

Pemberian Intervensi Stimulus Oral pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Refleks Sucking Lemah: Studi Kasus

The Intervention of Oral Stimulation in Low-Birth-Weight Infants With Weak Sucking Reflexes: A Case Study

Savitri Kartika Yutantri ¹⁾; Lilis Mamuroh ²⁾; Mira Trisyani ³⁾
^{1,2,3)} Universitas Padjadjaran

Email: ¹⁾ savitri20001@mail.unpad.ac.id

How to Cite :

Yutantri, S. K., Mamuroh, L., Trisyani, M. (2026). Pemberian Intervensi Stimulus Oral Pada Bayi Berat badan Lahir Rendah Dengan Refleks Sucking Lemah: Studi Kasus. *Journal of Nursing*. 1(2).

ARTICLE HISTORY

Received [08 Oktober 2025]

Revised [08 Mei 2026]

Accepted [12 Mei 2026]

KEYWORDS

IBW, Oral stimulus, Sucking Reflex

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal, dengan prevalensi pada tahun 2024 mencapai 3,9 % di Indonesia dan 3.04% di Jawa Barat. Kondisi ini meningkatkan risiko kematian pada hari pertama kehidupan. Salah satu dampak dari BBLR adalah Imaturitas neurologis dan dapat menyebabkan gangguan refleks menghisap dan menelan. Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menghambat pemenuhan nutrisi serta meningkatkan risiko gagal tumbuh. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang dapat menstimulasi kemampuan menghisap dan menelan sejak dini. Stimulus oral merupakan intervensi keperawatan non-farmakologis yang diyakini mampu meningkatkan kemampuan refleks hisap pada BBLR. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas stimulus oral terhadap peningkatan refleks menghisap dan asupan nutrisi pada bayi dengan BBLR. Metode studi kasus dilakukan pada satu neonatus laki-laki dengan BBLR yang mendapatkan intervensi stimulus oral 10 – 15 menit selama tiga sebelum feeding. Hasil menunjukkan peningkatan kekuatan refleks hisap dari lemah menjadi kuat, serta peningkatan jumlah nutrisi yang masuk dari 10 ml menjadi 15 ml per feeding. Stimulus oral efektif memperbaiki fungsi oral motorik pada BBLR. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai tindakan keperawatan untuk mendukung keberhasilan menyusui pada BBLR.

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) is a major cause of neonatal morbidity and mortality, with a prevalence of 3.9% in Indonesia and 3.04% in West Java in 2024. This condition increases the risk of death on the first day of life. One of the effects of LBW is neurological immaturity, which can cause sucking and swallowing reflex disorders. If not treated immediately, this condition can hinder nutritional fulfillment and increase the risk of growth failure. Therefore, nursing interventions are needed to stimulate sucking and swallowing abilities early on. Oral stimulation is a non-pharmacological nursing intervention believed to improve sucking reflexes in LBW infants. This study aims to evaluate the effectiveness of oral stimulation in improving sucking reflexes and nutritional intake in LBW infants. A case study was conducted on male neonates with LBW who received 10–15 minutes of oral stimulation intervention three times before feeding. The results showed an increase in sucking reflex strength from weak to strong, as well as an increase in the amount of nutrition intake from 10 ml to 15 ml per feeding. Oral stimulation is effective in improving oral motor function in LBW infants. This intervention can be recommended as a nursing action to support successful breastfeeding in LBW infants.

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir (BBL) atau bisa disebut sebagai neonatus merupakan bayi yang baru dilahirkan dan mengalami penyesuaian fisiologis seperti maturasi, adaptasi dari kehidupan intrauterine ke ekstruterin, dan adaptasi untuk dapat hidup dengan baik (Amir & Nuzuliana, 2024). Bayi baru lahir dikatakan normal apabila memiliki ciri-ciri menangis dengan spontan, warna kulit kemerah-merahan, dan tonus otot aktif (Nababan, 2022). Bayi cukup bulan yang berusia 37 sampai dengan 42 minggu, memiliki berat 2.500 sampai 4.000 gram, dan memiliki panjang badan antara 50 sampai 55 cm serta memiliki nilai APGAR >7 disebut sebagai bayi baru lahir normal (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Artinya, bayi yang lahir kurang dari 37 minggu atau memiliki berat di bawah 2.500 gr termasuk dalam kategori bayi lahir tidak normal.

