

PENGARUH PIJAT BBLR TERHADAP *ROOTING-SUCKING* BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUANG NEONATAL INTENSIF CARE UNIT (NICU)

Ni Made Sugiartini¹⁾, Putu Wira Kusuma Putra²⁾, I Putu Artha Wijaya³⁾, Gusti Ayu Krisma Yuntari⁴⁾

¹⁻⁴ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan
STIKES Bina Usaha Bali

*Email: sugiartinimade88@gmail.com, Putuwirakusumaputra@gmail.com,
Artha.wijaya001@gmail.com, krismayuntari@gmail.com

Abstrak

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal karena mengalami banyak masalah disebabkan lemahnya reflek mencari puting susu (*rooting reflex*) dan reflek menghisap (*sucking reflex*) menyebabkan permasalahan *oral feeding*. Intervensi dini yang dapat dilakukan untuk menstimulasi *rooting reflex* dan *sucking* yang lemah dengan memberikan stimulasi sejak dini melalui sentuhan-sentuhan lembut seperti pijat bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat BBLR terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah. Jenis penelitian kuantitatif *pre eksperimental* dengan rancangan *One Groups Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini melibatkan 17 responden yang dipilih dengan teknik sampel *purposive sampling*. *Rooting reflex* dan *sucking* diukur dengan mendekatkan jari tangan dan menyentuhkannya ke pipi dan daerah sekitar mulut bayi sebelum dan setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan reflek *rooting-sucking* bayi sebelum diberikan pijat BBLR sebagian besar 58,8% tidak ada respon, setelah diberikan pijat BBLR sebagian besar yaitu 13 responden (76,5%) terdapat *rooting-sucking reflex*. Hasil uji *Paired t test* didapatkan nilai p value = 0,001 < 0,05 hasil ini menunjukkan ada pengaruh pijat BBLR terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah. Penelitian ini disimpulkan pijat BBLR berpengaruh signifikan terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam membuat kebijakan tentang pemberian intervensi pijat BBLR untuk permasalahan *oral feeding* karena kelemahan menghisap.

Kata kunci : Berat Badan Lahir Rendah, Pijat BBLR, *Rooting-sucking*

Abstract

Impact of BBLR on rooting-sucking babies with low birth fat in neonatal intensive care units (NICU). *Low Birth Weight Babies (LBW) are still a problem in the health sector, especially perinatal health because they experience many problems due to weak nipple-seeking reflexes and sucking reflex causing oral feeding problems. Early intervention that can be done to stimulate weak rooting and sucking reflexes is by providing early stimulation through gentle touches such as baby massage. This study aimed at determining the effect of LBW massage on the root-sucking of infants with low birth weight. This type of pre-experimental quantitative research with the One Groups Pretest-Posttest Design. This study involved 17 respondents selected by purposive sampling technique. The rooting reflex and sucking were measured by bringing your finger closer and touching it to the cheek and the area around the baby's mouth before and after the intervention. The results showed that the rooting-sucking reflex of the baby before being given a LBW massage was mostly 58.8%, there was no response, after being given a LBW massage, the majority of 13 respondents (76.5%) had a rooting-sucking reflex. The results of the Paired t-test obtained a p-value = 0.001 < 0.05. This result indicates that there is an effect of LBW massage on the rooting-sucking of babies with low birth weight babies. This study concluded that LBW massage had a significant effect on the root-sucking reflex of infants with low birth weight babies. Through the results of this study, it is hoped that it can be used as information in making policies about providing BBLR massage interventions for oral feeding problems due to sucking weakness.*

Keywords: low birth weight, LBW massage, root-sucking

Pendahuluan

Bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor utama peningkatan mortalitas dan morbiditas bayi khususnya pada masa perinatal (Pantiwati, 2018). Bayi Berat Lahir Rendah akan mengalami banyak masalah antara lain hipotermi, sindrom gawat nafas, perdarahan intrakranial, hiperbilirubinemia dan hipoglikemia karena lemahnya reflek mencari puting susu (*rooting reflex*) dan reflek menghisap (*sucking reflex*) (Maryuni, 2017). Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut. Otot yang berperan penting dalam proses menghisap yaitu otot lidah dan *pharyngeal*. Otot lain yang juga berperan yaitu otot-otot sekitar wajah. Kelemahan otot tersebut menjadi salah satu penyebab lemahnya proses menghisap (Jones & Spencer, 2017).

