

**PENGARUH TERAPI ORAL MOTOR *EXERSISE* TERHADAP BAYI  
DENGAN BBLR**

***EVIDENCE BASED NURSING***



**Disusun Oleh:**

<b>Mitha Anggraini, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101060</b>
<b>Ninda Mustikah Ratih, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101068</b>
<b>Nuril Haqiqi, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101073</b>
<b>Rindinaicha Suhulatul M, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101081</b>
<b>Riska Dwi Cahyatiningrum, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101083</b>
<b>Wahyu Triya Kusuma Putra, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101002</b>

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2021/2022**

**PENGARUH TERAPI ORAL MOTOR *EXERSISE* TERHADAP BAYI  
DENGAN BBLR**

***EVIDENCE BASED NURSING***

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners  
State Keperawatan Anak



**Disusun Oleh:**

<b>Mitha Anggraini, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101060</b>
<b>Ninda Mustikah Ratih, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101068</b>
<b>Nuril Haqiqi, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101073</b>
<b>Rindinaicha Suhulatul M, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101081</b>
<b>Riska Dwi Cahyatiningrum, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101083</b>
<b>Wahyu Triya Kusuma Putra, S.Kep</b>	<b>NIM. 21101002</b>

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2021/2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

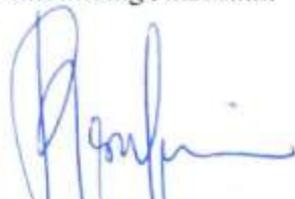
Laporan *Evidence Based Nursing* yang berjudul "Pengaruh Terapi *Motor Exercises* Terhadap Bayi dengan BBLR" oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, TA 2021/2022 telah disahkan pada:

Hari : Jum'at  
Tanggal : 9 September 2022  
Tempat : Ruang Bougenvil RS Baladhika Husada

Jember, 9 September 2022

Mengesahkan,

Pembimbing Akademik



Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIK. 19910508 201609 2 218

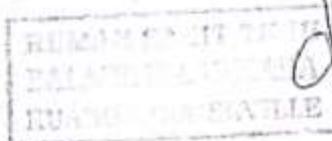
Pembimbing Klinik



Ns. Eka Deni E., S.Kep.  
NIP. 19811211 201410 2 022

Mengetahui,

Kepala Ruang Bougenvil

Ns. Sri Fajar Familiani, S.Kep.  
NIP. 19770623 201410 2 003

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat diselesaikan. Karya ilmiah ini di susun guna memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners State Keperawatan Anak Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Motor Exercise Terhadap Bayi dengan BBLR” Di Ruang Bougenvil RS Baladhika Husada Jember. Selama proses penyusunan proposal penelitian ini penulis di bimbing dan dibantu oleh pihak yang telah memberikan dukungan moral dan materi sehingga laporan ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas ilmu Kesehatan.
3. Ns. Guruh Wirasakti, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi.
4. Sri Fajar Familiani, Amd.Kep selaku Kepala Ruang Bougenvil RS Baladhika Husada Jember
5. Eka Deni, S.Kep., Ners selaku Pembimbing Bougenvil RS Baladhika Husada Jember
6. Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing akademik.

Dalam penyusunan karya ilmiah ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 08 September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL .....	vii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	4
1.4.2 Bagi Perawat.....	4
1.4.3 Bagi Instansi .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Konsep BBLR.....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Etiologi .....	6
2.1.3 Klasifikasi .....	7

2.1.4 Manifestasi Klinis.....	8
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Bayi dengan BBLR.....	9
2.1.6 Reflek Menyusu.....	10
2.2 Konsep Oral Motor <i>Exersise</i> .....	11
2.2.1 Definisi .....	11
2.2.2 Tujuan Latihan Oral Motor <i>Exersise</i> .....	12
2.2.3 Cara Latihan Oral Motor <i>Exersise</i> .....	13
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	14
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i> .....	15
3.1.1 Protokol dan Registrasi .....	15
3.1.2 Database Pencarian .....	15
3.1.3 Kata Kunci.....	16
3.1.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	17
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS</b> .....	20
4.1 Hasil.....	20
4.2 Analisa Artikel .....	23
4.2.1 Judul Artikel.....	23
4.2.2 Gambaran Umum Artikel.....	23
4.2.3 Desain Penelitian Artikel.....	24
4.2.4 Isi dan Hasil Penelitian Artikel.....	26
4.2.5 Kesimpulan .....	28

<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
<b>5.1 Reflek Hisap Bayi BBLR Sesudah Dilakukan Oral Motor <i>Exersise</i> .....</b>	<b>30</b>
<b>5.2 Reflek Hisap Bayi BBLR Sesudah Dilakukan Oral Motor <i>Exersise</i> .....</b>	<b>32</b>
<b>5.3 Pengaruh Reflek Oral Motor <i>Exersise</i> Pada Reflek Hisap Bayi dengan BBLR.....</b>	<b>35</b>
 <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>37</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>37</b>
<b>6.2.1 Saran Untuk Peneliti Selanjutnya .....</b>	<b>37</b>
<b>6.2.2 Saran Perawat .....</b>	<b>38</b>

**DAFTAR GAMBAR**

**Gambar 3.1 PRISMA Flow Diagram Efektifitas *Oral Motor Exercises*  
Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur..... 19**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian literature Efektifitas <i>Oral Motor Exercises</i> Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur .....</b>	<b>17</b>
<b>Tabel 3.2 Format PICOS pada Efektifitas <i>Oral Motor Exercises</i> Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur .....</b>	<b>18</b>
<b>Tabel 4.1 Analisis Jurnal .....</b>	<b>20</b>
<b>Tabel 4.2 Gambaran Umum Artikel .....</b>	<b>23</b>

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Bayi prematur membutuhkan dukungan layanan kesehatan yang baik, salah satunya layanan perawatan yang jelas demi meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan kelangsungan hidup pada bayi prematur. Prematur juga sering digunakan untuk menunjukkan imaturitas, menurut definisi WHO, (2018) bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke 37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir).

Selama 20 tahun terakhir dalam studi yang dilakukan dinegara maju menunjukkan peningkatan global dalam kelahiran bayi prematur, hal ini di ikuti dengan kemajuan pelayanan medis dan perawatan. Di Iran prosentase tingkat kelangsungan hidup bayi BBLR sebesar 98,4% dan bayi yang lahir dengan berat badan lahir sangat rendah sebesar 66,6%. Di Amerika Serikat diperkirakan 15 juta kelahiran prematur terjadi setiap tahunnya, dan kejadian di Asia Tenggara dan Selatan kelahiran prematur sebesar 13,4 % (Ghomi et al., 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2018 oleh *Nutrition and Health Surveylance System* (NSS) bekerjasama dengan Balitbangkes di Indonesia menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup. Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah masih tinggi  $\pm$  20% dari angka kelahiran di Indonesia, yang banyak meninggal pada masa neonatal dan merupakan penyumbang tertinggi pada

Angka Kematian Bayi, yaitu  $\pm 29\%$  (Syaiful et al., 2019). Di Jawa Timur pada tahun 2016 rata-rata kelahiran bayi BBLR  $\pm 18,78\%$  dari angka kelahiran hidup. Data Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2018 didapatkan bahwa jumlah kelahiran bayi BBLR di Kota Jember sejumlah 1887 jiwa, menduduki urutan pertama kelahiran bayi dengan BBLR. Pada bulan Januari sampai Maret 2017 tercatat 100 kasus bayi yang dirawat dengan kasus BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) 78 bayi, BBLSR (Berat Badan Lahir Sangat Rendah) 19 bayi dan BBLASR (Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah) 3 bayi, terdapat angka kematian 20 bayi atau 20% (Dinkes Jatim, 2018).

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR) adalah bayi baru dilahirkan dengan berat pada saat kelahiran kurang dari 2.500 gram. Bayi Berat Lahir Rendah akan mengalami banyak masalah antara lain hipotermi, sindroma gawat nafas, perdarahan intra kranial, hiperbilirubinemia dan hipoglikemia karena daya hisap bayi lemah sehingga intake tidak adekuat. Mekanisme menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik pada prematur. Kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya permasalahan oral feeding yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama awal minggu pasca kelahiran. Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot mulut (Li et al., 2020).

