

Pengaruh *Oral Motor Stimulation* Terhadap Kemampuan Mengisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali

Anak Agung Ayu Winda P.^{*1}, Dewi Tirtawati²

^{1,2}Jurusan Terapi Wicara, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, Indonesia

^{*}Corresponding Author, e-mail: winda.pradnyanita@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki kemampuan oromotor yang belum berkembang dengan sempurna sehingga fungsinya untuk mengisap dan mekanisme menelan belum cukup baik. Pemberian *oral motor stimulation* dilakukan melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang refleks isap pada bayi. **Tujuan:** Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *oral motor stimulation* terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. **Metode:** Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian eksperimental dengan desain penelitian *one-group pre test-post test design*. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan mengambil responden sebanyak 21 bayi berat badan lahir rendah yang mengalami kesulitan mengisap di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. Responden diberikan intervensi sehari sekali dengan durasi 5 menit selama 7 hari berturut-turut 15 menit sebelum pemberian minum. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk deskriptif serta uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*. **Hasil:** Hasil analisis data dengan menggunakan analisis nonparametrik *Wilcoxon Signed Test* yang menunjukkan adanya pengaruh *oral motor stimulation* terhadap kemampuan mengisap dengan nilai signifikansi ($p=0.000$) < 0.05. **Kesimpulan:** *Oral motor stimulation* dapat meningkatkan kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Kata Kunci : *Oral Motor Stimulation*, Kemampuan Mengisap, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Abstract

Background : Low Birth Weight Infants (LBWIs) often have underdeveloped oromotor abilities, leading to insufficient sucking and swallowing mechanisms. Oral motor stimulation, involving touch and stimulation, especially in the muscle tissues around the mouth, can enhance blood circulation, improve muscle function, and stimulate sucking reflexes in infants. **Objectives :** This study aims to determine the influence of oral motor stimulation on the sucking ability of low birth weight infants (LBWIs) at RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. **Methods**

: The research conducted is an experimental study with a one-group pre-test-post-test design. Purposive sampling was used to select 21 LBWIs facing sucking difficulties at RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. Respondents received intervention once a day for 5 minutes over 7 consecutive days, 15 minutes before feeding. The collected data were presented descriptively, and normality was tested using the Shapiro-Wilk test. **Results** : Data analysis using the non-parametric Wilcoxon Signed Test showed a significant influence of oral motor stimulation on sucking ability with a significance value ($p=0.000$) < 0.05 . **Conclusion** : Oral motor stimulation can improve sucking ability in low birth weight (LBW) babies.

Keywords : Oral Motor Stimulation, Sucking Ability, Low Birth Weight Infants (LBWIs)

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mengalami berbagai masalah kesehatan karena kurang matangnya janin ketika dilahirkan, mengakibatkan banyaknya organ tubuh yang belum dapat bekerja secara sempurna. Pada bayi prematur organ oromotor belum berkembang dengan sempurna, sehingga fungsinya untuk mengisap dan mekanisme menelan belum cukup baik. Kesulitan makan peroral pada bayi prematur disebabkan karena sistem kardiopulmonal, susunan saraf pusat, dan otot-otot oral belum berkembang secara optimal. Masalah tersebut akan mempengaruhi tercapainya keberhasilan dan tingkat keamanan makan peroral, lama hari perawatan, dan kesulitan makan jangka panjang (Warliani, Nilla Mayasari and Ferius Soewito, 2021).

Pengalaman menyusui bayi prematur di tahun pertama berbeda dengan bayi cukup bulan. Mereka mengalami masalah dalam mengonsumsi makanan dengan tekstur baru, mungkin sensitif, dan menolak untuk makan. Selain itu, penggunaan *endo-tracheal tube* dan *nasogastric tube* dalam jangka panjang untuk menyusui dapat menjadi penyebab utama masalah sensorik selanjutnya pada bayi prematur. Karena keterlambatan perkembangan keterampilan motorik *oral* dan koordinasi mengisap menelan nafas yang buruk, bayi prematur mengalami kesulitan menyusui secara *oral*. Koordinasi ini diperlukan untuk pemberian makanan *oral* yang aman dan pencegahan apnea, aspirasi, bradikardia, dan hipooksigenasi. Mengisap dan menelan dengan benar dan lengkap pada bayi prematur merupakan tanda perkembangan baik. Selain itu, pemberian makanan *oral* lebih awal mengarah pada perkembangan fungsi saluran pencernaan (H. Ghomi et al, 2019).

