

Penerapan Oral Sensomotor Therapy Dalam Peningkatan Kemampuan Menghisap Dan Menelan Pada Bayi Prematur

Penulis Pertama : Wahyu Griyaningsih
Institusi : Universitas Widya Husada Semarang
Alamat institusi : Jl Subali Raya No 12 Krapyak kecamatan semarang barat
Asal Negara : Indonesia

Nama : Heny Prasetyorini*
Institusi : Universitas Widya Husada Semarang
Alamat institusi : Jl. Subali Raya No.12 Krapyak Kecamatan . Semarang Barat
Asal Negara :Indonesia

***Email Korespondensi:**

Wahyushasa81@gmail.com, HenyPrasetyorini@gmail.com

Diterima: 9 Juli 2024| Direvisi: 27 Agustus 2024| Disetujui: 11 Juli 2025| Dipublikasikan: 31 Agustus 2025

ABSTRAK

Bayi premature merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. koordinasi antara reflek mengisap (sucking), reflek menelan (swallowing) dan bernapas (breathing). Kemampuan dan irama mengisap mulai berkembang sejak usia 32 sampai 40 minggu pada bayi premature dan akan mencapai level yang tidak dapat dibedakan dengan bayi cukup bulan adalah pada usia 40 minggu. Oral sensomotor therapy atau stimulasi oral didefinisikan sebagai stimulasi sensoris pada bibir, rahang, lidah, palatum lunak, faring, laring, dan otot yang respirasi yang berpengaruh didalam mekanisme orofaringeal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Oral Sensomotorik Therapy Dalam Peningkatan Kemampuan Menghisap an Menelan Pada Bayi Prematur Di RS Permata Medika. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus di ruang Perina RS Permata Medika tanggal 26 – 28 Maret 2024. Hasil penerapan implementasi yang dilakukan selama 3 hari dengan teknik oral motor exercise dapat meningkatkan reflek menghisap pada bayi. Penelitian ini terbukti efektif dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika

Kata Kunci : Bayi premature, Oral Sensomotor, Kemampuan menghisap, menelan

ABSTRACT

Background: Premature babies are babies born at a gestational age of less than 37 weeks. coordination between the sucking reflex, swallowing reflex and breathing. Sucking ability and rhythm begin to develop from 32 to 40 weeks of age in premature babies and will reach a level that is indistinguishable from full-term babies at 40 weeks of age. Oral sensoromotor therapy or oral stimulation is defined as sensory stimulation of the lips, jaw, tongue, soft palate, pharynx, larynx and respiratory muscles which have an influence on the oropharyngeal mechanism. Objective: This study aims to determine the application of Oral Sensomotor Therapy in improving the ability to suck and swallow in premature babies at Permata Medika Hospital. Method: This research uses a descriptive method with a case approach in the Perina room of Permata Medika Hospital on 27 – 28 March 2024. Results: The results of implementation carried out for 3 days using the oral motor exercise technique can improve the sucking reflex in babiesConclusion: This research has proven to be effective in improving the ability to suck and swallow in premature babies at Permata Medika Hospital

Keywords: Premature babies, Oral Sensomotor and Ability to suck and swallow

PENDAHULUAN

Bayi premature merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Bayi premature merupakan penyebab utama kematian perinatal dan morbiditas. Sehubungan dengan berat lahir dan usia kehamilan yang kurang, terdapat beberapa kekhususan dalam pemberian nutrisi pada bayi premature. Hal tersebut berkaitan dengan kematangan perkembangan fungsi oral motor pada bayi premature.