Beberapa alasan tersebut menjadi acuan untuk pemberian intervensi dini untuk meningkatkan kemampuan oral feeding dengan menstimulasi

kemampuan menghisap pada bayi prematur (Lessen Knoll et al., 2019). Terapi stimulasi motorik oral menjadi salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi prematur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian *Evidence Based Nursing* ini adalah bagaimana pengaruh *oral motor excercises* terhadap reflek hisap pada bayi prematur berdasarkan analisis beberapa kajian *literature review* ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh *Oral Motor Excercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur berdasarkan jurnal yang direview.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui reflek hisap bayi sebelum diberi *oral motor excercises* pada bayi dengan BBLR
2. Untuk mengetahui reflek hisap bayi sesudah diberi *oral motor excercises* pada bayi dengan BBLR
3. Untuk mengtaui pengaruh reflek hisap bayi setelah dilakukan oral moto *exersise* pada bayi dengan BBLR

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Sebagai penambah wawasan, motivasi, dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan tentang Pengaruh *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur.

##### 2. Manfaat Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengetahuan kepada perawat untuk memanfaatkan *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur.

##### 3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan dan pengetahuan bermanfaat bagi akademik dan sebagai bahan referensi di perpustakaan Universitas dr. Soebandi Jember.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep BBLR**

##### **2.1.1. Definisi**

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 g. Acuan pengukuran BBLR terdapat dalam Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) gizi. Dalam pedoman tersebut BBLR merupakan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram diukur pada saat lahir atau sampai hari ke tujuh setelah lahir. BBLR terjadi pada bayi yang lahir kurang bulan yaitu kurang dari 37 minggu. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan sehingga dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan mengganggu kelangsungan hidupnya (Putra, 2017).

Anak dengan riwayat BBLR akan meningkatkan resiko kejadian kurang gizi 10x lebih besar dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat BBLR. Bayi dengan berat lahir rendah juga akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir normal. Dengan demikian, maka bayi dengan berat lahir rendah akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksius (Septikasari, 2018)

### 2.1.2. Etiologi

Menurut Hanum (2014) beberapa penyebab bayi dengan berat lahir rendah diantaranya yaitu:

#### 1. Faktor Ibu

##### a. Penyakit

- 1) Mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklamsia, eklamsia, dan infeksi kandung kemih
- 2) Menderita penyakit seperti malaria, infeksi menular seksual, hipertensi, HIV-AIDS, dan penyakit jantung
- 3) Penyalahgunaan obat, merokok, dan mengonsumsi alkohol

##### b. Ibu

- 1) Usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
- 2) Jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek (kurang dari 1 tahun)
- 3) Mempunyai riwayat BBLR

##### c. Keadaan Sosial dan Ekonomi

- 1) Sosial ekonomi rendah
- 2) Aktivitas fisik yang berlebihan
- 3) Perkawinan yang tidak sah

#### 2. Faktor Janin

Faktor janin meliputi kelainan kromosom, infeksi janin kronik (inklusi sitomegali, rubella bawaan), gawat janin, dan kehamilan kembar.

### 3. Faktor Plasenta

Faktor plasenta disebabkan oleh hidramnion, plasenta previa, salutio plasenta, sindrom transfusi bayi kembar (sindrom parabiotik), dan ketuban pecah dini.

### 4. Faktor Lingkungan

Lingkungan yang berpengaruh yaitu tempat tinggal di dataran tinggi, terkena radiasi, serta terpapar zat beracun.

#### **2.1.3. Klasifikasi**

Menurut Astutik & Ertiana (2018), bayi BBLR dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

#### 1. Menurut harapan hidupnya

- a. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau *low birth weight* (LBW) yaitu bayi dengan berat lahir 1500-2500 g
- b. Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) atau *very low birth weight* (VLBW) yaitu Bayi dengan berat lahir 1000-1500 g
- c. Bayi Berat Lahir Ekstrim Rendah (BBLER) yaitu *extremely low birth weight* (ELBW) bayi dengan berat lahir kurang dari 1000 g

#### 2. Menurut masa gestasinya

- a. Prematuritas murni/Sesuai Masa Kehamilan (SMK)

Bayi dengan masa gestasi kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan masa gestasi. Kepala relatif

lebih besar dari badannya, kulit tipis, transparan, lemak subkutan kurang, tangisnya lemah dan jarang.

b. Dismaturitas/Kecil Masa Kehamilan (KMK)

Bayi lahir 37 minggu dan berat badan tidak sesuai dengan berat badan masa gestasi. Hal ini menunjukkan bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin.

#### **2.1.4. Manifestasi Klinis**

Menurut Proverawati (2019) tanda dan gejala Berat Bayi Lahir Rendah yaitu:

1. Berat kurang dari 2500 g
2. Panjang kurang dari 45 cm
3. Lingkar dada kurang dari 30 cm
4. Lingkar kepala kurang dari 33 cm
5. Jaringan lemak subkutan tipis atau kurang
6. Umur kehamilan kurang dari 37 minggu
7. Kepala lebih besar
8. Tulang rawan daun telinga belum sempurna pertumbuhannya
9. Otot hipotonik lemah merupakan otot yang tidak ada gerakan aktif pada lengan dan siku
10. Pernafasan tidak teratur (apnea)
11. Paha abduksi, sendi lutut fleksi-lurus, tumit mengkilap, dan telapak kaki halus

12. Pernafasan 40-50x per menit dan nadi 100-140x per menit
13. Pergerakan kurang dan lemah serta tangisan lemah

### **2.1.5. Faktor Yang Mempengaruhi Bayi dengan BBLR**

Menurut Proverawati dan Sulistyorini (2010), berikut ini faktor-faktor yang berhubungan dengan bayi BBLR secara umum yaitu sebagai berikut: a. Faktor Ibu

1. Mengalami komplikasi kehamilan, seperti: anemia sel berat, pendarahan ante partum, hipertensi, preeklamsia berat, eklampsia, infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal) dan menderita penyakit seperti malaria, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, TORCH
2. Angka kejadian prematuritas tertinggi adalah kehamilan pada usia < 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
3. Kehamilan ganda (multi gravida)
4. Jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek
5. Mempunyai riwayat BBLR sebelumnya
6. Keadaan Sosial Ekonomi
  - a. Kejadian tertinggi terdapat pada golongan sosial ekonomi rendah
  - b. Mengerjakan aktivitas fisik beberapa jam tanpa istirahat
  - c. Keadaan gizi yang kurang baik
  - d. Pengawasan antenatal yang kurang

- e. Kejadian prematuritas pada bayi yang lahir dari perkawinan yang tidak sah, yang ternyata lebih tinggi bila dibandingkan bayi yang lahir dari perkawinan yang sah.

#### **2.1.6. Reflek Menyusu Bayi**

##### **1. Reflek Mencari (Rooting Reflex)**

Payudara ibu yang menempel pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menumbulkan reflek mencari Bayi pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik kedalam mulut (Rini dan Feti, 2018).

##### **2. Reflek Menelan (Sucking Reflex)**

Puting susu yang sudah masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah, puting susu ditarik lebih jauh dan rahang meekan kalang payudara dibelakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langitlangit keras dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir keputing susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu (Rini dan Feti, 2016).

### 3. Faktor yang mempengaruhi Reflek

Menghisap dan Menelan Bayi dengan BBLR saluran pencernaannya belum berfungsi seperti bayi yang cukup bulan, hal ini disebabkan antara lain karena tidak adanya koordinasi menghisap dan menelan sampai usia gestasi 33– 34 minggu sehingga kurangnya cadangan nutrisi seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein (Maryunani dkk, 2019).