Menyusui mencakup dua proses yang terdiri *nutritive sucking* dan *non nutritive sucking*. *Nutritive sucking* definisikan sebagai urutan isap terus menerus yang terorganisir menarik aliran susu secara teratur ke dalam mulut. Sedangkan *non nutritive sucking* termasuk alternatif semburan isapan dan istirahat yang mungkin tidak menarik ASI ke dalam mulut bayi (Theurich, McCool-Myers and Koletzko, 2020).

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh oral motor stimulation terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah : "Adakah Pengaruh *Oral Motor Stimulation* Terhadap Kemampuan Mengisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali?"

METODE

Penelitian ini dilakukan di Ruang Cempaka I Neonatus RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober sampai bulan November 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berat badan lahir rendah dengan gangguan menghisap di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah dengan jumlah 24 bayi. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian eksperimental, sedangkan teknik pengambilan sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari Variabel Bebas/ *Independent Variable* (X) yaitu *Oral Motor Stimulation* dan Variabel Terikat/ *Dependent Variable* (Y) yaitu Kemampuan Mengisap. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara membedakan hasil sebelum dilakukan intervensi dan hasil setelah dilakukan intervensi terhadap jumlah susu/ ASI yang dapat diminum oleh bayi berat badan lahir rendah peroral.

Teknik analisa data, peneliti menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), yaitu pengujian dilakukan setelah mendapatkan data primer. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, tabel bivariat dan narasi. (Setyawan, 2022).

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Ruang Cempaka I Neonatus RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali, total sampel dari penelitian ini adalah 23 responden tetapi 2 responden dikeluarkan dari penelitian karena mengalami desaturasi jadi jumlah responden yang didapatkan 21 responden dengan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52,4% dan responden perempuan sebanyak 47,6%.

Hasil uji univariat berdasarkan usia kronologis diketahui bahwa 1 bayi berusia 4 hari (4.8%), 1 bayi berusia 6 hari (4.8%), 1 bayi berusia 8 hari (4.8%), 1 bayi berusia 10 hari (4.8%), 4 bayi berusia 11 hari (19%), 1 bayi berusia 14 hari (4.8%), 1 bayi berusia 15 hari (4.8%), 1 bayi berusia 16 hari (4.8%), 3 bayi berusia 20 hari (14.3%), 1 bayi berusia 21 hari (4.8%), 1 bayi berusia 23 hari (4.8%), 1 bayi berusia 27 hari (4.8%), 1 bayi berusia 28 hari (4.8%), 1 bayi berusia 33 hari (4.8%), 1 bayi berusia 34 hari (4.8%), dan 1 bayi berusia 41 hari (4.8%).

Hasil uji univariat berdasarkan berat badan lahir diketahui bahwa 1 bayi dengan berat badan 1110 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1120 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1180 gr (4.8 %), 1 bayi dengan berat badan 1210 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1220 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1260 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1280 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1370 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1405 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1430 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1470 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1585 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat badan 1630 gr (4.8%), 2 bayi dengan berat badan 1650 gr (9.5%), 1 bayi dengan berat badan 1790 gr (4.8%), 1 bayi dengan berat

badan 1800 gr (4.8%), 2 bayi dengan berat badan 1810 (9,5%), 1 bayi dengan berat badan 1830 gr (4.8 %), dan 1 bayi dengan berat badan 2435 gr (9.5%).

