



**ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

DINNIATI AFIFAH

2022030029

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

Disusun Oleh:

DINNIATI AFIFAH

2022030029

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dinniati Afifah
NIM : 2022030029
Tanggal : 31 Oktober 2023
Tanda tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**HALAMAN PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RS PROF MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal :

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diajukan oleh

Nama : Dinniati Afifah

NIM : 2022030029

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN
PENERAPAN STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu

(Puji Lestari, S. Kep., Ns)

Penguji dua

(Ning Iswati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 31 Oktober 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, inayah dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP PADA BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan limpahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Dalam Menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari pihak lain, penulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
2. Orang tua saya Ayah Slamet Pitoyo dan Ibu Suciati yang telah memberikan motivasi, semangat, doa dan segalanya dalam Menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gombong
5. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Ning Iswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini
7. Puji Lestari, S.Kep., Ns selaku penguji yang telah berkenaan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis
8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis

9. Kepala RSUD Prof Margono Soekarjo yang telah memberikan izin untuk penelitian
10. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini.

Gombong, 31 Oktober 2023



Dinniati Afifah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinniati Afifah
NIM : 2022030029
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul

ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP PADA BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 31 Oktober 2023

Yang menyatakan



(Dinniati Afifah)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2023**

Dinniati Afifah¹⁾, Ning Iswati²⁾
dinniatiafifah@gmail.com

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RS PROF MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

Latar Belakang: Neonatus adalah bayi baru lahir antara 0 sampai 28 hari, sedangkan bayi berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang usia kehamilan. Bayi dengan berat lahir rendah bisa prematur (kurang bulan), atau cukup bulan. Bayi prematur dan berat badan lahir rendah memiliki mekanisme menghisap dan menelan yang belum berkembang maksimal. Program stimulasi oral (Perioral dan Intraoral) dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi dengan BBLR.

Tujuan: Memaparkan asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan pemberian stimulasi oral (Perioral) dengan masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof Dr Margono Soekardjo Purwokerto

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dengan sampel berjumlah 5 bayi BBLR. Instrumen studi kasus menggunakan SOP stimulasi oral dan Lembar Observasi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil penerapan intervensi keperawatan yang telah dilakukan pada kelima pasien yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif dengan penerapan stimulasi oral (perioral) satu kali sehari dengan waktu 15 menit dilakukan berulang selama 3 hari menunjukkan adanya pengaruh pada peningkatan reflek hisap pada bayi dengan selisih 2-3cc.

Rekomendasi: Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan inovasi keperawatan ini dan mengabungkan dengan intervensi keperawatan lainnya yang melibatkan ibu.

Kata Kunci;

Bayi berat badan lahir rendah, stimulasi oral

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nurse Professional Education Study Program
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2023**

Dinniati Afifah¹⁾, Ning Iswati²⁾
dinniatiatifah@gmail.com

ABSTRACT
**NEONATE NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF ORAL
(PERIORAL) STIMULATION ON THE SUCK REFLEX AT LBW
IN THE MELATI ROOM OF PROF MARGONO HOSPITAL
SOEKARDJO PURWOKERTO**

Background: Neonates are newborns between 0 and 28 days, while low birth weight babies are newborns weighing less than 2,500 grams, regardless of gestational age. Babies with low birth weight can be premature (premature), or full term. Premature and low birth weight babies have sucking and swallowing mechanisms that are not yet fully developed. Oral stimulation programs (Perioral and Intraoral) can be applied as a nursing intervention to improve sucking ability in LBW babies.

Objective: To describe nursing care for LBW babies by providing Oral (Perioral) Stimulation with the nursing problem of Ineffective Breastfeeding in the Melati Room at Prof Dr Margono Soekardjo Hospital Purwokerto

Method: This research uses a descriptive method with a case study approach. With a sample of 5 LBW babies. The case study instrument uses the Oral Stimulation SOP and Observation Sheet.

Nursing Care Results: The results of the implementation of nursing interventions that were carried out on the five patients who experienced ineffective breastfeeding nursing problems by applying Oral (Perioral) Stimulation once a day for 15 minutes repeated for 3 days showed an influence on increasing the sucking reflex in babies with 2cc difference.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to develop this nursing innovation and combine it with other nursing interventions involving mothers.