Beberapa masalah umum yang sering muncul pada bayi baru lahir diantaranya adalah *hipoglikemia*, *jaundice*, bayi sulit menyusui, distress pernafasan, dan berat bayi lahir rendah (Dominguez et al., 2025; Lutfia & Farizi, 2024; Sarita et al., 2024; Yadav et al., 2025). Berat Bayi Lahir Rendah masih menjadi salah satu masalah yang terbesar di dunia. Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang satu jam setelah lahir memiliki berat < 2.500 Gram tanpa memandang usia gestasi. Berat Bayi Lahir Rendah terbagi menjadi dua kategori, yaitu BBLR karena prematuritas atau usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan BBLR karena retardasi pertumbuhan intrauterine (IUGR) yang mengacu pada bayi cukup bulan tetap berat badannya kurang (Kemenkes, 2021).

Pada tahun 2024, dilaporkan dari 38 Provinsi terdapat 97% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya dan 3,9% nya mengelamai kondisi BBLR (Kemenkes, 2024). Di Jawa barat sendiri, kejadian BBLR menyentuh 3,04 % atau 23.115 bayi dan di Garut menyentuh angka 1.825 bayi atau sekitar 4.3% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2024). Masalah BBLR masih menjadi masalah dengan angka kejadian tertinggi di Jawa Barat dibandingkan dengan masalah lainnya. Kondisi ini tentu saja berpengaruh besar pada tingginya angka kematian neonatal terutama dalam hari pertama kehidupan.

BBLR dapat disebabkan banyak faktor, yaitu pendidikan ibu, status gizi ibu, usia ibu, komplikasi kehamilan, angka paritas yang tinggi, usia perkawinan, kunjungan pemeriksaan ibu hamil, berat badan trimester ketiga, kelahiran kembar, jarak kelahiran, suplementasi zat besi, dan status anemia (Lutfia & Farizi, 2024; Nurwati et al., 2023). Kehamilan kembar merupakan faktor risiko tertinggi untuk berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan kehamilan tunggal (Okriyanto et al., 2022; Wulandari et al., 2022). Menurut penelitian Indah (2020) Ibu dengan kehamilan ganda atau gemelli memiliki risiko 10,46 kali lebih besar dibandingkan kehamilan tunggal.

Kehamilan gemelli memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian BBLR karena rendahnya kenaikan berat badan ibu dibanding kehamilan tunggal. Hal ini diduga disebabkan oleh regangan uterus yang berlebihan, sehingga aliran darah ke plasenta berkurang. Regangan tersebut mengakibatkan distribusi nutrisi dan oksigen menjadi kurang optimal. Selain itu, pada kehamilan ganda, asupan nutrisi dari ibu harus dibagi untuk dua janin sekaligus, sehingga masing-masing janin menerima suplai gizi yang relatif lebih sedikit dibandingkan janin tunggal (Sari, 2020). Oleh karena itu, ibu dengan kehamilan gemelli dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi selama masa kehamilan guna mencegah terjadinya BBLR pada bayi yang akan dilahirkan.

Masalah yang juga kerap kali muncul pada BBLR adalah refleks hisap dan menelan yang lemah akibat dari ketidakmatangan neuromuskular sehingga koordinasi antara hisap, telan, dan nafas belum optimal. Hal tersebut berakibat bayi sering mengalami kesulitan menyusu dan penambahan berat badan yang tidak adekuat (Hanum et al., 2024; Suarni et al., 2024). Ketidakmatangan perkembangan refleks menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya gangguan pada proses pemberian makan secara oral, yang berpotensi mengakibatkan keterlambatan dalam kemampuan menyusui, penurunan berat badan, serta peningkatan risiko dehidrasi pada periode awal pascakelahiran. (Renata et al., 2024).

Salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah pemberian air susu ibu (ASI) secara langsung. Namun demikian, pada bayi BBLR, kemampuan menghisap sering kali belum berkembang secara optimal, sehingga proses menyusui dapat mengalami hambatan. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan refleks hisap pada bayi BBLR adalah dengan metode stimulasi oral yang terbukti mampu membantu meningkatkan refleks sucking sehingga nutrisi yang masuk menjadi lebih adekuat.

Melalui stimulasi pada jaringan otot sekitar mulut, dapat meningkatkan fungsi otot, predaran darah, dan merangsang refleks hisap pada bayi terutama pada BBLR. Hal ini akan berdampak pada peningkatan organ lainnya (Renata et al., 2024). Fokus utama dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan respon fungsional terhadap rangsangan berupa tekanan dan gerakan, meliputi peningkatan jangkauan, kekuatan, serta kontrol terhadap berbagai pergerakan pada bibir, pipi, rahang, dan lidah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian stimula perioral dan intraoral selama 15 menit

setiap hari memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan kemampuan menghisap, memperbaiki fungsi pencernaan, serta berpotensi memperpendek lama waktu perawatan di rumah sakit. (Hanum et al., 2022, 2024; Renata et al., 2024; Suarni et al., 2024; Tsai et al., 2024).

LANDASAN TEORI

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai kondisi bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2.500gram dalam satu jam pertama setelah kelahiran, tanpa mempertimbangkan usia gestasi (Kemenkes, 2021). BBLR dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, BBLR akibat prematuritas, yaitu bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu dan BBLR akibat *intrauterine growth restriction* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi mengalami hambatan pertumbuhan dalam kandungan sehingga berat badannya tetap rendah.

Salah satu permasalahan yang sering ditemukan pada bayi dengan BBLR adalah lemahnya refleks menghisap. Refleks menghisap (*sucking reflex*) merupakan refleks primitif yang berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir. Refleks ini melibatkan koordinasi kompleks antara sistem saraf pusat, saraf kranial, serta otot-otot orofasial seperti bibir, lidah, rahang, dan pipi. Pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sistem neuromuskular tersebut umumnya belum matang sehingga koordinasi antara menghisap, menelan, dan bernapas belum optimal (Zhao et al., 2024). Kondisi ini menyebabkan gangguan dalam proses pemberian nutrisi secara oral. Gangguan tersebut dapat berdampak pada kesulitan dalam proses pemberian nutrisi secara oral, yang berpotensi menyebabkan keterlambatan kemampuan menyusui, penurunan berat badan, serta peningkatan risiko dehidrasi pada masa awal kehidupan (Renata et al., 2024).

Stimulasi oral merupakan intervensi non-farmakologis yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pada area perioral dan intraoral untuk meningkatkan fungsi motorik oral. Mekanisme utama dari intervensi ini adalah aktivasi reseptor sensorik di sekitar mulut, seperti pada bibir, lidah, dan mukosa oral. Khususnya nervus trigeminus (V), fasialis (VII), glossofaringeus (IX), vagus (X), dan hipoglosus (XII). Rangsangan berupa sentuhan, tekanan, dan gerakan akan dihantarkan melalui saraf kranial menuju pusat integrasi di batang otak, yang kemudian memicu respons motorik berupa gerakan menghisap yang lebih terkoordinasi (Atay et al., 2024; Li et al., 2024). Selain itu, stimulasi oral yang diberikan secara berulang dapat memicu terjadinya *neuroplasticity*, yaitu kemampuan sistem saraf untuk membentuk dan memperkuat koneksi sinaptik. Proses ini berperan dalam meningkatkan koordinasi antara refleks menghisap, menelan, dan bernapas sehingga kemampuan makan oral bayi menjadi lebih efektif (Zhao et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi laporan kasus (*case report*) dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Studi kasus didefinisikan sebagai upaya mengidentifikasi suatu kasus tertentu secara mendalam untuk selanjutnya dideskripsikan dan dianalisis (Cresswell & Poth, 2018). Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara mendalam proses pemberian asuhan keperawatan pada bayi dengan kondisi klinis Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan gangguan refleks oral, serta mengevaluasi pengaruh intervensi stimulus oral terhadap peningkatan kemampuan reflekss menghisap dan menelan. Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah seorang bayi baru lahir berjenis kelamin laki-laki yang di RSUD dr. Slamet Garut dengan diagnosa medis Berat Badan Lahir Rendah.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (anamnesis), observasi dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), serta studi dokumen (hasil pemeriksaan diagnostik). Penelitian dilakukan dalam kurun waktu 3 hari, mulai tanggal 28 – 30 April 2025 dengan durasi 10 hingga 15 menit per sesi. Intervensi dilakukan setiap satu hari sekali sebelum diberikan susu. Intervensi dilakukan oleh peneliti dengan pendampingan dari perawat ruangan, menggunakan delapan langkah protokol stimulus oral yang disesuaikan dari literatur yang telah didapatkan. Adapun delapan langkah pemberian stimulus oral adalah sebagai berikut:

