

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dengan kondisi awal kehamilan ditandai pada pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin, proses konsepsi sampai bersalin dan waktu lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan dengan berat badan yang normal (Marsanda et al., 2023).

Ibu hamil dengan kondisi normal akan melahirkan bayi dengan yang sehat dan cukup bulan, pada umumnya bayi normal lahir dengan berat lahir sekitar 3000 gram sampai 4000 gram. Namun, ibu dengan kondisi kehamilan abnormal dapat melahirkan bayi dengan kondisi berat badan bayi di bawah 2.500 gram dikatakan Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR. Hal itu, dilakukan pengukuran 1 jam setelah kelahiran (WHO, 2024).

Xu et al (2024) menyatakan banyak faktor yang mengakibatkan ibu melahirkan bayi BBLR diantaranya tingkat pendidikan ibu, jumlah pemeriksaan kehamilan, faktor berat badan selama kehamilan, konsumsi suplementasi kalsium selama kehamilan, dan ibu dengan kondisi hipertensi selama kehamilan yang akan berisiko mengalami kejadian melahirkan bayi dengan kondisi BBLR.

Faktor lainnya yaitu diakibatkan pertumbuhan janin yang mengalami hambatan disebabkan kurangnya asupan gizi ibu saat hamil, yang mengakibatkan bayi yang lahir dengan kondisi berat badan rendah dengan usia lahir cukup bulan dan dapat mempengaruhi kualitas (kematangan) pada fungsi organ bayi dengan jumlah sel yang sudah genap (Syahida et al., 2025).

World Health Organization menyatakan dari total kelahiran secara global sebesar 15%-20% merupakan angka kejadian BBLR (WHO, 2024). Menurut *Small & Vulnerable newborns* (2024) sebanyak 99,5% bayi baru lahir secara global dengan berat badan rendah, terbagi menjadi tiga angka kejadian yaitu bayi lahir secara prematur sebanyak 1.5 juta, bayi prematur dengan *small gestational age* sebanyak 12 juta, dan berat badan lahir rendah cukup bulan sebanyak 23 juta.

Sebuah studi global besar menunjukkan bahwa 16,3% dari total bayi baru lahir diklasifikasikan sebagai "term-SGA" atau bayi cukup bulan dengan berat badan lahir rendah (Logo et al., 2024). Hampir 75% dari total bayi SGA cukup bulan di dunia lahir di Asia, dan angka 20% lahir di Afrika. Hal ini disebabkan oleh faktor pemberian gizi dan faktor kemiskinan sumber daya (Wisarti et al., 2024).

Analisis data Kementerian Kesehatan berdasarkan pengukuran berat badan yang dilakukan terhadap bayi baru lahir hidup di Indonesia, data dilaporkan dari 38 Provinsi pada tahun 2024 terdapat 97% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya, menunjukkan sekitar 15-20% dari total kejadian

BBLR terjadi pada bayi yang lahir cukup bulan atau usia kehamilan lebih dari 37 minggu (Kementerian Kesehatan, 2024).

Provinsi Jawa Barat setiap tahunnya mengalami peningkatan angka kejadian bayi berat badan lahir rendah pada tahun 2020 sebesar 10,45% dan tahun 2022 sebesar 11,96%. Sedangkan ditahun 2024, dari kematian bayi sebesar 7,28:1.000 kelahiran hidup, sebanyak 87,80% atau 4.858 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 12,20% atau sebanyak 675 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari - 11 bulan). BBLR secara konsisten menduduki peringkat teratas menjadi penyebab kematian neonatal dengan angka kejadian 23,26% di Provinsi Jawa Barat (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (2024) menunjukkan bahwa prevalensi bayi berat badan lahir rendah di Kabupaten Cirebon berada di peringkat ke-7 terbanyak di Jawa Barat. Kabupaten Cirebon mengalami kenaikan selama lima tahun angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah dari tahun 2019 sebesar 3,3% dan 2024 sebesar 3,35%.

Berdasarkan pengukuran berat badan bayi baru lahir di Kecamatan Arjawinangun pada tahun 2024, sejumlah 909 bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya sebanyak 0.66% mengalami kondisi berat badan lahir rendah. Hal ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2023 sebanyak 0.27% bayi baru lahir yang mengalami berat badan lahir rendah (Dinas Kesehatan, 2024).