## 2.1 Oral Motor Exercises

### 2.2.1 Definisi

Pada bayi BBLR yang memiliki gangguan pada aktifitas minum atau penurunan kemampuan menghisap dan menelan dapat diberikan layanan oral fisioterapi dengan menggunakan metode *oral sensomotor therapy*. Beckman (2004) menjelaskan bahwa *oral sensomotor therapy* dapat meningkatkan kemampuan minum pada bayi beresiko tinggi dengan fokus intervensi untuk meningkatkan respon fungsional terhadap tekanan dan gerakan, meningkatkan jangkauan, kekuatan, dan pengendalian berbagai gerakan untuk lips, cheeks, jaw and tongue. bibir, pipi, rahang dan lidah. Program *oral sensomotor therapy* bertujuan untuk memfasilitasi refleks menghisap dan menelan, memperbaiki *tonus* otot dan gerakan pada organ sekitar mulut misal bibir dan pipi. Keuntungan pemberian *oral sensomotor therapy* antara lain, meningkatkan kemampuan menghisap, membantu terbentuknya hubungan antara

perasaan kenyang dan puas dengan gerakan mulut, dan membantu pembentukan pola *oral motor* (Morris, 2000).

Metode *oral sensomotor therapy* merupakan intervensi khusus yang bertujuan untuk memberikan stimulasi pada bayi dengan gangguan minum, yang membantu mengkontraksikan otot-otot wajah dan mulut dan memberikan gerakan melawan tahanan untuk menghasilkan kekuatan (Beckman, 2004).

### **2.2.2 Tujuan Latihan Oral Motor *Exercises***

- a. Untuk menguatkan lidah
- b. Untuk meningkatkan koordinasi oral motor
- c. Untuk meningkatkan gerak dan koordinasi lidah
- d. Untuk meningkatkan kekuatan lidah
- e. Untuk menguatkan lidah bagian belakang
- f. Untuk menstimulasi otot rahang
- g. Untuk meningkatkan stimulasi dan kesadaran oral
- h. Untuk meningkatkan kekuatan bibir
- i. Untuk meningkatkan kekuatan oral motor

### **2.2.3 Cara Latihan Oral Motor *Exercises***

- a. Untuk menguatkan lidah
- b. Untuk meningkatkan koordinasi oral motor
- c. Untuk meningkatkan gerak dan koordinasi lidah

- d. Untuk meningkatkan kekuatan lidah
- e. Untuk menguatkan lidah bagian belakang
- f. Untuk menstimulasi otot rahang
- g. Untuk meningkatkan stimulasi dan kesadaran oral
- h. Untuk meningkatkan kekuatan bibir
- i. Untuk meningkatkan kekuatan oral motor

Adapun teknik dan tujuan *oral sensomotor therapy* yang diciptakan oleh Debra Beckman (Beckman, 2004) adalah sebagai berikut:

- a. Penekanan jari telunjuk pada dasar hidung kearah telinga, akan memperbaiki lingkup gerak dan kekuatan pipi dan memperbaiki *lip seal*.
- b. Bibir atas. Penekanan jari telunjuk pada sudut atas bibir menuju ketengah, akan memperbaiki lingkup gerak bibir dan *lip seal*.
- c. Bibir bawah. Penekanan jari telunjuk pada sudut bibir bawah kearah tengah, akan memperbaiki lingkup gerak bibir dan *lip seal*.
- d. Bibir atas dan bawah. Penekanan jari telunjuk pada pusat bibir menuju garis tengah akan memperbaiki kekuatan dan lingkup gerak bibir dan *lip seal*.
- e. Gusi atas. Penekanan jari dengan lembut pada pusat gusi kearah belakang mulut akan memperbaiki lingkup gerak lidah, menstimulasi menelan, dan memperbaiki proses menghisap.

- f. Gusi bawah. Penekanan jari dengan lembut pada pusat gusi bawah kearah belakang mulut, akan memperbaiki lingkup gerak lidah, menstimulasi menelan, dan memperbaiki proses menghisap.
- g. Pipi bagian dalam. Penekanan jari dengan lembut pada pipi bagian dalam, gerakan ke arah molar, akan memperbaiki lingkup gerak pipi dan *lip seal*.
- h. Sisi lateral lidah. Penekanan jari secara lateral pada daerah molar antara *blade* lidah dan gusi bagian dalam, gerakan jari kearah garis tengah, akan memperbaiki lingkup gerak dan kekuatan lidah.
- i. Lidah bagian tengah. Penekanan jari telunjuk pada pusat mulut (*midblade*), atau *palatum durum* akan menstimulasi menelan, memperbaiki proses menghisap, lingkup gerak dan kekuatan lidah.
- j. Stimulasi hisapan. Penekanan jari secara *gentle stroking* pada garis tengah, pusat *palatum*, akan merangsang isapan atau memperbaiki proses menghisap dan merangsang *palatum mole*.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

###### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* yang merupakan rangkuman menyeluruh mengenai Efektifitas *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur. Sebagai upaya menentukan pemilihan studi dari beberapa literatur yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* penelitian ini menggunakan PICOS sebagai protokol dan evaluasi dalam menentukan artikel sesuai dengan tujuan studi yang dilakukan, kemudian penelitian ini juga menggunakan PRISMA Flow Diagram sebagai protokol untuk menjelaskan alur informasi terkait *literature review* yang dilakukan. PRISMA Flow Diagram juga menjelaskan terkait pemetaan data yang diidentifikasi, disertakan atau dikecualikan dan terkait alasan pengecualiannya.

###### **3.1.2 Database Pencarian**

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Agustus 2022 sampai dengan September 2022. Dalam penelitian ini data yang digunakan merupakan data sekunder atau data yang diperoleh tidak dari pengamatan langsung tetapi dari penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya (Angelica & Tambunan, 2021).

Sumber data sekunder yang digunakan berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang berhubungan dengan topik yaitu tentang Efektifitas *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur. Pencarian sumber dalam *literature review* ini menggunakan dua *database* dengan kriteria kualitas jurnal sedang hingga tinggi yaitu Google Scholar dan Science Direct.

### **3.1.3 Kata Kunci**

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan strategi penelusuran dengan menggunakan *Boolean Operator* (AND, OR, dan NOT) untuk memperluas jangkauan informasi terkait jurnal dan artikel yang ingin didapatkan dalam studi ini menggunakan *Boolean Operator* OR karena akan menghasilkan informasi yang mengandung salah satu atau kedua kata kunci sehingga dapat memperluas hasil penelusuran dan *Boolean Operator* AND digunakan untuk mempersempit hasil pencarian antar variabel sehingga setiap kata kunci yang dimasukkan memiliki keterkaitan satu sama lain sesuai dengan artikel atau jurnal studi *literature review* yang diinginkan (Andiarna & Kusumawati, 2020) berikut uraiannya:

**Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian literature Efektifitas *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur**

Kata Kunci								
Mulut	AND	Gerakan	AND	Latihan	AND	Reflek	AND	Hisap
OR		OR		OR		OR		OR
Oral	AND	Motor	AND	Excercises	AND	Reflex	AND	Menghisap
OR				OR				OR
Mouth	AND		AND	Practice				Sucking