Komponen reflek hisap yang sudah ada sejak usia kehamilan 28 minggu, masih perlu waktu agar terjadi sinkronisasi pada kemampuan reflek hisap yaitu pada usia kehamilan 32-36 minggu. Kesulitan makan pada bayi premature ini disebabkan karena sistem kardiorespirasi, susunan saraf pusat dan otot-otot otomotor yang belum berkembang (Purbasary, Winani and Wahyuni, 2021)

Pemberian nutrisi pada bayi prematur sering mengalami kesulitan disebabkan oleh kondisi kelelahan, agitasi dan disorganisasi, serta belum maturnya sistem kardiorespirasi serta neurobehavioural. Kejadian hambatan pertumbuhan pascakelahiran bayi prematur masih cukup tinggi. Oleh karena itu, manajemen nutrisi pada bayi prematur sangat penting untuk mencegah terjadinya gagal tumbuh pada bayi prematur. Refleks hisap yang lemah pada bayi prematur dapat menjadi kendala dalam perawatan dan menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan karena sering menunda proses menyusui melalui mulut secara mandiri, menunda kepulangan dari rumah sakit, secara negatif mempengaruhi hubungan ibu dan bayi, dan berpotensi menjadi penyebab gangguan makan pada fase anak-anak (Damayanti, Ika Putri, 2016).

Pada bayi, diperlukan koordinasi antara reflek mengisap (sucking), reflek menelan (swallowing) dan bernapas (breathing). Kemampuan dan irama mengisap mulai berkembang sejak usia 32 sampai 40 minggu pada bayi premature dan akan mencapai level yang tidak dapat dibedakan dengan bayi cukup bulan adalah pada usia 40 minggu. Dalam 8 minggu periode pematangan, terjadi agregasi proses menyusui dan menelan, stabilisasi menyusui, ritme dan kecepatan serta lamanya proses menyusui. Akibat ketidakmatangan neurologis dan masalah pernapasan, sehingga bayi premature dapat diberikan nutrisi melalui tube atau selang makan, sampai terjadi pematangan keterampilan oral (Rodríguez-Alcalá et al., 2021)

Peneliti sebelumnya pada tanggal 22 September 2023 di Rumah Sakit Permata Medika. Menurut data rekam medik dari bulan Agustus, neonatus yang dirawat sebanyak 13 pasien, dari pasien tersebut mengalami reflek hisap yang lemah sehingga dalam pemenuhan nutrisi enteral dilakukan melalui orogastrik tube (OGT).

Dari fenomena yang terjadi terhadap bayi prematur dan bblr ketika mengatasi masalah reflek hisap yang lemah bayi dilakukan stimulasi oral sensorimotor dan tetap melatih bayi dgn menyusui langsung pada ibu. tindakan ini dilakukan untuk mencegah timbulnya masalah pada bayi. Apabila hal ini tidak segera ditangani dapat mengakibatkan permasalahan nutrisi yang ditandai dengan munculnya permasalahan makan oral. Apabila permasalahan ini tidak segera diatasi maka akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan menjadi rendah dan dehidrasi selama minggu awal pasca kelahiran, hipoglikemia bahkan bisa berisiko terjadinya ikterik neonatus pada bayi. Penerapan oral sensorimotor ini dilakukan oleh perawat atau tenaga medis apabila bayi masih dalam perawatan di rumah sakit. Namun penerapan oral sensorimotor bisa dilakukan dengan bantuan ibu bayi, dengan harapan ibu bayi merasa lebih nyaman dan tenang karena bayi juga lbh nyaman dengan sentuhan dari ibu. terapi ini bisa dihentikan bila reflek hisap bayi sudah baik dan bisa menyusui kuat. Salah satu kriteria yang menjadi syarat bayi boleh diijinkan pulang adalah apabila bayi sudah bisa menyusui dengan kuat, bayi bisa mendapatkan ASI tanpa pemasangan orogastrik tube (OGT), kenaikan berat badan, dan gejala klinis membaik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fucile (2019) bahwa terdapat pengaruh dari pemberian stimulasi oral terhadap perkembangan kemampuan menghisap, peningkatan pencernaan dan berpotensi mengurangi lama waktu perawatan rumah sakit setelah diberikan stimulasi perioral dan intraoral selama 15 menit setiap hari.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rustam et al., 2016) menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan kemampuan oral feeding, mempersingkat waktu perawatan rumah sakit dan kenaikan berat badan pada bayi prematur setelah diberikan program stimulasi sensori motor pada struktur perioral dan intraoral selama 15 menit setiap hari.