Keywords;

Low birth weight babies, oral stimulation

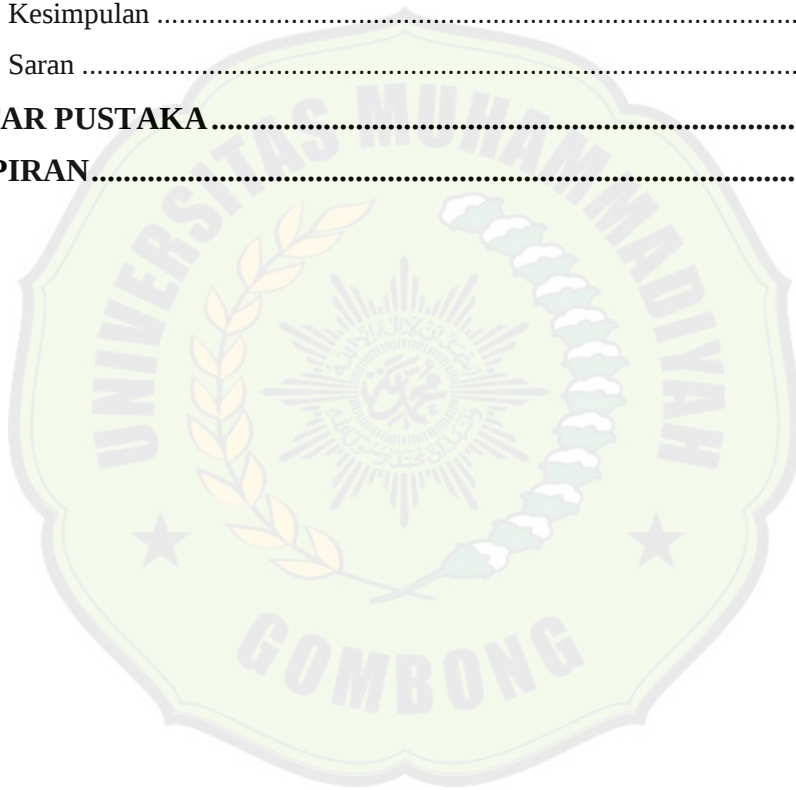
¹ Student University Muhammadiyah Gombong

² Lecturers at University Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Medis.....	8
B. Konsep dasar Masalah Keperawatan	21
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori.....	24
D. Kerangka Konsep	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis/Desain Karya Ilmiah.....	33
B. Subjek studi kasus	33
C. Lokasi dan waktu studi kasus	34
D. Fokus studi kasus	34
E. Definisi oprasional	34
F. Instrument studi kasus	36
G. Metode pengumpulan data.....	36
H. Analisis data dan penyajian data.....	38

I. Etika studi kasus.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Profil Lahan Praktik	40
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
D. Pembahasan.....	55
E. Keterbatasan Studi Kasus	58
BAB V PENUTUP	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN.....	66