### 3.1.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

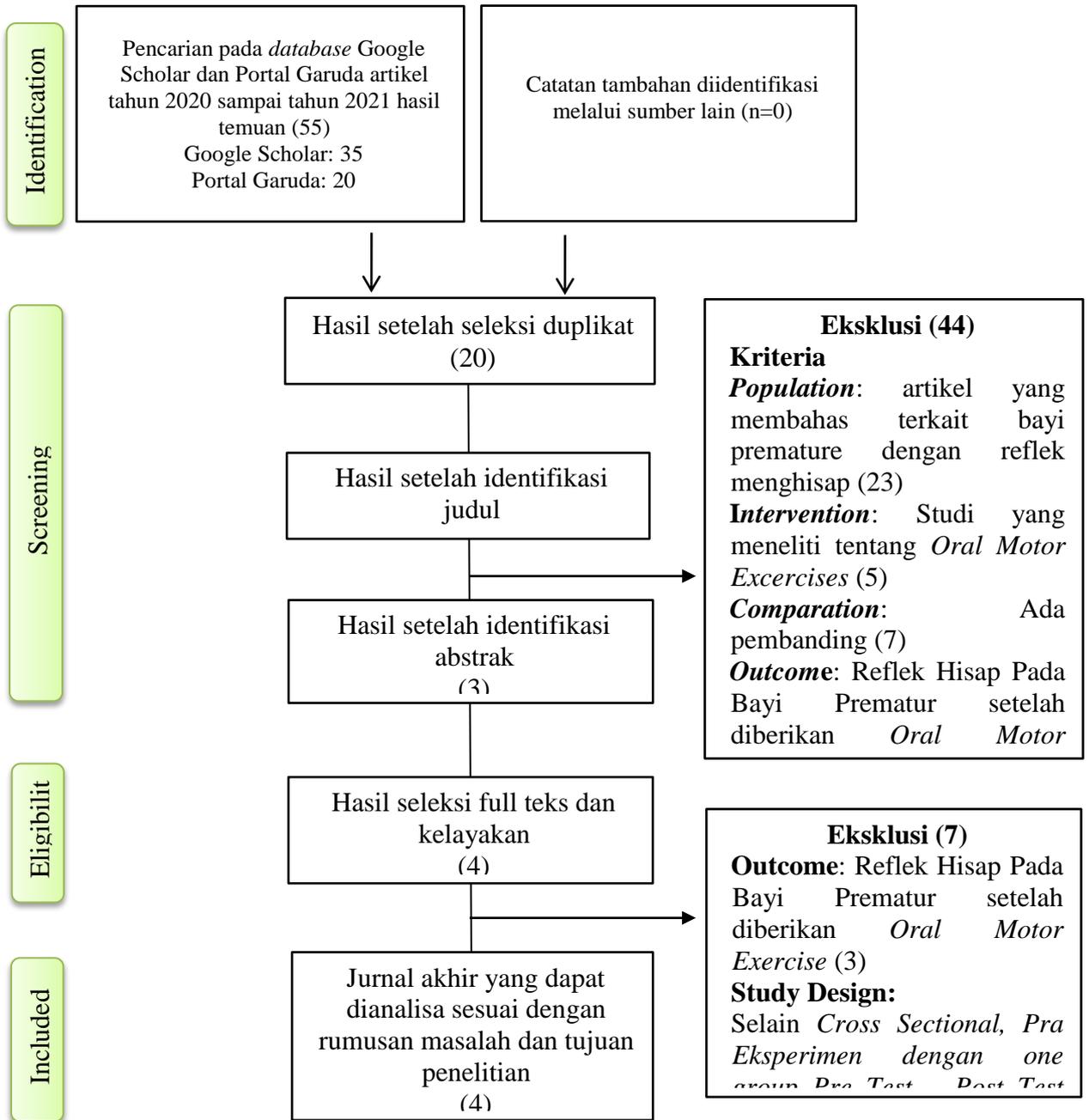
- 1) *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 2) *Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 3) *Comparation* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembanding, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang dipakai;
- 4) *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;

5) *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

**Tabel 3.2 Format PICOS pada Efektifitas *Oral Motor Excercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur**

<b>PICOSFramework</b>	<b>Kriteria Inklusi</b>	<b>Kriteria Eksklusi</b>
<i>Population/problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan artikel yang membahas terkait bayi premature dengan reflek menghisap	Selain bayi premature
<i>Intervention</i>	Studi yang meneliti tentang <i>Oral Motor Excercises</i>	Studi yang meneliti selain tentang
<i>Comparation</i>	Tidak ada pembandingan	Terdapat pembandingan
<i>Outcomes</i>	Studi yang menjelaskan tentang Reflek Hisap Pada Bayi Prematur setelah diberikan <i>Oral Motor Exercise</i>	Studi yang tidak menjelaskan Reflek Hisap Pada Bayi Prematur setelah diberikan <i>Oral Motor Exercise</i>
<i>Study Design</i>	<i>Cross Sectional, Pra Eksperimen dengan one group Pre Test – Post Test Design.</i>	Kualitatif
<i>Publication years</i>	2017-2022	Sebelum 2017
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

### 3.2 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



Gambar 3.1 PRISMA Flow Diagram Efektifitas *Oral Motor Exercises* Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur

## BAB 4

## HASIL DAN ANALISIS

## 4.1 Hasil

Pada bab ini akan dijelaskan dan diuraikan dari setiap artikel yang telah diperoleh dari proses pencarian sebelumnya.

Adapun hasil literature review sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Analisis Jurnal**

Penulis dan Tahun Terbit	Sumber	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrument, Analysis	Hasil	Kesimpulan
Lilis Maghfuroh, Ely Nurkayana, Heny Ekawati, Dia Eko Martini, Dadang Kusbiantoro (2021)	Google Scholar	Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan menggunakan <i>one group pratest-posttest</i> yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi setelah intervensi di Ruang Nicu RS Muhammadiyah lamongan selama satu bulan didapatkan sebanyak 35 responden. Tehnik penelitian ini menggunakan <i>consecutive sampling</i> dan dianalisa dengan uji <i>Paired t test</i> .	Seluruh bayi BBLR dengan reflek hisap lemah sebanyak 35 responden sebelum diberikan <i>oral motor exercise</i> , dan mayoritas bayi dengan reflek hisap kuat sebanyak 31 responden setelah diberikan <i>oral motor exercise</i> . dengan bantuan program komputer spss versi 16.0 dengan n=35 di dapat t hitung - 16.233 dan p=0,000 dimana <0.05 maka H1 diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara oral motor pada bayi BBLR terhadap reflek hisap bayi di Ruang	Terdapat pengaruh yang signifikan antara oral motor pada bayi BBLR terhadap reflek hisap bayi

			Nicu rumah sakit Muhammadiyah Lamongan	
Niatul Fitriyah, Imam Zainur, Eka Nur Soemah (2021)	Google Scholar	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pra Eksperimen dengan one group Pre test - post test design. Penelitian ini adalah jenis penelitian yang dilakukan hanya pada 1 kelompok yakni yang biasa disebut sebagai kelompok eksperimen. penelitian ini peneliti menggunakan metode Nonprobability Sampling, tipe consecutive sampling (berurutan) yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Dalam penelitian ini menggunakan 2 instrumen penelitian yaitu instrument stimulus oral dengan menggunakan lembar checklist dan instrument refleksi hisap dengan menggunakan feeding parameters. Setelah data terkumpul, kemudian akan dilakukan analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon.	Berdasarkan uji statistik wilcoxon, diketahui <i>p value</i> bernilai 0,004. karena nilai 0,004 lebih kecil dari $< 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum stimulasi oral dan setelah stimulasi oral.	Ada pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di ruang perinatologi RSUD Bangil.
Heri Saputro, Feri Megawati (2019)	Portal Garuda	Desain penelitian ini adalah one group pretest posttest dengan pendekatan cross sectional sejumlah 30 bayi. Teknik	Stimulasi oral di IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung dari 30 responden, semua bayi BBLR	Terdapat pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap

		sampling yang digunakan adalah consecutive sampling	mengalami refleks hisap lemah (100%), sedangkan dilakukan stimulasi oral memberikan efektifitas pada bayi BBLR dengan reflek hisap kuat sebesar 23 bayi (76,7%). Uji statistic menggunakan Paired Sample T-Test diperoleh nilai p value = $0,000 < 0,05 \alpha$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima.	bayi dengan BBLR
Yuanita Syaiful, Lilis Fatmawati, Siti Sholikhah (2019)	Portal Garuda	Desain penelitian yang digunakan adalah pra experimental dengan <i>one group pre and post test design</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah 30 bayi yang diambil dengan menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i> dan besar sampel yang digunakan adalah 28 bayi. <i>Variabel independent</i> adalah stimulasi oral dan variabel <i>dependent</i> adalah reflek hisap bayi BBLR. Pengumpulan data menggunakan SOP Stimulasi Oral sedangkan reflek hisap dengan lembar observasi. Pemberian stimulasi oral selama 7 hari, frekuensi 1 kali/ hari dengan durasi masing-masing 15 menit.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa reflek hisap sebelum pemberian stimulasi oral menunjukkan reflek hisap kurang yaitu sebanyak 15 responden (54%) dan sesudah dilakukan stimulasi oral terjadi peningkatan reflek hisap cukup yaitu sebanyak 18 responden (64%). Hasil analisa data menggunakan <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> dengan signifikansi $p < 0,05$ didapatkan $p= 0,000$	Ada pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap pada bayi BBLR