1. Tempatkan jari telunjuk di dasar hidung, kemudian lakukan penekanan ringan dengan gerakan memutar ke arah telinga hingga turun ke sudut bibir membentuk pola menyerupai huruf "C". Lakukan hal yang sama pada sisi wajah lainnya;
2. Posisikan jari telunjuk di sudut luar bibir atas, berikan tekanan lembut dan gerakkan secara melingkar menuju bagian tengah bibir, lalu ulangi dari sisi luar lainnya;
3. Letakkan jari telunjuk di sudut luar bibir bawah, lakukan tekanan ringan sambil menggerakkan jari melingkar ke arah tengah bibir, kemudian ulangi langkah yang sama pada sisi lainnya;

4. Tempatkan jari telunjuk di bagian tengah bibir, berikan tekanan halus sambil menarik ke bawah menuju garis tengah. Lakukan kembali pada bibir bawah dengan Gerakan ke atas menuju garis tengah;
5. Letakkan jari telunjuk di tengah gusi atas bagian depan, kemudian gerakkan perlahan dengan tekan lembut ke arah belakang mulut, lalu Kembali ke posisi tengah. Ulangi pada sisi lainnya dan pada gusi bagian bawah;
6. Posisikan jari telunjuk di bagian dalam pipi, berikan tekanan lembut dan gerakkan ke arah belakang, kemudian kembali ke posisi ke sudut bibir. Ulangi pada sisi pipi lainnya;
7. Letakkan jari telunjuk di area belakang antara lidah dan gusi bagian dalam, lalu gerakkan ke arah garis tengah sambil mendorong lidah ke arah berlawanan. Setelah itu, segera gerakkan jari ke segala arah menuju pipi dan regangkan;
8. Letakkan jari telunjuk pada tengah langit-langit mulut. Berikan sedikit tekanan selama tiga detik. Gerakan jari ke bawah lidah. Tekan lidah ke bawah dengan tekanan lembut lalu segera gerakan jari menempel kembali ke langit-langit mulut.

Sebelum dilakukan intervensi, bayi diposisikan dengan nyaman di dalam *incubator* untuk memastikan bayi tetap hangat dan tenang. Selama intervensi diberikan, peneliti memperhatikan respon bayi, apakah terdapat penolakan dari bayi berupa respon menangis. Apabila terdapat respon penolakan seperti menangis, peneliti menunda memberikan intervensi agar tidak membuat bayi merasa stress. Data dikumpulkan melalui observasi mengenai respon saat tindakan dan setelah tindakan. Wawancara terstruktur juga dilakukan kepada orang tua bayi untuk mendapatkan riwayat kehamilan, persalinan, dan kondisi klinis bayi. Pengkajian keperawatan secara *head to toe* sesuai format asuhan keperawatan maternitas dan dikuatkan dengan tinjauan rekam medis untuk memperoleh informasi diagnostik dan terapi yang telah dilakukan. Instrumen yang digunakan merujuk pada standar asuhan keperawatan nasional, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI 2017.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi refleks oral sebelum dan setelah intervensi. Indikator yang dievaluasi meliputi kemampuan refleks *rooting*, refleks *sucking* dan jumlah susu yang diminum setelah 10 menit pemberian intervensi. Analisa dilakukan secara deskriptif kualitatif, dengan memaparkan temuan harian dalam bentuk narasiklinis dan membandingkannya dengan tujuan keperawatan yang ditetapkan dalam SLKI. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan secara tertulis dari orang tua pasien. Data pribadi dan informasi medis bayi hanya dimiliki oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Seluruh tindakan dilakukan sesuai prinsip etik keperawatan dan tidak menimbulkan risiko pada Pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Asasement Setelah dilakukan intervensi stimulasi oral secara rutin selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 28 – 30 April 2025, terjadi beberapa perbaikan klinis yang nyata pada bayi dengan diagnosis BBLR dan gangguan refleks oral. Sebelumnya, bayi menunjukkan refleks menghisap dan menelan yang lemah, ditandai dengan hisapan pada dot lemah dan jumlah nutrisi yang masuk kurang dari target harian BBLR, yaitu 60ml/kgbb/hari.

