



Analisis Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Implementasi Stimulus Oral Motor Exercise Di Ruang Perinatologi Rsd. Balung Jember: Studi Kasus

Bintang Leo Agustino¹, Resti Utami¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia Jl. Karimata No. 49 Sumpersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121, Kotak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Fax. 337967

Abstract

Received: 2 November 2024

Revised: 14 November 2024

Accepted: 30 November 2024

Background: Low birth weight babies (BBLR) often experience weakness in the suction reflex due to delays in the development of the neurological system and the baby's oral muscle capacity is not yet stable which causes weak muscle ability to suck and swallow in the baby has not developed properly, therefore babies who experience weakness in the suction reflex can be stimulated by oral motor exercise. **The purpos** of this study is to increase the suction reflex in Low Birth Weight Infants (BBLR) through oral motor exercise stimulus. **The method** : used in this study is a case study on By. Mrs. F which was carried out in the Perinatology room of RSD. Balung Jember on July 7, 2024 with a weak suction reflex problem, data collection was carried out by means of interviews, observations, and physical examinations. After the implementation of oral motor exercise stimulus, the **result** : was an increase in the suction reflex in low birth weight babies (BBLR), babies can breastfeed using pacifiers and exclusively.

Keywords: BBLR, Weak Suction Reflex, Stimulus Oral Motor Exercise

(*) Corresponding Author: bintangleo790@gmail.com

How to Cite: Agustino, B., & Utami, R. (2025). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Implementasi Stimulus Oral Motor Exercise Di Ruang Perinatologi Rsd. Balung Jember: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(3.D), 145-148. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11776>

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) sering mengalami kelemahan refleks hisap karena keterlambatan perkembangan sistem neurologis dan kapasitas otot mulut bayi belum stabil yang menyebabkan lemahnya kemampuan otot menghisap dan menelan. Sistem refleks hisap dan menelan bayi masih berkembang, oleh karena itu bayi BBLR dengan refleks hisap yang buruk mungkin tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan (Izzaturrohman & Zubaidah Zubaidah, 2023; Saputro & Megawati, 2019). Jika tidak di tangani, kondisi ini meningkatkan kemungkinan terjadinya sejumlah komplikasi, termasuk perkembangan yang terhambat, gangguan kecerdasan, masalah pernapasan, dan hipotermia (Maghfuroh et al., 2020).

Data Indonesia *Demographic And Health Survey* (IDHS) tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kejadian BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 7,1%, BBLR juga menjadi penyumbang kematian neonatal terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 28,2%, begitupun dengan Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur yaitu sebesar 38,85% (Jawa Tengah) dan 36% (Jawa Timur) (Di et al., 2024). Organisasi Kesehatan Dunia WHO melaporkan bahwa tingkat kelahiran BBLR di Indonesia melebihi 15,5%, yang menempatkan Indonesia di urutan kesepuluh secara global (Yulianti, 2021). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa BBLR mempengaruhi satu dari sepuluh bayi yang lahir di Indonesia setiap tahunnya.



Upaya peningkatan refleks hisap BBLR ada banyak, satu diantaranya adalah dengan menggunakan stimulus *oral motor exercise*, dengan bantuan latihan motorik oral BBLR dapat meningkatkan refleks hisap sekaligus memenuhi kebutuhan nutrisinya (Hanum et al., 2024). Apabil bayi memiliki berat tubuh kecil, stimulus *oral motor exercise* dapat memperbaiki kondisi mereka dan mempersingkat waktu perawatan mereka di ruang bayi dengan meningkatkan refleks hisap mereka, (Maghfuroh et al., 2020).

Beberapa Penelitian yang berkaitan dengan pemberian Stimulus *Oral Motor Exercise* hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan stimulasi oral di IRNA Mawar RSUD dr. Iskak Tulungagung dari 30 responden sebagian besar adalah dengan refleks hisap kuat sebesar 23 bayi, Stimulasi oral mempunyai efektivitas yang signifikan terhadap refleks hisap pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (Saputro & Megawati, 2019). Hasil pada penelitian ini bahwa implementasi yang sudah dilakukan yaitu teknik oral motor exercise dapat meningkatkan refleks menghisap pada bayi dengan BBLR, terdapat perbedaan sebelum diberikan terapi dan setelah dilakukan terapi. (Maghfuroh et al., 2020). Menunjukkan bahwa stimulus Oral Motor Exercise pada BBLR efektif dalam meningkatkan refleks hisap bayi.

Beberapa hasil studi diatas dapat disimpulkan pemberian stimulus *Oral Motor Exercise* pada BBLR efektif meningkatkan refleks hisap bayi yang mengalami kelemahan reflex hisap.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Kasus yang diambil adalah seorang bayi perempuan usia 1 hari 20 jam yang dirawat di ruang perinatologi RSD. Balung. Lahir pada usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan spontan dengan berat badan lahir rendah 2370 gram, lingkar dada 31 cm, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, apgar score 8-9, warna ketuban jernih, suara tangisan bayi lemah dan kulit bayi teraba dingin.

DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis studi kasus yang akan mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan kelemahan refleks hisap pada BBLR dengan pemberian implementasi stimulus *oral motor exercise* di ruang perinatologi RSD. Balung Jember.