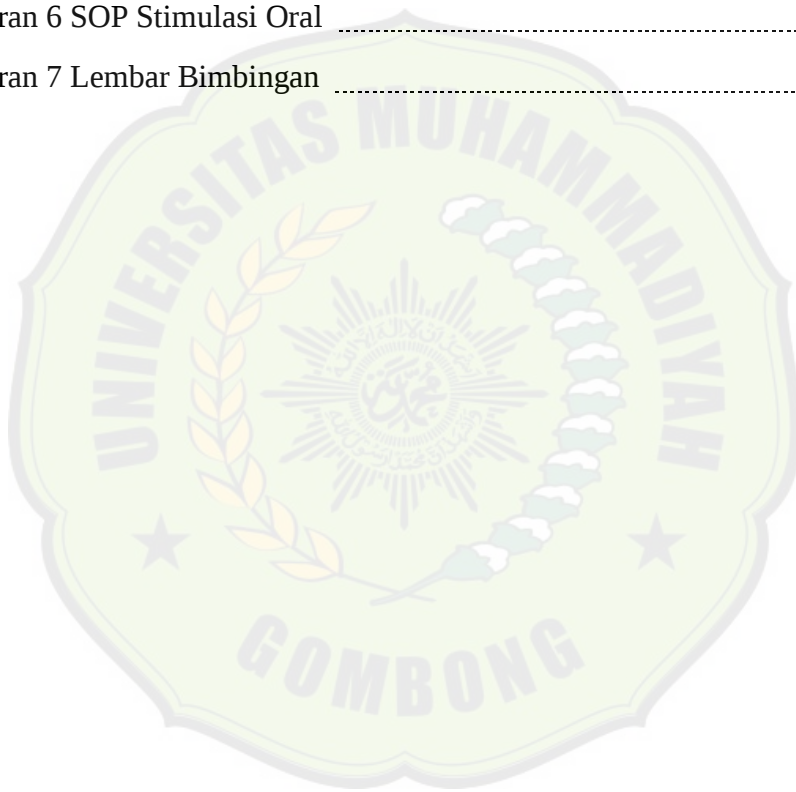
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Operasional	34
Tabel 4.1 Jumlah kasus BBLR	41
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran berat badan ,Intake bayi, dan Reflek hisap dengan pemberian tindakan Stimulasi Oral (Perioral)	54
Tabel 4.3 Hasil rata-rata hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 sebelum dan sesudah diberikan terapi Stimulasi Oral (Perioral)	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	66
Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme.....	67
Lampiran 3 Lembar Penjelasan Responden	68
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden	69
Lampiran 5 Lembar Observasi	70
Lampiran 6 SOP Stimulasi Oral	71
Lampiran 7 Lembar Bimbingan	74



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap anak memiliki hak atas kelangsungan hidup, tumbuh kembang dan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga upaya kesehatan perlu dilaksanakan secara sistematis, menyeluruh dan berkesinambungan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 22 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak. Upaya ini dilakukan sejak janin sampai usia 18 tahun bertujuan untuk menurunkan angka kematian pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehingga keberlangsungan hidup anak terjamin.

Manusia membutuhkan upaya pemeliharaan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi (Aulia, 2019). Suatu negara dikatakan berhasil dalam meningkatkan kesehatan masyarakat salah satunya dengan rendahnya angka kematian bayi (De onis et al., 2019). Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal berusia kurang dari 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut. Berat Badan Lahir Rendah menjadi penyebab tertinggi angka kematian bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Indonesia termasuk negara yang berusaha menurunkan angka kematian bayi. Pemerintah Indonesia memandang bahwa AKB merupakan indikator yang sensitif untuk mengukur derajat kesehatan dan menetapkan program AKB dijadikan sebagai prioritas pemerintah. Sejak tahun 1990 an program untuk menurunkan AKB telah dilakukan dan dengan adanya program ini berhasil menurunkan AKB, dari 68 per 1.000 kelahiran menjadi 34 per 1.000 kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian pada neonatus pertahunnya sebanyak 98%, kematian pada bayi dibawah usia 5 tahun

terdapat 4,5 juta (7,5%) terjadi pada tahun pertama kehidupan. Kasus Global BBLR (15,5%) sekitar 1-8 kasus per 1.000 kelahiran dengan case fatality rate (CFR) yang berkisar 10-50% (Novitasari et al., 2020). Upaya menurunkan kejadian BBLR hingga 30% pada tahun 2025 dan saat ini sudah terjadi penurunan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu sebanyak 29 juta menjadi 14 juta kasus BBLR (Ferdigus, 2019).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 mencatat sebanyak 27.566 kematian balita, dimana 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari total angka yang dilaporkan 79,1 % terjadi pada usia 0-6 hari dan kematian pada usia 7-20 hari sebesar (20,9%). Penyebab terbanyak kematian yang terjadi pada neonatal tahun 2021 adalah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Pada tahun 2021 di Indonesia terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang di timbang berat badannya (81,8%), sebanyak 111.719 (2,5%) bayi dengan BBLR (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 terdapat 508.062 bayi baru lahir, dari jumlah kelahiran tersebut 22.240 diantaranya bayi dengan BBLR. Sedangkan di Kabupaten Banyumas tercatat sebanyak 24.381 bayi baru lahir dan 1.629 merupakan bayi BBLR (Dinkes Jawa Tengah, 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2022), Neonatus merupakan Bayi baru lahir sampai berusia 28 hari, pada masa tersebut terjadi perubahan besar dari kehidupan di dalam kandungan dan organ-organ mengalami pematangan di semua sistem. Neonatus adalah bayi baru lahir antara 0 sampai 28 hari, sedangkan bayi berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang usia kehamilan. (Syaiful et al., 2019). Bayi berat badan lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa melihat masa kehamilannya. Bayi dengan berat lahir rendah bisa prematur (kurang bulan), atau cukup bulan (Hendayani, 2019).

