



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**TERAPI STIMULASI ORAL MOTOR DALAM MENINGKATKAN
REFLEKS HISAP PADA PASIEN DENGAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RUANG SELINCAH LANTAI II NEONATUS
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

ANGGITA DELVA WANDRIAMI, S.Kep

04064882326010

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**TERAPI STIMULASI ORAL MOTOR DALAM MENINGKATKAN
REFLEKS HISAP PADA PASIEN DENGAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RUANG SELINCAH LANTAI II NEONATUS
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

ANGGITA DELVA WANDRIAMI, S.Kep

04064882326010

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa:

Nama: Anggita Delva Wandriami

NIM: 04064882326010

Dengan seharusnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Apabila kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dibutuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, Mei 2024



Anggita Delva Wandriami, S.Kep

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA: ANGGITA DELVA WANDRIAMI

NIM: 04064882326010

JUDUL: Terapi Stimulasi Oral motor Dalam Meningkatkan Reflek Hisap Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Selincah Lantai II Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

PEMBIMBING

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198911022018032001

(..........)

Mengetahui,

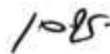


Ketua Bagian Keperawatan

Hikayah, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : ANGGITA DELVA WANDRIAMI
NIM : 04064882326010
JUDUL : Terapi Stimulasi Oral motor Dalam Meningkatkan Reflek Hisap Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Seling Lantai II Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Karya Ilmiah Akhir Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Mei 2023

Pembimbing

Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198911022018032001

(.....
[Signature].....)

Penguji I

Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An

NIP. 198104182006042003

(.....
[Signature].....)

Penguji II

Zulian Effendi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 198807072023211019

(.....
[Signature].....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayat, S.Kep., Ns.,M.Kep

NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners

[Signature]

Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 198306082008122002

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus karya ilmiah akhir yang berjudul “Terapi Stimulasi Oral Motor Dalam Meningkatkan Refleks Hisap Pada Pasien Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Selincah Lantai II Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”. Penulis laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan terima kasih yang kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan laporan karya ilmiah akhir ini secara langsung maupun secara tidak langsung baik materi, spiritual, maupun dorongan, dan semangat. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Ibu Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An sebagai penguji 1 pada laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M. Kep sebagai penguji 2 pada laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
6. Kedua orang tua ku pak Hendri dan bu Hamidah serta adikku, untuk itu aku dedikasikan gelar ini kepada kalian yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan kasih sayang yang tak terhingga sampai kini sehingga aku bisa berjuang sampai di titik ini.

7. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kemudahan selama penyusunan laporan ini.
8. Teman-teman seperjuangan Co-Ners Angkatan 2023 yang telah menjadi tempat berbagi, belajar, dan berjuang bersama dalam melewati masa profesi selama satu tahun yang sangat luar biasa dan kalian semua sangat hebat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah ini masih belum sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi terwujudnya naskah karya ilmiah ini yang berkualitas baik dari segi analisis data, narasi hingga penulisannya. Semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi kesehatan. Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih.

Palembang, Mei 2024

Anggita Delva Wandriami

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR SKEMA | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan..... | 4 |
| 1.Tujuan Umum | 4 |
| 2.Tujuan Khusus..... | 5 |
| C. Manfaat..... | 5 |
| 1.Bagi Keluarga Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) | 5 |
| 2.Bagi Mahasiswa Keperawatan | 6 |
| 3.Bagi Profesi Keperawatan | 6 |
| 4.Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan | 6 |
| D. Metode..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)..... | 8 |
| 1.Definisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)..... | 8 |
| 2.Klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah | 8 |
| 3.Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah | 9 |
| 4.Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah | 10 |
| 5.Patofisiologi Bayi Berat Lahir Rendah | 11 |
| 6.Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah | 12 |
| 7.Pemeriksaan Penunjang..... | 14 |
| 8.Komplikasi | 14 |
| B. Refleks Hisap (<i>Sucking Reflek</i>)..... | 16 |