Bayi baru lahir dengan kondisi kecil masa kehamilan pada umumnya mengalami masalah kesulitan memperoleh nutrisi dan oksigen yang mereka

butuhkan untuk mengembangkan dan memperluas organ dan jaringan mereka (Miftachuljannah et al., 2024). Hal ini mungkin berdampak pada berat badan dan panjang badan lahir, sehingga penyebab yang akan datang tubuh menjadi ramping dan pendek. Akibat efek keseluruhan dari kecil masa kehamilan salah satunya meningkatkan risiko terjadinya stunting, maka dari itu anak yang lahir dengan kecil masa kehamilan dan telah mengalami retardasi pertumbuhan sejak dalam kandungan tidak mampu mengejar pertumbuhan anak yang lahir normal, meskipun usia sama dengan anak seusianya (Miftachuljannah et al., 2024).

Salah satu masalah yang terjadi pada bayi BBLR cukup bulan adalah refleks menghisap yang lemah. Refleks menghisap berperan penting dalam proses menyusui hal ini merupakan bagian dari kemampuan bayi dalam memenuhi kebutuhan gizinya secara mandiri (Mahmoodabadi et al., 2024). Bayi dengan refleks menghisap yang lemah berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi, kurangnya asupan cairan atau dehidrasi, penurunan berat badan, dan perawatan di rumah sakit dalam jangka waktu yang lama (Hanum et al., 2025). Studi Leony et al (2025) menyatakan meskipun refleks menghisap yang lemah sering ditemukan pada bayi prematur, hal ini dapat dijumpai pada bayi cukup bulan yang mengalami dismaturitas, karena faktor berat badan lahir rendah dan dapat mempengaruhi kematangan fungsi oromotor.

Salah satu upaya yang dianjurkan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yang mengalami daya hisap lemah adalah pemberian air susu ibu (ASI) secara langsung. Namun, pada BBLR

sering memiliki masalah keterbatasan kemampuan menghisap sehingga asupan nutrisi yang didapat belum terpenuhi secara optimal (Mahardika, 2024).

Upaya mengatasi permasalahan tersebut diperlukan intervensi berupa stimulasi oral untuk membantu meningkatkan refleks hisap, yaitu dengan melatih fungsi oral bayi agar bayi mampu menghisap secara adekuat saat pemberian ASI. Metode stimulasi oral mulai banyak diterapkan karena dinilai relatif aman, mudah dilakukan, dan memiliki biaya yang terjangkau (Mahardika, 2024).

Salah satu bentuk stimulasi yang dapat diberikan adalah stimulasi oral motor atau oromotor, yaitu stimulasi dengan aktivitas otot-otot di sekitar rongga mulut, meliputi rahang, lidah, palatum, area bibir dan pipi. Pemberian stimulasi pada struktur oral tersebut terbukti dapat meningkatkan kemampuan bayi dalam proses *sucking* (menghisap) dan *swallowing* (menelan). Intervensi stimulasi oral motor yang mencakup area bagian dalam mulut dan bagian luar mulut merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi BBLR (Maghfuroh et al., 2021).

Sejumlah penelitian mendukung efektivitas stimulasi oral motor pada BBLR. Studi Sahir (2022) menyatakan adanya pengaruh stimulasi oral motor pada kemampuan menghisap pada BBLR, sampel diambil sebanyak 21 responden terapi dilakukan 1 hari sekali 15 menit sebelum pemberian ASI dengan durasi 5 menit selama 7 hari. Hasil menunjukkan terjadi kenaikan berat badan setelah dilakukan stimulasi oral motor dengan hasil peningkatan berat

badan terendah bayi 1325 gram dan hasil peningkatan berat badan tertinggi 2540 gram.

Hasil serupa juga ditemukan Maghfuroh et al (2021), yang mengambil sampel 35 responden bayi BBLR dengan hasil hampir seluruh bayi dengan reflek hisap lemah menjadi kuat karena pengaruh terapi oral motor. Efektivitas terapi ini juga sejalan dengan penelitian Widiанти & Fauziah (2025), menunjukkan bahwa terapi oral motor berpengaruh terhadap reflek hisap bayi berat badan lahir rendah.

Pemberian stimulasi oral secara berulang pada bayi dapat meningkatkan kualitas refleks hisap, sehingga berperan dalam membantu proses pemulihan dan mendukung kemampuan. Rangsangan yang membantu bayi ketika mengalami hambatan dalam proses menghisap (*sucking*) yaitu berupa sentuhan ringan maupun teknik stimulasi lainnya mampu merangsang otot-otot di sekitar rongga mulut bayi, karena stimulus yang diterima dapat memfasilitasi kerja otot oral (Widiанти & Fauziah, 2025).