Selama intervensi, bayi berada dalam kondisi tenang di inkubator dan dapat mentoleransi prosedur dengan baik. Setiap sesi dilakukan selama 10 hingga 15 menit oleh peneliti dengan didampingi perawat. Pada hari pertama intervensi pada tanggal 28 April 2025, By. Ny.E belum menunjukkan peningkatan respon terhadap rangsangan oral, By.Ny.E masih bisa meminum secara oral tetapi masih hanya dapat menghabiskan 10 ml susu. Namun, pada hari kedua pada tanggal 29 April 2025, terdapat peningkatan respon terhadap rangsangan oral, dan terdapat peningkatan jumlah susu yang diberikan, dan peningkatan kekuatan hisapan pada saat meminum susu. Pada hari ketiga tanggal 30 April 2025, nutrisi yang masuk tidak adekuat sehingga diputuskan untuk dipasang *orogastric tube* (OGT).

Evaluasi dilakukan pada hari ketiga tanggal 30 April 2025, dengan membandingkan refleks oral pada bayi. Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung, diskusi dengan perawat ruangan, dan pencatatan parameter fisiologis serta asupan nutrisi bayi. Berdasarkan SLKI, indikator keberhasilan yang dicapai meliputi refleks menghisap meningkat. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan menghisap dot secara aktif, refleks menelan membaik ditunjukkannya dengan kenaikan jumlah susu yang dapat diterima oleh bayi. Namun, selama tiga hari pemberian intervensi tidak ada peningkatan berat badan yang signifikan pada By.Ny.E, malah cenderung berkurang. Pada saat lahir By.Ny.E memiliki berat badan 1.760 gr, sedangkan pada hari ketiga menjadi 1.743 gr. Sehingga dilakukan pemasangan *orogastric tube*

sesuai dengan anjuran dokter. Berikut merupakan perkembangan By.Ny.E setelah pemberian intervensi yang tersaji di dalam tabel.

Tabel 1. Perkembangan By.Ny.E Setelah Pemberian Intervensi

Hari ke-	Kekuatan Hisap	Jumlah Susu	Perkembangan
1	Lemah	10 ml	-
2	Sedang	15 ml	Membaik
3	Kuat	15 ml	Membaik

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stimulus oral memberikan dampak positif terhadap peningkatan refleks menghisap dan menelan pada BBLR. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, bayi menunjukkan peningkatan dalam kemampuan menghisap dot dan menelan dengan baik. Hal ini terjadi karena sentuhan mekanis di jaringan otot sekitar mulut memberi input sensorik yang kuat ke sistem saraf pusat, sehingga merangsang respon hisap yang lebih baik. Salah satu studi menjelaskan bahwa stimulasi pada jaringan otot sekitar mulut meningkatkan peredaran darah dan fungsi otot di area oral, sehingga memicu refleks hisap pada bayi BBLR (Tirtawati & Agung Ayu Winda P, 2024).

Temuan ini mendukung bahwa BBLR seringkali mengalami keterlambatan dalam perkembangan refleks oral akibat belum matangnya sistem neurologis dan lemahnya otot lidah, bibir, dan pipi walaupun bayi lahir pada usia gestasi yang cukup, namun berat badan yang rendah dapat mempengaruhi refleks oral pada bayi (Larasati et al., 2025). Secara fungsional, refleks hisap dan menelan saling terintegrasi pada usia gestasi 34 hingga 36 minggu, namun berbeda dengan BBLR, kordinasi antara menghisap, menelan, dan bernapas biasanya belum sempurna (Ofek Shlomaini et al., 2024).