| | | |
|---|---|-----------|
| C. | Konsep Dasar Terapi Stimulasi Oral Motor..... | 20 |
| | 1. Definisi Terapi Stimulasi Oral Motor | 20 |
| | 2. Manfaat Terapi Stimulasi Oral Motor | 20 |
| | 3. Tujuan Terapi Stimulasi Oral Motor | 21 |
| | 4. Pengukuran Hasil yang Disarankan untuk Intervensi Oral | 21 |
| | 5. Prosedur Terapi Stimulasi Oral Motor | 22 |
| D. | Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada BBLR | 24 |
| | 1. Pengkajian Keperawatan | 24 |
| | 2. Diagnosis Keperawatan | 32 |
| | 3. Intervensi Keperawatan | 32 |
| | 4. Implementasi Keperawatan | 35 |
| | 5. Evaluasi Keperawatan | 37 |
| E. | <i>Evidence Based</i> | 38 |
| BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KASUS PASIEN KELOLAAN | | 44 |
| A. | Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan | 44 |
| | 1. Bayi Ny. F | 44 |
| | 2. Bayi Ny. A | 45 |
| | 3. Bayi Ny. I | 46 |
| B. | Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan | 47 |
| | 1. Bayi Ny. F | 47 |
| | 2. Bayi Ny. A | 47 |
| | 3. Bayi Ny. I | 48 |
| C. | Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan | 49 |
| | 1. Bayi Ny. F | 49 |
| | 2. Bayi Ny. A | 50 |
| | 3. Bayi Ny. I | 51 |
| D. | Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan | 53 |
| | 1. Bayi Ny. F | 53 |
| | 2. Bayi Ny. A | 53 |
| | 3. Bayi Ny. I | 54 |

| | |
|--|-----------|
| BAB IV | 55 |
| PEMBAHASAN | 55 |
| A. Pembahasan kasus berdasarkan teori dan hasil penelitian terkait | 55 |
| B. Implikasi Keperawatan..... | 63 |
| C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi | 64 |
| 1.Dukungan | 64 |
| 2.Hambatan | 64 |
| BAB V..... | 65 |
| PENUTUP..... | 65 |
| A. Kesimpulan..... | 65 |
| B. Saran..... | 66 |
| 1.Bagi Keluarga Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) | 66 |
| 2.Bagi Mahasiswa Keperawatan | 66 |
| 3.Bagi Profesi Keperawatan..... | 66 |
| 4.Bagi Instansi Pendidikan..... | 67 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 68 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 APGAR Score | 31 |
| Tabel 2.2 Penelitian Terkait | 38 |
| Tabel 3.1 Diagnosis Keperawatan Pada Ketiga Pasien Kelolaan | 48 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|---|----|
| Skema 2.1 Pathway Bayi Berat Lahir Rendah | 18 |
|---|----|

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan 3 Kelolaan

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5 Jurnal Artikel Penelitian Terkait

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Mei 2024
Anggita Delva Wandriami

TERAPI STIMULASI ORAL MOTOR DALAM MENINGKATKAN
REFLEKS HISAP PADA PASIEN DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
(BBLR) DI RUANG SELINCAH LANTAI II NEONATUS RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(x+70 halaman+3 tabel+1 skema+ 5 lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa melihat masa gestasi. BBLR banyak mengalami permasalahan seperti hipotermia, sindrom gangguan pernafasan, perdarahan intrakranial, hiperbilirubinemia, hipoglikemia, dan refleks menghisap yang lemah. Upaya untuk meningkatkan refleks hisap dengan stimulasi oral motor. **Tujuan:** menggambarkan hasil praktik keperawatan anak yang berfokus pada asuhan keperawatan BBLR untuk meningkatkan refleks hisap yang sesuai dengan telaah *evidence based learning*. **Metode:** deskripsi kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan telaah jurnal pada pasien BBLR untuk meningkatkan refleks hisap. **Hasil:** masalah keperawatan yaitu menyusui tidak efektif, pencegahan infeksi, risiko hipotermia dan risiko aspirasi dan intervensi yang dilakukan yaitu edukasi menyusui, pemberian kesempatan menghisap pada bayi, stimulasi oral motor, manajemen nutrisi, edukasi nutrisi bayi, pencegahan infeksi, manajemen hipotermia dan pencegahan aspirasi. **Pembahasan:** Intervensi oral motor meningkatkan kekuatan mulut dan mengaktifkan refleks menghisap. Stimulasi oral dengan pemijatan tonus nervus vagus (saraf ke-X) akan meningkatkan penyerapan insulin dan gastrin. Peningkatan aktivitas dari nervus vagus akan menyebabkan bayi lebih cepat lapar yang akan sering menyusu pada ibunya. **Kesimpulan:** Intervensi terapi stimulasi oral motor sangat direkomendasikan untuk mengembangkan dan meningkatkan keterampilan refleks hisap pada BBLR.