## 4.2 Analisa Artikel

### 4.2.1 Judul Artikel

1. Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi Bblr Di Ruang Nicu RS Muhammadiyah Lamongan
2. Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Refleks Hisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Diruang Perinatologi RSUD Bangil
3. Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR
4. Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

### 4.2.2 Gambaran Umum Artikel

**Tabel 4.2 Gambaran Umum Artikel**

<b>Artikel</b>	<b>Gambaran Umum</b>
Artikel 1	BBLR didefinisikan sebagai bayi yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram (WHO,2011). Mekanisme reflek menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik pada bayi BBLR. Reflek yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal. Menghisap adalah refleks yang sangat penting pada bayi. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh terapi <i>oral motor exercise</i> terhadap reflek hisap bayi BBLR
Artikel 2	Dalam menggunakan metode stimulasi oral yaitu dengan melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot, merangsang refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah, merangsang nervus bagus sehingga merangsang timbulnya lapar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh stimulasi oral terhadap refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi RSUD Bangil.
Artikel 3	Reflek hisap yang masih lemah menyebabkan bayi

	mempunyai reflek menelan yang lemah pula. Bayi dengan reflek hisap yang lemah menyebabkan bayi tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara maksimal, sehingga berat badan bayi menjadi rendah. Untuk mengatasi hal ini maka diupayakan untuk memberi stimulasi oral terhadap reflek hisap. Tujuannya untuk mengetahui efektifitas pemberian stimulasi oral setelah terhadap reflek hisap lemah pada bayi.
Artikel 4	Bayi BBLR sering mengalami kesulitan <i>oral feeding</i> , yang disebabkan oleh imaturitas organ yang akan berdampak pada gagalnya perawatan bayi BBLR. Tindakan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian BBLR adalah dengan mengatasi masalah yang terjadi dengan reflek hisap yang lemah, yaitu dengan memberikan stimulasi oral sejak dini berupa sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut. Tujuan penelitian ini menjelaskan pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi BBLR.

#### 4.2.3 Desain Penelitian Artikel

1. Artikel 1 : Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan menggunakan *one group pratest-posttest* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi setelah intervensi di Ruang Nicu RS Muhammadiyah lamongan selama satu bulan.
2. Artikel 2 : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pra Eksperimen dengan one group Pre test - post test design. Penelitian ini adalah jenis penelitian yang dilakukan hanya pada 1 kelompok yakni yang biasa disebut sebagai kelompok eksperimen. penelitian ini peneliti menggunakan metode Nonprobability Sampling, tipe

consecutif sampling (berurutan) yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.

3. Artikel 3 : Desain penelitian yang digunakan adalah *pretest, posttest* dengan yaitu kelompok subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari peneliti, sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan observasi, kemudian setelah menerima perlakuan dilakukan observasi ulang untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut, dimana kedua variable diukur dalam waktu yang bersamaan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan desain penelitian *one group pretest posttest*.
4. Artikel 4 : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimental dengan *one group pre post test design*. Penelitian dilaksanakan di Ruang NICU RSUD Ibnu Sina Gresik pada bulan September 2017 – 31 November 2017. Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi dan perijinan dari RSUD Ibnu Sina No. 070/493/437.71/2017. Populasi penelitian adalah bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Ibnu Sina sebanyak 30 bayi. Sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan besar sampel 28 responden.

#### 4.2.4 Isi Artikel dan Hasil Penelitian

1. Artikel 1 : Seluruh bayi BBLR dengan reflek hisap lemah sebanyak 35 responden sebelum diberikan *oral motor exercise*, dan mayoritas bayi dengan reflek hisap kuat sebanyak 31 responden setelah diberikan *oral motor exercise*. Terdapat perbedaan reflek hisap bayi sebelum dilakukan oral motor dan sesudah dilakukan oral motor atau terdapat pengaruh dilakukan oral motor terhadap reflek hisap pada bayi BBLR, dengan bantuan program komputer spss versi 16.0 dengan  $n=35$  di dapat  $t$  hitung  $-16.233$  dan  $p=0,000$  dimana  $<0.05$  maka  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara oral motor pada bayi BBLR terhadap reflek hisap bayi di Ruang Nicu rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.
2. Artikel 2 : Terdapat perubahan yang dimiliki oleh responden dimana sebelum dilakukan stimulasi oral terdapat 12 bayi berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD Bangil tidak ada reflek hisap. Namun setelah dilakukan stimulasi oral terdapat 11 bayi berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD Bangil yang mempunyai reflek hisap. Berdasarkan uji statistik wilcoxon diatas, diketahui  $p$  value bernilai 0,004. karena nilai 0,004 lebih kecil dari  $< 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum stimulasi oral dan setelah stimulasi oral, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh stimulasi oral terhadap

reflek hisap pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di ruang perinatologi RSUD Bangil.

3. Artikel 3 : Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa stimulasi oral memang memberikan dampak yang positif bagi perubahan reflek hisap bayi BBLR. Berdasarkan penelitian tersebut, reflek hisap bayi BBLR yang belum diberlakukan stimulasi oral cenderung mempunyai reflek hisap lemah. Kemudian setelah diberlakukan stimulasi oral, reflek hisap bayi menjadi kuat, dari 30 responden, bayi BBLR yang sebelumnya memiliki reflek hisap lemah menjadi kuat sebanyak 23 bayi (76,7%). Tentunya hal tersebut tergantung pada kondisi fisik bayi, berat badan bayi, lama rawat inap dimana kesemuanya berkaitan dengan proses pemberian stimulasi oral motor pada responden. Berdasarkan hasil uji *Paired Sample T Test* diperoleh nilai  $p\ value = 0,000 < 0,05\ \alpha$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Terdapat perbedaan daya hisap bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan stimulasi oral. Dengan demikian terdapat efektifitas pemberian stimulasi oral terhadap reflek hisap lemah pada bayi BBLR di IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung.
4. Artikel 4 : Gambaran reflek hisap baik sebelum dilakukan stimulasi oral sebanyak 1 responden tetapi setelah dilakukan stimulasi oral meningkat sebanyak 6 responden. Gambaran reflek hisap kurang sebelum dilakukan stimulasi oral sebanyak 15 responden tetapi

setelah dilakukan stimulasi oral menurun sebanyak 4 responden.. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi ( $p \text{ sign} = 0,001$ ). Hal ini berarti  $p \text{ sign} < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi BBLR.

#### **4.4.5 Kesimpulan**

1. Artikel 1 : Berdasarkan hasil penelitian, terapi oral motor dapat digunakan sebagai salah satu intervensi bagi bayi BBLR untuk meningkatkan reflek hisap, karena terbukti stimulasi dapat meningkatkan reflek hisap.
2. Artikel 2 : Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh stimulasi oral terhadap refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di ruang perinatologi RSUD Bangil.
3. Artikel 3 : Stimulasi oral mempunyai efektifitas yang signifikan terhadap refleks hisap pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung.
4. Artikel 4 : Stimulasi oral mempengaruhi reflek hisap pada bayi. Reflek hisap sebelum dilakukan stimulasi oral sebagian besar mempunyai reflek hisap yang kurang. Reflek hisap setelah dilakukan stimulasi oral mempunyai reflek hisap yang cukup.

Namun ada beberapa responden masih dalam rentang kurang tetapi sudah meningkat reflek hisapnya dibandingkan awal perawata.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### **5.4 Reflek Hisap Bayi BBLR Sesudah Dilakukan Oral Motor *Exercise***

Berdasarkan analisis dari keempat artikel didapat bahwa reflek hisap bayi lemah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Magfiroh (2021) dimana sebelum diberikan terapi oral motor didapatkan seluruh bayi BBLR reflek hisapnya lemah karena dari responden yang diambil hampir sebagian bayi BBLR adalah anak pertama. Ibu dengan kehamilan anak pertama belum berpengalaman dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk ibu dan janinnya, sehingga beresiko untuk kurang terpenuhinya kebutuhan gizi janin selama didalam kandungan.

