

PROGRAM PELAKSANAAN KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR USIA 0 – 28 HARI (Studi Kasus Di Desa Lamblang Manyang Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar)

Uchi Pratama¹, Eva Purwita^{2*}, Cut Yuniwati³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

* Corresponding Author : eva.purwita@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kematian neonatus merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat yang mencerminkan kesejahteraan suatu wilayah. Neonatus memiliki risiko kematian tertinggi pada 28 hari pertama kehidupan. Program penatalaksanaan kunjungan bayi usia 0-28 hari salah satu upaya untuk mencegah risiko kecacatan dan kematian.

Tujuan: Studi kasus adalah melakukan studi kasus program pelaksanaan kunjungan bayi baru lahir usia 0-28 hari di Desa Lamblang Manyang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan melalui empat kali kunjungan, meliputi asuhan esensial (0-2 jam), kunjungan I (7 jam), kunjungan II (5 hari), dan kunjungan III (8 hari). Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Hasil: Bayi mendapatkan 4 kali kunjungan selama usia 0-28 hari. Hasil observasi menunjukkan bayi dalam kondisi normal, IMD berhasil dilakukan, tidak ditemukan tanda bahaya, berat badan sempat menurun 100 gram pada hari ke-5 namun kembali normal pada hari ke-8. Ibu telah memahami konseling mengenai ASI eksklusif, perawatan bayi, dan imunisasi.

Kesimpulan: Program pelaksanaan kunjungan bayi baru lahir usia 0-28 hari bermanfaat bagi ibu dan bayi dalam pemantauan tumbuh kembang bayi, serta bayi mendapatkan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan setiap kunjungannya.

Kata Kunci: Bayi Baru Lahir; Asuhan Kebidanan; Kunjungan Neonatus: Studi Kasus;

ABSTRACT

Background: Neonatal mortality is a public health indicator that reflects the well-being of a region. Neonates have the highest risk of death in the first 28 days of life. A neonatal care program for infants aged 0-28 days is one effort to prevent the risk of disability and death.

Objective: The purpose of this case study is to conduct a case study of the implementation of a neonatal care program for newborns aged 0-28 days in Lamblang Manyang Village, Darul Imarah District, Aceh Besar Regency.

Methods: This is a case study using a midwifery care approach through four visits: essential care (0-2 hours), visit I (7 hours), visit II (5 days), and visit III (8 days). Data were collected through interviews, observations, and physical examinations.

Results: The infant received four visits during the 0-28 days. Observations showed the infant was in normal condition, early breastfeeding initiation (IMD) was successfully implemented, no danger signs were found, and his weight decreased by 100 grams on the 5th day but returned to normal by the 8th day. The mother understood counseling regarding exclusive breastfeeding, infant care, and immunization.

Conclusion: The program for implementing newborn visits aged 0-28 days is beneficial for mothers and babies in monitoring the growth and development of babies, and babies receive care that suits their needs at each visit.

Keywords: Newborns; Midwifery Care; Neonatal Visits: Case Studies

Info Artikel

Diterima : 20 Oktober 2025

Revisi : 28 Oktober 2025

Disetujui : 29 Oktober 2025

Dipublikasi : 30 Oktober 2025

PENDAHULUAN

Neonatus merupakan bayi baru lahir berumur dari 0-28 hari. Dibandingkan dengan kondisi umur lainnya, bulan pertama kehidupannya adalah masa paling rentan untuk kelangsungan hidup dan memiliki risiko kematian paling tinggi. Kematian neonatus juga merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat dan kesejahteraan suatu daerah atau bangsa (Ernawati et al., 2023). Menurut Data Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa atau *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengatakan bahwa sekitar 15 juta bayi lahir sebelum waktunya setiap tahun di seluruh dunia, menjadikan kelahiran prematur sebagai penyebab utama kematian anak-anak di bawah lima tahun di seluruh dunia. Untuk itu, UNICEF mendukung upaya untuk mencegah kelahiran prematur dengan mendeteksi kehamilan sejak awal (UNICEF, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), masa satu bulan pertama setelah kelahiran adalah fase yang sangat rentan bagi keselamatan bayi, di mana tercatat 2,4 juta kematian bayi baru lahir di tahun 2020. Pada tahun yang sama, nyaris separuh (47%) dari total kematian anak di bawah lima tahun terjadi selama masa neonatal ini (28 hari pertama kehidupan) (WHO, 2023). Afrika Sub-Sahara memiliki angka kematian bayi baru lahir tertinggi di dunia pada tahun 2020 dengan 27 kematian per 1000 kelahiran hidup. Itu menyumbang 43% dari kematian bayi baru lahir di seluruh dunia. Kemudian ini diikuti Asia Tengah dan Selatan dengan 23 kematian per 1000 kelahiran hidup, yang berkontribusi 36% dari kematian bayi baru lahir di seluruh dunia. Sebagian besar, yakni 75%, dari kematian neonatal terjadi dalam minggu pertama kehidupan, dengan sekitar 1 juta bayi meninggal dalam 24 jam pertama mereka (WHO, 2023).

Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, tingkat kematian bayi baru lahir di Indonesia mencapai 9,30 untuk setiap 1000 kelahiran (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Menurut Data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan 18.281 kematian bayi baru lahir per 20.000 kelahiran yang hidup. Penyebab utama kematian ini adalah kelahiran dengan berat badan rendah, asfiksia, kelainan bawaan, infeksi, dan tetanus neonatorum (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Berdasarkan data dari 2023, jumlah kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 18.281 kematian. Indonesia menduduki peringkat ke 77 angka kematian bayi di dunia, dengan angka kematian neonatal 14 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatus 75,5% terjadi pada usia 0-7 hari dan 24,5% terjadi pada usia 8-28 hari. Penyebab kematian neonatus di Indonesia meliputi BBLR, asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kelainan kongenital, dll (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Di Provinsi Aceh, jumlah kasus kematian neonatal turun dari 858 kasus di tahun 2021 menjadi 767 kasus pada tahun 2022. Penurunan ini seringkali dikaitkan dengan berbagai kondisi yang dialami bayi selama masa kehamilan dan setelah kelahiran. Selanjutnya, berdasarkan laporan menunjukkan 1.106 kasus kematian anak di bawah lima tahun di provinsi tersebut pada tahun 2022. Kabupaten Aceh Timur memiliki kasus kematian terbanyak sebanyak 126, dan Aceh Tenggara memiliki kasus terkecil sebanyak 1 (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Angka Kematian Neonatus (AKN) di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 berjumlah 33 kasus di tahun 2022. AKN tertinggi terdapat di Kecamatan Lembah Selawah dan Darussalam sebanyak 4 kasus, kemudian di Kecamatan Darul Imarah, Montasik, dan Peukan Bada memiliki AKN sebanyak 3 kasus. Di Kecamatan Leupung, Indrapuri, Selimum, Baitussalam dan Kuta Malaka memiliki AKN sebanyak 2 kasus dan Kecamatan Lhoknga, Masjid Raya, Blang Bintang, Krung Barona, Sukamakmur, dan

Simpang Tiga memiliki AKN sebanyak 1 kasus. Penyebab kematian antara lain bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), Sepsis, Asfiksia berat, dan kelainan kongenital yang dialami bayi sejak dilahirkan (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Selanjutnya, angka kematian neonatal di puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2023 sebesar 3 per 1.000 kelahiran Hidup (KH) dengan jumlah kematian neonatal sebanyak 3 kasus.. Penyebab kematian neonatal tersebut disebabkan oleh BBLR (Profil PKM Darul Imarah, 2023).

Jangkauan lengkap kunjungan neonatal di Aceh menunjukkan penurunan, dari tingkat terendah 82,5% pada 2020 ke puncak 95% pada 2021, kemudian turun lagi menjadi 85% pada 2022. Tingkat kehadiran dari kunjungan neonatal ini dipengaruhi oleh jumlah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan, semakin sedikit persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan, semakin rendah pula tingkat kunjungan untuk neonatus. Penurunan ini juga disebabkan oleh kunjungan yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu minimal tiga kali kunjungan (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