Hasil uji univariat berdasarkan usia kehamilan diketahui bahwa 3 bayi (14.3%) dengan usia kehamilan 28 minggu, 1 bayi (4.8%) dengan usia kehamilan 30 minggu, 7 bayi (33.3%) dengan usia kehamilan 31 minggu, 4 bayi (19%) dengan usia kehamilan 32 minggu, 3 bayi (14.3%) dengan usia kehamilan 33 minggu, 1 bayi (4.8%) dengan usia kehamilan 34 minggu, 1 bayi (4.8%) dengan usia kehamilan 35 minggu, dan 1 bayi (4.8%) dengan usia kehamilan 36 minggu.

Hasil uji univariat sebelum dilakukan intervensi diketahui bahwa 16 bayi (76.2%) mengisap volume susu 0 ml/ 10 menit pada saat pre test, 2 bayi (9.5%) mengisap volume susu 2 ml/ 10 menit pada saat pre test, 2 bayi (9.5%) mengisap volume susu 5 ml/ 10 menit pada saat pre test, 1 bayi (4.8%) mengisap volume susu 10 ml/ 10 menit pada saat pre test.

Hasil uji univariat setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu sebanyak 10 ml/ 10 menit, 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu sebanyak 11 ml/ 10 menit, 3 bayi (14.3%) mengisap dengan volume susu sebanyak 12 ml/ 10 menit, 3 bayi (14.3%) mengisap dengan volume susu sebanyak 15 ml/ 10 menit, 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu sebanyak 18 ml/ 10 menit, 4 bayi (19%) mengisap dengan volume susu sebanyak 20 ml/ 10 menit, 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu sebanyak 25 ml/ 10 menit, 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu sebanyak 27 ml/ 10 menit, 4 bayi (19%) mengisap dengan volume susu sebanyak 35 ml/ 10 menit, 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu 37 ml/ 10 menit, dan 1 bayi (4.8%) mengisap dengan volume susu 41 ml/ 10 menit.

Hasil uji univariat kenaikan berat badan setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1325 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1465 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1490 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1545 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1610 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1640 gr, 2 bayi (9.5%) mengalami kenaikan berat badan 1650 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1655 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1705, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1720 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1750 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1800 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1865 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1905 gr, 2 bayi (9.5%) mengalami kenaikan berat badan 1950 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1960 gr, 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 1970 gr, dan 1 bayi (4.8%) mengalami kenaikan berat badan 2435 gr. (Setyawan, 2022).

Hasil Analisis Pengaruh Oral Motor Stimulation Terhadap Kemampuan Mengisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah

Kelompok	Median		Mean	Standar Deviasi	Z	P Value
	Min	Maks				

<i>Oral Motor Stimulation</i>	<i>Pre test</i>	0	10	1.14	2.555	-4.801	0.000
	<i>Post test</i>	10	41	22.38	10.092		

Berdasarkan pada hasil analisis didapatkan rata-rata sebelum dilakukan *oral motor stimulation* adalah 1.14 sedangkan rata-rata sesudah dilakukan *oral motor stimulation* adalah 22.38 maka terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 21.24. Hasil uji tersebut mendapatkan nilai signifikansi *p value* 0.000 sehingga dapat diartikan terdapat pengaruh *oral motor stimulation* terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). (Setyawan, 2022).

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan didapatkan hasil interpretasi mengenai pengaruh oral motor stimulation terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai berikut :

1. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Usia Kronologis

Hasil penelitian menunjukkan usia kronologis bayi saat stimulasi ini diberikan mulai dari usia 4 hari yang terendah dan usia 41 hari yang tertinggi. Hal ini menunjukkan stimulasi dapat mulai diberikan ketika bayi dengan usia kronologis di atas dalam kondisi stabil. Pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa usia kronologis untuk memulai stimulasi dari usia 3 hari dan bayi dalam kondisi stabil (Mohamed Amin et al., 2021).

2. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Berat Badan Lahir

Hasil penelitian untuk berat badan lahir menunjukkan bayi yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki berat badan lahir terendah 1100 gram dan berat badan lahir tertinggi 2435 gram. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kategori berat dan sangat berat sesuai dengan definisi BBLR dari WHO (2023). Pada penelitian ini terdapat 2 responden dengan kelahiran kembar *gemeli* dan 2 responden dengan kelahiran kembar *triplet* yang memiliki berat badan lahir dibawah 2000 gram. Ibu dengan kehamilan kembar mempunyai peluang 2 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR. Berdasarkan pada penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan hamil kembar dengan kelahiran bayi BBLR hal ini dikarenakan nutrisi yang banyak diperlukan ibu yang sedang hamil kembar terbagi menjadi dua atau lebih untuk masing-masing janin (Dhirah et al, 2021).

3. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan pada data hasil penelitian dari 21 bayi yang menjadi responden terdapat 11 bayi laki-laki (52.4%) dan 10 bayi perempuan (47.6%). Pada penelitian sebelumnya dikatakan jumlah bayi laki-laki lebih banyak mengalami kelahiran prematur dibandingkan dengan jumlah bayi perempuan yakni sebesar 65% (Mohamed Amin et al., 2021).

4. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia kehamilan pada responden penelitian ini mulai dari usia kandungan 28 minggu yang terendah dan 36 minggu untuk usia kandungan tertinggi. Usia kehamilan sangat mempengaruhi kemampuan mengisap pada bayi. Perkembangan tahapan refleks yang

dimulai sejak masa kehamilan yaitu refleks mengisap primitif ada pada usia 11 minggu, refleks menelan primitif ada pada usia 27 minggu, *phasic bite reflex* berkembang usia 28 minggu, *transverse tongue reflex* berkembang usia 28 minggu, *rooting reflex* berkembang pada 32 minggu, refleks isap-telan kuat pada usia 37 minggu dan refleks menjulurkan lidah berkembang usia 38-40 minggu (Shipley & McAfee, 2021). Komponen refleks mengisap 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 usai kehamilan 32-36 minggu (Saputro and Megawati, 2019).

5. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Kemampuan Mengisap Sebelum Diberikan *Oral Motor Stimulation (Pre Test)*

Berdasarkan gambaran karakteristik kemampuan mengisap sebelum diberikan *oral motor stimulation (pre test)* didapatkan hasil 16 bayi belum mampu mengisap susu/ ASI peroral, 2 bayi mampu mengisap susu/ ASI sebanyak 2 ml/ 10 menit, 2 bayi mampu mengisap susu/ ASI sebanyak 5 ml/ 10 menit, dan 1 bayi mampu mengisap sebanyak 10 ml/ 10 menit. Hasil ini menunjukkan bahwa bayi dengan kelahiran prematur mengalami kesulitan dalam menelan dan mengisap. Keterlambatan perkembangan keterampilan motorik *oral* dan koordinasi mengisap menelan dan nafas yang buruk menyebabkan bayi prematur mengalami kesulitan menyusui secara *oral* (H. Ghomi et al, 2019). Waktu yang digunakan dalam mengukur jumlah susu/ ASI dalam penelitian ini selama 10 menit. Menurut da Costa et al (2008) dalam penelitiannya waktu 10 menit merupakan waktu yang efektif digunakan untuk mengukur jumlah susu/ ASI yang diminum bayi usia 21-31 hari dan usia bayi 3-5 bulan

6. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Kemampuan Mengisap Setelah Diberikan *Oral Motor Stimulation (Post Test)*

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai signifikansi $p = 0.000 < 0.05$ artinya H_a diterima dan H_o ditolak, maka dapat disimpulkan ada pengaruh *oral motor stimulation* terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah BBLR di RSUP Prof. Dr. I.G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. *Oral motor stimulation* pada penelitian ini dilakukan 1 hari sekali 15 menit sebelum pemberian minum dengan durasi 5 menit selama 7 hari berturut-turut terbukti dapat meningkatkan kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Prosedur intervensi ini terdiri dari 8 (delapan) langkah yang merupakan stimulasi *oral* dilakukan seluruhnya secara berurutan. *Oral motor stimulation* adalah tindakan manipulatif dari bibir, rahang, lidah, langit-langit lunak sebelum makan dengan atau tanpa kejadian *nutritive sucking* (NS) atau *non-nutritive sucking* (NNS), dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan menghisap dan menyusui bayi prematur (Sasmal et al., 2020).

7. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Berat Badan Setelah Pemberian *Oral Motor Stimulation*

Hasil penelitian menunjukkan terjadi kenaikan berat badan setelah dilakukan *oral motor stimulation* dimana kenaikan berat badan terendah 1325 gram dan kenaikan berat badan tertinggi 2540 gram. Hal ini sesuai dengan H. Ghomi et al (2019) dalam penelitiannya

bahwa pemberian *oral motor stimulation* memberikan dampak positif terhadap kenaikan berat badan bayi.

8. Pengaruh Oral Motor Stimulation Terhadap Kemampuan Mengisap Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan pada hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan *positive ranks* atau selisih positive antara hasil volume ASI atau susu *pre test* dan *post test* dimana 21 bayi mengalami peningkatan volume susu dari *pre test* ke *post test* setelah mendapatkan *oral motor stimulation*. *Mean rank* atau rata-rata peningkatan sebesar 11.00 sedangkan jumlah *sum of ranks* sebesar 231.00. Berdasarkan pada hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan *oral motor stimulation* sebesar 1.14 dan nilai rata-rata setelah dilakukan *oral motor stimulation* sebesar 22.38 dimana terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 21.24 hal ini menunjukkan terdapat peningkatan volume jumlah ASI atau susu yang dapat diminum peroral. Hasil uji yang telah dilakukan juga menunjukkan nilai signifikansi *p value* 0.000 dimana hasil ini < 0.05 yang artinya *oral motor stimulation* memberikan pengaruh terhadap kemampuan mengisap bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

Metode stimulasi *oral* sering digunakan dalam program rehabilitasi bayi prematur. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa memberikan stimulasi sebelum dimulainya pemberian makan *oral* dapat menyebabkan pematangan sistem saraf yang lebih baik, peningkatan kinerja, dan koordinasi mekanisme menghisap, menelan, dan pernafasan (H. Ghomi et al, 2019).

Hasil selaras dengan penelitian H. Ghomi et al (2019) yang menunjukkan dampak positif pada perkembangan keterampilan motorik *oral* bayi bahkan menyebabkan perkembangan dan penambahan berat badan yang lebih cepat dan masa rawat inap yg lebih singkat.

Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Samsal et al (2020) bahwa *oral motor stimulation* memiliki efek positif dimana bayi prematur yang mendapatkan intervensi memulai lebih dulu waktu minum peroral, membantu menaikkan berat badan dan mengurangi durasi tinggal di rumah sakit.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Li et al, (2022) dimana dari hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil $p < 0,05$ sehingga dianggap signifikan. Intervensi *oral* motor pada bayi prematur menunjukkan adanya peningkatan kecepatan isapan, kenaikan berat badan, mempersingkat waktu transisi minum peroral dan menciptakan kondisi pertumbuhan yang baik

SIMPULAN

Kesimpulan

Terdapat pengaruh *oral motor stimulation* terhadap kemampuan mengisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali dengan nilai *p value (sig)* adalah .000 atau nilai *p value (sig)* < 0.05 .

Saran

Bagi orangtua yang memiliki bayi prematur agar meningkatkan pengetahuannya tentang cara merawat dan menstimulasi bayi prematur terutama pada kemampuan mengisap untuk

memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi selalu berkonsultasi dengan tenaga medis terkait perkembangan dan permasalahan pada bayi.

Untuk tenaga kesehatan khususnya Terapi Wicara di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali agar menjadikan *oral motor stimulation* sebagai salah satu metode intervensi bagi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yang mengalami kesulitan mengisap dan selalu memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga bayi untuk selalu melakukan stimulasi.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak dengan menggunakan kontrol grup dengan lebih dari satu lokasi penelitian dan durasi waktu yang lebih panjang.

