

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA BOOKLET  
METODE KANGGURU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL  
TENTANG METODE KANGGURU DI DESA SRATEN**

**Nur Dwi Astuti, Desy Widyastutik**

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [dwikastuti0785@gmail.com](mailto:dwikastuti0785@gmail.com)

**Abstrak**

Perawatan Metode Kanguru (PMK) dianggap sebagai pengobatan alternatif, yang telah dilakukan pada bayi BBLR. PMK merupakan salah satu metode perawatan noninvasif yang memberikan keuntungan bagi bayi dan juga ibu. Salah satu hal yang menghambat adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru dan hal-hal positif yang didapatkan ketika menerapkan perawatan metode kanguru. Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru tentang perawatan metode kanguru dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang diberikan oleh praktisi kesehatan secara teratur dan terencana.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan , ibu hamil

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION THROUGH THE MEDIA OF  
THE KANGAROO METHOD BOOKLET ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE  
OF PREGNANT WOMEN ABOUT THE KANGURU METHOD IN SRATEN  
VILLAGE**

***Abstract***

*Kangaroo Method Treatment (PMK) is considered and alternative treatment which has been carried out on LBW babies, FMD is a non-invasive treatment method that provides benefits for both the baby and the mother. One of the things that hinders is the lack of knowledge of pregnant women about kangaroo method care and the positive things that can be obtained when*

*implementing kangaroo method care. Pregnant women's knowledge about kangaroo method care about kangaroo method care can be improved through health education provided by health practitioners regularly and in a planned manner.*

*Key words: health education, level of knowledge, pregnant women*

## **PENDAHULUAN**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain. Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Berdasarkan data yang dilaporkan dari 34 provinsi kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2021 terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya (81,8%). Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang

terdapat 111.719 bayi BBLR (2,5%). Jumlah bayi BBLR ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 129.815 bayi (3,1%). Kematian bayi usia 0-28 hari yang disebabkan karena BBLR di Indonesia sebanyak 6945 bayi, sedangkan kejadian di Jawa Tengah sebesar 1149 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan pertambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berat bayi lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500gr. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi berat bayi lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat normal (Nurhayati, et al, 2021).

Permasalahan dan patofisiologi pada BBLR antara lain ketidakstabilan suhu tubuh, gangguan pernafasan, imaturitas imunologis serta lemahnya refleks menghisap dan menelan (Nurlaila & Riyanti, 2019). Dengan demikian bayi BBLR akan memerlukan perawatan yang intensive untuk dapat bertahan hidup, jika tidak

mendapatkan perawatan yang memadai, bayi dengan BBLR dapat mengalami komplikasi, kecacatan bahkan kematian (Kamila, 2018).

Perawatan BBLR konvensional dengan inkubator sangat mahal dan membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih dan memadai fasilitas peralatan, dan biasanya memiliki ruang perawatan yang terbatas. Kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit yang tinggi bisa membuat stabilitas BBLR menurun. Sebagai akibat, kondisi seperti hipoksemia dan darah ketidastabilan tekanan dapat meningkatkan apnea dan bradikardia, mengubah aliran darah otak dan perdarahan intraventrikular. Oleh karena itu, diperlukan metode yang praktis sebagai alternatif pengganti inkubator dengan pengobatan yang efektif dan efisien (Yusuf et al., 2017).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) dianggap sebagai pengobatan alternatif, yang telah dilakukan pada bayi BBLR. PMK merupakan salah satu metode perawatan noninvasif yang memberikan keuntungan bagi bayi dan juga ibu. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa PMK memberikan efek pada bayi meliputi perbaikan kualitas tidur, kenaikan berat badan, suhu tubuh, denyut nadi, dan saturasi oksigen (Nurpaijah, 2021). Adapun dampaknya pada ibu diantaranya menurunkan kecemasan dan stres (Sari et al., 2019).

