

PENGARUH *ORAL MOTORIC THERAPY* TERHADAP PENINGKATAN REFLEKS HISAP PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG PERINATOLOGI RS WAVA HUSADA MALANG

Wahyu Nur Hidayah¹, Lilis Sulistiya Nengrum²

¹ Rumah Sakit Wava Husada

² ITKM Widya Cipta Husada

Email : lilissulistiya01@gmail.com

ABSTRAK

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Salah satu masalah yang muncul pada bayi BBLR adalah kelemahan refleks menghisap dan menelan sehingga mempunyai resiko gangguan minum yang akhirnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Salah satu terapi dalam meningkatkan refleks hisap pada bayi adalah dengan diberikan *oral motoric therapy*. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui pengaruh *oral motoric therapy* terhadap peningkatan refleks hisap pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RS Wava Husada Malang. Penelitian ini merupakan penelitian *pre experiment* dengan desain penelitian *one group pre post test design*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 28 bayi BBLR (100%) memiliki refleks hisap lemah sebelum diberikan *oral motoric therapy* dan sebanyak 22 bayi BBLR (79%) memiliki refleks hisap kuat setelah diberikan *oral motoric therapy*. Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai *P Value* (0,000) < (0,05) maka disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada pengaruh *oral motoric therapy* terhadap peningkatan refleks hisap pada bayi BBLR yang dirawat di Ruang Perinatologi di RS Wava Husada Malang.

Kata Kunci : BBLR, *Oral Motoric Therapy*, Refleks Hisap.

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) babies are those who are born weighing less than 2500 grams. One of the issues that arise in LBW babies is the weakness of the sucking and swallowing reflex, which increases the risk of drinking disorders, which will eventually interfere with the baby's growth and development. Oral motor therapy is one of the therapies used to improve the sucking reflex in infants. The purpose of this study was to see how oral motor therapy affected on increasing the sucking reflexes in LBW babies in the Perinatology Room of Wava Husada Hospital in Malang. This study is a pre-experimental design with a one-group pre-post test. The observation sheet is used as a measuring tool. The Mann-Whitney test was used in this study as a statistical test. The findings revealed that 28 LBW babies (100%) had a weak sucking reflex before oral motor therapy and 22 LBW babies (79%) had a strong sucking reflex after oral motor therapy. The Mann Whitney test results showed a P-Value (0.000) < (0.05), indicating that the hypothesis was accepted, namely that there was an effect of oral motor therapy on increasing the sucking reflex in LBW babies treated in the Perinatology Room at Wava Husada Hospital Malang.

Keywords : LBW, *Oral Motoric Therapy*, and Sucking Reflex

PENDAHULUAN

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan salah satu penyebab kejadian morbiditas dan disabilitas pada bayi serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupan masa depannya. Masalah jangka panjang yang dapat dialami bayi yang lahir BBLR adalah gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan pendengaran dan gangguan pernafasan (Proverawati, 2010).

Menurut data *World Health Organization* (2015) sekitar 15,5% atau sebanyak 20,6 juta bayi setiap tahun lahir dengan BBLR, 96,5% diantaranya di negara-negara berkembang. Prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% sampai 38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau dengan sosial ekonomi yang rendah. India adalah salah satu negara dengan kejadian BBLR tertinggi. Sekitar 27% bayi yang lahir di India adalah BBLR. Asia Selatan memiliki kejadian tertinggi dengan 28% bayi dengan BBLR, Sedangkan Asia Timur/Pasifik memiliki tingkat terendah, yaitu 6% (WHO, 2015).

Menurut data Kemenkes RI (2020) AKB mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%. Menurut hasil dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar menyatakan bahwa proporsi BBLR di Indonesia mencapai 6,2% dimana provinsi tertinggi kejadian BBLR adalah provinsi Sulawesi Tengah yaitu 8,9% dan angka terendah terdapat di provinsi Jambi yaitu 2,6%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (2019) jumlah kelahiran bayi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 573.928 dan sebanyak 21.544. atau sebanyak 3,75% bayi BBLR. Sedangkan jumlah Kelahiran bayi di Kabupaten Malang sebanyak 38.526 dan sebanyak 1.261 atau

sebanyak 3,27% bayi BBLR (BPS Provinsi Jawa Timur, 2019).

