BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR mengalami masalah kesehatan antara lain hipotermi, sindroma gawat nafas, perdarahan intra kranial, hiperbilirubinemia dan hipoglikemia karena daya hisap bayi lemah sehingga intake tidak adekuat. (Maghfuroh et al., 2020). Kemampuan menghisap dan menelan pada BBLR belum berkembang dengan baik, dengan ditandai munculnya *oral feeding* yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, dan dehidrasi selama minggu pertama pasca dilahirkan. Kelemahan menghisap pada BBLR dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot mulut yang tidak maksimal (Maghfuroh et al., 2020).

Profil Kesehatan Indonesia (2020) menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 tercatat sebanyak 29.322 Bayi. Kemenkes RI (2021) mencatat pada tahun 2023 jumlah kematian bayi 29.945 jiwa, data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah kematian bayi di Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik, 2024) data menunjukkan sebanyak 35,3% dari seluruh AKB disebabkan oleh BBLR. Kemenkes RI, (2021). Mengatakan prevalensi BBLR di Jawa timur sebesar 4,1% melebihi prevalensi BBLR secara nasional sebanyak 3,3% (Hariastuti et al., 2025). Terdapat sebanyak 85% bayi prematur dan BBLR mengalami gangguan *oral feeding*, termasuk refleks hisap yang lemah. (Maghfuroh, N., 2023), data tersebut menunjukkan bahwa angka kematian bayi meningkat karena prevalensi BBLR di Jawa Timur lebih tinggi dari nasional dan diiringi dengan tingginya angka gangguan refleks hisap. Maka, dibutuhkan intervensi keperawatan seperti stimulus oral untuk mencegah komplikasi dan menurunkan AKB.

Berdasarkan hasil pengamatan dan data awal di Rumah Sakit DKT Jember, masih ditemukan kasus bayi BBLR dengan refleks hisap lemah, terutama pada bayi dengan usia kehamilan <37 minggu. Hingga saat ini, intervensi berupa stimulasi oral belum menjadi bagian dari intervensi standar yang diterapkan oleh perawat di ruang perinatologi RS DKT Jember. Hal ini menjadi peluang untuk mengeksplorasi

efektivitas intervensi inovatif berupa stimulasi oral sebagai pendekatan keperawatan yang dapat mendukung peningkatan refleks hisap bayi BBLR dan mempercepat pemenuhan nutrisi.

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia kehamilan. BBLR bisa terjadi pada bayi cukup bulan maupun prematur, dan merupakan indikator penting dalam kesehatan neonatal (WHO, 2019). Penyebab BBLR sangat bervariasi, mulai dari faktor ibu, janin, hingga lingkungan. Beberapa faktor utama yang berkontribusi antara lain, Kelahiran prematur, yaitu bayi lahir sebelum usia 37 minggu kehamilan. Hal ini menjadi penyebab utama BBLR (Kemenkes RI, 2021). Komplikasi kehamilan, seperti preeklampsia, hipertensi, infeksi TORCH (Claudia et al., 2024). Kebiasaan ibu, seperti merokok, konsumsi alkohol, atau penggunaan obat terlarang juga meningkatkan risiko BBLR (Renata, R., 2024). Bayi dengan BBLR memiliki berbagai masalah kesehatan karena organ tubuh mereka belum berkembang secara sempurna. Masalah yang sering muncul seperti Hipotermia, karena bayi kehilangan panas lebih cepat akibat cadangan lemak yang minim (Kemenkes RI, 2021). Hipoglikemia, yaitu kadar gula darah rendah karena cadangan energi yang kurang (Kompas Health, 2023). Gangguan pernapasan, seperti respiratory distress syndrome karena paru-paru belum matang (Siliwangi, 2022). Keterlambatan perkembangan, bayi BBLR berisiko tinggi mengalami hambatan tumbuh kembang (Bali et al., 2024).