Beberapa penelitian telah dilakukan tentang metode kanguru, hasilnya mengatakan bahwa metode kanguru tidak hanya sekedar pengganti inkubator dalam perawatan BBLR, namun juga memberi banyak keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh perawatan inkubator. Perawatan metode kanguru (PMK) bermanfaat dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung

dan pernafasan, perilaku bayi lebih baik, kurang menangis dan sering menyusu, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayi-ibu lebih baik dan akan mengurangi terjadinya infeksi pada bayi (Herawati & Anggraini, 2020).

Namun demikian, perawatan metode kanguru ini belum dilaksanakan secara optimal. Salah satu hal yang menghambat adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru dan hal-hal positif yang didapatkan ketika menerapkan perawatan metode kanguru. Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru tentang perawatan metode kanguru dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang diberikan oleh praktisi kesehatan secara teratur dan terencana.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu (*quasy-experiment*). *Quasy experiment* adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mengklarifikasi terjadinya sebuah hubungan dan menjelaskan hubungan sebab akibat sehingga dapat dijadikan sebagai dasar memprediksi sebuah fenomena. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab akibat variabel penelitian tanpa menggunakan teknik acak untuk pemilihan responden (Sugiyono, 2016).

Desain penelitian ini menerapkan rancangan *One Group Pretest-Post Test Design*. Penelitian ini dilaksanakan dengan melaksanakan observasi sebanyak dua kali, yaitu dilakanakan sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah eksperimen

(*posttest*) pada subjek penelitian. Tujuan *one group pre test-post test design* ini adalah untuk mengetahui pengaruh tindakan terhadap kelompok eksperimen (Sugiyono, 2016).

Penelitian diawali dengan melaksanakan pengukuran kemampuan awal dengan *pretest*. Pemberian *pretest* ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* perawatan metode kanguru. Setelah selesai *pretest*, langkah selanjutnya adalah pelaksanaan perlakuan atau *treatment*. *Treatment* pada penelitian ini pendidikan kesehatan dengan media *booklet* perawatan metode kanguru. Langkah selanjutnya adalah pemberian *posttest* yang merupakan pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang perawatan metode kanguru setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* metode kanguru. Skor *pretest* dan *posttest* dibandingkan untuk mengetahui perubahan pengetahuan tentang perawatan metode kanguru sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* perawatan metode kanguru.

## HASIL PENELITIAN

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Deskripsi responden berdasarkan tingkat umur dapat disajikan dalam

Tabel 4.1 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Umur

<b>Umur</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Persentase</b>
≤ 20 tahun	1	2,9%
21 – 34 tahun	30	88,2%
≥ 35 tahun	3	8,8%
Total	34	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2023

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 21 – 34 tahun yaitu 30 orang (88,2%) dan data paling sedikit adalah usia  $\leq 20$  tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,9%).

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan**

Deskripsi responden berdasarkan usia kehamilan dapat disajikan dalam Tabel 4.2 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Jumlah Responden	Persentase
Trimester 1	11	32,4%
Trimester 2	15	44,1%
Trimester 3	8	23,5%
Total	34	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu hamil trimester 2 yaitu sebanyak 15 orang (44,1%) dan paling sedikit ibu hamil trimester 3 yaitu sebanyak 8 orang (23,5%).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Deskripsi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat disajikan dalam Tabel 4.3 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SMP	14	41,2%
SMA	19	55,9%
Diploma/Sarjana	1	2,9%
Total	34	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu hamil dengan tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 orang atau 55,9% dan paling sedikit adalah Diploma/Sarjana yaitu 1 orang (2,9%).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan dapat disajikan dalam Tabel

4.4 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Persentase</b>
Wiraswasta	9	26,5%
Pegawai Swasta	9	26,5%
Ibu Rumah Tangga	16	47,1%
Total	34	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 16 orang atau 47,1% dan paling sedikit adalah wiraswasta dan pegawai swasta yaitu 9 orang (26,5)%.