Pada penelitian Firiaah, *et al* (2019) dimana reflek hisap sebelum dilakukan stimulasi oral 85,7% bayi tidak ada reflek hisap hal ini di pengaruhi oleh faktor tentang kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya permasalahan *oral feeding* yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, sehingga menyebbakan berat badan lahir rendah dan dehidrasi selama awal minggu pasca kelahiran. Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur syaraf bayi dan kekuatan otot mulut. Hal ini sesuai dengan teori tersebut bahwa bayi yang usia kurang dari 1 Minggu biasanya mengalami keterlambatan dalam permasalahan oral setelah kelahiran. Refleks hisap ini belum timbul bila kelahiran terjadi sebelum Minggu ke 32 dan belum akan

sempurna bila bayi lahir sebelum usi 36 Minggu sehingga sering kita temui bayi prematur dengan kemampuan menghisap yang lemah.

Penelitian oleh Suparo, *et al* (2019) didapatkan bahwa, dari 30 (100%) responden yang diambil sebagai sampel penelitian semua mengalami refleks hisap lemah. Dimana dalam penelitian ini menjelaskan bahwa komponen refleks menghisap sudah mulai ada sejak usia kehamilan 28 minggu, namun sinkronisasi masih tidak teratur, dan bayi mudah mengalami kelelahan. Sejalan dengan proses pematangan, maka mekanisme yang lebih teratur akan didapatkan pada usia kehamilan 32-36 minggu. Berbagai penelitian telah dikemukakan hubungan yang kuat antara kematangan bayi dan terorganisirnya pola suckling, hal ini sejalan dengan penelitian Jones, (2003) dimana dalam penelitian ini membuktikan bahwa masa transisi dapat dipercepat dengan paparan suckling lebih dini. Bayi dengan refleks hisap lemah sebelum dilakukan stimulasi oral sangat berpengaruh terhadap asupan nutrisi. Bila nutrisi bayi tidak terpenuhi, akibat yang paling nyata adalah akan terjadi penurunan berat badan yang akan berakibat pada kondisi-kondisi patologis

Sedangkan pada penelitian Syaiful *et al* (2019) didapatkan reflek hisap sebelum dilakukan stimulasi oral adalah sebagian besar mempunyai reflek hisap yang kurang yaitu sebanyak 15 responden (54%) dan sebagian kecil mempunyai reflek hisap yang baik yaitu sebanyak 1 responden (3%). Semakin tua usia bayi semakin baik pula reflek hisapnya dan sebaliknya. Bayi yang usia kurang dari 1 minggu biasanya mengalami keterlambatan

dalam permasalahan oral feeding (Jonshon, 2003). Reflek hisap pada bayi muncul 20-30 menit setelah kelahiran. Refleks ini belum timbul bila kelahiran terjadi sebelum minggu ke 32 dan belum akan sempurna bila bayi lahir sebelum usia 36 minggu, sehingga sering kita temui bayi-bayi prematur dengan kemampuan menghisap yang lemah.

Berdasarkan analisis dari 4 artikel didapatkan hasil bahwa Sebelum diberikan terapi oral motor didapatkan seluruh bayi BBLR reflek hisapnya lemah. Peneliti beropini bahwa masalah yang terbesar dari BBLR adalah imaturitas refleks hisap yang lemah yaitu sebesar 70%. Bayi dengan BBLR seringkali menimbulkan masalah antara lain hipotermi, sindroma gawat nafas, perdarahan intrakranial, hiperbillirubinemia dan hipoglikemi akibat dari refleks hisap yang lemah. Hal ini diakibatkan imaturitas dari fungsi dari organ-organ vitalnya.

### **5.5 Reflek Hisap Bayi BBLR Sebelum Dilakukan Oral Motor *Exercise***

Berdasarkan analisis dari keempat artikel setelah dilakukan oral motor *Exercise* dimana reflek hisap meningkat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Magfiroh (2021) menjelaskan setelah diberikan terapi oral motor *exercise* di dapatkan hampir seluruhnya memiliki reflek hisap kuat. Reflek hisap kuat merupakan kemampuan anak dalam menghisap asi secara kuat untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Hal tersebut disebabkan karena karena sebagian besar bayi yang lahir berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurcahayati,*et al* (2018) bahwa

bayi laki-laki memiliki kekuatan fisik yang lebih dari bayi perempuan. Selain itu juga bisa disebabkan karena pendidikan dan pekerjaan ibu. Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan perguruan tinggi dan hampir sebagian ibu bekerja swasta. Pada ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah diarahkan dan memahami apa yang dijelaskan untuk dipraktikkan dalam memberikan terapi oral motor pada bayinya. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin mudah menerima informasi yang disampaikan.

Pada artikel Fitriah, (2019) didapatkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata refleks hisap setelah dilakukan stimulasi oral. Pada bayi kurang bulan yang berusia 0-1 bulan yang distimulasi oral selama 15 menit 1x sehari selama 7 hari didapatkan refleks hisap kuat. Stimulasi sensoris pada struktur oral ini dapat meningkatkan struktur oral dalam proses menghisap (*sucking*) dan menelan (*swallowing*). Menurut Health (2017) Bayi berat badan lahir rendah yang dilakukan stimulasi oral selama 15 menit per hari akan mengalami kenaikan efektifitas refleks hisap

Pada penelitian Suparto, *et al* (2019) didapatkan bahwa sebagian besar responden setelah dilakukan stimulasi oral adalah dengan refleks hisap kuat yaitu sebesar 23 (6,7%) bayi. Reflek hisap yang kuat pada bayi terjadi 30 menit setelah melahirkan, sehingga sangat dianjurkan jika reflek bayi kuat dalam waktu 30 menit diberikan ASI. Tanda reflek hisap yang kuat yaitu apabila diberikan rangsangan pada mulut bayi, maka bayi segera menghisapnya. Refleks ini merupakan reaksi yang inheren (*built in*) terhadap rangsangan tertentu dan bayi kecil secara otomatis akan memberikan respons

penyesuaian diri terhadap lingkungan mereka. Refleks mengatur gerakan-gerakan bayi yang baru lahir. Sifat refleks ini adalah otomatis dan di luar kendali bayi yang baru lahir tersebut. Kemampuan menghisap bayi yang baru lahir berbeda-beda. Sebagian bayi yang baru lahir menghisap dengan efisien dan bertenaga untuk memperoleh susu, sementara bayi-bayi lain tidak begitu terampil dan kelelahan bahkan sebelum mereka kenyang. Hal ini sejalan oleh penelitian Syaiful, *et al* (2019) menunjukkan gambaran reflek hisap sesudah dilakukan stimulasi oral adalah sebagian besar mempunyai reflek hisap yang cukup yaitu sebanyak 18 (64%) responden dan sebagian kecil mempunyai reflek hisap yang kurang yaitu sebanyak 4 (14%) responden.

Bayi BBLR yang dilakukan stimulasi oral selama 15 menit perhari akan mengalami kenaikan efektifitas reflek hisap per hari sejumlah 20% - 47% lebih banyak dari yang tidak dilakukan stimulasi oral sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh fisioterapis. Pada bayi kurang bulan yang berusia 0 – 1 bulan yang distimulasi 15 menit 1 x sehari selama 7 hari didapatkan reflek hisap yang kuat. Hal ini dapat dilihat dari kondisi dimana bayi BBLR setelah dilakukan stimulasi oral oleh perawat dengan didampingi peneliti selama 7 hari mengalami peningkatan reflek hisap. Demikian juga dengan asupan nutrisi yang diberikan pada bayi yakni ASI dan tambahan susu formula saat ASI tidak diberikan oleh ibu juga mempengaruhi adanya gangguan pencernaan pada bayi BBLR. Dengan adanya pemberian dot saat melakukan stimulasi oral pada bayi BBLR membantu peningkatan kemampuan reflek hisap bayi.