Agar Semakin optimal hasil yang dicapai bayi harus sering diberi stimulasi. Manfaat stimulasi tidak hanya pada peningkatan refleks hisap dan kekuatan otot mulut, tetapi juga dapat berkontribusi terhadap perkembangan fungsi organ tubuh lainnya. Hal ini serupa dengan konsep bahwa setiap bayi atau manusia sejak lahir telah memiliki naluri dan refleks dasar yang berperan dalam mempertahankan kelangsungan hidup (Sahir, 2022).

Selain berperan memberikan asuhan keperawatan, perawat juga berperan dalam membantu orang tua bayi dalam membina ikatan dan keterikatan serta

memberikan pendidikan kesehatan dan dukungan berkelanjutan, sejak awal masuk rumah sakit hingga saat persiapan pulang. Melalui peran pendidikan kesehatan dan dukungan berkelanjutan kepada orang tua, diharapkan hal tersebut dapat mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan seseorang untuk meningkatkan perilaku hidup sehatnya, termasuk dalam merawat anaknya (Yugistyowati, 2022).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian yang sudah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa teknik stimulasi oral motor pada berat badan lahir rendah dapat membantu meningkatkan refleks hisap bayi dan meningkatkan berat badan bayi lahir rendah (Maghfuroh et al., 2021). Maka dari itu, penulis mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Stimulasi Oral Motor Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Cukup Bulan dengan Defisit Nutrisi”

B. Rumusan Masalah

Bayi BBLR cukup bulan merupakan bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang di bawah dari persentil ke-10. Salah satu masalah keperawatan yang dialami bayi BBLR cukup bulan yaitu defisit nutrisi. Penanganan yang dapat digunakan untuk bayi BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi adalah dengan melakukan terapi stimulasi oral motor sebagai upaya untuk meningkatkan suplai nutrisi dan meningkatkan berat badan bayi. Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan penulis mengangkat sebuah rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana gambaran karakteristik dua responden bayi BBLR cukup bulan?

2. Bagaimana gambaran pelaksanaan tindakan terapi stimulasi oral motor pada BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi?
3. Bagaimana gambaran perubahan berat badan dua responden bayi BBLR cukup bulan sebelum dan sesudah dilakukan terapi stimulasi oral motor?
4. Bagaimana gambaran perubahan refleks hisap dua responden bayi BBLR cukup bulan sebelum dan sesudah dilakukan terapi stimulasi oral motor.
5. Bagaimana gambaran kesenjangan pada kedua bayi BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi yang dilakukan terapi stimulasi oral motor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran implementasi terapi stimulasi oral motor pada bayi berat badan lahir rendah cukup bulan dengan defisit nutrisi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus implementasi stimulasi oral motor pada bayi BBLR cukup bulan penulis mampu melaksanakan:

- a. Menggambarkan karakteristik responden bayi BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi (usia gestasi, jenis kelamin, berat badan lahir, kemampuan menghisap).
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi stimulasi oral motor pada BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi.
- c. Menggambarkan perubahan berat badan dua responden bayi BBLR cukup bulan sesudah dilakukan terapi stimulasi oral motor.

- d. Menggambarkan perubahan refleks hisap dua responden bayi BBLR cukup bulan sesudah dilakukan terapi stimulasi oral motor.
- e. Menggambarkan kesenjangan pada kedua bayi BBLR cukup bulan dengan defisit nutrisi yang dilakukan terapi stimulasi oral motor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan ilmu keperawatan dan terapi stimulasi oral motor sebagai penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis pada bayi dengan BBLR cukup bulan yang mengalami defisit nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga

Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan kepada orang tua/keluarga dalam melaksanakan intervensi mandiri stimulasi oral motor sebagai cara untuk meningkatkan berat badan bayi BBLR.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu mengaplikasikan intervensi terapi stimulasi oral secara optimal dan berkesinambungan pada bayi BBLR cukup bulan yang mengalami gangguan defisit nutrisi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadikan sumber bacaan serta acuan sumber pengetahuan bagi para mahasiswa/i untuk dapat

melanjutkan penelitian mengenai penerapan intervensi terapi stimulasi oral motor.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya terkait stimulasi oral motor pada BBLR cukup bulan dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan metode yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Topik dan implementasi yang diambil dinyatakan asli ditulis oleh penulis. Setelah menelusuri artikel dan jurnal berikut merupakan daftar penelitian dengan topik yang hampir sama dengan penelitian yang diteliti oleh penulis, dapat dilihat pada tabel 1.1:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Penulis	Lokasi Penelitian	Subjek Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	<i>Effectiveness of Oral Motor Stimulation on Increasing the Weight of Low Birth Weight Infants.</i>	(Cholila et al., 2025)	Ruang Perinatologi RSUD R. Ali Manshur	Bayi BBLR	Metode kuantitatif desain pra-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest.	Rata-rata berat badan sebelum diberikan stimulasi oral motor 2122,22 gram (SD = 181,68) dan rata rata berat badan bayi setelah diberikan terapi 2608,33 gram (SD = 88,43). Terdapat hasil sangat signifikan terhadap berat badan dengan rata-rata peningkatan sebesar 486,11	Menggunakan terapi stimulasi oral motor sebagai terapi yang diberikan untuk bayi BBLR. Penelitian ini terdapat dasar teori yang menyatakan terapi stimulasi oral motor dapat mempengaruhi	a. Menggunakan metode kuantitatif dengan desain pretest dan posttest. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan yaitu dengan metode deskriptif komparatif. b. Subjek penelitian bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan untuk subjek bayi berat badan lahir rendah cukup bulan/ kecil masa kehamilan.

No	Judul Penelitian	Penulis	Lokasi Penelitian	Subjek Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						gram ($t = -13,736$; $p < 0,001$).	kenaikan bayi BBLR.	c. Durasi penelitian selama 7 hari. Sedangkan durasi penelitian yang akan saya lakukan yaitu selama 5 hari d. Bertempat di Ruang Perinatologi RSUD R. Ali Manshur. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan bertempat di Ruang Perinatologi RSUD Arjawinangun.
2.	Laporan kasus berbasis bukti Pengaruh Stimulasi Oromotor dalam Memperbaiki Refleks Isap Bayi Prematur	(Juliawan et al., 2023)	-	Bayi prematur	Studi literatur (6 artikel)	Melalui penelusuran literatur 6 artikel, hasil menyatakan pemberian stimulasi oromotor secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan reflek hisap dan dapat meningkatkan efektivitas menyusui bayi	Pembahasan tentang stimulasi oral motor dapat meningkatkan reflek hisap, menggunakan intervensi stimulasi oral motor sebagai terapi non farmakaologi.	a. Subjek penelitian pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir dengan kondisi prematur atau usia gestasi sebelum mencapai 37 minggu. Sedangkan subjek penelitian yang akan saya lakukan yaitu untuk bayi berat badan lahir rendah cukup bulan/ kecil masa kehamilan atau usia gestasi lebih dari 37 minggu. b. Desain penelitian menggunakan studi

No	Judul Penelitian	Penulis	Lokasi Penelitian	Subjek Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						prematur, serta dapat mempersingkat waktu yang diperlukan untuk mengoptimalkan reflek hisap dan berhasil menyusu secara per oral.		literature. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan yaitu menggunakan deskriptif komparatif.
3.	Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Pada BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD DR R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga	(Setiyarini, 2023)	Di Ruang Perinatologi RSUD DR R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga	Bayi BBLR	Metode kuantitatif pre experiment dan berjenis one group pretest-posttest design	Ada pengaruh terapi stimulasi oral untuk meningkatkan refleks hisap bayi BBLR melalui pengujian <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < ?$, $? = 0,05$)	Terdapat pembahasan bahwa stimulasi oral dapat meningkatkan refleks hisap pada bayi BBLR.	a. Intervensi yang digunakan berfokus pada stimulasi oral dengan langkah perioral. Sedangkan penelitian saya menggunakan intervensi stimulasi oral motor dengan langkah perioral dan intaoral sebagai kesiapan motorik bayi. b. Menggunakan metode kuantitatif dengan pre experiment dan berjenis one group pretest-posttest design Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan yaitu dengan

No	Judul Penelitian	Penulis	Lokasi Penelitian	Subjek Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
								metode deskriptif komparatif.
								c. Berfokus pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan untuk subjek bayi berat badan lahir rendah cukup bulan/ kecil masa kehamilan.
								d. Bertempat di Ruang Perinatologi RSUD DR R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Manshur. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan bertempat di Ruang Perinatologi RSUD Arjawinangun