SUBYEK PENELITIAN

Subyek pada studi kasus ini adalah satu pasien bayi dengan berat lahir rendah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu BBLR yang dirawat di ruang perinatologi RSD. Balung Jember, dengan berat badan kurang dari atau sama dengan 2.500 gram dengan persetujuan orang tua bersedia menjadi subyek penelitian. Kriteria eksklusi yaitu BBLR dengan masalah keperawatan kelemahan refleks hisap.

HASIL

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran *compos mentis*, suhu 36,4°C, kulit bayi teraba dingin, nadi 145x/menit, pernapasan 42x/menit dan saturasi oksigen 97%. Dari hasil pengkajian tersebut perawat melakukan tindakan keperawatan pada klien untuk mengatasi kelemahan refleks hisap dengan fokus tindakan terapeutik yaitu stimulus *oral motor exercise*. Setelah intervensi dengan fokus tindakan terapeutik yaitu stimulus *oral motor exercise* dengan pijatan atau sentuhan-sentuhan didaerah rahang, mulut, lidah dan langit-langit mulut diimplementasikan selama 3x24 jam kelemahan refleks hisap

pada klien dapat teratasi dengan hasil evaluasi pada hari ketiga refleks hisap bayi meningkat ditandai dengan bayi dapat menyusu pada payudara ibu secara eksklusif, perlekatan bayi pada payudara ibu kuat.

Table 1 Rencana Tindakan

Kategori	Data subjektif	Data Objektif	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Lingkungan	Tidak terkaji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Refleks menghisap bayi lemah 2. Pasien adalah bayi BBLR dengan berat 2.370 gram 3. Refleks menelan bayi lemah 4. Refleks mencari lemah 5. Status kehamilan G1P1A0 6. Payudara lembek 	<p>Menyusui tidak efektif b.d imaturitas pusat refleks medulla spinalis d.d refleks menghisap bayi lemah</p> <p>Definisi : Refleks hisap bayi lemah.</p>	<p>Menyusui efektif</p> <p>Definisi : Bayi dapat menyusu secara efektif</p> <p>Kriteria Hasil: 1. Refleks hisap bayi kuat 2. Perlekatan bayi pada payudara ibu kuat 3. Bayi dapat menyusu secara eksklusif dan menggunakan dot</p>	<p>Edukasi menyusui :</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwalkan edukasi tentang menyusui kepada ibu sesuai kesepakatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya 3. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan stimulus oral motor exercise pada bayi 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar 4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkopres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa 5. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

PEMBAHASAN

Setelah penyusunan rencana tindakan kemudian dilanjutkan dengan melaksanakan rencana tindakan keperawatan atau implementasi keperawatan pada kasus By. Ny. F semua tindakan dilakukan sesuai rencana tindakan, penulis melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari sejak tanggal 07 Juli 2024 sampai 9 Juli 2024.

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa pertama, menyusui tidak efektif berhubungan dengan imaturitas pusat refleks medulla spinalis adalah edukasi menyusui dengan fokus pada tindakan terapeutik yaitu melakukan stimulus oral motor exercise, implementasi pemberian stimulus oral motor exercise dilakukan secara bersamaan dengan frekuensi pelaksanaan 4 jam sekali selama 10 menit dan dilakukan di pagi hari. Pemberian stimulus *oral motor exercise* adalah memberikan bantuan stimulasi rangsangan dengan gerakan pijatan untuk mengaktifkan kontraksi otot-otot mulut dan rahang. Bertujuan untuk meningkatkan refleks hisap pada BBLR yang mengalami kelemahan refleks hisap (Maghfuroh et al., 2020).

Implementasi diagnosa kedua, termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan imaturitas hipotalamus yaitu dengan memonitor suhu tubuh dalam rentang normal, memonitor warna dan suhu kulit, memasang pemantau alat pengukur suhu, jika perlu, mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan. Sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien, menggunakan matras hangat, selimut hangat, jika perlu.

Implementasi diagnosa ketiga, risiko infeksi berhubungan dengan imaturitas sistem imun yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, dan

melakukan perawatan tali pusat. Implementasi telah disesuaikan dengan kondisi pasien, serta implementasi tersebut dinilai efektif untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada.

KESIMPULAN

Penatalaksanaan yang baik dapat mengoptimalkan fungsi organ pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Refleks hisap lemah merupakan masalah keperawatan yang memerlukan perawatan khusus dari tenaga kesehatan. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu implementasi pemberian stimulus *oral motor exercise* untuk meningkatkan refleks hisap untuk mencegah dan mengatasi kelemahan refleks hisap pada BBLR karena stimulus oral efektif dalam meningkatkan refleks hisap bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Di, R., Jawa, P., Dan, T., Timur, J., Hariastuti, D. R., Anggondowati, T., & Makful, M. R. (2024). *Autokorelasi Spasial Prevalensi Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Provinsi Jawa Tengah Dan Jawa Timur Tahun 2022*. 12(April 2024).
- Hanum, P., Dela Pransiska, P., Juni Ester Simamora, P., & Br Purba, S. (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. *Indonesian Health Journal*, 3(1), 176–184. <https://doi.org/10.58344/ihj.v3i1.386>
- 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. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v12i1.357>
- 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. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.571>
- Saputro, H., & Megawati, F. (2019). Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), 609–615. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i03.1088>
- Yulianti, L. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 55.