## **5.6 Pengaruh Reflek Oral Motor *Exercise* Pada Reflek Hisap Bayi dengan BBLR**

Dari keempat artikel yang diteliti didapatkan bahwa perbedaan reflek hisap bayi sebelum sesudah dilakukan oral motor atau terdapat pengaruh dilakukan oral motor terhadap reflek hisap pada bayi BBLR. Dimana pada penelitian Magfiroh (2019) terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi oral motor *Exercise* dengan  $p=0,000$  dimana  $p < 0,05$  artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara oral motor pada bayi BBLR terhadap reflek hisap bayi di Ruang Nicu rumah sakit Muhammadiyah Lamongan. Hal ini didukung oleh penelitian Heri *et al* (2019) dimana dari hasil uji Sample TTest diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  artinya ada efektifitas pemberian stimulasi oral terhadap reflek hisap lemah pada bayi BBLR di IRNA Mawar RSUD. Sedangkan pada artikel keempat Hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan nilai signifikansi ( $p \text{ sign} = 0,001$ ). Hal ini berarti  $p \text{ sign} < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi BBLR.

Stimulasi oral yang dilakukan dengan pemijatan, aliran darah otot akan meningkat menyebabkan vaso dilatasi otot-otot yang aktif sehingga oksigen dan bahan gizi lain dalam jaringan jumlahnya meningkat dan curah jantung akan meningkat. Stimulasi oral dengan pemijatan tonus nervus vagus (saraf ke – X) yang akan meningkatkan penyerapan gastrin dan insulin dengan demikian penyerapan makanan lebih baik dan berat badan lebih cepat

meningkat. Peningkatan aktivitas nervus vagus akan menyebabkan bayi cepat lapar yang akan menstimuli reflek hisap dan akan lebih sering menyusu pada ibunya. Proses menghisap melibatkan struktur dan fungsi di area rongga mulut, bibir, lidah, palatum lunak dan keras serta rahang. Otot yang berperan penting yaitu otot lidah dan pharyngeal. Otot lain yang juga berperan yaitu otototot sekitar wajah. Kelemahan otot tersebut menjadi salah satu penyebab lemahnya proses menghisap.

Peneliti beropini bahwa stimulasi oral mampu meningkatkan sistem kekebalan, meningkatkan aliran cairan getah bening keseluruh tubuh untuk membersihkan zat yang berbahaya dalam tubuh, mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan kenaikan berat badan, mengurangi depresi dan ketegangan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit, mengurangi kembung dan kolik (sakit perut), meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayinya, meningkatkan volume air susu ibu, mengembangkan komunikasi, memahami isyarat bayi, meningkatkan percaya diri.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.3 Kesimpulan

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum dilakukan terapi oral moto *exercise* 70% bayi dengan BBLR memiliki reflek hisap lemah karena imaturitas dari fungsi dan oral *feeding*. Reflek Hisap belum timbul bila kelahiran terjadi sebelum minggu ke-32 dan belum akan sempurna bila bayi lahir sebelum usia 36 minggu, sehingga sering kita temui bayi-bayi prematur dengan kemampuan menghisap yang lemah
2. Setelah dilakukan dilakukn terapi oral moto *exercise* 95% bayi dengan BBLR memiliki reflek hisap yang kuat karena terjadi peningkatan aktivitas nervus vagus akan menyebabkan bayi cepat lapar yang akan menstimuli reflek hisap dan akan lebih sering menyusu pada ibunya.
3. Terapi oral motor *exercise* sangat berpengaruh terhadap refelek hisap bayi dengan  $p>005$

#### 6.4 Saran

##### 6.4.1 Saran Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dmasih belum sempurna sehingga perlu untuk dikembangkan lebih lanjut dalam penmabahan jurnal atau artikel.

#### **6.4.2 Saran Perawat**

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dan perawat terkait intervensi keperawatan apa saja yang dapat dilakukan pada reflek hisap bayi dengan BBLR. Reflek motor *exercise* ini merupak terapi yang sangat efektif untuk dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jawa Timur: CV. Pustaka Abadi.
- Dinkes Jatim. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Ghomi H, Yadegari F, Soleimani F, Knoll BL, Noroozi M, Mazouri A. 2019. The Effects of Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI) on Oral Feeding of Preterm Infants: A Randomized Clinical Trial. *Int J Pediatr Otorhinolary*. 120:202 – 209.
- Hanum.(2014). Gambaran Morbiditas Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBRL) di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jom Psik Universitas Riau*, 1, 1–8
- Lessen Knoll B, Mahmoodi N, Keykha R, Jalalodini A, Fershteh Ghaljaei. 2019. The Effect of Oral Motor Intervention on Oral Feeding Readiness and Feeding Progression in Preterm Infants. *Iran J Neonatol*. 2019;10(3).
- Li X-L, Liu Y, Liu M, Yang C-Y, Yang Q-Z. 2020. Early Premature Infant Oral Motor Intervention Improved Oral Feeding and Prognosis by Promoting Neurodevelopment. *Am J Perinatol*.
- Nurarif, A. H. (2017). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 1*. Yogyakarta: MediAction.
- PPNI DPP SDKI Tim Pokja.2018. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI DPP SIKI Tim Pokja.2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI DPP SLKI Tim Pokja.2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Proverawati, A. (2015). *BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Putra, S.R (2017). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Setyarini &Suprapti.(2019). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Syaiful Y, Fatmawati L, Solikhah S. 2019. Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journals Ners Community*. 10(01):20-28.
- WHO. (2018). *Optimal Feeding Of Low Birthweigh Infants in Low-And Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization.

## Lampiran Artikel 1

*Jurnal Kesehatan Kusuma Husada – Januari 2021*

### ORAL MOTOR MENINGKATKAN REFLEK HISAP BAYI BBLR DI RUANG NICU RS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Lilis Maghfuroh<sup>1)</sup>, Ely Nurkhayana<sup>2)</sup>, Heny Ekawati<sup>3)</sup>, Dia Eko Martini<sup>4)</sup>,  
Dadang Kusbiantoro<sup>5)</sup>

<sup>1,3,4,5</sup> Universitas Muhammadiyah Lamongan

<sup>2</sup>Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

*e mail : [lilisah2099@gmail.com](mailto:lilisah2099@gmail.com)*

#### ABSTRAK

BBLR didefinisikan sebagai bayi yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram (WHO,2011). Mekanisme reflek menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik pada bayi BBLR. Reflek yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal. Menghisap adalah refleks yang sangat penting pada bayi. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh terapi *oral motor exercise* terhadap reflek hisap bayi BBLR. Desain penelitian pra eksperimental dengan pendekatan one Group Pretest-post test design dengan teknik sampling consecutive. Dilakukan selama satu bulan pada 35 bayi BBLR dengan reflek hisap lemah. Teknik pengumpulan data dengan lembar observasi menggunakan uji statistik paired t test. Hasil penelitian dari 35 bayi BBLR dengan reflek hisap lemah sebelum diberikan oral motor exercise didapatkan hampir seluruhnya bayi BBLR (88,6%) memiliki reflek hisap kuat setelah diberikan oral motor exercise 15 menit selama 7 hari. Dari hasil analisis uji statistik Paired t-test taraf signifikansi  $\leq 0,05$  dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution* atau *SPSS for windows versi 16.0*. diperoleh  $t = -16,233$ ,  $p=0,000$  dimana  $p<0,05$  yang artinya H1 diterima yaitu ada pengaruh terapi oral motor exercise terhadap reflek hisap bayi BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian, terapi oral motor dapat digunakan sebagai salah satu intervensi bagi bayi BBLR untuk meningkatkan reflek hisap.

**Kata Kunci :** *Oral motor exercise, reflek hisap, BBLR*

#### ABSTRACT

LBW is defined as a baby whose birth weight is less than 2500 grams at birth (WHO, 2011). The reflex mechanism of sucking and swallowing is not well developed in LBW infants. Reflex is a movement that occurs automatically and spontaneously without being realized in normal babies. Sucking is a very important reflex in infants. The aim of the study was to identify the effect of oral motor exercise therapy on LBW infants' suction reflexes. Pre-experimental research design with one Group Pretest-post test design approach with consecutive sampling technique. Performed for one month on 35 LBW infants with weak suction reflexes. Data collection techniques with an observation sheet using paired t-test statistical tests. The results of the study of 35 LBW infants with weak suction reflexes before being given oral motor exercise found that almost all LBW infants (88.6%) had strong suction reflexes after being given oral motor exercise 15 minutes for 7 days. From the results of the statistical analysis of Paired t-test significance level  $\leq 0.05$  using *Statistical Product and Service Solution* or *SPSS for windows version 16.0*. obtained  $t = -16.233$ ,  $p = 0.000$  where  $p < 0.05$  which means H1 is accepted that there is an influence of oral motor exercise therapy on LBW infants suction reflexes.