Hal inilah yang menjadi latar belakang penulisan KIAN untuk mencoba mengkaji dan mengintervensi secara inovatif lebih dalam terkait tentang Penerapan Oral Sensorimotor Therapy Dalam Peningkatan Kemampuan Menghisap Dan Menelan Pada Bayi Prematur Di RS Permata Medika Semarang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain one-group pre-test post-test, yang bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh suatu intervensi terhadap variabel yang diukur pada sekelompok

subjek. Desain penelitian ini melibatkan hubungan atau pengaruh sebab akibat dengan cara mengamati satu kelompok subjek. Dalam penelitian ini, sebanyak empat responden diobservasi sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi.

Tahap awal penelitian dimulai dengan pengumpulan data pre-test. Pada tahap ini, semua responden diukur menggunakan instrumen yang sesuai untuk menilai variabel yang menjadi fokus penelitian, seperti tingkat nyeri, kepatuhan, atau aspek lain yang relevan. Data yang dikumpulkan pada fase ini memberikan gambaran awal mengenai kondisi subjek sebelum intervensi dilakukan.

Setelah pengumpulan data pre-test, intervensi dilakukan. Intervensi ini dirancang khusus untuk memberikan perlakuan yang dapat mempengaruhi variabel yang diukur. Setelah intervensi selesai, pengukuran dilakukan kembali pada semua responden untuk mendapatkan data post-test.

Analisis data dilakukan untuk membandingkan hasil pre-test dan post-test. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel yang menggambarkan nilai yang diperoleh sebelum dan setelah intervensi. Selain itu, analisis deskriptif digunakan untuk menghitung rata-rata dan standar deviasi dari data, sedangkan uji statistik seperti uji t untuk sampel berpasangan atau uji Wilcoxon diterapkan untuk menentukan signifikansi perbedaan antara pre-test dan post-test.

Melalui penyajian data dalam bentuk tabel dan naratif, penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pengaruh intervensi terhadap variabel yang diteliti. Narasi hasil yang disusun akan menjelaskan perubahan yang terjadi pada masing-masing responden, serta implikasi dari temuan penelitian ini dalam konteks yang lebih luas.

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 27–28 Maret 2024. Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan praktik di bidang yang diteliti serta memperkaya literatur yang ada.

HASIL

Penelitian ini dilakukan kepada 4 pasien untuk penerapan oral sensomotor therapy dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika. Pelaksanaan penelitian dilakukan mulai pada tanggal 27 – 28 Maret 2024. Responden pada penelitian ini pasien bayi yang lahir premature dan Bayi premature yang mengalami gangguan menghisap dan menelan terdapat 4 klien. Penelitian dilakukan dengan memberikan terapi nonfarmakologi yaitu oral sensomotor therapy pada klien mengalami gangguan menghisap dan menelan Untuk menilai peneliti menggunakan Observasi Early Feeding Skill. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian oral sensomotor terhadap klien dengan gangguan menghisap dan menelan di RS Permata Medika Semarang..

Penelitian ini dilakukan kepada 4 pasien untuk penerapan oral sensomotor therapy dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika:

PEMBAHASAN

Tabel di atas menunjukkan responden berjumlah 4 responden dengan berat badan 1900 kg, 1950 kg, 2300 kg dan 1600 kg. Pasien dengan kelahiran 34 minggu, 33 minggu, 35 minggu

No	Usia	bb	Umur kehamilan	Umur bayi	Score Early Feeding Skill
1.	By Ny S	1900 g	34 minggu	5hr	Pretest : 10 Posttest : 12
2.	By ny Fe	1950 g	33 minggu	3hr	Pre test:10 Posttest : 12
3.	By Ny Fa	2300 g	35 minggu	2hari	Pre test :11 Post test :12
4.	By ny A	1600 g	32 minggu	3hari	Pretest: 8 Posttest:12

dan 32 minggu. Dengan hasil nilai kemampuan menghisap sebelum terapi By Ny S 10, By Ny Fe 10, By Ny Fa 11, By Ny A 8. Hasil nilai kemampuan menghisap sesudah terapi By Ny S 12, By Ny Fe 12, By Ny Fa 12, By Ny A 12.