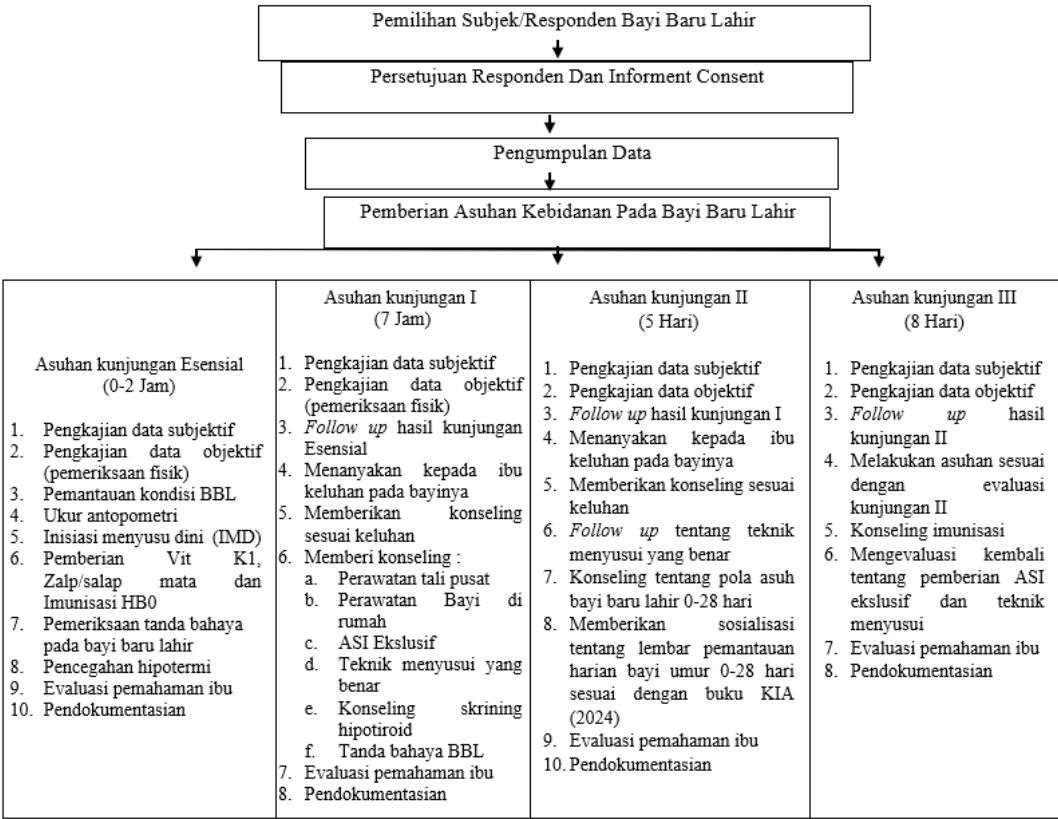
Langkah-langkah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi termasuk memberikan pelayanan dari tenaga kesehatan profesional selama proses persalinan dan menyediakan fasilitas kesehatan bagi bayi yang berusia antara 0 dan 28 hari dan minimal tiga kali pemeriksaan, yaitu antara 6 dan 48 jam, antara 3 dan 7 hari, dan antara 8 dan 18 hari. Tim kesehatan menilai kesehatan bayi saat memberikan perawatan neonatus dan mengajarkan ibu bagaimana merawat bayi mereka. Perawatan dasar neonatal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI eksklusif sejak dini, dan pencegahan infeksi melalui perawatan mata, tali pusar, kulit, dan imunisasi. Ini juga mencakup pemberian vitamin K, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan pendidikan tentang perawatan kesehatan Bayi (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) merupakan persentase bayi kurang dari satu bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan kunjungan minimal tiga kali dari tenaga kesehatan, yaitu pada KN 1 (6-48 jam), KN 2 (3-7 hari), dan KN 3 yaitu (8-28 hari) Pada tahun 2022. Dari 578 jumlah neonatus di kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, cakupan KN 1 mencapai 100% dan cakupan KN 3 mencapai 98%. Upaya pemerintah dalam mencapai program sudah maksimal (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Oleh karena ini, penelitian bertujuan untuk melakukan studi kasus Bayi Baru Lahir Usia 0 -28 hari di Desa Lamblang Manyang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian studi kasus (*case study*) dengan pendekatan pemberian asuhan berkesinambungan pada bayi usia 0-28 hari. Subjek dalam penelitian ini yaitu seorang bayi baru lahir yang di pantau dari 0 sampai usia 8 hari yang berada di Desa Lamblang Manyang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Pengumpulan data dilakukan dari sejak tanggal 18 Maret 2025 hingga 25 Maret 2025.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dan memberikan penatalaksanaan sesuai kasus yang didapatkan kepada bayi dan ibu bayi tersebut. Asuhan diberikan selama 4 kali yang dilakukan pada 0-2 jam pertama pasca persalinan, 7 jam pasca persalinan, 5 hari pasca persalinan dan 8 hari pasca persalinan. Data dikumpulkan. Instrumen yang digunakan yaitu lembar pengkajian pemeriksaan bayi baru lahir dan lembar observasi, timbangan, meteran pengukur bayi, dan stetoskop. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan memaparkan seluruh hasil pengkajian, wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir pada setiap kunjungan serta penatalaksanaan yang diberikan.