World Health Organization (WHO) tahun 2020, menjelaskan bahwa di dunia terdapat kejadian BBLR adalah 15,5%, data profil kesehatan Indonesia tahun 2020 prevalensi BBLR di Indonesia adalah sekitar 6,2 persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali, prevalensi BBLR tahun 2020 sekitar 5,3% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten

Karangasem sebesar 6,4%, kedua Kabupaten Tabanan sebesar 6,2%, ketiga Kabupaten Klungkung sebesar 5,8 % dan keempat Kota Denpasar sebanyak 5,3%. Prevalensi BBLR di Kota Denpasar tahun 2020 mengalami peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan Kabupaten lainnya yaitu dari 2,6 % pada tahun 2019 meningkat menjadi 5,3% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar didapatkan data jumlah kelahiran BBLR tertinggi tahun 2020 adalah Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar sebanyak 145 orang, kedua Rumah Sakit Kasih Ibu sebanyak 128 orang dan ketiga Rumah Sakit Wangaya sebanyak 118 orang. Tahun 2021 jumlah kelahiran BBLR tertinggi di Kota Denpasar adalah Rumah Sakit Umum Royal Denpasar sebanyak 154 orang, kedua Rumah Sakit Surya Husadha sebanyak 128 orang dan ketiga Rumah Sakit Kasih Ibu sebanyak 119 orang (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2021).

Bayi Berat Lahir Rendah yang memiliki *rooting reflex* dan *sucking reflex* yang lemah, menyebabkan permasalahan *oral feeding* yang akan mengakibatkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah (Bobak, 2017). Kelemahan *rooting*

reflex dan *sucking reflex* pada BBLR sering menunda perubahan ke proses makan atau menyusui melalui mulut secara mandiri, menunda kepulangan dari rumah sakit, secara negatif mempengaruhi hubungan ibu dan bayi, dan berpotensi menjadi penyebab gangguan makan pada anak-anak (Fucile, 2016). Bayi yang memiliki *rooting reflex* dan *sucking reflex* yang lemah, biasanya akan berpengaruh pada kemampuan makan dan perkembangan bicara sehingga mempunyai masalah pertumbuhan dan perkembangan, dan memungkinkan mempunyai kesempatan kecil untuk hidup bila tidak dijaga lebih intensif (Campbell, 2015).

Intervensi dini yang dapat dilakukan untuk menstimulasi *rooting reflex* dan *sucking reflex* yang lemah pada BBLR, yaitu dengan memberikan stimulasi sejak dini melalui sentuhan-sentuhan lembut seperti pijat bayi (Evelin dan Djameludin, 2017). Menurut Roesli (2017), pijat bayi adalah sentuhan atau rabaan terhadap bayi setelah kelahiran untuk memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut yang dapat meningkatkan peredaran darah meningkatkan fungsi otot dan merangsang

reflek hisap pada bayi terutama Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta dapat meningkatkan fungsi organ tubuh yang lainnya (Hasri, 2015). Stimulasi motorik oral merupakan bentuk stimulasi sensoris yang dapat bertujuan untuk menurunkan hipersensitivitas oral, meningkatkan lingkup gerak dan kekuatan otot-otot menghisap dan mengaktifkan reflek yang memfasilitasi proses menghisap (Yuanita,2018).

Berdasarkan data di atas dengan data peningkatan kelahiran BBLR, dari tahun 2020-2021 di Rumah Sakit Kota Denpasar khususnya Rumah Sakit Umum Bali Royal maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pijat BBLR terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit Umum Bali Royal.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pre eksperimental dengan pendekatan *One group Pre test-Post test Design*. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh bayi dengan BBLR di ruang NICU Rumah Sakit Umum Bali Royal sebanyak rata-rata sebanyak 22 orang perbulan. Jumlah sampel yang digunakan

dalam penelitian ini adalah 15 orang berdasarkan rumus besaran sampel menurut Sastroasmoro dan Ismail (2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data *Paired t test* dan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*.