Bayi dengan berat lahir rendah masih menjadi masalah saat ini karena merupakan penyebab kematian pada bayi. BBLR berdampak besar terhadap kualitas generasi mendatang karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak (Ramadhani, 2022). Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki resiko morbiditas dan mortalitas lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan cukup. Usia kehamilan kurang dari 37 minggu dapat menimbulkan komplikasi atau masalah pada bayi karena organ tubuh belum berkembang sempurna (Novitasari et al., 2020).

KEMENKES (2022) Menyatakan bahwa BBLR dapat disebabkan ibu hamil dibawah umur, kurang gizi, mengalami komplikasi kehamilan, dapat juga disebabkan oleh bayi kembar, janin dengan kelainan dan kelaian pada plasenta sehingga terhambatnya pertumbuhan bayi. Bayi BBLR, cenderung mengalami gangguan pada sistem saraf, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Novitasari et al., 2020). Bayi dengan berat lahir rendah tanpa komplikasi dan keterlambatan dapat menyusul kekurangan berat badan seiring pertumbuhan dan bertambahnya usia. Namun, BBLR lebih beresiko mengalami stunting dan memiliki penyakit tidak menular (Hipertensi, Diabetes atau jantung) di usia dewasa (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Bayi berat badan lahir rendah dapat dikaitkan dengan sindrom gangguan pernafasan, hipotermi, hyperbilirubinemia, pendarahan intracranial dan hipoglikemia, yang disebabkan oleh daya hisap yang lemah sehingga asupan nutrisi tidak mencukupi (Syaiful et al., 2019). Bayi prematur dan berat badan lahir rendah memiliki mekanisme menghisap dan menelan yang belum berkembang maksimal, sebagaimana dikemukakan oleh Johnston 2003 dalam (Syaiful et al., 2019). Keterlambatan menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi pada minggu awal kelahiran semuanya terkait dengan timbulnya masalah pemberian makan oral secara prematur yang dengan pengembangan menghisap bayi BBLR yang belum matang.

Ketidakmampuan bayi untuk berhasil menyusu sampai sistem saraf dan otot mulutnya mulai berkembang sepenuhnya (Nomita, 2022). Untuk memenuhi nutrisi bayi prematur dan BBLR pemberian dibantu dengan menggunakan orogastric tube (OGT) karena belum sempurnanya sistem neurologis, penggunaan OGT sampai bayi dapat menyusu langsung atau sudah matang reflek hisapnya (Shafa & Triana, 2022). Pada bayi yang menggunakan OGT untuk memenuhi nutrisinya akan mempengaruhi stimulasi bagian pencernaan, karena bayi membutuhkan koordinasi gerakan seperti reflek menghisap, menelan dan pernafasan. Reflek menghisap pada bayi muncul pada usia kehamilan 32 – 40 minggu, stimulasi oral yang diberikan pada bayi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis mulut, sehingga berpengaruh terhadap kebutuhan nutrisi bayi (Shafa & Triana, 2022).

Dari hal tersebut beresiko terhadap kebutuhan gizi bayi, karena kebutuhan metabolisme yang tinggi belum bisa terpenuhi dari fisiologis maupun reflek hisap yang belum matang (Fatimah & Purwaningsih, 2022). Inilah sebabnya mengapa penting untuk melatih bayi BBLR untuk menghisap langsung saat menyusui dengan stimulasi oral dari reflek hisap (Nomita, 2022). Program stimulasi oral (Perioral dan Intraoral) dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi dengan BBLR (Ananda, 2019).