1. Pembahasan

a. Mendeskripsikan penilaian sebelum penerapan oral sensomotor therapy dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika

Hasil menunjukkan responden berjumlah 4 responden dengan berat badan 1900 kg, 1950 kg, 2300 kg dan 1600 kg. Pasien dengan kelahiran 34 minggu, 33 minggu, 35 minggu dan 32 minggu. Dengan hasil nilai kemampuan menghisap sebelum terapi By Ny S 10, By Ny Fe 10, By Ny Fa 11, By Ny A 8 Hasil ini menunjukkan bahwa bayi Prematur dengan BBLR memiliki kemampuan menghisap dan menelan kurang baik, hal ini selaras dengan penelitian (Indrayati & Santoso, 2020) yang menyebutkan bahwa Bayi prematur beresiko tinggi akan mengalami komplikasi medis seperti gangguan pernafasan, jantung, vaskuler dan syaraf. Masalah yang lain adalah bayi Prematur dengan BBLR tidak mampu untuk melakukan aktifitas minum, sehingga mempunyai masalah pertumbuhan dan perkembangan, dan memungkinkan mempunyai kesempatan kecil untuk hidup bila tidak dijaga lebih intensif

Dalam penelitian (Chen et al., 2021) juga menyebutkan koordinasi menghisap, menelan, dan bernapas digambarkan sebagai pengaturan kontraksi dan relaksasi esofagus, serta interaksi kompleks dari sistem gastrointestinal, kardiorespirasi, dan saraf. Kemampuan menelan pada bayi berkembang pada usia kehamilan 12 hingga 14 minggu, sedangkan kemampuan menghisap berkembang pada usia kehamilan 14 minggu. Kemampuan mengkoordinasikan menghisap-menelan-pernapasan dicapai pada usia kehamilan 34 minggu. Kemampuan koordinasi menghisap-menelan-pernapasan akan berdampak pada proses pemberian makan secara oral yang aman, dan tidak terjadi aspirasi.

b. Mendeskripsikan penilaian sesudah penerapan oral sensomotor therapy dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika

Hasil menunjukkan responden berjumlah 4 responden dengan berat badan 1900 kg, 1950 kg, 2300 kg dan 1600 kg. Pasien dengan kelahiran 34 minggu, 33 minggu, 35 minggu dan 32 minggu. Hasil nilai kemampuan menghisap sesudah terapi By Ny S 12, By Ny Fe 12, By Ny Fa 12, By Ny A 12.

Pada hasil yang di dapatkan setelah di lakukan therapy menunjukkan kemampuan menghisap pada bayi meningkat, hal tersebut selaras dengan penelitian Juliawan (2023) menjelaskan bahwa terapi sensomotor oral dapat meningkatkan kemampuan minum pada bayi beresiko tinggi dengan gerakan melawan resistensi untuk membangun kekuatan. Fokus intervensi ini adalah untuk meningkatkan fokus fungsional intervensi untuk meningkatkan

respons terhadap tekanan dan gerakan, serta peningkatan jangkauan, kekuatan, variasi dan kontrol gerakan untuk terhadap tekanan dan gerakan, peningkatan jangkauan, kekuatan, dan pengendalian berbagai gerakan untuk bibir, pipi, rahang dan lidah. bibir, pipi, rahang dan lidah. Program terapi sensoromotor oral bertujuan untuk memfasilitasi refleks menghisap dan menelan, memperbaiki tonus otot dan gerakan pada organ sekitar mulut misal bibir dan pipi. Dalam penelitian (Lutfia Ainna Shafa, 2022) dengan judul Efektifitas Pemberian Oral Motor Exercise Terhadap Reflek Hisap Pada BBLR Preterm juga menyebutkan Teknik oral motor exercise yang dilakukan berpengaruh terhadap refleks menghisap pada bayi, implementasi yang dilakukan selama 3 hari dengan teknik oral motor exercise dapat meningkatkan refleks menghisap pada bayi. Keuntungan pemberian terapi sensoromotor oral antara lain, meningkatkan kemampuan menghisap, membantu terbentuknya hubungan antara perasaan kenyang dan puas dengan gerakan mulut, dan membantu pembentukan pola motorik oral