Hasil

A. Analisis Univariat

1. Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Sebelum Diberikan pijat BBLR

Tabel.1 Distribusi Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Sebelum Diberikan Pijat BBLR di Ruang NICU Rumah Sakit Umum Bali Royal Tahun 2022

No	Reflek <i>Rooting-Sucking</i> Bayi Pre Test	f	%
1	Tidak ada respon	10	58.8
2	BBLR yang terdapat rooting reflex	7	41.2
3	BBLR yang terdapat rooting-sucking reflex.	0	0
Total		17	100

Data Primer 2022

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 17 responden sebelum diberikan pijat BBLR menunjukkan sebagian besar yaitu 10 responden (58,8%) tidak ada respon saat mendekati jari tangan dan menyentuhkannya ke pipi dan daerah sekitar mulut bayi.

2. Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Setelah Diberikan pijat BBLR

Tabel.2 Distribusi Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Setelah Diberikan Pijat BBLR di Ruang NICU Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar Tahun 2022

No	Reflek <i>Rooting-Sucking</i> Bayi Post Test	f	%
1	Tidak ada respon	0	0
2	BBLR yang terdapat rooting reflex	4	23.5
3	BBLR yang terdapat rooting-sucking reflex.	13	76.5
Total		17	100

Data Primer 2022

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 17 responden setelah diberikan pijat BBLR menunjukkan sebagian besar yaitu 13 responden (76,5%) terdapat rooting-sucking reflex dimana saat mendekati jari tangan dan menyentuhkannya ke pipi dan daerah sekitar mulut, bayi menggerakkan sudut mulutnya sambil menoleh dan menghisap.

B. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, berdasarkan hasil uji didapatkan nilai p-value pre test = 0,205 (> 0,05) menunjukkan data berdistribusi normal dan nilai p-value post test = 0,293 (> 0,05) menunjukkan data berdistribusi

normal maka uji yang digunakan *Paired t test*.

C. Analisis Bivariat

Tabel.3 Hasil Analisis Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Rooting-Sucking Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar

Hasil	Paired Differences		T _{hitung}
	Mean ± SD	P value	
Pre	0,53 ± 0,514	0,001	9,058
Post	1,76 ± 0,437		

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil uji statistik *Paired t test* didapatkan $t_{hitung} = 9,058 > t_{tabel} df 16 = 2,093$ dan nilai $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$ hasil ini menunjukkan ada pengaruh pijat BBLR terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) Rumah Sakit Umum Bali Royal.

Pembahasan

A. Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Sebelum Diberikan Pijat BBLR

Menurut Jitowiyono (2016) bayi prematur sering terjadi reflek hisap yang belum adekuat, sehingga asupan ASI tidak mencukupi akan kebutuhan nutrisi. Jika

nutrisi yang kurang akan berpengaruh pada motilitas usus yang tidak optimal. Kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya permasalahan *oral feeding* yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama minggu awal pasca kelahiran.

Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut. Hal ini sesuai dengan pendapat Jones & Spencer (2017) Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut. Otot yang berperan penting dalam proses menghisap yaitu otot lidah dan *pharyngeal*. Otot lain yang juga berperan yaitu otot-otot sekitar wajah. Kelemahan otot tersebut menjadi salah satu penyebab lemahnya proses menghisap. Penelitian Lau (2017) mekanisme menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik pada bayi prematur. Kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya permasalahan *oral feeding* yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama minggu awal pasca kelahiran. Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan

kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut, sedangkan menurut Wahyuni (2016) gangguan proses makan pada bayi prematur dimulai dari sekitar mulut atau disebut gangguan oral motor, gangguan pola mengisap, gangguan koordinasi mengisap-menelan-bernapas merupakan masalah yang sering mendasari gangguan pada bayi prematur.

Pendapat senada diungkapkan oleh Bobak (2017) kelemahan menghisap pada BBLR dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot mulut. Hal ini sesuai dengan teori tersebut bahwa bayi yang usia kurang dari 1 minggu biasanya mengalami keterlambatan dalam permasalahan *oral feeding*. Reflek menghisap (*Sucking Reflex*) pada bayi muncul 20-30 menit setelah kelahiran. Refleksi ini belum timbul bila kelahiran terjadi sebelum minggu ke 32 dan belum akan sempurna bila bayi lahir sebelum usia 36 minggu, sehingga sering ditemui bayi-bayi prematur dengan kemampuan menghisap yang lemah. Hal ini sesuai dengan pendapat Younesian (2018) Bayi prematur biasanya memiliki masalah kesulitan makan akibat Reflek hisap yang lemah hal ini disebabkan belum berkembangnya otot-otot oromotor sehingga membuatnya kesulitan mengisap puting payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ramadhani (2017) tentang pengaruh stimulasi oral terhadap kemampuan menghisap pada bayi prematur di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata volume air susu yang dapat diminum oleh bayi prematur sebelum diberikan stimulasi oral sebanyak 2,70 ml. Penelitian Hamzah (2018) tentang pengaruh stimulasi oral terhadap kemampuan menghisap bayi berat lahir rendah di Ruang NICU RSUD DR M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan menghisap BBLR sebelum intervensi dengan kemampuan kurang (100%) dengan rata-rata volume air susu yang dapat diminum oleh bayi prematur sebabnya 3.50 ml.