Stimulasi oral atau oral motor di definisikan sebagai stimulasi sensori yang dilakukan pada bagian bibir, rahang, lidah, palatum lunak, faring laring, dan otot respirasi yang berpengaruh didalam mekanisme orofaringeal. Stimulasi sensori pada oral dapat meningkatkan kemampuan dalam proses menghisap (sucking) dan menelan (swallow) (Lyu et al., 2014). Pendekatan stimulasi oral mulai mendapatkan popularitas karena kurang invasif dan lebih terjangkau.

Bayi, terutama bayi BBLR, dapat memperoleh manfaat dari peningkatan aliran darah, peningkatan aktivitas otot, dan aktivitas reflek hisap yang disebabkan oleh kontak dan stimulasi area di sekitar mulut (Nomita, 2022). Hasil penelitian dilakukan oleh (Magfuroh et al., 2021).

Oral motor exercise yang dilakukan pada bayi BBLR dapat meningkatkan reflek hisap supaya nutrisi tercukupi dan memperbaiki kondisi sehingga lebih pendek waktu perawatan di ruang.

Menurut studi tahun (2019) oleh Syaiful, Fatmawati, dan Solikhah menunjukkan bahwa pemberian stimulasi oral berpengaruh pada reflek hisap. Mi dan Deok juga melakukan penelitian pada tahun 2018 yang menunjukkan bahwa stimulasi oral sebelum menyusui memberikan efek yang sangat positif. Hamzah (2019) juga melakukan penelitian dan menunjukkan hasil bahwa stimulasi oral berpengaruh terhadap kemampuan menghisap BBLR.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menganalisis dan mengaplikasikan intervensi inovasi stimulasi oral pada bayi BBLR untuk menulis Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Penerapan Stimulasi Oral (Perioral) Terhadap Reflek Hisap Bayi Di Ruang Melati RS Prof Margono Soekardjo Purwokerto”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir berdasarkan latar belakang di atas sesuai dengan masalah pada pasien berat badan lahir rendah (BBLR) penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Pengaruh Penerapan Stimulasi Oral (Perioral) Terhadap Reflek Hisap Bayi Di Ruang Melati RS Prof Margono Soekardjo Purwokerto?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Penerapan stimulasi oral (perioral) Terhadap Reflek Hisap Bayi Di Ruang Melati RS Prof Margono Soekardjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada bayi dengan gangguan reflek hisap
- b. Menganalisis hasil analisa data pada bayi dengan gangguan reflek hisap
- c. Menganalisis hasil intervensi pada bayi dengan gangguan reflek hisap
- d. Menganalisis hasil imlementasi pada bayi dengan gangguan reflek hisap
- e. Menganalisis hasil evaluasi pada bayi dengan gangguan reflek hisap
- f. Menganalisis hasil pemberian stimulasi oral terhadap reflek hisap BBLR

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan intervensi stimulasi oral untuk meningkatkan reflek hisap pada bayi BBLR.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Sebagai tambahan pengalaman, pengetahuan, dan wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi penulis lain yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama dalam asuhan keperawatan

b. Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap penerapan stimulasi oral untuk meningkatkan reflek hisap bayi BBLR dapat memberikan pengaruh positif, yaitu dapat menjadi referensi perawat untuk mengatasi permasalahan reflek menghisap lemah pada BBLR, yang nantinya dapat diterapkan oleh perawat sebagai intervensi untuk mengatasi

reflek menghisap lemah pada BBLR, serta dapat menjadi bahan untuk pengembangan ilmu keperawatan di Rumah sakit.