Kata Kunci: BBLR, Refleks Hisap, Stimulasi Oral Motor

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing


Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198306082008122002


Firzaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198911022018032001

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTMENT
NERS PROFESSIONAL PROGRAM**

*Final Scientific Work, May 2024
Anggita Delva Wandriami*

**ORAL MOTOR STIMULATION THERAPY IN IMPROVING SUCTION
REFLEXES IN PATIENTS WITH LOW BIRTH WEIGHT BABIES (LBWI) IN
THE SELINCAH ROOM ON THE SECOND FLOOR OF THE NEONATE RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

(xi+70 pages+3 tables+1 scheme+5 attachments)

ABSTRACT

Background: Low Birth Weight Infants or abbreviated (LBWI) are babies with a birth weight of less than 2500 grams. LBWI experience many problems including hypothermia, respiratory distress syndrome, intracranial hemorrhage, hyperbilirubinemia, and hypoglycemia due to a weak sucking reflex (baby sucking) resulting in insufficient intake. **Objective:** Describe the results of pediatric nursing practice that focuses on nursing care for LBWI to improve suction reflexes in accordance with the review of evidence-based learning. **Methods:** qualitative description with a case study approach and journal review on LBWI patients to improve suction reflexes. **Results:** the nursing problems were found to be ineffective breastfeeding, infection prevention, risk of hypothermia and risk of aspiration and the interventions carried out were breastfeeding education, providing opportunities to suck on babies, oral motor stimulation, nutritional management, infant nutrition education, infection prevention, hypothermia management and aspiration prevention. **Discussion:** Oral motor interventions increase oral strength and activate the sucking reflex, thereby increasing suction. Oral stimulation by massaging the tone of the vagus nerve (X nerve) will increase the absorption of insulin and gastrin. Increased activity of the vagus nerve will cause the baby to get hungry faster which will stimulate the suction reflex so that it will often suckle on its mother. **Conclusion:** oral motor stimulation therapy intervention is highly recommended to develop and improve suction reflex skills in LBWI.

Keywords: LBWI, Suction Reflex, Oral Motor Stimulation

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing



**Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198306082008122002**



**Firnata Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198911022018032001**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah atau disingkat (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa melihat masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang 1 (satu) jam setelah lahir (Noorbaya dan Johan, 2019). Data yang didapat dari Ditjen Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwasannya dari 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 129.815 bayi BBLR (3,1%), sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi BBLR sebanyak 111.719 bayi (2,5%) (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi kejadian kasus BBLR sebanyak 3.189 di Palembang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Hasil data dari laporan kinerja instansi pemerintah (2020) angka kematian bayi di provinsi Sumatera Selatan penyebab kematian utamanya dari tahun 2016 hingga 2020 adalah BBLR (37%), asfiksia (32%), dan penyebab lain (23%). Kemudian di RSUP dr Mohammad Hoesin Palembang selama tahun 2021 didapatkan 195 kelahiran dengan BBLR dari total 450 jumlah kelahiran di RSMH. Selama periode Januari sampai Maret 2022 ada 55 kelahiran BBLR dari total 141 kelahiran di RSMH.

BBLR banyak mengalami permasalahan antara lain hipotermia, sindrom gangguan pernafasan, perdarahan intrakranial, hiperbilirubinemia, hipoglikemia dan refleks menghisap bayi yang lemah (Qurvinalia et al., 2019). Penatalaksanaan pada BBLR yaitu tetap mempertahankan keadaan suhu tubuh

dengan maksimal karena BBLR sangat rentan mengalami hipotermia. Mencuci tangan sebelum menyentuh bayi untuk mencegah infeksi. Memaksimalkan pemberian ASI atau nutrisi karena BBLR mempunyai refleks hisap dan menelan yang lemah. Melakukan penimbangan berat badan yang berkala karena hal ini mencerminkan kondisi gizi bayi dan pemberian terapi oksigen (Nurarif & Kusuma, 2018).

Sebagian besar BBLR mengalami refleks hisap yang buruk, hal ini dikarenakan adanya kondisi bayi yang belum *mature* (Ghomi et al., 2019). Refleks menghisap bayi pada BBLR mengalami keterlambatan dan berdampak pada tumbuh kembang bayi (Mumpuni & Utami, 2018). Ketidakmampuan refleks hisap pada BBLR dikarenakan kemampuan otot menghisap masih lemah, kemampuan oral belum stabil, adanya gangguan neurologis yang berpengaruh dengan keefektifan refleks menghisap, menelan dan bernafas pada BBLR yang berhubungan dengan kematangan saraf kranial yang terdiri dari saraf trigeminal, facial, glossopharyngeal, dan vagus (Saputro & Megawati, 2019).

