

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) semua bayi yang baru lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram disebut *Low Birth Weight Infants*. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi pada saat lahir antara 1500 sampai dengan kurang dari 2500 gram. Berdasarkan data yang diperoleh (Kemenkes RI, 2022), penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya 79.1% (15.942 kematian) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9 (4.212), Sementara itu, kematian pada masa neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian), (Kemenkes RI),2022 Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan, prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di kabupaten/kota Provinsi Jawa Barat sebesar 85,1% pada tahun 2020, meningkat sebesar 7,87% dari tahun sebelumnya (2019).

Di kota Tasikmalaya, prevalensi BBLR meningkat dari 3,2% menjadi 3,3% antara tahun 2019 dan 2020 (Dinas Kesehatan, 2020). Sesuai dengan data dari Rekam Medik RSUD dr. Soekardjo Kota

Tasikmalaya, angka kelahiran BBLR pada tahun 2023 selama Januari 2023 sampai dengan Juni 2023 terbilang tinggi yaitu sebanyak 462 bayi disbanding tahun 2022 sebanyak 711 selama setahun. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa angka tertinggi kelahiran BBLR yaitu pada bulan April, sedangkan angka terendah yaitu ada pada bulan Februari. Dari keseluruhan jumlah kelahiran tersebut terdapat 30 bayi dengan berat <1000 gram, 78 bayi dengan berat antara 1000 - <1500 gram, dan 603 bayi dengan berat lahir antara 1500-<2500 gram.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) beresiko mengalami berbagai macam masalah kesehatan. Masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada BBLR ataupun yang premature disebabkan karena pada bayi tersebut system organ tubuhnya belum matang secara sempurna (W. K. Putri, 2020)

BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas dari pada bayi dengan berat badan cukup normal. Umur kandungan yang kurang dari 37 minggu dapat memicu terjadinya komplikasi atau masalah pada bayi tersebut karena pertumbuhan dari organ-organ yang berada dalam tubuhnya belum matur (Novitasari et al, 2020). Bayi berat badan lahir rendah memiliki tiga gerak reflek bayi, yaitu reflek hisap dan menelan, *reflek morrow* atau gerak memeluk bila dikagetkan dan *reflek graps* atau menggenggam.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan selama berdinasti ruang NICU RS. Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, penulis

menilai masih banyak BBLR yang mengalami masalah dalam kemampuan oral feeding. Bayi yang lahir dengan BBLR berpeluang mengalami gangguan pada system saraf, kurang matangnya perkembangan menghisap pada BBLR akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya akan lambat dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Keadaan tersebut beresiko terhadap kebutuhan gizi bayi, karena kebutuhan metabolisme yang tinggi belum bisa terpenuhi dari fisiologis maupun reflek hisap belum matang, (Fatimah & Dewi, 2022).

Salah satu upaya untuk membantu BBLR adalah dengan pemberian ASI langsung, namun pada BBLR terdapat kelemahan dalam daya hisap. Untuk mengatasi hal tersebut maka diupayakan untuk memberi stimulasi oral terhadap reflek hisap yakni melatih oral BBLR untuk dapat menghisap secara langsung pada saat pemberian ASI. Metode stimulasi oral sudah mulai disosialisasikan, dan lebih disukai karena lebih aman dan murah. Sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang refleksi hisap pada bayi terutama pada BBLR serta dapat meningkatkan fungsi organ tubuh lainnya (Saputo & Megawati, 2019).

Salah satu upaya untuk membantu yaitu stimulasi oral dengan oral motor exercise. Oromotor atau oral motor system merupakan gerakan otot-otot yang mencakup area rongga mulut yang dari mulai rahang, gigi, lidah, langit-langit (palatum), bibir dan pipi untuk meningkatkan

kemampuan bayi dalam proses menghisap (sucking) dan menelan (swallow) (Sungkar, 2014).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis, perawat ruangan di ruang NICU RS.dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya masih jarang menerapkan tindakan oral motor exercise dalam upaya meningkatkan reflek hisap pada BBLR.