Peneliti berpendapat, kelemahan reflek menghisap (*Sucking Reflex*) pada bayi BBLR yang menjadi responden pada penelitian ini selain disebabkan oleh gangguan oral motor akibat belum kematangannya struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut dapat juga dipengaruhi oleh faktor kedekatan ibu dan bayi BBLR kurang begitu baik, hal ini disebabkan hampir sebagian besar bayi prematur dilahirkan melalui proses caesar,

dimana secara emosional ibu dengan proses persalinan caesar lebih fokus pada kesembuhan ibu pasca persalinan daripada menyentuh bayinya saat dalam perawatan inkubator. Lebih dari itu, sentuhan atau stimulasi yang dilakukan sendiri oleh ibu mempunyai makna dan sangat berpengaruh terhadap hubungan batin atau hubungan kejiwaan antara ibu dan bayinya.

B. Reflek *Rooting-Sucking* Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Setelah Diberikan Pijat BBLR

Menurut Evelin dan Djamaludin (2017) intervensi dini yang dapat dilakukan untuk menstimulasi *rooting reflex* dan *sucking reflex* yang lemah pada BBLR, yaitu dengan memberikan stimulasi sejak dini melalui sentuhan-sentuhan lembut seperti pijat bayi. Menurut Campbell (2015) sentuhan dan pijat bayi merangsang otak untuk memproduksi endorfin, yang menyebabkan respon relaksasi pada bayi, pijat bayi merangsang reseptor (saraf aferen di permukaan tubuh) yang meningkatkan efektivitas sel tubuh.

Pijat bayi BBLR merupakan program stimulasi menjadi salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi prematur. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fucile (2016) 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 Younesian (2018) 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 selama 10 hari.

Menurut peneliti, bayi yang diberikan pijat BBLR akan memiliki keterampilan *oral motor* yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan kemampuan minum dan asupan nutrisi terpenuhi. Pijat BBLR bertujuan untuk memfasilitasi refleksi mencari puting susu dan reflek menghisap, memperbaiki *tonus* dan gerakan pada organ sekitar mulut misal bibir dan pipi. Keberadaan *sensorimotor* yang baik akan dapat meningkatkan kemampuan menghisap sehingga membantu terbentuknya hubungan antara perasaan kenyang dan puas dengan gerakan mulut, dan dapat membantu pembentukan pola

oral motor yang baik. Selain itu bayi BBLR dalam penelitian ini sangat efektif memberikan stimulasi dini pada bayi. Pada penelitian ini pemberian kombinasi pijat BBLR selama tujuh hari dapat meningkatkan afeksi atau hubungan antara bayi baru lahir dengan orang tua karena orang tua mengikuti proses perawatan bayi selama tiga hari berturut-turut.

C. Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Rooting-Sucking Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah

Penelitian Hasri, (2015) intervensi dini yang dapat dilakukan untuk menstimulasi reflek hisap yang lemah pada BBLR, yaitu dengan memberikan stimulasi sejak dini berupa sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut. Melalui sentuhan dan stimulasi terutama jaringan otot daerah sekitar mulut yang dapat meningkatkan peredaran darah meningkatkan fungsi otot dan merangsang reflek hisap pada bayi terutama bayi berat lahir rendah serta dapat meningkatkan fungsi organ tubuh yang lainnya. Sedangkan menurut Yuanita, (2016) stimulasi motor oral merupakan bentuk stimulasi sensoris yang dapat bertujuan untuk menurunkan hipersensitivitas oral, meningkatkan lingkup gerak dan kekuatan otot-otot menghisap dan mengaktifkan

reflek yang memfasilitasi proses menghisap.