- c. Mendeskripsikan perbedaan penilaian sebelum dan sesudah penerapan oral sensomotor therapy dalam peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi prematur di RS Permata Medika

Hasil menunjukan responden berjumlah 4 responden dengan berat badan 1900 kg, 1950 kg, 2300 kg dan 1600 kg. Pasien dengan kelahiran 34 minggu, 33 minggu, 35 minggu dan 32 minggu. Dengan hasil nilai kemampuan menghisap sebelum terapi By Ny S 10, By Ny Fe 10, By Ny Fa 11, By Ny A 8. Hasil nilai kemampuan menghisap sesudah terapi By Ny S 12, By Ny Fe 12, By Ny Fa 12, By Ny A 12.

Dari hasil observasi tersebut di dapatkan hasil adanya perbedaan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi premature setelah dilakukan intervensi oral sensomotor therapy, hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya nilai skor pada Lembar Observasi Early Feeding Skill. Peningkatan kemampuan menghisap dan menelan pada bayi premature setelah dilakukan intervensi ini sejalan dengan penelitian oleh Gany, yang menyatakan Metode stimulasi oral yaitu dengan melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot, merangsang refleks hisap pada bayi berat badan lahir rendah, merangsang nervus bagus sehingga merangsang timbulnya lapar. Efek inilah yang menyebabkan refleks hisap bayi semakin meningkat, sehingga stimulasi oral ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kekuatan refleks hisap bayi berat badan lahir rendah yang mempunyai ketidakmaturan dalam sistem persarafan dan fungsi organ sehingga refleks-refleks tersebut menjadi lemah (Gany, 2021)

Seperti halnya penelitian Maghfuroh (2021) dengan judul Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi BBLR Di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan dengan hasil penelitian dari 35 bayi BBLR dengan refleks hisap lemah sebelum diberikan oral motor exercise didapatkan hampir seluruhnya bayi BBLR (88,6%) memiliki refleks hisap kuat setelah diberikan oral motor exercise 15 menit setiap hari. Dari hasil analisis uji statistik Paired t-test taraf signifikansi $\leq 0,05$ dengan menggunakan Statistical Product and Service Solution atau SPSS for windows versi 16.0. diperoleh $t = -16.233$, $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ yang artinya H_1 diterima yaitu ada pengaruh terapi oral motor exercise terhadap refleks hisap bayi BBLR. Berdasarkan hasil penelitian, terapi oral motor dapat digunakan sebagai salah satu intervensi bagi bayi BBLR untuk meningkatkan refleks hisap.

Bayi baru lahir dengan berat badan yang rendah mempunyai ketidakmaturan dalam sistem persarafan dan fungsi organ vital lainnya sehingga refleks-refleks menghisap tersebut lemah. Pada bayi baru lahir kemampuan oral sensomotor sangatlah penting. Bayi dengan refleks hisap lemah sebelum dilakukan stimulasi oral sangat berpengaruh terhadap asupan nutrisi. Bila nutrisi bayi tidak terpenuhi, akibat yang paling nyata adalah akan terjadi penurunan berat badan yang akan berakibat pada kondisi-kondisi patologis lainnya seperti yang sudah disebutkan di atas (Saputro & Megawati, 2019).