Aktifitas minum sebagai akibat dari kelemahan refleks menghisap dan menelan sehingga mempunyai resiko gangguan minum yang akhirnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu terapi komplementer dalam meningkatkan refleks hisap pada bayi adalah dengan diberikan *oral motoric therapy* (Beckman *et al*, 2012). *Oral motoric therapy* merupakan intervensi khusus yang bertujuan untuk memberikan stimulasi sensorik pada bibir, rahang, lidah, palatum lunak, faring, laring, dan otot respirasi yang berpengaruh dalam mekanisme orofaringeal. Stimulasi sensoris pada struktur oral ini dapat meningkatkan kemampuan struktur oral dalam proses mengisap (*sucking*) dan menelan (*swallow*) (Lyu *et al*, 2014).

Berdasarkan penelitian Lilis Maghfuroh *et al* (2021) didapatkan bahwa dari 35 bayi BBLR dengan refleks hisap lemah sebelum diberikan *oral motoric exercise* didapatkan hampir seluruhnya bayi BBLR (88,6%) memiliki refleks hisap kuat setelah diberikan *oral motoric exercise* 15 menit selama 7 hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *oral motoric* meningkatkan refleks hisap bayi BBLR di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Wawa Husada Malang dalam 3 bulan terakhir (Januari-Maret) sebanyak 219 bayi dan 30 bayi diantaranya BBLR yang dirawat di ruang Perinatologi. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti 10 orang tua yang memiliki bayi BBLR dan 9 diantaranya mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang *oral motoric therapy* dalam meningkatkan refleks hisap pada bayi BBLR.

Berdasarkan fenomena latar belakang di atas maka peneliti ingin memberikan intervensi *oral motoric therapy* untuk meningkatkan refleks hisap pada bayi sehingga harapannya pertumbuhan dan perkembangan bayi kedepan dapat berjalan dengan normal. Maka peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian dengan judul “Pengaruh *oral motoric therapy* terhadap peningkatan refleks hisap pada bayi

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang”.

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre experimental* dengan desain penelitian *one group pre post test design*. Dengan menggunakan rancangan ini, peneliti meneliti variabel independen (*oral motoric therapy*) dan variabel dependen (refleks hisap).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh *Oral Motoric Therapy* terhadap Peningkatan Refleks Hisap pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang diperoleh dari hasil lembar observasi pada pelaksanaan penelitian tanggal 18-24 Desember 2022 dengan jumlah 28 responden. Lokasi penelitian terletak di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang.

Analisa Univariat

a. Refleks hisap bayi BBLR sebelum diberikan *oral motoric therapy*

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan refleks hisap bayi BBLR sebelum diberikan

Refleks Hisap Pre Test	Frekuensi	Persentase (%)
1 Kuat	0	0
2 Lemah	28	100
Total	28	100

oral motoric therapy

Berdasarkan tabel 1. dari 28 responden

P Value
Sig. (2-tailed)
,000

didapatkan bahwa sebanyak 28 bayi BBLR (100%) yang dirawat di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang memiliki refleks hisap lemah sebelum diberikan *oral motoric therapy*

b. Refleks hisap bayi BBLR setelah diberikan *oral motoric therapy*

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan

Refleks Hisap Pre Test	Frekuensi	Persentase (%)
1 Kuat	22	79
2 Lemah	6	21
Total	28	100

refleks hisap bayi BBLR setelah diberikan *oral motoric therapy*

Berdasarkan tabel 2. dari 28 responden setelah diberikan *oral motoric therapy* selama 15 menit didapatkan bahwa sebanyak 22 bayi BBLR (79%) yang dirawat di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang memiliki refleks hisap kuat dan sebanyak 6 bayi BBLR (21%) yang dirawat di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang tetap memiliki refleks hisap lemah.

c. Uji Normalitas

Shapiro Wilk	Sig.
Pre	,231
Post	,060

Tabel 3. Uji Normalitas

Berdasarkan hasil Uji *Shapiro Wilk Test* bahwa data berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat dari nilai *Pre Test Sig.* 0,231 dan nilai *Post Test Sig.* 0,060 yang berarti nilai Sig. >0,05.

d. Pengaruh peningkatan refleks hisap sebelum dan sesudah pemberian *oral motoric therapy* pada bayi BBLR