c. Profesi Keperawatan

Peneliti berharap hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu, memberi pemahaman baru dan perawat dapat menerapkan hasil studi kasus ini dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). *Nuevos Sistemas de Comunicacion e Informacion*.
- Ananda, P. R. (2019). *PENGARUH STIMULASI ORAL TERHADAP KEMAMPUAN MINUM PADA BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DIRUANGAN NEONATAL INTENSIF CARE UNIT (NICU) RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2019*. Stikes Perintis Padang.
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Cv Pustaka Abadi.
- Aulia, S. P. (2019). Hubungan BBLR dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Carbohydrate Polymers*, 6(1).
<https://doi.org/10.1109/MTAS.2004.1371634>
- De onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., & Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition*, 22(1).
<https://doi.org/10.1017/S136898002434>
- Dinkes Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Fatimah, A. A. S., & Purwaningsih, D. (2022). PENGARUH INTERVENSI ORAL MOTOR (PIOMI) TERHADAP KEMAMPUAN REFLEK HISAP BAYI PREMATUR. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3).
<https://doi.org/10.34011/jks.v2i1.759>
- Ferdiyus. (2019). Profil Kesehatan Aceh 2018. *Dinas Kesehatan*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ghouse, G., & Zaid, M. (n.d.). *Determinants of Low Birth Weight a Cross Sectional Study: In Case of Pakistan*. Munich Pers RePEc Arch [Internet]. 2018; 30 Maret (70660): 1–26.
- Hamzah, E. I. N. (2019). *Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan*

Menghisap Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang NICU RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo [Universitas Negeri Gorontalo]. <https://repository.ung.ac.id/skripsi/show/841417200/pengaruh-stimulasi-oral-terhadap-kemampuan-menghisap-bayi-berat-lahir-rendah-di-ruang-nicu-rsud-dr-mm-dunda-limboto-kabupaten-gorontalo.html>

Hanum, S., Hasana, O., & Elita, V. (2014). Gambaran Morbiditas Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online MAhasiswa PSIK*, 1(2). <https://media.neliti.com/media/publications/189313-ID-gambaran-morbiditas-bayi-dengan-berat-ba.pdf>

Hendayani, W. L. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar. *Jurnal Human Care*, 4(1). <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/243/pdf>

Induniasih, & Hendarsih. (2016). *Metodologi Keperawatan Yogyakarta*. Pustaka Baru.

Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Foundametal Keperawatan: Konsep, Proses dan Prakti*. EGC.

Kusparlina, E. P. (2019). Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Jenis BBLR di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun. *Jurnal Delima Harapan*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31935/delima.v6i1.67>

Lestari. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Medika.

Lyu, Chan, T., Zhang, YU-Xia, Xiao-jing, & Yun. (2014). The effect of an early oral stimulation program on oral feeding of preterm infants. *International*

journal of nursing sciences.

Magfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., Martini, D. E., & Kusbiantoro, D. (2021). ORAL MOTOR MENINGKATKAN REFLEK HISAP BAYI BBLR DI RUANG NICU RS MUHAMMADIYAH LAMONGAN. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.

Natalina, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan BBLR NANDA NOC NIC*.

Nelwan, J. E. (2019). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. CV Budi Utama.

Nomita, E. (2022). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Oral terhadap Reflek Hisap Bayi di Ruang PICU NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong* [Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur]. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2918?show=full>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574>

Pancawardani, R., Amelia, R., & Wahyuni, S. (2022). Usia Kehamilan Ibu Mempengaruhi Keluaran Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 40–47

Pranoto, H., & Windayanti, H. (2018). Efektivitas Metode Kantong Plastik dalam Pencegahan Hipotermi pada BBLR di Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Midwifery*, 1(1). <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=19e5efad43daf251JmltdHM9MTY4MTQzMDQwMCZpZ3VpZD0wZDhjZTQ3OC0zNzQ2LTZkNmItMmYyNy1mNGI4MzYxMDZjNTQmaW5zaWQ9NTE2MA&pptn=3&hsh=3&fclid=0d8ce478-3746-6d6b-2f27>

- Pratiwi, A. M. (2019). *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Banjarnegara*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Proverawati, A., & Ismawati, C. S. (2010). *BBLR : Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika.
- Putri, L., & S, I. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Insan Cendekia Mandiri.
- Ramadhani, P. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Bayi Dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Rini, S., & Kumala, F. (2018). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Klinis*. Erlangga.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Badan Studi Kasus dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rizka, P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah Di Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Rohma, N., & Walid, S. (2019). *Proses Keperawatan Berbasis KKNI*. Edulitera.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Prasekolah*. Deepublish Publisir.
- Shafa, L. A., & Triana, N. Y. (2022). Efektivitas Pemberian Oral Motor Exercise Terhadap Reflek Hisap Pada BBLR Preterm. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(2). <https://doi.org/10.47492/jip.v3i2.1764>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyorini, D., & Putri, S. S. (2015). Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi BBLR di Puskesmas pedesaan Kabupaten Banjarnegara tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Medsains*.