Bagi Ruang Rawat Inap Neonatus dan Instalasi Rehabilitasi Medik untuk dapat selalu bekerja sama dalam penanganan pada bayi berat badan lahir (BBLR) terutama untuk bayi yang mengalami masalah pada kemampuan mengisapnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ARAS DOGAN, S., CELEBIOGLU, A., AYTEKIN OZDEMIR, A., & TEKGUNUDZ, K. S. (2023). Oral Motor Stimulation, Feeding and Sucking Success in Preterm Infants. *Journal of Nursology*, 26(January), 27-33. <http://doi.org/10.5152/janhs.2023.2296162>
- Batista, C. L. C., Rodrigus V. P., Ribeiro, V. S., & Nascimento, M. D. S. B. (2019). Nutritive and non-nutritivesucking patterns associated with pacifier use and bottle-feeding in full-term infants. *Early Human Development*, 132, 18-23. <http://doi.org/10.1016/j.earlyhumdev.2019.03.007>
- Cabrera Lafuente, M., Montes BuenoM. T., Pastrana, N., Segovia, C., Madero Jarabo, R., Martin, C. R., Omeñaca Teres, F., & Sáenz de Pipaón Marcos, M. (2018). A prospective analysis of intake and composition of mother's own milk in preterm newborns less than 32 weeks' gestational age. *Journal of Perinatal Medicine*, 47(1), 106–113. <https://doi.org/10.1515/jpm-2017-0334>
- Craig, J. W., & Smith, C. R. (2020). Risk-adjust/neuroprotective care service in the NICU: the elemental role of the neonatal therapist (OT, PT, SLP). *Journal of Perinatology*, 40(4), 549-559. <http://doi.org/10.1038/s41372-020-0597-1>
- Coons, S. (2017). Neonatal and Infant Dysphagia . Seminars in Speech and Language.
- Dhirah, U. H., Ulviara, D., Rosdiana, E., & Marniati, M. (2021). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) DI Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. *JOURNAL of HEALTHCARE TECHNOLOGY and MEDICINE*, 7(1), 283-294. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1420/727>
- 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*, 120(February), 202–209. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.02.005>
- Hidalgo-Lopezosa, P., Jiménez-Ruz, A., Carmona-Torres, J. M., Hidalgo-Maestre, M., Rodríguez-Borrego, M. A., & López-Soto, P. J. (2019). Sociodemographic factors associated with preterm birth and low birth weight: A cross-sectional study. *Women and Birth*. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.03.014>