Gambar 1. Proses Pemberian Asuhan

HASIL

Hasil wawancara dan pemeriksaan fisik pada bayi usia 0-28 hari antara lain sebagai berikut.

Asuhan Esensial Neonatus (Usia 0–2 Jam)

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Ny. N, bayi lahir pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 11.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Ibu menyampaikan bahwa ini merupakan anak ketiganya, usia kehamilan cukup bulan (aterm), proses kelahiran berjalan lancar, dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) telah berhasil dilakukan. Bayi menangis kuat, bergerak aktif, serta tampak sehat.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, dengan tanda vital dalam batas normal (nadi 138 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 37°C). Berat badan bayi 3900 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala dan lingkaran dada masing-masing 34 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak ada kelainan pada kepala, mata, telinga, hidung, mulut, maupun ekstremitas. Refleksi fisiologis bayi seperti rooting, sucking, dan moro juga positif.

Petugas kesehatan menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam batas normal, telah diberikan salep mata, dan akan menerima suntikan vitamin K serta imunisasi Hepatitis B (HB0). Ibu juga diinformasikan mengenai hasil pengukuran antropometri dan pentingnya menjaga kehangatan bayi. Ibu memahami seluruh informasi yang diberikan.

Asuhan Neonatus KN I (Usia 7 Jam)

Pada kunjungan neonatus I (KN I), ibu menyampaikan bahwa bayi sudah dapat

menyusu dengan baik dan mengisap kuat. Bayi tampak tenang dan aktif. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, dengan tanda vital dalam batas normal (nadi 138 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 37,5°C). Berat badan bayi masih 3900 gram, tali pusat tampak bersih tanpa tanda infeksi.

Petugas kesehatan memberikan edukasi kepada ibu mengenai cara perawatan tali pusat, perawatan bayi di rumah, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Ibu juga diberikan konseling tentang cara menyusui yang benar, tanda bahaya pada bayi baru lahir, serta pentingnya deteksi dini hipotiroid kongenital. Ibu menerima dan memahami seluruh instruksi, serta berkomitmen untuk memberikan ASI eksklusif.

Asuhan Neonatus KN II (Usia 5 Hari)

Pada kunjungan neonatus II (KN II), ibu menyampaikan bahwa bayinya tidak rewel, menyusu dengan baik, namun cenderung sulit tidur di malam hari. Ibu menegaskan tidak memberikan susu formula dan selalu ada anggota keluarga yang membantu menjaga bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, dengan tanda vital stabil (nadi 140 x/menit, pernapasan 50 x/menit, suhu 36,5°C). Berat badan bayi 3800 gram, terjadi penurunan 100 gram dari berat lahir (masih dalam batas fisiologis). Tali pusat telah lepas tanpa tanda infeksi.

Petugas menjelaskan bahwa penurunan berat badan pada bayi baru lahir merupakan hal yang normal, selama tidak melebihi 7–8% dari berat lahir. Ibu diberikan konseling mengenai pola asuh bayi usia 0–28 hari, perawatan harian, pentingnya ASI eksklusif, serta tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu memahami dan mengikuti anjuran yang diberikan.

Asuhan Neonatus KN III (Usia 8 Hari)

Pada kunjungan neonatus III (KN III), ibu melaporkan bahwa bayinya menyusu kuat, tidak rewel, dan kesulitan tidur sudah berkurang hanya 1–2 jam di malam hari. Ibu tetap tidak memberikan susu formula. Pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik dengan tanda vital normal (nadi 147 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,8°C). Berat badan bayi meningkat kembali menjadi 3900 gram, panjang badan 48,3 cm, lingkar kepala dan dada tetap 34 cm.

Petugas kesehatan menyampaikan bahwa kondisi bayi baik dan perkembangan berat badan menunjukkan peningkatan yang normal. Ibu diberikan konseling mengenai pentingnya imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkulosis, serta diingatkan kembali tentang pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi harian, pemenuhan gizi ibu menyusui, dan deteksi tanda bahaya pada bayi. Ibu menyatakan memahami seluruh informasi dan bersedia membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal.