Berat badan bayi saat lahir menjadi penentu yang sangat penting dalam menentukan peluang bertahan, pertumbuhan dan perkembangan. Berat badan lahir rendah atau BBLR apabila tidak ditangani dengan baik bisa berdampak masalah pada organ lain termasuk gangguan nutrisi disebabkan fungsi hisap bayi lemah sehingga *intake* nutrisi tidak adekuat (Bobak, 2011 dikutip Syaiful et al., 2019). Salah satu upaya untuk meningkatkan refleks hisap dan meningkatkan berat badan pada BBLR dengan memberikan stimulasi oral yaitu melatih oral BBLR untuk menghisap ASI secara langsung, stimulasi oral ini selain memiliki

hasil yang signifikan juga lebih aman dan mudah dilakukan (Saputro & Megawati, 2019).

Stimulasi oral dengan oral motor atau oromotor merupakan gerakan otot yang mencakup area rongga mulut yang terdiri dari rahang, gigi, lidah, palatum area bibir dan pipi. Stimulasi sensoris pada bagian struktur oral ini dapat meningkatkan kemampuan BBLR dalam proses menghisap (*Sucking*) dan menelan (*Swallow*) (Sungkar, 2014 dikutip Maghfuro et al., 2020). Program oral motor *intraoral* (struktur dalam mulut) dan *perioral* (struktur luar mulut) menjadi salah satu penanganan yang berfungsi untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi prematur dan BBLR (Maghfuroh et al., 2020).

Memberikan stimulasi oral sejak dini yang berupa sentuhan atau pijatan pada jaringan otot dapat melancarkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang nervus X atau (nervus vagus). Aktivitas dari nervus vagus akan meningkatkan penyerapan gastrin dan insulin sehingga penyerapan makanan lebih baik dan meningkatkan berat badan. Selain itu, stimulasi yang diberikan pada refleks nervus vagus dapat meningkatkan nafsu makan dan merangsang untuk timbulnya rasa lapar pada bayi (Lyu, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Hanuma (2024) bahwa terdapat perbedaan refleks menghisap sebelum dan sesudah diberikan stimulasi oral yaitu terdapat peningkatan refleks menghisap mayoritas pada kategori kuat sebanyak 30 orang (93,7%), dan kelompok minoritas kategori lemah sebanyak 2 orang (6,3%). Sedangkan pada penambahan berat badan, mayoritas pada kategori meningkat sebanyak 28 orang (87,5%), dan pada kategori minoritas tidak bertambah

sebanyak 4 orang (12,5%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Younesian et al (2015) didapatkan hasil yaitu adanya peningkatan kemampuan *oral feeding*, dapat mempersingkat waktu perawatan di rumah sakit serta kenaikan berat badan pada BBLR setelah dilakukan pemberian program stimulasi sensori motor pada struktur *perioral* dan *intraoral* selama waktu 15 menit tiap hari selama 5 hari.

Penatalaksanaan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dimulai dengan tahapan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemberian terapi stimulasi oral dapat meningkatkan refleks hisap bayi sehingga bisa meningkatkan berat badan bayi. Oleh karena itu, penulis sangat tertarik untuk melaksanakan Terapi Stimulasi Oral Motor Dalam Meningkatkan Refleks Hisap Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Selincah Lantai II Neonatus RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil praktik dari stase keperawatan anak yang berfokus pada asuhan keperawatan pasien dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) berdasarkan *evidence based learning* serta Terapi Stimulasi Oral Motor Dalam Meningkatkan Refleks Hisap Pada Pasien Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Selincah Lantai II Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Memaparkan analisis data masalah asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memaparkan intervensi dan implementasi pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Memaparkan *evidence based* keperawatan yang berhubungan dengan penerapan terapi stimulasi oral motor pada (BBLR) terhadap peningkatan refleks hisap di Ruang Neonatus RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

C. Manfaat

1. Bagi Keluarga Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan informasi keluarga pasien dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien bayi berat lahir rendah (BBLR) yang diberikan terapi stimulasi oral motor untuk meningkatkan refleks hisap BBLR.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir sebagai sumber pengetahuan dalam memahami konsep dan praktik asuhan keperawatan pada anak dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) sehingga bisa memberikan asuhan keperawatan yang sesuai

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir bisa dijadikan sumber referensi intervensi non farmakologis sebagai suatu upaya meningkatkan refleks hisap BBLR untuk mencegah komplikasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat buat instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai referensi atau pembelajaran asuhan keperawatan pada anak.