- Sunarti, A., Elba, F., Umiyah, A., Wahida, Windiyani, W., Sya'bin, N., Fitriyani, D., Sirait, S. H., Hutomo, C. S., Fatmawati, D. N., Farihatin, Y., & Handayani, I. F. (2022). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Surasmi, A., Handayani, S., & Kusuma, H. (2003). *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. EGC.
- Sutanto, F., & Gessal, J. (2018). Rehabilitasi Medis pada Bayi Prematur dan Kesulitan Makan. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/imr/article/view/22186>
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Solikhah, S. (2019). Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (bblr). *Journals Ners Community*, 10(1).
[http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1044308&val=13838&title=STIMULASI ORAL MENINGKATKAN REFLEK HISAP PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH BBLR](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1044308&val=13838&title=STIMULASI%20ORAL%20MENINGKATKAN%20REFLEK%20HISAP%20PADA%20BAYI%20BERAT%20LAHIR%20RENDAH%20BBLR)
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Proposal dan Hasil KIA

N o	Kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Agt	Sep
1.	Penentuan Tema													
2.	Penyusunan Proposal													
3.	Uji Proposal													
4.	Pengambilan data hasil penelitian													
5.	Penyusunan hasil penelitian													
6.	Ujian hasil penelitian													

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
STIMULASI ORAL (PERIORAL) TERHADAP REFLEK HISAP
PADA BBLR DI RUANG MELATI RS PROF MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO

Nama : Dinniati Afifah
NIM : 2022030029
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 23%

Gombong, 18 September 2023

Pustakawan

(Signature)
(Dinniati Afifah, Ners, IP)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Signature)
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Lembar Permohonan menjadi responden**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Ibu

Di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, mahasiswa Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Dinniati Afifah

NIM : 2022030029

Judul : Asuhan Keperawatan Neonatus dengan Penerapan
Stimulasi Oral Untuk Meningkatkan Reflek Hisap pada
BBLR di Ruang Melati RS Prof Margono Soekarjo
Purwokerto

Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh stimulasi oral terhadap refleks hisap pada BBLR. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan pasien sebagai responden. Segala hal yang bersifat rahasia peneliti akan merahasiakannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Saudara dapat sewaktu-waktu berhak untuk berhenti atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun, Apabila bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah disediakan. Atas bantuan dan kerjasamanya saya sebagai peneliti mengucapkan terimakasih.

Gombong, April 2023

Peneliti



(Dinniati Afifah)

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanggung jawab di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul:
**“ASUHAN KEPERAWATAN NEONATUS DENGAN PENERAPAN
 .TERHADAP REFLEK HISAP PADA BBLR DI RUANG MELATI RS PROF
 MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO”** yang diteliti oleh:

Nama : Dinniati Afifah

NIM : 2022030029

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, April 2023

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan



(Dinniati Afifah)

(.....)

Lampiran 5 Lembar Observasi

Hari	Nama Pasien	Berat Badan		Refleks Hisap		Volume Oral	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Hari 1	By Ny M	1865		Lemah	Lemah	7	7
Hari 2		1880		Lemah	Meningkat	7	10
Hari 3		1890		Lemah	Meningkat	10	12
Hari 1	By Ny G	2000		Lemah	Lemah	10	11
Hari 2		1996		Lemah	Meningkat	11	13
Hari 3		2100		Lemah	Meningkat	13	16
Hari 1	By Ny F	2150		Lemah	Lemah	15	17
Hari 2		2174		Lemah	Meningkat	17	20
Hari 3		2250		Lemah	Meningkat	20	22
Hari 1	By Ny Y	1885		Lemah	Lemah	7	9
Hari 2		1900		Lemah	Meningkat	9	12
Hari 3		1930		Lemah	Meningkat	12	14
Hari 1	By Ny A	1700		Lemah	Lemah	7	7
Hari 2		1743		Lemah	Meningkat	7	10
Hari 3		1850		Lemah	Meningkat	10	14