PEMBAHASAN

Asuhan pada neonatus usia 0–28 hari di Desa Lamblang Manyang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dilakukan sebanyak empat kali kunjungan, yaitu asuhan esensial (usia 0–2 jam), kunjungan I (usia 7 jam), kunjungan II (usia 5 hari), dan kunjungan III (usia 8 hari). Keempat kunjungan ini bertujuan untuk memastikan kondisi neonatus dalam batas normal, mendeteksi dini tanda bahaya, serta memberikan edukasi dan konseling kepada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan kebidanan.

Hasil pengkajian pada setiap kunjungan menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan sehat, aktif, dan menunjukkan refleks fisiologis normal. Pada asuhan esensial (0–2 jam), bayi lahir cukup bulan dengan berat badan 3900 gram, panjang badan 48 cm, serta tanda vital dalam batas normal (nadi 138x/menit, respirasi 45x/menit, suhu 37°C). Bayi langsung dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian vitamin K1, imunisasi HB0, serta

salap mata sesuai standar pelayanan neonatus. Tidak ditemukan tanda-tanda hipotermia, asfiksia, atau infeksi tali pusat selama periode pemantauan.

Menurut Kusuma et al. (2022), bayi baru lahir berisiko tinggi mengalami hipotermia akibat perbedaan suhu lingkungan setelah lahir. Oleh karena itu, metode “*skin to skin contact*” atau metode kangguru menjadi cara efektif untuk mempertahankan suhu tubuh bayi karena suhu kulit ibu dapat membantu menjaga stabilitas suhu bayi. Praktik ini juga mendukung keberhasilan IMD serta memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi (Damayanti et al., 2019; Ni Ketut, 2021).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang dilakukan pada jam pertama kehidupan berjalan dengan baik dan bayi langsung menghisap kuat. Hal ini menjadi dasar keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Pada kunjungan I (usia 7 jam), ibu telah mampu menyusui bayinya secara efektif. Penulis memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, perawatan bayi di rumah, ASI eksklusif, dan teknik menyusui yang benar menggunakan media leaflet.

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sangat penting karena mengandung zat gizi yang optimal bagi pertumbuhan, meningkatkan kekebalan tubuh, serta mencegah penyakit menular (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi dan berperan penting dalam menurunkan angka kematian neonatus. Konseling menyusui juga menekankan pentingnya dukungan keluarga bagi ibu menyusui (Afrida and Aryani, 2022). Menurut Andriana et al. (2022), pemberian ASI bukan hanya memberi nutrisi (asuh), tetapi juga memperkuat hubungan emosional (asih) dan stimulasi perkembangan bayi (asah). Hal ini terlihat pada subjek studi kasus yang mampu memberikan ASI dengan lancar dan frekuensi menyusui sesuai kebutuhan bayi.

Pada kunjungan II (usia 5 hari), berat badan bayi menurun dari 3900 gram menjadi 3800 gram atau sekitar 2,5%. Penurunan ini masih dalam batas fisiologis karena penurunan berat badan hingga 7–10% pada minggu pertama merupakan kondisi normal yang akan kembali naik pada hari ke-10 hingga ke-14. Selain itu, pada kunjungan yang sama, tali pusat telah lepas tanpa tanda infeksi, yang menandakan perawatan tali pusat dilakukan dengan benar. Edukasi diberikan kepada ibu untuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering tanpa menggunakan bahan tambahan seperti bedak, minyak, atau jamu (Wigunantiningsih and Noviani, 2025). Ibu juga dikonseling mengenai pola asuh bayi 0–28 hari, pemantauan tanda bahaya, dan perawatan harian bayi seperti menjaga suhu tubuh, menjaga kebersihan, dan pemberian ASI eksklusif. Kesadaran ibu untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala bahaya seperti demam tinggi, sesak napas, atau tidak mau menyusu juga meningkat.