Tabel 4. Pengaruh peningkatan refleks hisap sebelum dan sesudah pemberian *oral motoric therapy* pada bayi BBLR

Berdasarkan tabel 4. dari 28 responden didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* yaitu nilai *P Value* (0,000) < 0,05) maka disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada pengaruh *oral motoric therapy* terhadap peningkatan refleks hisap pada bayi BBLR yang dirawat di

Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh nilai signifikansi sebesar P value 0,000, hasil ini menunjukkan bahwa nilai probabilitas $<0,05$ maka disimpulkan bahwa ada pengaruh *oral motoric therapy* terhadap peningkatan refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RS Wawa Husada Malang.

Saran yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah: Bagi orang tua bayi BBLR dapat menambah pengetahuan orang tua yang memiliki bayi BBLR yang bayinya mengalami masalah pada refleks hisap agar dapat memberikan *oral motoric therapy* dirumah yang harapannya dapat meningkatkan refleks hisap pada bayi BBLR. Saran yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah Bagi rumah sakit dapat menjadi salah satu acuan untuk menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait dengan *Oral Motoric Therapy* pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan refleks hisap yang lemah.

Dan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor reflek hisap lemah pada BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Beckman et al (2012). *Identification And Referral Of Oral Motor Impairment In Infant With Poor Suk*. Maitland Australia : Beckman And Associates Inc.
2. BPS Provinsi Jatim. (2019). Jumlah Kelahiran Bayi, BBLR dan Gizi Buruk di Provinsi Jawa Timur.
3. Cutland *et al.* (2017). Low Birth Weight: Case Definition & Guidelines For Data Collection, Analysis And Presentation Of Maternal Immunization Safety Data. *Vaccine* 35, 6492-6500.
4. Febrina Manurung & Helda. (2020). *Hubungan antara riwayat komplikasi saat hamil dengan kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia*. Voume 4 No.2. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
5. Fernandez *et al.* (2017). Hospital Discharge Criteria For Very Low Birth Weight Newbron. *Spanish Association Of Paedriiatrics*, 54.e1-54.e8.
6. Gebregzabihher *et al.* (2017). *The Prevalence And Risk Factors For Low Birth Weight Among Term Newbron In Adwa General Hospital*. Northern Ethiopia, *Obstetrics And Gynecology International*, 1-7.
7. Hamzah. (2019). *Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan menghisap Bayi Berat Lahir Rendah di ruang NICU RSUD DR MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo*. Skripsi. UNG Respiratory.
8. Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2014). *Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dalam Standart Pelayanan Medis Kesehatan Anak*. Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
9. Lilis Fatmawati *Et Al.* (2021). *Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR*. *Jurnal Of Ners Community*. Volume 12, Nomor 01, Juni 2021 Hal. 50-58.
10. Lilis Maghfuroh *et al.* (2021). *Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi Bblr Di Ruang Nicu RS Muhammadiyah Lamongan*. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
11. Lyu *et al.* (2014). *The Effect Of An Early Oral Stimulation Program On Oral Feeding Of Preterm Infants*. *International Journal Of Nursing Sciences*.
12. Ni Wayan Supari. (2021). *Pengaruh Stimulasi Motor Oral Terhadap Reflek Hisap Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Neonatal Intensif Care Unit (NICU) Rumah Sakit Bros*. Skripsi. STIKES Bina Husada Bali.
13. Proverawati. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Nuha Medika, Yogyakarta.
14. Putri Rizka Ananda. (2019). *Pengaruh Stimulasi Oral terhadap kemampuan Minum pada Berat Baan Lahir Rendah (BBLR) diruangan Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUD DR. Achmad*

- Muchtar Bukit Tinggi. Skripsi. STIKES Perintis Padang.*
15. Saputra. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Tangerang. Bina Aksara.
 16. Sholiha & Sumarmi. (2016). *Analisis Resiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)*. Media Gizi Indonesia.
 17. Tripathy. (2014). *Clinical Characteristics & Morbidity Pattern Among Low Birth Weight Babies*. International Journal Of Scientific And Research Publications, Volume 4 Issue4. 1-4.
 18. Yuanita et al. (2019). *Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Jurnal Of Ners Community. Vol. 10 No. 1.