Bayi BBLR seringkali belum memiliki refleks hisap yang sempurna karena imaturitas sistem saraf pusat dan otot-otot mulut. Memiliki dampak Kesulitan menyusu, sehingga bayi tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup (Claudia et al., 2024). Penurunan berat badan, bayi sulit bertambah berat karena tidak dapat mengisap ASI secara efektif (Afifah, 2022). Dehidrasi, karena kurangnya cairan yang masuk lewat oral (Siliwangi, 2022). Risiko gagal tumbuh, bayi bisa mengalami stunting atau keterlambatan perkembangan (Renata, R., 2024).

Inovasi stimulus oral merupakan pendekatan intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan makan bayi, khususnya pada bayi prematur atau dengan

berat badan lahir rendah (BBLR). Inovasi Stimulasi oral memberikan bantuan gerakan pada bayi untuk mengaktifkan kontraksi otot mulut dan untuk memberikan gerakan terhadap perlawanan untuk membangun kekuatan menghisap. Fokus intervensi ini adalah untuk meningkatkan respon fungsional terhadap tekanan dan gerakan, jangkauan, kekuatan, dan pengendalian berbagai gerakan bibir, pipi, rahang, dan lidah (Maghfuroh et al., 2020). Inovasi stimulus oral ini membantu jaringan otot sekitar mulut sehingga mampu meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang reflek hisap pada bayi terutama pada bayi BBLR.

Keterampilan oral pada BBLR dibagi ke dalam 4 fase, yaitu berkembangnya reflek menghisap, kematangan proses menelan, kematangan fungsi pernafasan, koordinasi gerakan menghisap, menelan, dan bernafas. Inovasi stimulus oral membantu meningkatkan keterampilan oral BBLR pada fase pertama yaitu perkembangan reflek menghisap, Intervensi yang digunakan untuk membantu meningkatkan reflek menghisap adalah dengan mengukur respon terhadap tekanan dan gerakan, jangkauan, kekuatan, dan kontrol berbagai gerakan untuk pipi, bibir, rahang, lidah, dan langit-langit lunak (Maghfuroh et al., 2020). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Pemberian stimulasi oral efektif dalam meningkatkan refleksi hisap Setelah pemberian stimulasi oral, 93,7% bayi menunjukkan peningkatan refleksi hisap ke kategori kuat, sementara 6,3% masih dalam kategori lemah. Signifikansi Statistik: P-value = 0,000, menunjukkan bahwa pemberian stimulasi oral memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan refleksi hisap dan berat badan pada bayi BBLR. (Hanum et al., 2025).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana kemampuan reflek hisap pada bayi BBLR dengan implementasi inovasi stimulasi oral diruang bougenvile rumah sakit baladhika husada jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesripsikan manfaat inovasi stimulus oral terhadap kemampuan reflek hisap pada BBLR, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memastikan bayi BBLR mendapatkan nutrisi yang adekuat untuk

mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Serta mengurangi AKB yang terjadi karena gangguan reflek hisap.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi refleks mengisap pada bayi dengan berat badan lahir rendah, terdapat beberapa langkah yang harus dilakukan. Langkah-langkah tersebut terdiri dari pengkajian, analisis data, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- b. mengidentifikasi manfaat stimulus oral dalam meningkatkan reflek hisap BBLR untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat di gunakan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak khususnya penanganan dalam masalah reflek hisap pada BBLR berbasis bukti.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit Keperawatan Anak

Diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan anak untuk memfasilitasi kebutuhan nutrisi bayi khususnya BBLR dengan cara meningkatkan reflek hisap melalui pemberian inovasi stimulasi oral

2) Bagi Orang tua

Diharapkan orang tua dapat membantu memberikan stimulasi oral pada BBLR untuk meningkatkan reflek hisap dan memenuhi kebutuhan nutrisinya.

3) Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dalam melakukan inovasi di bidang keperawatan anak selama masa Pendidikan.

4) Bagi Perawat

Mengimplementasikan inovasi stimulasi oral BBLR untuk meningkatkan reflek hisap dan memenuhi kebutuhan nutrisi.