Penelitian Lau, (2017) bayi yang diberikan stimulasi sejak dini berupa sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang refleks hisap pada bayi. Selain adanya peningkatan fungsi otot disekitar mulut, efek lain dari sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut (stimulasi oral) ini adalah merangsang nervus X (nervus vagus), sehingga mengaktifkan refleks pada nervus X dan merangsang timbulnya rasa lapar pada bayi. Efek inilah yang menyebabkan refleks hisap bayi semakin meningkat.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan Ramadhani, (2017) menemukan ada pengaruh stimulasi oral terhadap kemampuan menghisap pada bayi prematur di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Penelitian Yuanita, (2016) menemukan bahwa stimulasi oral mempengaruhi reflek hisap pada bayi. Reflek hisap sebelum dilakukan stimulasi oral sebagian besar mempunyai reflek hisap yang kurang. Reflek hisap setelah dilakukan stimulasi oral mempunyai reflek hisap yang cukup. Penelitian Hamzah (2018) menemukan ada

pengaruh stimulasi oral terhadap kemampuan menghisap bayi berat lahir rendah di ruang NICU RSUD DR M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Menurut peneliti pemberian pijat BBLR berpengaruh signifikan terhadap reflek hisap bayi dengan berat badan lahir rendah karena dengan memberikan stimulasi sejak dini berupa sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot disekitar mulut dengan memberikan pemijatan secara rutin inilah yang dapat meningkatkan peredaran darah, meningkatkan fungsi otot dan merangsang reflek hisap pada bayi prematur. Efek ini menyebabkan reflek hisap pada bayi semakin meningkat, sehingga pemenuhan ASI pada bayi prematur terpenuhi.

Pijat BBLR sangat bermanfaat bagi bayi prematur terutama untuk merangsang saraf motorik pada bayi. Pijat merupakan kegiatan yang memberikan sentuhan indah dan menyenangkan. Pada kasus bayi prematur, pijat sangat bermanfaat untuk merangsang saraf motorik, memperbaiki pola tidur, membantu pencernaan dan meningkatkan ketenangan emosional anak, selain menyehatkan tubuh dan otot pemijatan juga dipercaya dapat memberikan manfaat lebih, seperti membantu meningkatkan berat badan, menstabilkan pernafasan dan detak.

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam membuat kebijakan tentang pemberian intervensi pijat BBLR untuk permasalahan *oral feeding* karena kelemahan menghisap. Penelitian yang dilakukan ini tidak luput dari kelemahan atau keterbatasan dalam pelaksanaannya. Kelemahan penelitian ini antara lain : peneliti tidak mengontrol faktor lain yang dapat mempengaruhi reflek hisap bayi seperti umur kehamilan, masalah-masalah yang muncul saat penelitian berlangsung, pengambilan sampel bisa ditambahkan lagi. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding hasil penelitian sehingga memungkinkan adanya bias hasil penelitian.

Kesimpulan

Ada pengaruh pijat BBLR terhadap *rooting-sucking* bayi dengan berat badan lahir rendah di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) Rumah Sakit Umum Bali Royal.

Referensi

Alisyahbana. (2016). *Pedoman Diagnosis dan Terapi Ilmu Kesehatan Anak (Edisi 4)*. Bandung : FKU Padjadjaran.

- Aminati, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Kasar Anak Dalam Kegiatan Bermain Bola Pada Anak Di Kelompok B Tk Adenium Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Volume 10. No. 2*
- Arisandi, E. (2018) . Faktor Sosiodemografi, Medis Maternal, Status Gizi dan Pemeriksaan Antenatal yang Rendah Meningkatkan Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Media Bina Ilmiah, Volume 8, No 4*
- Badri, D. (2018). Pengaruh Tehnik Pijat Bayi Pada Bayi Prematur Terhadap Kenaikan Berat Badan. *Jurnal Education And Development, Vol. 8, No. 2*
- Bobak. (2017). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Campbell. (2015). *At A Glance Neonatologi*. Jakarta : EGC
- Dahlan, S, (2018). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salemba Medika.
- Damelash, K. (2017) *Risk factors for low birth weight in Bale zone hospitals, South-East Ethiopia*. J Bio Med Central; 2015
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26463177>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Denpasar : Bagian Data dan Informasi
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2021). *Profil Profil Kesehatan Kota Denpasar 2021*. Denpasar : Sub. Bagian Pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- Eveline dan Djamaludin, N. (2017). *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu Media
- Febriani, E. (2018). *Panduan Praktis Memijat Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Nusa Pressindo.
- Field, T.M. dan Hernandez, M. (2018). Preterm Infant Massage Therapy Research: A Review. *Internatioal Journal of Nursing Sciences*. 42-47
- Fucile, S. G. (2016). Oral Stimulation Accelerates the Transition from Tube to Oral Feeding in Preterm Infants. *Journal of Pediatrics*. 141:230–236.
- Hamzah, E. (2018). Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan Menghisap Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD DR M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Keperawatan Indonesia Vol 12 Edisi 4*