**e. Tingkat Pengetahuan tentang metode kangguru**

Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan tentang Metode Kangguru

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Sebelum Tindakan</b>		<b>Setelah Tindakan</b>	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kurang	7	20,6%	0	0,0%
Cukup	21	61,8%	7	20,6%
Baik	6	17,6%	27	79,4%
Jumlah	34	100%	34	100%

Sumber : Data primer Diolah 2023

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil di Desa Sraten adalah berusia 21-34 tahun (88,2%) . Usia 20-35 tahun merupakan usia yang sudah matang untuk hamil dan menjadi seorang ibu. Usia kehamilan paling aman yaitu pada rentang usia 20-35 tahun, sedangkan pada usia < 20 tahun merupakan dimana usia berpeluang adanya risiko komplikasi pada kehamilan hal tersebut



berkesinambungan dengan matangnya organ reproduksi serta aktor psikologis yaitu yang berpengaruh kesiapan dalam menerima kehamilannya di usia muda sedangkan pada usia >35 tahun juga dapat menyebabkan resiko tinggi komplikasi dalam kehamilannya yang diakibatkan kemunduran fungsi organ reproduksi (Nurhayati, et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil di Desa Sraten adalah usia kehamilan trimester II (44,1%). Usia kehamilan Trimester II, ibu hamil menunjukkan kestabilan emosi dan fisik tubuhnya, sehingga lebih mudah berkonsentrasi untuk menerima pengetahuan baru dan proses pendidikan kesehatan tidak mengganggu kondisi tubuh ibu hamil. Trimester II umur kehamilan merupakan masa yang menentukan untuk perkembangan selanjutnya bagi ibu dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, apabila ibu mengalami defisiensi gizi dan terpapar pengaruh-pengaruh lain yang membahayakan janin seperti penggunaan obat, vitamin A dosis tinggi, radiasi atau trauma dapat merusak atau menghambat perkembangan janin selanjutnya. Trimester Kedua adalah masa yang kritis, sehingga harus dihindari hal-hal yang berpotensi menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada trimester kedua sering terjadi perubahan fisik pada ibu hamil, seperti morning sickness, kelemahan, keletihan, pusing, anemia, dan perasaan mual (Yanti, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil di Desa Sraten adalah berpendidikan SMA (55,9%). Pendidikan SMA merupakan kategori pendidikan menengah. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam mendapat dan menerima informasi sesuai dengan tingkat pendidikan yang didapatkan. Peneliti berasumsi bahwa penerimaan informasi individu yang

berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan individu berpendidikan menengah ataupun rendah, sehingga hal tersebut yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, tidak terkecuali pengetahuan tentang perawatan metode kanguru (Siagian, et al, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil di Desa Sragen adalah ibu rumah tangga (47,1%). Status pekerjaan ibu yang bekerja diluar rumah tidak memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang perawatan metode kanguru dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau sebagai rumah tangga, sehingga hal tersebut yang mungkin dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang. Tidak hanya itu, ibu bekerja ketika sedang hamil yang bekerja dilingkungan yang berbahaya seperti bahan kimia dan bekerja yang mengeluarkan energi secara berlebihan disarankan meninggalkan pekerjaannya sebelum kehamilan terjadi karena dapat membahayakan dan mengancam kesehatan ibu serta janinnya, seperti halnya berisiko melahirkan sebelum waktunya (Herawati & Anggraini, 2020).