Penurunan berat badan pada bayi baru lahir, termasuk pada kelompok bayi dengan BBLR merupakan fenomena fisiologis yang terjadi akibat proses adaptasi terhadap kehidupan di luar rahim. Setelah lahir, bayi mengalami proses pergeseraan cairan tubuh dari ruang ekstraseluler ke intravaskular sehingga terjadi penurunan berat badan sementara (Valentine et al., 2025). Namun, pada bayi BBLR, penurunan berat badan berlangsung cukup lama dan dalam jumlah yang cenderung lebih besar dibandingkan dengan bayi normal. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor, antara lain cadangan energi yang terbatas, ketidakmatangan fungsi metabolik, dan asupan nutrisi yang kurang optimal akibat refleks menghisap dan menelan yang belum sempurna (Tigabu et al., 2024). Hal ini sejalan dengan kondisi pada By.Ny.E yang mengalami penurunan berat badan sebanyak 17 gram selama tiga hari pemberian intervensi.

Kondisi By.Ny.E yang berada dalam ruang perinatologi untuk mendapatkan perawatan secara terpisah dengan ibu membuat inisiasi menyusui dini menjadi terhambat. Hal ini juga berperan dalam kondisi lemahnya refleks sucking pada By.Ny.E sehingga pemberian nutrisi pada By.Ny. E masih belum efektif sehingga terjadi defisit cairan dan energi. Sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh Asnilawati (2020). Gerak reflek menyusu pada bayi akan kencang pada waktu 20-30 menit pertama, sehingga bila terjadi keterlambatan dalam reflek menyusu maka tingkat kemampuan bayi dalam menyusu akan berkurang dan kembali sampai beberapa jam kemudian.

Hasil studi ini menyatakan bahwa stimulasi oral berdampak positif pada peningkatan refleks hisap dan menelan pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Hanum (2024) yang menyatakan bahwa pemberian stimulasi oral memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kekuatan menghisap pada bayi agar kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi. Pada penelitian ini terdapat peningkatan asupan nutrisi dari 10 ml menjadi 15 ml di hari ketiga intervensi. Hal ini serupa dengan yang terdapat pada penelitian Fatimah & Purwaningsih (2022) yang juga terdapat peningkatan asupan nutrisi dari 10 cc menjadi 20 cc pada hari keempat intervensi. Penelitian lain juga dikemukakan oleh Thakkar et al. (2018) yang menyatakan asupan dan tingkat perpindahan asi yang lebih baik.

Penting untuk dicatat bahwa asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI memungkinkan intervensi dilakukan secara sistematis, terukur, dan berbasis bukti. Pada kasus ini, diagnosis keperawatan defisit nutrisi yang ditegakkan berdasarkan ketidakmampuan bayi menelan makanan, berat badan di bawah normal, serta refleks hisap yang lemah dijadikan dasar untuk memilih intervensi stimulus oral sebagai bagian dari manajemen nutrisi. Perencanaan intervensi yang sesuai dengan SIKI dan evaluasi yang mengacu pada SLKI menjadikan proses keperawatan berjalan secara terintegrasi dan professional (PPNI., 2017).

Stimulus oral umumnya diterapkan pada bayi yang memiliki refleks hisap lemah atau masalah oral feeding, termasuk bayi prematur, BBLR, atau bayi cukup bulan dengan gangguan kemampuan menyusu. Bukti dari penelitian menunjukkan bahwa intervensi oral motor stimulation mampu meningkatkan keberhasilan hisap dan transisi ke oral feeding (termasuk keberhasilan menyusu pada bayi cukup bulan dengan masalah menyusu), tetapi tidak dianjurkan sebagai tindakan rutin pada bayi sehat tanpa

