D., & Yuliana, A. . (2022). Pemberian Metode Kanguru Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan Berat Badan Bayi BBLR di Ruang Anyeir Rumah Sakit Umum RA Kartini Jepara. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 4(2), 99–111. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/download/40/31>
- Hikmah, R. (2022). Hubungan Bblr Dengan Kejadian Hipotermia Pada Bayi. *Oksitosin Kebidanan*, III(2), 101–106. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/388/375>
- Kalsum, U., Susanti, K., & Bidan, P. P. (2025). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Bersalin Artike History* : 3(April), 35–43.
- Ledinger, D., Nußbaumer-Streit, B., & Gartlehner, G. (2024). WHO Recommendations for Care of the Preterm or Low-Birth-Weight Infant. In *Gesundheitswesen* (Vol. 86, Issue 4). <https://doi.org/10.1055/a-2251-5686>
- Moch, R. H., Saleh, A., Studi, P., Kesehatan, F., Mulia, U. S., Moch, R. H., & Saleh, A. (2024). *PENINGKATAN BERAT BADAN DAN STABILITAS SUHU TUBUH BBLR DI Program Studi Sarjana kebidanan , Fakultas Kesehatan , Universitas Sari Mulia Program Studi Profesi Bidan , Fakultas kesehatan , Universitas Sari Mulia Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) harus ditang*. 28–34.
- Ningsih, N. F. (2024). Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Dompu Tahun 2023. *HOPE (The Journal of Health Promotion and Education)*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36049/hope.v1i1.250>
- Pembengo/MD, N. (2024). *Dinkes Provinsi Gorontalo Evaluasi Kematian Ibu dan Anak AMP-SR*. ILB/Nadia. <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/dinkes-provinsi-gorontalo-evaluasi-kematian-ibu-dan-anak-amp-sr/>
- Prasticia, meani anggi. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)No Title*. <http://repository.polita.ac.id/id/eprint/523/9/NAS PUB Meani Anggi.pdf>
- Prihatini, Y. I., & Sumirat, A. R. I. (2024). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Termoregulasi Pada BBLR di Ruang Perinatologi dan Nicu Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Keapadua Depok. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1746–1755. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14318>
- Rahmadani, D., Noflidaputri, R., & Devina, V. (2022). Analisa Faktor Penyebab Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(6), 656–667.
- Sade, V. N. P., Putri, M. R., & Natalia, R. (2024). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 1–9.

<https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3258>

Siagian, Y., Pujiati, W., & Sinaga, M. I. (2021). Pengaruh Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(2), 136.
<https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i2.500>

SKI. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI)*, 1–68.

Sulistiawati Sulistiawati, Damayanty S, Anna Waris Nainggolan, Nuraisyah Nuraisyah, & Ade Rachmat Yudiyanto. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 48–56.
<https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i2.380>

Usman, A., Irawati, A., & Djamir, A. F. (2023). *PENINGKATAN SUHU BADAN RENDAH BAYI BARU LAHIR DI RSUD SAWERIGADING KOTA PALOPO TAHUN 2023*. 11(1), 1–6.

WILDA, M. Y. E. (2021). *Asuhan Keperawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Menggunakan Metode Kanguru Mother Care Di Ruang Teratai Rsud Dr T.C Hillers Maumere*.