- IDAI | *Pentingnya ASI Untuk Bayi Prematur*. (n.d.). [Www.idai.or.id](http://www.idai.or.id). Retrieved July 9, 2023, from <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/pentingnya-asi-untuk-bayi-prematur>
- Jiang, C., Hou, Q., Huang, Y., Ye, J., Qin, X.-L., Zhang, Y., Wen Jin Meng, Wang, Q., Jiang, Y., Zhang, H., Li, M., Mo, Z. and Yang, X. (2018). The effect of pre-pregnancy hair dye exposure on infant birth weight: a nested case-control study. 18(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12884-018-1782-5>.
- Lau, C. (2015). Development of Suck and Swallow Mechanisms in Infants. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 66(5), 7–14. <https://doi.org/10.1159/000381361>
- Li, L., Liu, L., Chen, F. and Huang, L. (2022). Clinical effects of oral motor intervention combined with non-nutritive sucking on oral feeding in preterm infants with dysphagia. *Jornal de Pediatria*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2022.02.005>.
- MADE, I. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif&Kualitatif : Teori, Penerapan*.
- Mahmoodi, N., Knoll, B. L., Keykha, R., Jalalodini, A., & Ghaljaei, F. (2019). The effect of oral motor intervention on oral feeding readiness and feeding progression in preterm infants. *Iranian Journal of Neonatology*, 10(3), 58–63. <https://doi.org/10.22038/ijn.2019.34620.1515>
- Miss. Ashwini Mohan Kore , Mrs. Shaila Mathew (2022). EFFECT OF ORAL STIMULATION ON FEEDING PERFORMANCE OF PRETERM BABIES. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, pp.1174–1180. doi:<https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.s08.146>.
- Mohamed Amin, F., Hassan Alseraty, W., A. Lawend, J., Eita, A. M., & Zain Alabdeen Moustafa Mohammed, K. (2021). Effectiveness of Oral Stimulation Intervention on Premature Infants' Oral Feeding at Neonatal Intensive Care Unit. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(2), 1863–1871. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.280120>
- Moradi, G., Khazaei, Z., Esmailnasab, N., Roshani, D., Zokaii, M., Ghaderi, E., & Nouri, B. (2017). The Relationship between Maternal Diseases during Pregnancy and Low Birth Weight: a Nested Case-Control Study in Rural Areas of Kurdistan Province (West of Iran). *Int J Pediatr*, 5(44). <https://doi.org/10.22038/ijp.2017.22666.1894>
- Neonatal oral feeding difficulties due to sucking and swallowing disorders*. (n.d.). [Www.medilib.ir](http://www.medilib.ir). Retrieved June 19, 2023, from <https://www.medilib.ir/uptodate/show/4976>
- Ongkasuwan, J., & Chiou, E. H. (2018). *Pediatric dysphagia : challenges and controversies*. Springer.
- Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 24 2013. *Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Terapi Wicara, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Puspitaningrum, E.M. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BbLr) di Rsia Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, [online] 7(2), pp.1–7. doi:<https://doi.org/10.5281/scj.v7i2.67>.
- Rodriguez Gonzales, P., Perez-Cabezas, V., Chamorro-Moriana, G., Ruiz Molinero, C., Vazquez-Casares, A. M., & Gonzalez-Medina, G. (2021). Effectiveness of Oral Sensory-Motor Stimulation in Premature Infants in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Systematic Review. *Children*, 8(9), 758. <https://doi.org/10.3390/children8090758>

- Salas, A. A., Meads, C., Ganus, S., Bhatia, A., Taylor, C., Chandler-Laney, P., Imtiaz, M. H., & Sazonov, E. (2020). Quantitative assessment of nutritive sucking patterns in preterm infants. *Early Human development*, 146, 105044. <http://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105044>
- Saputro, H. and Megawati, F. (2019). Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), pp.609–615. doi:<https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i03.1088>.
- Setyawan, D. A. (2022). *Buku Ajar Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian* (pp. 1–245).
- Shipley, K. G., & McAfee, J. G. (2021). *Assessment in Speech-Language Pathology : A Resource Manual* (6th ed.). Plural Publishing, Inc.
- 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 (www.ijhsr.Org)*, 10(December), 12. www.ijhsr.org
- Theurich, M.A., McCool-Myers, M. and Koletzko, B. (2020). Supporting breastfeeding of small, sick and preterm neonates. *Seminars in Perinatology*, 45(2), p.151387. doi:<https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151387>.
- UNICEF (2018). *Low birthweight – UNICEF DATA*. [online] UNICEF DATA. Available at: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>.
- Virgo, G., & Halimah, T. (2019). HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD BANGKINANG TAHUN 2018. *Jurnal Ners*, 3(2), 19–31. <https://doi.org/10.31004/jn.v3i2.402>
- World Health Organization (2023). Low birth weight. [online] www.who.int. Available at: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight/>.
- www.who.int. (n.d.). *152 million babies born preterm in the last decade*. [online] Available at: <https://www.who.int/news/item/09-05-2023-152-million-babies-born-preterm-in-the-last-decade>.
- Yulianti, L., & Yulianti, L. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD GUNUNG JATI KOTA CIREBON. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 49–55. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1822>
- yankes.kemkes.go.id. (n.d.). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. [online] Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif.
- yankes.kemkes.go.id. (n.d.). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. [online] Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1647/kelahiran-bayi-prematur.
- Yurita, N., Jumari, J., & Solihat, A. (2022). Giving Oral Massage is Effective in Increasing the Suction Reflex Stimulus of LBW Babies. *Journal of Complementary Nursing*, 1(3), 78–83. <https://doi.org/10.53801/jcn.v1i3.45>