Berbagai penelitian telah dikemukakan hubungan yang kuat antara stimulasi oral dan teroganisnya pola sucking, Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maghfuroh et al, 2020) dengan judul Oral Moter Meningkatkan Refleks Hisap BBLR Di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan dengan oral motor exercise pada bayi dengan BBLR. dapat meningkatkan reflek hisap bayi, supaya kebutuhan nutrisinya tercukupi dan dapat memperbaiki kondisi bayi sehingga dapat mengurangi waktu perawatan di ruang bayi.

Stimulasi oral khusus yang memberikan bantuan gerakan untuk mengaktifkan kontraksi otot dan untuk memberikan gerakan terhadap perlawanan untuk: membangun kekuatan. Fokus intervensi ini adalah untuk meningkatkan respon fungsional terhadap tekanan dan gerakan, jangkauan, kekuatan, dan pengendalian berbagai gerakan bibi, pipi rahang, dan lidah. Intervensi ditentukan oleh penilaian kemampuan oral. Perangkat yang dilakukan adalah dengan menggunakan gerakan dibantu dan relek peregangan untuk mengukur respon terhadap tekanan dan gerakan, jangkauan, kekuatan, dan kontrol berbagai gerakan untuk pipi,

bibir, rahang, lidah dan langit-langit lunak. Karena adanya kasus di lapangan terutama di Ruang NICU, ada bayi post pemasangan Ventilator/CPAP dengan Berat Badan cukup untuk menyusui tetapi masih malas nete karena refleks hisap masih lemah. Dengan demikian dibutuhkan terapi oral motor exercise pada baik pada BBLR maupun Bayi dengan Berat Badan lahir normal, ataupun bayi premature atau bayi cukup bulan. Peningkatan kemampuan refleks hisap dengan oral motor exercise dapat meningkatkan kemampuan menyusui sehingga bayi lebih cepat diizinkan pulang sehingga akan mengurangi lama rawat di Rumah Sakit.

Dengan adanya fenomena diatas membuat penulis tertarik mengambil Karya Ilmiah Akhir Ners, dengan judul penerapan stimulasi oral motor exercise terhadap reflek hisap BBLR dengan pendekatan asuhan keperawatan di ruang nicu RS. Dr. Soekardjo Kota Tasikmaya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan stimulasi *Oral Motor Exercise* terhadap peningkatan reflex hisap BBLR di ruang NICU Rs. Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.3. Tujuan

A. Tujuan Umum

Menggambarakan penerapan stimulasi *Oral Motor Exercie* untuk meningkakan reflek hisap BBLR dengan pendekatan asuhan keperawatan di ruang NICU RS. Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan hasil pengkajian pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia pada bayi dengan BBLR.
- b) Memaparkan hasil analisa data pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia pada bayi dengan BBLR
- c) Memaparkan haril intervensi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia pada bayi dengan BBLR
- d) Memaparkan hasil implementasi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar mamusia pada bayi dengan BBLR
- e) Memaparkan hasil evaluasi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia pada bayi dengan BBLR
- f) Memaparkan hasil inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusiapada BBLR

1.4. Manfaat

- a) Manfaat Akademik

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan terkait upaya meningkatkan reflek hisap BBLR dengan menerapkan *Stimulasi Oral Motor Exercise*

- b) Manfaat praktis bagi peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu riset keperawatan penulis, mengembangkan Kemampuan pemberianasuhan keperawatan anak pada BBLR dan menerapkan therapi nonfarmakologis dan therapi komplementer dalam upaya

meningkatkan reflex hisap BBLR untuk mencegah terjadinya komplikasi.

c) Manfaat bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan *evidence based nursing practice* sebagai peningkatan kesehatan dan kesejahteraan klien dengan BBLR sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan.

d) Manfaat bagi klien dan masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologis *Oral Motor Exercise* sebagai upayameningkatkan reflek hisap BBLR