gangguan hisap yang jelas (Atay et al., 2024). Meskipun terdapat peningkatan refleks hisap dan hasil yang diperoleh adalah kenaikan jumlah susu yang diterima, perlu disampaikan bahwa penelitian memiliki keterbatasan karena merupakan laporan kasus tunggal atau *single case report*. Oleh karena itu, meskipun hasil dari penelitian ini mendukung literatur yang sudah ada, penelitian ini belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas tanpa studi lanjutan dengan desain kuantitatif seperti uji coba terkontrol. Penting bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan ukuran sampel yang lebih besar dan variasi kondisi klinis yang dapat memberikan bukti yang kuat terkait efektivitas intervensi stimulus oral secara umum. Namun demikian, studi ini memberikan landasan awal yang penting terhadap praktik keperawatan neonatal di Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penerapan stimulus oral terbukti dapat meningkatkan refleks menghisap dan menelan pada bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mengalami gangguan refleks oral. Intervensi dilakukan secara terstruktur selama tiga hari dan menunjukkan hasil yang positif seperti peningkatan kekuatan refleks oral, hilangnya muntah saat pemberian nutrisi, dan peningkatan asupan nutrisi yang diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa stimulus oral merupakan intervensi non-farmakologis yang sederhana namun berdampak dalam mendukung kebutuhan nutrisi dan mempercepat pemulihan refleks oral pada bayi BBLR.

Saran

Diharapkan agar stimulus oral ini dapat diterapkan secara rutin oleh perawat pada bayi yang menunjukkan gangguan menghisap dan menelan, terutama pada bayi BBLR. Perawat perlu diberikan pelatihan tentang teknik dan prosedur pada intervensi ini agar dapat mengimplementasikannya secara aman dan efektif tanpa menimbulkan efek samping sehingga dapat meningkatkan refleks *sucking* pada bayi dan pemenuhan nutrisi pada BBLR dapat terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. F., & Nuzuliana, R. (2024). *Pentingnya perawatan pada bayi baru lahir normal usia 0-6 jam di PMB Anisa Mauliddina Kabupaten Sleman*. 2(September), 611–619.
- Asnilawati. (2020). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Menyusui Bayi Di BPM Apri Ogan Ilir. *Seminar Workshop Nasional*, 01(2007), 218–222. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/762/391>
- Atay, F. Y., Ciftci, H. B., Guran, O., Sahin, O., & Colak, D. (2024). *The Effect of Oral Motor Stimulation on the Transition to Full Oral Feeding Breastfeeding, and Length of Hospital Stay in Preterm Infant*. 19(2), 91–97. <https://doi.org/10.1089/bfm.2023.0134>
- Barat, D. K. J. (2024). *No Title*. <https://diskes.jabarprov.go.id/profilkesehatan>
- Dominguez, G., Muralidharan, O., Lee Him, R., Harrison, L., Vaivada, T., & Bhutta, Z. A. (2025). The Care of Preterm and Term Newborns with Respiratory Conditions: A Systematic Synthesis of Evidence from Low- and Middle-Income Countries. *Neonatology*, 122(suppl 1), 152–172. <https://doi.org/10.1159/000542482>
- Fatimah, ananda ageng siti, & Purwaningsih, D. (2022). Pengaruh Intervensi Oral Motor (Piomi) Terhadap Hisap Bayi Prematur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3).
- 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>
- Hanum, P., Nababan, P. Y., Tamba, Y. S., Sitingjak, R., & Bawamenewi, T. R. (2022). Pelatihan tentang Rooting Sucking Reflex pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 4(4), 76–80.
- Indah, F. N., & Utami, I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(1).