Lampiran 6 SOP Stimulasi Oral

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STIMULASI ORAL
PENGERTIAN	Stimulasi sensori pada struktur oral ini dapat meningkatkan kemampuan struktur oral dalam proses menghisap dan menelan
TUJUAN	1. Stimulasi oral dapat meningkatkan kekuatan otot-otot oral untuk kemampuan menghisap 2. Meningkatkan kematangan struktur saraf pusat dan tepi, meningkatkan kemampuan menghisap dan koordinasi proses menghisap-menelan-bernafas 3. Menurunkan hipersensitifitas oral
PETUGAS	Penerapan stimulasi oral
PERALATAN	Perawat
KEBIJAKAN	Bayi berat badan lahir rendah dengan masalah menyusui tidak efektif
Prosedur Pelaksanaan	A. Fase Orientasi 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan prosedur dan Langkah tindakan yang akan dilakukan 5. Menanyakan kesiapan pasien B. Fase Kerja 1. Tangan bersih dan hangat 2. Bersihkan tangan dari kuku panjang dan perhiasan agar bayi terhindar dari goresan pada kulit

	3. Sediakan waktu khusus 15 menit agar proses stimulasi oral berjalan dengan lancar 4. Baringkan bayi diatas permukaan kain yang rata, lembut dan bersih 5. Mintalah izin sebelum memulai stimulasi oral a. Rahang 1) Tangkupkan kedua telapak tangan pada kepala bayi (dibelakang telinga). Usapkan tangan secara bersamaan kearah dagu bayi. 2) Letakan kedua jari kanan dan kiri dibawah ujung telinga kanan dan kiri bayi. Usapkan jari dengan membentuk lingkaran kecil sepanjang garis rahang bawah 3) Letakan jari telunjuk dan jari tengah kiri dan kanan dibawah ujung telinga kiri dan kanan bayi. Lakukan gerakan tapping dari atas ke bawah dan Kembali keatas b. Pipi Letakan kedua jari telunjuk atau ibu jari pada hidung bawah. Tekan secara halus dan usap kearah telinga menuju ujung bibir c. Bibir Letakan dua jari telunjuk ditengah bibir atas. Tekan secara halus dan usap ke bawah menuju ujungg bibir. Lakukan gerakan yang sama pada bibir bawah, usapkeatas menuju ujung bibir. d. Geraham atas Letakan jari telunjuk di tengah geraham atas. Tekan secara halus dan usap kearah belakang, Kembali ketengah, ulangi pada sisi sebaliknya
--	--

	e. Geraham bawah Letakan jari telunjuk di tengah geraham bawah. Tekan secara halus dan usap kearah belakang, Kembali ketengah, ulangi pada sisi sebaliknya f. Pipi bagian dalam Letakan jari telunjuk diujung bibir bagian dalam. Tekan secara halus dan usap kearah belakang dan Kembali keawal. Ulangi pada sisi sebaliknya. g. Lidah bagian lateral Letakan jari telunjuk diantara geraham bawah dan tepian litah. Usap dan dorong bagian lateral lidah hingga kearah sebaliknya h. Lidah bagian tengah Letakan jari telunjuk ditengah mulut (bagian dalam) tekan secara halus palatum keatas selama 3 detik. Permukaan lidah dorong, dorong lidah kearah bawah. C. Fase Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi keperawatan
--	--

Lampiran 7 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Dinniati Afifah
NIM : 2022030029
Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
11 Januari 2023	Konsul Judul		
3 April 2023	Konsul Bab I dan II		
11 April 2023	Konsul Bab III		
7 Mei 2023	ACC, Daftar Sidang Proposal		
6 Juli 2023	Konsul Revisi Sidang Proposal		
12 September 2023	Konsul Bab IV dan V		
16 September 2023	ACC Sidang Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)