Pada kunjungan III (usia 8 hari), kondisi bayi sudah mengalami peningkatan berat badan kembali menjadi 3900 gram dan menunjukkan pertumbuhan yang baik. Bayi menyusu kuat, aktif, dan tidak rewel. Penulis memberikan konseling mengenai pentingnya imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC). Menurut Karo et al. (2022), imunisasi merupakan tindakan pencegahan utama terhadap berbagai penyakit infeksi yang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Pemberian imunisasi secara tepat waktu terbukti menyelamatkan 2–3 juta jiwa anak setiap tahun (Afrida and Aryani, 2022). Oleh karena itu, ibu diingatkan untuk melanjutkan program imunisasi rutin sesuai jadwal dalam buku KIA, yang meliputi Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, dan Campak. Selain imunisasi, dilakukan juga evaluasi ulang terkait pemahaman ibu mengenai ASI eksklusif, tanda bahaya neonatus, serta pentingnya asupan gizi ibu menyusui. Hasil menunjukkan bahwa ibu memahami seluruh materi konseling dan menunjukkan sikap positif terhadap perawatan bayinya.

Secara keseluruhan, keempat tahapan asuhan menunjukkan bahwa neonatus dalam kondisi sehat dan tumbuh sesuai usia. Ibu berhasil menerapkan hasil konseling, termasuk

perawatan bayi di rumah, menjaga kebersihan, dan memberikan ASI eksklusif. Tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama periode observasi. Pendekatan asuhan berkesinambungan ini menunjukkan efektivitas peran bidan dalam memantau kesehatan bayi dan mendidik ibu melalui komunikasi interpersonal yang baik. Hal ini sejalan dengan standar pelayanan kebidanan yang menekankan komprehensivitas, kesinambungan, dan pemberdayaan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi kasus ini membuktikan bahwa pelaksanaan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan pada bayi baru lahir usia 0–28 hari dapat mendukung pertumbuhan dan kesehatan neonatus secara optimal. Melalui pemeriksaan fisik rutin, konseling ASI eksklusif, edukasi perawatan tali pusat, serta promosi imunisasi, bidan berperan penting dalam menurunkan risiko gangguan kesehatan dan angka kematian neonatus. Ibu sebagai subjek asuhan juga menunjukkan peningkatan pemahaman dan kepatuhan terhadap perawatan bayi sesuai standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B.R., Aryani, N.P., 2022. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Penerbit NEM.
- Andriana, I.S., Yunita, D., Kirana, N., 2022. Kesehatan Ibu dan Anak: Konsep Dasar Teori Perspektif Akademisi dan Praktisi. Indie Press, Bandung.
- Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023. Sensus Penduduk 2010 - Indonesia 1–44.
- Damayanti, Y., Sutini, T., Sulaeman, S., 2019. Swaddling dan Kangaroo Mother Care Dapat Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J. Telenursing* 1, 376–385.
- Dinas Kesehatan Aceh, 2023. Profil Kesehatan Aceh 2022. In: Aceh. pp. 1–10.
- Ernawati, Wahyuni, S., Aritonang, T.R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti, L., Rohmah, A.N., Hasanah, Z., Kusumasari, H.A.R., Suprobo, N.R., 2023. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Jilid 1. Rena Cipta Mandiri, Malang.
- Karo, M.B., Isnaini, F., Fatmawati, I., Hidayati, N., Ummiyati, M., Dewi, P.D.P.K., Iswati, R.S., Hubaedah, A., Dewi, R.S., Damalita, A.F., 2022. Ketidaknyamanan dan komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan. Rena Cipta Mandiri.
- Kemenkes RI, 2023. Asi Eksklusif (ASI) [WWW Document]. Kementerian. Kesehat. RI. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI, 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kusuma, D.C.R., Elmeida, I.F., Nofita, R., Supardi, N., Aldriana, N., Handayani, L., Purba, J., Bebasari, M., Argaheni, N.B., Sianipar, K., 2022. Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir dengan Kelainan Bawaan. *Global Eksekutif Teknologi*.
- Ni Ketut, M., 2021. Model Mommyng Guide Kangoroe Mother Care Skin to Skin Contact

Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan Berat Badan pada BBLR di Puskesmas. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta.

Profil PKM Ingin Jaya, 2023. Kecamatan Ingin Jaya _ Sistem Informasi Kecamatan [WWW Document].

UNICEF, 2021. World Prematurity Day: 15 Million Preterm Born Babies Worldwide Need a Strong Voice.

WHO, 2023. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division: executive summary.

Wigunantiningsih, A., Noviani, A., 2025. Perawatan Bayi Baru Lahir dalam Perspektif Budaya: Studi Etnografi di Kabupaten Karanganyar. J. Penelit. Inov. 5, 943–950.