Selain berat badan, usia kehamilan ibu sangat berpengaruh terhadap kemampuan

menghisap dan menelan pada bayi. Komponen refleks menghisap sudah mulai ada sejak usia kehamilan 28 minggu, namun sinkronisasi masih tidak teratur, dan bayi mudah mengalami kelelahan. Sejalan dengan proses pematangan, maka mekanisme yang lebih teratur akan didapatkan pada usia kehamilan 32-36 minggu. Berbagai penelitian telah dikemukakan hubungan yang kuat antara kematangan bayi dan teroganisirnya pola suckling. Sehingga bisa di simpulkan bayi dengan usia kehamilan yang matang , refleks hisap pun akan mengalami peningkatan(Saputro & Megawati, 2019) .

Hasil studi kasus ini mempunyai kesesuaian dengan teori bahwa refleks stimulasi oral memberikan pengaruh yang baik terhadap refleks hisap pada bayi premature dan BBLR. Pada dasarnya refleks hisap tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin maupun berat badan bayi.

Refleks hisap cenderung berkaitan dengan kematangan saraf, karena refleks hisap ditimbulkan rangsangan saraf kranial yang terdiri dari saraf Trigemini, Fasialis, Glosfaringeus dan Vagus. Apabila bayi lahir prematur, maka saraf-saraf tersebut belum matang sehingga pada bayi prematur selalu diikuti oleh refleks hisap yang lemah Dengan stimulasi oral motor pada bayi BBLR harapannya adalah dapat memperkuat refleks hisap. Refleks hisap yang kuat dapat diketahui apabila mulut bayi dirangsang dengan jari dan puting susu maka bayi langsung menghisap dengan kuat. Sedangkan refleks hisap yang lemah atau belum kuat ditandai dengan bayi sering berhenti menghisap saat minum ASI. Refleks hisap sangat penting bagi pengawasan dan perkembangan asupan nutrisi pada bayi Dengan demikian terdapat efektifitas stimulasi oral terhadap refleks hisap lemah pada bayi BBLR.

SIMPULAN

Hasil menunjukan responden berjumlah 4 responden dengan berat badan 1900 kg, 1950 kg, 2300 kg dan 1600 kg. Pasien dengan kelahiran 34 minggu, 33 minggu, 35 minggu dan 32 minggu. Dengan hasil nilai kemampuan menghisap sebelum terapi By Ny S 10, By Ny Fe 10, By Ny Fa 11, By Ny A 9, Hasil nilai kemampuan menghisap sesudah terapi By Ny S 12, By Ny Fe 12, By Ny Fa 12, By Ny A 12.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda Ageng Siti Fatimah (2022) ‘Pengaruh Intervensi Oral Motor (PIOMI) Terhadap Kemampuan Refleks Hisap Bayi Prematur’, *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3).
- Arikunto (2019) ‘Metodelogi Penelitian, Suatu Pengantar Pendidikan’, in *Rineka Cipta, Jakarta*.
- Chen, D., Yang, Z., Chen, C. and Wang, P. (2021) ‘Effect of Oral Motor Intervention on Oral Feeding in Preterm Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis’, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(5), pp. 2318–2328. Available at: https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00322.
- Chusnul Chotimah1, Agus Setiawan 2, R.A. (2016) ‘Pengaruh Latihan NonSpeech Oral Motor Therapi : Lip Exercise Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Stroke’, pp. 1–7.
- Damayanti, Ika Putri, D. (2016) ‘Buku ajar asuhan kebidanan Komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir’, *Yogyakarta Deepublish*. [Preprint].
- Fitriyah, N., Zainuri, I. and Soemah, E.N. (2021) ‘Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Refleks Hisap Pada Bayi’.
- Chen, D., Yang, Z., Chen, C., & Wang, P. (2021). Effect of Oral Motor Intervention on Oral Feeding in Preterm Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(5), 2318–2328. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00322

