

GAMBARAN REFLEK HISAP BAYI PREMATUR DI RUANG NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH DENPASAR

Ni Wayan Lasihati^{1*}, Made Widhi Gunapria Darmapatni², Asep Arifin Senjaya³

¹⁻³Poltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

*Korespondensi: wayanlasihati72@gmail.com

ABSTRACT

Background: Premature babies born before 37 weeks gestation are very susceptible to having difficulty adapting to life outside the womb, due to immature and well-functioning organ systems. **Objective:** This study aims to find out the description of the sucking reflex in premature babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) room of Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar Hospital. **Method:** The research method is descriptive with a survey design. Data collection was carried out through suction reflex observation sheets of 45 premature infants treated in the NICU from April to May 2025. The sample was all premature infants who met the inclusion criteria. Sampling in this study was carried out using a total sampling technique. **Result:** The results showed that the respondents were at 24 gestational ages of 32-34 weeks (53.3%) and the respondents were at $\geq$ gestational age of 35 - < 37 weeks as many as 21 (46.7%). Infants aged 32-34 weeks who had a weak sucking reflex were 5 (20.8%), 11 (45.9%) and those who had a strong sucking reflex were 8 (33.3%), while all babies with the age of $\geq$ 35 - < 37 weeks had a strong sucking reflex of 21 (100.0%). **Conclusion:** The results of this study show that babies with gestational age of 32-34 weeks mostly have a moderate sucking reflex and The results of this study show that babies with gestational age of $\geq$ 35 - < 37 weeks overall have a strong sucking reflex.

Keywords: Sucking Reflex, Premature Baby, Gestational Age

ABSTRAK

Latar belakang: Bayi prematur yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu sangat rentan mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, dikarenakan sistem organ yang belum matang dan berfungsi dengan baik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran refleks hisap pada bayi prematur di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. **Metode:** Metode penelitian adalah deskriptif dengan desain survei. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi reflek hisap terhadap bayi prematur dengan besar sampel 45 orang yang dirawat di NICU dari bulan April hingga Mei 2025. Sampel adalah seluruh bayi premature yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berada pada usia gestasi 32-34 minggu sebanyak 24 (53,3%) dan responden berada pada usia gestasi $\geq$ 35 - < 37 minggu sebanyak 21 (46,7%). Reflek hisap bayi usia 32-34 minggu yang memiliki reflek hisap lemah sebanyak 5 (20,8%), reflek hisap sedang sebanyak 11 (45,9%) dan yang memiliki reflek hisap kuat sebanyak 8 (33,3%), sedangkan keseluruhan bayi dengan usia $\geq$ 35 - < 37 Minggu

memiliki reflek hisap kuat yaitu sebanyak 21 (100,0%). **Simpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan usia gestasi 32-34 minggu sebagian besar memiliki reflek hisap sedang dan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan usia gestasi ≥ 35 - < 37 minggu keseluruhan memiliki reflek hisap yang kuat.

Kata Kunci: Refleks Hisap, Bayi Prematur, Usia Gestasi

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir adalah periode kehidupan (0–28 hari), padanya terjadi perubahan yang signifikan dari kehidupan, di dalam kandungan keluar kandungan (Juliawan dkk., 2023). Salah satu permasalahan yang sering dialami yaitu bayi lahir prematur. Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Bayi yang lahir prematur sangat rentan mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim dikarenakan sistem organ yang belum matang dan berfungsi dengan baik (Syaiful dkk., 2019). Kelahiran prematur merupakan masalah kesehatan sangat serius karena kelahiran prematur menyebabkan lebih dari satu juta bayi meninggal. Satu dari sepuluh bayi di dunia lahir prematur. Bayi lahir dengan usia kehamilan dibawah 32 minggu beresiko 70 kali lebih tinggi angka kematiannya. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya informasi bahwa pada tahun 2015, terdapat 1 juta bayi dari 15 juta bayi prematur meninggal karena komplikasi (Lin dkk., 2022).

Angka kematian pada maternal dan neonatal di Indonesia tahun 2014 dibandingkan 2019 sama ada pada urutan ke delapan (Global Burden of Disease, 2020). Data dari The global health observatory WHO menunjukkan bahwa angka kematian neonatal di Indonesia tahun 2018 sebesar 12,88 (10,86-15,35) dan tahun 2019 sebesar 12,41 (10,22-15,19) (WHO, 2019). Pada tahun 2021, berdasarkan informasi Bank Dunia, kematian neonatal (0-28 hari) di Indonesia adalah 11,7 dari 1.000 kelahiran hidup. Kelahiran prematur menyumbang 35.3% kematian neonatal (Roesli, 2019). Salah satu negara dengan jumlah kelahiran prematur terbesar di dunia adalah Indonesia, yaitu pada peringkat kelima sekitar 675.700 kelahiran (Niatul, 2021).

Menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, pada tahun 2023 tercatat ada sekitar 2 146 bayi prematur yang lahir di Bali, yang menunjukkan tantangan signifikan

dalam perawatan neonatal. Prevalensi kelahiran prematur mencapai sekitar 12% dari total kelahiran, yang menunjukkan tantangan besar bagi sistem kesehatan lokal dalam menangani kebutuhan khusus bayi prematur (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Sementara, berdasarkan hasil survei menurut data rekam medis yang dilakukan dari bulan Agustus sampai bulan Oktober tahun 2024 di Ruang Daisy Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit Ngoerah Denpasar, jumlah bayi prematur yang dirawat sebanyak 87 pasien. Pada bulan September dari 29 bayi prematur yang dirawat sebanyak 22 orang diantaranya mengalami kelemahan menghisap.