- Kemendes. (2024). *No Title*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024>
- Leony Rachma Larasati, M., Rahmatika Nugrahani, E., Studi Keperawatan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2025). *Implementasi Stimulus Oral Untuk Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember* (Vol. 2).
- Li, Y., Hu, Y., Li, Y., Li, X., Huang, X., Shi, Z., Yang, R., & Zhang, X. (2024). The effect of oral motor intervention with different initiation times to improve feeding outcomes in preterm infants : protocol for a single - blind , randomized controlled trial. *Trials*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08131-8>
- Lutfia, S., & Farizi, S. Al. (2024). Maternal risk factors for low birth weight infants : A systematic review study. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(01), 1548–1554.
- Nababan, F. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb Nurhayati. *Evidence*, 1(1), 2022. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/8094>
- Nurwati, Y., Hardinsyah, H., Marliyati, S. A., Santoso, B. I., & Anggraini, D. (2023). Potential Maternal Risk Factors for Low Birth Weight in Indonesia: A Systematic Review. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(3), 167–176. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.3.167-176>
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Anisah Nur Azizah, Nurul Soimah. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Ofek Shlomai, N., Mordechai, C., Morag, I., Bdolach Abram, T., & Eventov Friedman, S. (2024). Cue-based feeding in the NICU—a pathway to earlier oral feeding of preterm infants. *Frontiers in Pediatrics*, 12(September), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1417628>
- Okriyanto, Rahardja, M. B., FN, D. N., Amrullah, H., & Pujihavuty, R. (2022). Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(4), 583–593.
- Renata, R., Surmiasih, S., Hardono, H., & Kameliawati, F. (2024). Pengaruh Terapi Gerak Mulut Untuk Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Ruang Nicu Rsu Handayani. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 21(2), 100–107. <https://doi.org/10.26576/profesi.v21i2.218>
- Sari, D. S. M. (2020). Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Cendekia Medika*, 4(September), 93–97. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5202>
- Sarita, Bhatt, V., & Chandel, R. (2024). Review of Literature on Neonatal Jaundice. *International Journal of Research in Pediatric Nursing*, 6(2), 139–140. <https://doi.org/10.1111/tmi.12189>
- Suarni, S., Wardani, D. A., Sinaga, S., & Suwanto, S. (2024). The Effectiveness of Oral Stimulation on the Suction Reflex in LBW Babies in the Perinatology Room at RSUD dr. Abdul Rivai Berau. *Journal of Midwifery and Nursing*, 6(2), 496–505. <https://doi.org/10.35335/jmn.v6i2.5015>
- Thakkar, P. A., Rohit, H. R., Ranjan Das, R., Thakkar, U. P., & 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. <https://doi.org/10.1080/20469047.2018.1435172>
- Tigabu, D., Gezie, H., Baye, F. D., Birhanu, S., & Workie, H. M. (2024). Time to adequate weight gain and predictors among low-birth-weight preterm neonates at Neonatal Intensive Care Unit of hospitals in Bahir-Dar. *Scientific Reports*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66856-7>
- Tirtawati, D., & Agung Ayu Winda P, A. (2024). 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. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 2(2), 787–796.
- Tsai, Y. L., Hsieh, P. C., Chen, T. Y., & Lin, Y. C. (2024). Effects of Complete Oral Motor Intervention and Nonnutritive Sucking Alone on the Feeding Performance of Premature Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Children* (Vol. 11, Issue 1). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/children11010004>
- Valentine, G. C., Rue, T., Brandon, O. C., Perez, K. M., Wood, T. R., Rent, S., Barbut, G., Abadi, M., Workneh, R., Metaferia, G., & Abayneh, M. (2025). Evaluation of First-Week Fluid Intake and Maximal Weight Loss Percentage with In-Hospital Adverse Outcomes Among Moderately and Very Preterm Newborns in Ethiopia. *Children*, 12(7), 1–15.

<https://doi.org/10.3390/children12070872>

- Wulandari, F., Mahmudiono, T., Rifqi, M. A., Helmyati, S., Dewi, M., & Yuniar, C. T. (2022). Maternal Characteristics and Socio-Economic Factors as Determinants of Low Birth Weight in Indonesia: Analysis of 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192113892>
- Yadav, A., Gaur, B. K., Singh, R. R., & Chithambaram, N. S. (2025). Frequency, Pattern, and Risk Factors of Hypoglycemia in Small for Gestational Age Neonates: A Prospective Single-center Study. *Journal of Clinical Neonatology*, 14(3), 83–88. https://doi.org/10.4103/jcn.jcn_27_25
- Zhao, S., Zhang, Y., Id, A. W., & Id, X. C. (2024). *Effects of implementing non-nutritive sucking on oral feeding progression and outcomes in preterm infants: A systematic review and. Md.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302267>