D. Metode

Metode dalam pelaksanaan asuhan keperawatan komprehensif dalam kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif studi kasus, adapun langkah-langkah dalam pelaksanaannya:

1. Memilih dan menentukan tiga pasien kelolaan sesuai dengan kriteria yaitu pasien anak dengan bayi berat lahir rendah (BBLR).
2. Menganalisis teori berdasarkan *evidence based* bertujuan untuk mengetahui permasalahan dan asuhan keperawatan pada pasien yang ditetapkan. Metode pencarian artikel penelitian menggunakan *electronic data bases* yaitu google cendekia, *ProQuest*, *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*, *PubMed Center (PMC)*, *Google Scholar*, *Science Direct*, *Springer*, *Portal*

Garuda dan *freepdf*. Penulis menggunakan 10 jurnal artikel untuk ditelaah sesuai dengan kriteria yaitu jurnal artikel yang dapat diakses *full text*, usia jurnal artikel tidak lebih dari 5 tahun dari tahun 2019-2024 dimulai dengan jurnal artikel bahasa Indonesia kemudian jurnal artikel bahasa Inggris dengan *keyword*: Terapi Stimulasi Oral motor, Refleks Hisap, Peningkatan Berat Badan, Bayi Berat Lahir Rendah, *Sucking Reflex, Oral Stimulation, Increasing Infant's Body Weight*. Jurnal artikel yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dari *Journal Health Society*, *Jurnal Saga Mediaindo*, *Jurnal Keperawatan*, *Journal of Public Health*, *Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*.

3. Menyusun asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan kondisi pasien yang berpedoman pada SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) serta SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia).
4. Melakukan penerapan asuhan keperawatan kepada tiga pasien kelolaan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) disertai penerapan intervensi terapi stimulasi oral motor dalam peningkatan refleks hisap pada pasien kelolaan yang berada di ruang Neonatus di RSMH Palembang

DAFTAR PUSTAKA

- Ageng, A., Purwaningsih, D., (2022). Pengaruh Intervensi Oral Motor (Piomi) Terhadap Kemampuan Reflek Hisap Bayi Prematur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 841–850.
- Alinda Nur Ramadhani (2016) Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan Menghisap Pada Bayi Prematur di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://www.ejournal.ilmiah.umm.com>. Diakses tanggal 16 Agustus 2017
- Aras Dogan, S., Celebioglu, A., Aytakin Ozdemir, A., & Tekgunduz, K. S. (2023). Oral Motor Stimulation, Feeding and Sucking Success in Preterm Infants. *Journal of Nursology*, 26(1), 27–33
- Arora K, Goel S, Manerkar S, et al. (2018). Prefeeding oromotor stimulation program for improving oromotor function in preterm infants - a randomized controlled trial. *Indian Pediatr*, 55(8),675-678.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (2021). Laporan Jumlah Bayi Lahir, Berat Bayi Lahir Rendah, dan Bergizi Buruk (Jiwa), 2019-2021. Palembang: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/371/1/jumlah-bayi-lahir-berat-bayi-lahir-rendah-dan-bergizi-buruk.html>.
- Bobak. (2017). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Fucile, S., Gisel, E., & Lau, C. (2018). *Effect of an oral stimulation program on sucking skill maturation of preterm infants. Developmental Medicine & Child Neurology*, 47(3), 158–162.
- Ghomi, H., Yadegari, F., Soleimani, F., Knoll, B.L., Noroozi, M., & Mazouri, A. (2019). The Effects of Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI) on Oral Feeding of Preterm Infants: A randomized clinical trial. *International Journal Of Pediatric Otorhinolaryngology*. 202-209.
- Greene, C. (2018). Oral stimulation for promoting oral feeding in preterm infants: [Meta-Analysis], *Cochrane Database Syst. Rev.* 9 (1–64)
- Hanuma,P ., Putri, D., Putri, Juni ., Ester, S., Sumaritoyani, B. (2024). *The Influence of Oral Stimulation on the Improvement of Sucking Reflex and Weight Gain in Low Birth Weight Infants (LBW) at Bunda Patimah Primary Clinic. Indonesia Journal Health*, 3(1), 176-184.
- Ismayanah, I., Nurfaizah, N., & Syatirah, S. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny “I” Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tanggal 23 Juli - 25 Juli 2019. *Jurnal Midwifery*, 2(2), 60–70.