## Lampiran Artikel 2

### PENGARUH STIMULASI ORAL TERHADAP REFLEKS HISAP PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DIRUANG PERINATOLOGI RSUD BANGIL

Niatul Fitriyah  
Inam Zainuri  
Eka Nur Soemah

#### ABSTRAK

Dalam menggunakan metode stimulasi oral yaitu dengan melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot, merangsang refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah, merangsang nervus bagus sehingga merangsang timbulnya lapar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh stimulasi oral terhadap refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi RSUD Bangil. Desain penelitian menggunakan jenis penelitian Pra Eksperimen dengan *one group Pre Test – Post Test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi RSUD Bangil. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi bayi berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi RSUD Bangil karena hanya berjumlah 14 bayi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stimulasi oral, sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah refleks hisap. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi standar prosedur kerja stimulasi oral dan lembar refleks hisap. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan signifikan  $p < 0,05$  didapatkan nilai *p value* 0.004 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh stimulasi oral terhadap refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di ruang perinatologi RSUD Bangil. Perawat perlu melakukan stimulasi oral untuk meningkatkan refleks hisap pada bayi BBLR sehingga lama perawatan menjadi lebih singkat, penyembuhan bayi lebih cepat dan biaya perawatan berkurang.

**Kata Kunci:** *stimulasi oral, refleks hisap.*

#### ABSTRACT

In using the oral stimulation method, namely through touch and stimulation, especially the muscle tissue around the mouth, it can increase blood circulation, improve muscle function, stimulate the suction reflex in low birth weight babies, stimulate good nerves so that it stimulates hunger. The purpose of this study was to determine the effect of oral stimulation on the suction reflex in low birth weight infants in the Perinatology ward of Bangil Hospital. The research design used a pre-experimental type of research with one group Pre-Test – Post-Test Design. The population in this study were all low birth weight infants in the Perinatology room at Bangil Hospital. The sample in this study was the entire population of low birth weight babies in the Perinatology room of Bangil Hospital because there were only 14 babies. The independent variable in this study was oral stimulation, while the dependent variable in this study was the suction reflex. The instrument in this study used a standard observation sheet for oral stimulation work procedures and a suction reflex sheet. The results of the study using statistical using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance of  $p < 0.05$  found  $p = 0,004$ , so it can be concluded that there is an effect of oral stimulation on the suction reflex in low birth weight (LBW) infants in the perinatology room of Bangil Hospital. Nurses need to do oral stimulation to increase the suction reflex in Low Birth Weight Infant so that the duration of treatment is shorter, the baby's recovery is faster and the maintenance costs are reduced.

**Keywords:** *oral stimulation, suction reflex.*

### Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR

Heri Saputro<sup>\*</sup>, Feri Megawati

Departemen Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

Email : h.saputro@iik-strada.ac.id

#### Abstrak

**Pendahuluan:** Reflek hisap yang masih lemah menyebabkan bayi mempunyai reflek menelan yang lemah pula. Bayi dengan reflek hisap yang lemah menyebabkan bayi tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara maksimal, sehingga berat badan bayi menjadi rendah. Untuk mengatasi hal ini maka diupayakan untuk memberi stimulasi oral terhadap reflek hisap.

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas pemberian stimulasi oral setelah terhadap reflek hisap lemah pada bayi

**Metode:** Desain penelitian ini adalah one group pretest posttest dengan pendekatan cross sectional sejumlah 30 bayi. Teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling

**Hasil:** Refleks hisap bayi BBLR sebelum dilakukan stimulasi oral di IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung dari 30 responden, semua bayi BBLR mengalami refleks hisap lemah (100%), sedangkan dilakukan stimulasi oral memberikan efektifitas pada bayi BBLR dengan reflek hisap kuat sebesar 23 bayi (76,7%). Uji statistik menggunakan Paired Sample T-Test diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

**Kesimpulan:** Stimulasi oral sangat bermanfaat untuk meningkatkan kekuatan refleks hisap bayi, karena stimulasi oral dapat merangsang nervus X (nervus vagus), sehingga mengaktifkan refleks pada nervus X dan merangsang timbulnya rasa lapar pada bayi

**Kata Kunci:** stimulasi oral, reflek hisap, berat badan lahir rendah

#### Abstract

**Introduction:** Infants with low birth weight have a disorder in the nervous system and organ function that can affect the suction reflex in the baby. The weak suction reflexion causes the baby to have a weak swallowing reflex as well. Infants with weak suction reflexes cause the baby is unable to meet the nutritional needs to the maximum, so the baby's weight becomes low. To overcome this it is attempted to give oral stimulation of the suction reflex.

**Objective:** to determine the effectiveness of oral stimulation of weak suction reflex in infants BBLR

**Method:** The design of this study was a one group pretest posttest with a cross sectional approach of 30 babies. The sampling technique used was consecutive sampling

**Results:** The results showed the suction reflex of infant BBLR before done oral stimulation in IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung from 30 respondents, all BBLR infants had a weak suction reflex (100%), whereas after oral stimulation gave effectiveness in LBW infants with strong suction reflexes of 23 babies (76.7%). The statistical test using Chi-Square Test obtained  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  so that  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted.

**Conclusion:** Oral stimulation is helpful for increasing the strength of the baby's suction reflex, because oral stimulation can stimulate the X-nerve (vagus nerve), thus activating reflexes in the X-nerve and stimulating the emergence of hunger in infants

**Keywords:** oral stimulation, suction reflexes, low birth weigh,



**STIMULASI ORAL MENINGKATKAN REFLEK HISAP PADA BAYI  
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**  
*(Oral Stimulation Increase to Sucking Reflex In Low Birth Weight Infant)*

**Yuanita Syaiful\*, Lilis Fatmawati\*\*, Siti Sholikhah\*\*\***

\* Dosen Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R. Hakim  
No. 2B Gresik, email: [msyaiful271@gmail.com](mailto:msyaiful271@gmail.com)

\*\* Dosen Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R.  
Hakim No. 2B Gresik

\*\*\* Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

**ABSTRAK**

Bayi BBLR sering mengalami kesulitan *oral feeding*, yang disebabkan oleh imaturitas organ yang akan berdampak pada gagalnya perawatan bayi BBLR. Tindakan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian BBLR adalah dengan mengatasi masalah yang terjadi dengan reflek hisap yang lemah, yaitu dengan memberikan stimulasi oral sejak dini berupa sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut. Tujuan penelitian ini menjelaskan pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi BBLR. Desain penelitian yang digunakan adalah pra experimental dengan *one group pre and post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 bayi yang diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dan besar sampel yang digunakan adalah 28 bayi. *Variabel independent* adalah stimulasi oral dan *variabel dependent* adalah reflek hisap bayi BBLR. Pengumpulan data menggunakan SOP Stimulasi Oral sedangkan reflek hisap dengan lembar observasi. Pemberian stimulasi oral selama 7 hari, frekuensi 1 kali/ hari dengan durasi masing-masing 15 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa reflek hisap sebelum pemberian stimulasi oral menunjukkan reflek hisap kurang yaitu sebanyak 15 responden (54%) dan sesudah dilakukan stimulasi oral terjadi peningkatan reflek hisap cukup yaitu sebanyak 18 responden (64%). Hasil analisa data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan signifikansi  $p < 0,05$  didapatkan  $p = 0,000$  yang artinya ada pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap pada bayi BBLR. Perawat perlu melakukan stimulasi oral untuk meningkatkan reflek hisap pada bayi BBLR sehingga lama perawatan menjadi lebih singkat, penyembuhan bayi lebih cepat dan biaya perawatan berkurang.

**Kata Kunci : Stimulasi Oral, Reflek Hisap, Bayi Berat Lahir Rendah**

**ABSTRACT**

*Low Birth Weight Infant often experience oral feeding difficulties, which are caused by organ immaturity which will have an impact on the failure of Low Birth Weight Infant care. The action taken to reduce the mortality rate of Low Birth Weight Infant is to overcome the problem that occurs with weak suction reflexes.*