- Hasri, K. (2015). *Fisioterapi Oral Edisi ke-II*. Jakarta : EGC
- IDAI. (2016). *Pengenalan Faktor-faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi*. (online) available : HYPERLINK "mailto:http://www.bidankusahabatku@gmail.com" <http://www.idai.ac.id>. diperoleh pada tanggal 22 Maret 2022.
- Jitowiyono. (2016). *Berat Badan Lahir Rendah dan Penanganannya*, Pustaka Utama, Bandung.
- Jones, E & Spencer, S.A. (2017). How to Achieve Successful Preterm Breastfeeding Infant. *Journal of Neonatal Nursing* 1(4).
- Katili, M. (2019). Pengaruh Stimulasi Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 15 No. 2*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Lau, C. (2017).. A Novel Approach to Assess Oral Feeding Skills of Preterm Infant. *Neonatology*. 100:64–70
- Maryuni,A. (2017). *Asuhan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Konsep Dasar Asuhan Bayi BBLR*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Muslihatun, W. N. (2018). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaila. (2020). Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Stikes U'Budiyah, Volume 12 Nomor 2*
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pantiwati, R. (2018). *Asuhan Neonatus Bayi & Balita*. Cet, I. Jakarta: EGC
- Putri, A. (2018). *Pijat dan Senam Untuk Bayi dan Balita Panduan Praktis Memijat Bali & Balita*, Yogyakarta : Brilliant Offset
- Ramadhani, A. (2017). Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan Menghisap Pada Bayi Prematur di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan Vol. 3 Edisi 6*

- Riordan, J., & Wambach, K. (2017). *Breastfeeding and human lactation*. Canada: Jones and Bartlett Publisher, LLC
- Ririn, N. (2018) . Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Perkembangan Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Media Keperawatan Vol 5 Edisi 2*
- Roesli, U. (2017). *Pedoman Pijat Bayi Prematur dan Bayi Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2018). *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suliha. (2018). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Supartini, Yupi. (2016). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta. EGC
- Suriadi. (2017). *Bayi Anda Tahun Pertama*, Jakarta : Arcan.
- Susanti, K. (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. *Journal of Medical Science Vol.18 No. 1*
- Suryati, I.(2017). Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Keperawatan, VIII (2)*
- Faktor Resiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Keperawatan, Volume VIII, No.2,*
- Wahyuni, L.K (2016). Tatalaksana Kedokteran Fisik & Rehabilitasi Kesulitan Makan pada Anak. *Jurnal Perdosri Edisi 5 Nomer 2*
- World Health Organization. (2020). Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief*. Amerika Serikat: WHO.
- Younesian, F. (2018). Impact of Oral Sensory Motor Stimulation on Feeding Performance, Length Of Hospital Stay, and Weight Gain of Preterm Infants in NICU. *Iran Red Crescent Medicine Journal. 17 (7)*.
- Yuanita, S. (2018) Stimulasi Oral Meningkatkan Reflek Hisap Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ners Community Edisi 10 Nomor 1*
- Yuyun, Y. (2018). Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Berat Badan Pada Bayi Dengan Bblr Di Ruang Perinatologi

*Ni Made Sugiartini, Putu Wira Kusuma Putra, I Putu Artha Wijaya, Gusti Ayu Krisma Yuntari
Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Rooting-Sucking Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang
Neonatal Intensif Care Unit (Nicu) Rumah Sakit Umum Bali Royal,*

RSU Provinsi Jampang Kulon
Kabupaten Sukabumi. *Journal Health
Society* | Volume 10 No. 2.