- Izzaturrohmah, S., & Zubaidah Zubaidah. (2023). Implementation of Preterm Infant Oral Motor Stimulation Intervention (Piomi) on Very Low Birth Weight Preterm Baby. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 12(1), 20–29.
- Lestari, S. E. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dan BBLR dan Pertumbuhan bayi usia 1-2 tahun, 3 (1), 80–96.
- 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. *American Journal of Perinatology*, 37(6), 626–632.
- Lyu, T., Zhang, Y., Hu, X., Cao, Y., Ren, P., & Wang, Y. (2019). *The effect of an early oral stimulation program on ding of preterm infants. International Journal of Nursing Sciences*, 1(1), 42–47.
- Made Sugiartini, N., Wira Kusuma, P., Putu Artha Wijaya, I., & Ayu Krisna Yuntrai, G. (2023). Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Rooting-Sucking Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Usada Bali. *Journal of Borneo Holistic Health*, 6(2), 116-128.
- Maghfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., Eko Martini, D., & Kusbiantoro, D. (2020). Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi Bblr Di Ruang Nicu Rs Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(2), 62–67.
- Manggiasih, A. V., & Jaya, P. (2018). Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Info Media.
- Momeni. (2017). Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Iran. *International Journal of Preventive Medicine*, 8(1).
- Mumpuni RS, Utami ED. (2018). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Faktor Sosial Demografi terhadap Ketahanan Pemberian Asi Eksklusif. *E-Journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*.1(1).
- Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nurarif, H. & Kusuma (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan. Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC.(3, Ed.). Yogyakarta: Mediaction publishing.
- Pineda R, Prince D, Reynolds J, Grabill M, Smith J. (2020). Preterm infant feeding performance at term equivalent age differs from that of full- term infants. *J Perinatol*. 40(4),646-654.
- Potter, P., & Perry, A. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep,Proses dan Praktik. Jakarta: ECG.
- Proverawati, A., dan Cahyo, I. (2017). BBLR : Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Ratna, D.,(2018). Asuhan Kebidanan Pada Hamil Normal dan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosita, R. (2018). Pengaruh Refleks Bayi Sebagai Pertahanan Awal Kehidupannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(2), 22–36.
- Sasmal, S., Shetty, A. P., & Saha, B. (2020). Effect of Prefeeding Oromotor Stimulation on Preterm Infants: A Systematic Review. *International Journal of Health Sciences and Research*. 10(12).
- Saputro, H., & Megawati, F. (2019). Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), 609–615.
- Sembiring, J. B. (2019). Buku Ajar Neonatus , Bayi , Balita, Anak Pra Sekolah. Deepublish Publisher: Cv Budi Utama.
- Suherman, R., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (2021). Studi Kasus Pada Primipara Dengan Bayi Gemelli Prematur. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 73.
- Sudarti & Afroh, F. (2019). Asuhan Keperawatan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumarni, S.-, Sutini, T., & Hariyanto, R. (2021). Perbedaan Efektivitas Intervensi Oral motorik Bayi Prematur (PIOMI) dan Stimulasi Oromotor (OMS) Terhadap Kesiapan Pemberian Makanan Oral. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(01), 29–34.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Sholikhah, S. (2019). Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). *Journals of Ners Community*, 10(01), 20–28.
- Thakkar, P. A. Singh, A. (2018). Effect of oral stimulation on feeding performance and weight gain in preterm neonates: a randomised controlled trial. *Paediatrics and International Child Health*, 38(3), 181–186.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI
- Triana, Y & Shafa, L. (2022). Efektivitas Pemberian Oral Motor Exercise Terhadap Refleks Hisap Pada BBLR Preterm. *Jurnal Inovasi Penelitian*, (3) 2, 4973-4975.

- Qurvinalia, D. F., Wulandari, Y., & Supatmi, S. K. (2019). Penerapan Metode Kanguru (PMK) pada bayi prematur dalam meningkatkan berat badan di Paviliun Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Wahyuni, E., Kalsum, U., & Nur Imamah, I. (2023). The Effect of Pre-Feeding Oral Stimulation on The Sucking Ability of LBW Babies in The NICU Room. *KESANS: International Journal of Health and Science*, 2(12), 1009–1019.
- Younesian, S., Faribayadegari., & Soleimani, F. 2015. *Impact of Oral Sensory Motor Stimulation on Feeding Performance, Length Of Hospital Stay, and Weight Gain of Preterm Infants in NICU. Iran Red Crescent Medicine Journal*. 17 (7).