- Gany, A. (2021). Stimulasi Oral Motor Meningkatkan Fungsi Otot Orofarisial Anak Tumbuh Kembang. *Universitas Hasanuddin*.
- Indrayati, N., & Santoso, D. Y. A. (2020). Kesiapan Orangtua dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah Melalui Edukasi Perawatan BBLR. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 549–556.
- Juliawan, N. G. (2023). Pengaruh Stimulasi Oromotor dalam Memperbaiki Refleksi Isap Bayi Prematur. *Jurnal Pediatri*, 24(5), 341–351.
- Lutfia Ainna Shafa, N. Y. T. (2022). Efektifitas Pemberian Oral Motor Exercise Hisap Pada bblR Preterm. 3(2), 4973–4976.
- Maghfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., Martini, D. E., Kusbiantoro, D., Lamongan, U. M., Sakit, R., & Lamongan, M. (2021). Oral Motor Meningkatkan Refleksi Hisap Bayi BBLR. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*, 2021.
- Saputro, H., & Megawati, F. (2019). Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), 609–615.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i03.1088>
- Gonzalez, P.R., Perez-Cabezas, V., Chamorro-Moriana, G., Molinero, C.R., Vazquez-Casares, A.M. and Gonzalez-Medina, G. (2021) ‘Effectiveness of oral sensory-motor stimulation in premature infants in the neonatal intensive care unit (Nicu) systematic review’, *Children*, 8(9). Available at: <https://doi.org/10.3390/children8090758>.
- Indrayati, N. and Santoso, D.Y.A. (2020) ‘Kesiapan Orangtua dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah Melalui Edukasi Perawatan BBLR’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), pp. 549–556.
- Johan, H. (2018) *Metode Penelitian Kesehatan*. Depok: Gunadarma.
- Juliawan, N.G. (2023) ‘Pengaruh Stimulasi Oromotor dalam Memperbaiki Refleksi Isap Bayi Prematur’, *Jurnal Pediatri*, 24(5), pp. 341–351.
- Maghfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., Martini, D.E., Kusbiantoro, D., Lamongan, U.M., Sakit, R. and Lamongan, M. (2021) ‘Oral Motor Meningkatkan Refleksi Hisap Bayi BBLR’, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*, p. 2021.
- Pada, D., Hipertensi, P., Massase, E., Dan, P., Terhadap, K., Darah, T., Penderita, P., Effect, T.H.E., Foot, O.F., Massage, R., Hypertension, O.N., Of, E., City, B., Cetak, I., Online, I., Ilmu, J. and Vol, K. (2023) ‘Indonesian Journal of Global Health Research’, 2(Who 2019), pp. 343–350.
- Purbasary, E.K., Winani, W. and Wahyuni, S. (2021) ‘Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi’, *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), pp. 84–102. Available at: <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.4694>.
- Riyanto, S.& H.A.A. (2020) *Metode riset peneltian kuantitatif*. sleman, yogyakarta: penerbit deepublish.
- Rodríguez-Alcalá, L., Martínez, J.M.L., Baptista, P., Ríos Fernández, R., Javier Gómez, F., Parejo Santaella, J. and Plaza, G. (2021) ‘Sensorimotor tongue evaluation and rehabilitation in patients with sleep-disordered breathing: a novel approach’, *Journal of Oral Rehabilitation*, 48(12), pp. 1363–1372. Available at: <https://doi.org/10.1111/joor.13247>.
- Rustam, L.B., Masri, S., Atallah, N., Tamim, H. and Charafeddine, L. (2016) ‘Sensorimotor

- therapy and time to full oral feeding in < 33 weeks infants', *Early Human Development*, 99, pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.04.007>.
- Saputro, H. and Megawati, F. (2019) 'Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), pp. 609–615. Available at: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i03.1088>.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2021) *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Bandung: Alfabet.
- Suwignjo, P., Hayati, S., Maidartati and Oktavia, I. (2022) 'Gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat badan lahir rendah 1', *Keperawatan BSI*, 10(1).
- Younesian, S., Yadegari, F. and Soleimani, F. (2015) 'Impact of oral sensory motor stimulation on feeding performance, length of hospital stay, and weight gain of preterm infants in NICU', *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(7), pp. 1–6. Available at: [https://doi.org/10.5812/ircmj.17\(5\)2015.13515](https://doi.org/10.5812/ircmj.17(5)2015.13515).

© 2025 Wahyu Griyaningsih dibawah Lisensi [Creative Commons Attribution 4.0 Internasional License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)