## DAFTAR PUSTAKA

- Artini, FR. (2014) *Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dengan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Chikungunya di Desa Trangsan Gatak Sukoharjo*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bebasari, M., Agonwardi, & Nandiati. (2017). Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat badan lahir rendah di ruang perinatologi rsud dr. rasidin padang tahun 2017. *JIK- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 32–38. <https://doi.org/10.33757/jik.v1i1.23>
- Budiman. (2015). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Daryanto, H. (2015). *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Fitriani, N.L., dan S. Andriyani. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*. FIKES FPOK-UPI.
- Herawati, I., & Anggraini, N. (2020). Efek perawatan metode kanguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 23–28. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i1.108>
- Heriyeni, H. (2018). Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis. *Menara Ilmu*, XII(10), 86–93.
- Hitatami, Esti., dkk. (2014) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Beresiko Tinggi Melalui Layanan Pesan Singkat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Desember 2014. IJEMC* : 1(1) ;48-54.
- Ilham, R. N. (2020). *Nubar-Trik Jitu Atasi Problema Anak*. Rumah Media Grup.
- Imtihana, Mutia, dkk. (2014). *Pengembangan Buklet Berbasis Penelitian Sebagai Sumber Belajar Materi Pencemaran Lingkungan*. Semarang: Unnes Journal of Biology Education 3 (2).
- Jahirin dan Patimah, S (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode kanguru Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Untuk Melakukan Metode kanguru Di Desa Malakasari*. *Healthy Journal*. Prodi Ilmu Keperawatan, FIKES-UNIBBA, Bandung Vol. VII No. 1 , Maret 2019

- Kamila, L. (2020). Perawatan Metode Kanguru (PMK) Sebagai Pengganti Inkubator Untuk Bayi Prematur. *Jurnal Soshum Insentif*, 92–98. <https://doi.org/10.36787/jsi.v3i1.22>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Krissanti, H., & Wardani, R. (2022). Efektivitas Pemberian Aplikasi Siper-B terhadap Pengetahuan, Kepercayaan Diri dan Keterampilan Ibu dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 766-773.
- Laksmningsih NM. (2016) *Pengaruh Pendidikan Asi Eksklusif Dengan Booklet Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0-4 Bulan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. Universitas Udayana Denpasar. Journal of Economics and Finance. Universitas Udayana Denpasar. Vol. 3 2016.*
- Merdekawati, D. (2017). Pengaruh Pengajaran Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Ibu Bayi BBLR. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(3), 265-271.
- Notoatmodjo. (2014). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Nurhayati, E., Sari, W., Dewi, R., & Purnamasari, I. (2021). Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Bayi BBLR. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN (Print)*, 2502, 6127
- Nurpajah, R. S. S. (2021). Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap stress hemodinamik pada bayi berat lahir rendah di RS Annisa Tangerang 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 923–931. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.224>
- Nursalam, (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika: Jakarta.
- Pregnancy birth and baby. (2020). *What is Kangaroo Care. Pregnancy Birth and Baby*. <https://doi.org/66>
- Puspita, A. (2017). *Pengembangan Media Pembelajaran Booklet Pada Materi Sistem Imun Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas XI Sman 8 Pontianak*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah: Pontianak.
- Rehusisma, L. A, dkk. (2017). *Pengembangan Media Pembelajaran Booklet Dan Video Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih Dan Sehat*. Malang: Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan. Vol.2, No 9.
- Sari, N. A. M. E., Sawitri, D. P. A., & Wardhana, Z. F. (2019). Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap tingkat kecemasan ibu bayi berat lahir

rendah di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Denpasar. *Bali Health Journal*, 3(1), 34–42. <https://doi.org/10.34063/bhj.v3i1.43>

Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatur, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.

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>

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.

Wati, R. C. R., Etika, R., & Yunitasari, E. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Respon Fisiologis Bayi Berat lahir Rendah. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 175. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i2.13333>

WHO. (2021). *Kangaroo Mother Care Started Immediately After Birth Critical for Saving Lives*, New Research Shows. World Health Organization.

Widayati; Agussafutri, WD; dan Apriyani, A. (2022). Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Metode Kanguru Di Puskesmas Pajang. *Skripsi*. Universitas Kusuma Husada.

Yanti, D.. (2017). Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Diwilayah Tanah Sareal Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 8 No. 1 Mei 2016 ISSN: 2302-1721*

Yusuf, N., Hadisaputro, S., Runjati, Suwondo, A., Mashoedi, I. D., & Supriyana. (2017). The effectiveness of combination of kangaroo mother care method and lullaby music therapy on vital sign change in infants with low birth weight. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 352–359. <https://doi.org/10.33546/bnj.161>

Zulaekah S. (2013). *Pendidikan Gizi dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2013;8(2):113–20.