Faktor yang mempengaruhi reflek hisap yaitu masalah pada mulut, gastrointestinal, kardiorespirasi dan proses menelan. Faktor-faktor tersebut diakibatkan karena kelainan anatomis, kontrol otot yang kurang baik dan nyeri atau tidak nyaman pada rongga mulut (Karunia, 2019). Dari faktor-faktor tersebut menyebabkan gangguan reflek hisap bayi sehingga muncul permasalahan keterlambatan menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama seminggu awal pasca kelahiran (Majoli, 2021). Diketahui bahwa, reflek hisap bayi kurang baik terlihat di saat bayi diberikan ASI, tidak dihabiskan sesuai dengan takaran yang dianjurkan. Refleks hisap yang lemah pada bayi dapat menyebabkan bayi tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik. Akibatnya, berat badan bayi menjadi rendah dan dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran reflek hisap bayi prematur di ruang neonatal intensif care unit Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain survei. Penelitian ini dilaksanakan di ruang NICU Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar. Jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 45 orang dengan kriteria inklusi: Bayi prematur usia 32-34 dan usia ≥ 35 minggu - < 37 minggu, Orang tua bayi setuju ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani informed consent, Bayi yang dalam keadaan sehat dan yang di ekslusikan adalah Bayi dengan kondisi medis serius atau penyakit penyerta yang mempengaruhi pemenuhan nutrisi, seperti infeksi berat atau kelainan anatomi mulut. Tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling. Variabel yang dinilai adalah reflek menghisap dengan instrumen lembar observasi reflek

menggisap bayi prematur yang diadopsi dari peneltian Alfaifi, H. M., & Alharthi, M. F., (2024) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabelitas pada penelitian sebelumnya dan dinyatakan valid dengan nilai r hitung semua butir pernyataan $> 0,361$ ($n=30$) dan nilai uji reliabelitas $> 0,6$. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu analisis deskriptif. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar dengan No: 0807/UN14.2.2.VII.14/LT/2025.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan melalui observasi didapatkan hasil karakteristik responden diantaranya usia gestasi dan jenis kelamin bayi. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 2, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Bayi Usia 32-34 Minggu dan ≥ 35 - < 37 Minggu di Ruang NICU Rumah Sakit Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

Usia (Minggu)	f	Jenis Kelamin			
		Laki-laki		Perempuan	
		(n)	(%)	(n)	(%)
32-34	24	14	58,3	10	41,7
≥ 35 - < 37	21	14	66,7	7	33,3
Total	45	100%	100%	100%	100%

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa, sebagian besar responden berada pada usia 32-34 minggu yaitu sebanyak 24 dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (58,3%) dan perempuan sebanyak 10 (41,7%). Selain itu, atbel di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia ≥ 35 - < 37 Minggu sebanyak 21 dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (66,7%) dan perempuan sebanyak 7 (33,3%).

Tabel 2. Reflek Hisap Bayi Usia 32-34 Minggu dan ≥ 35 - < 37 Minggu di Ruang Neonatal Intensif Care Unit (NICU) Rumah Sakit Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

Usia (Minggu)	f	Reflek Hisap					
		Lemah		Sedang		Kuat	
		(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
32-34	24	5	20,8	11	45,9	8	33,3
≥ 35 - < 37	21	0	0	0	0	21	100,0
Total	45	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa bayi dengan usia 32-34 minggu yang memiliki reflek hisap lemah sebanyak 5 (20,8%), reflek hisap sedang sebanyak 11

(45,9%) dan yang memiliki reflek hisap kuat sebanyak 8 (33,3%), sedangkan keseluruhan bayi dengan usia ≥ 35 - < 37 Minggu memiliki reflek hisap kuat yaitu sebanyak 21 (100,0%)

PEMBAHASAN

Reflek Hisap Bayi Usia 32-34 Minggu

Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia mencapai 37 minggu. Terdapat tiga kelompok bayi prematur, yaitu late preterm (usia gestasi 35- 36 minggu), moderate preterm (usia gestasi 32-35 minggu), very preterm (usia gestasi 28-32 minggu), dan extremely preterm (<28 minggu) (WHO, 2023).

Penelitian ini meneliti reflek hisap bayi dari usia 32 minggu sampai < 37 minggu yang termasuk ke dalam kelompok moderate dan late preterm. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan usia gestasi 32-34 minggu memiliki reflek hisap lemah sebanyak 5 (20,8%), reflek hisap sedang sebanyak 11 (45,9%) dan yang memiliki reflek hisap kuat sebanyak 8 (33,3%). Reflek hisap adalah salah satu refleksi yang sangat penting dalam tahap awal kehidupan bayi. Reflek ini memungkinkan bayi untuk mendapatkan asupan makanan, terutama ASI (Air Susu Ibu), yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka (Maghfuroh dkk, 2021). Menurut penelitian Asadollahpour, dkk (2024) menyatakan bahwa bayi prematur sering mengalami kesulitan dalam pemenuhan nutrisinya karena memiliki keterampilan motorik oral yang kurang berkembang.

Kematangan sistem sarafnya belum lengkap terutama pada area yang mengatur fungsi menghisap, menelan dan pernapasan. Masalah menyusu merupakan penyebab tersering pada bayi prematur harus dirawat inap lebih lama di rumah sakit. Selain itu, akibat dari kesulitan dalam menyusu mengakibatkan bayi lebih berisiko terkena infeksi karena menggunakan selang orogastric yang berkepanjangan (Juliawan, 2023). Kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur dilihat melalui beberapa tanda yaitu timbulnya permasalahan oral feeding yang akan menyebabkan terlambatnya penerimaan nutrisi atau menyusui, berat badan di bawah normal dan dehidrasi selama awal minggu setelah kelahiran (Syaiful, 2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memiliki

imaturitas organ yang menyebabkan kesulitan oral feeding yang berakibat kegagalan perawatan bayi berat lahir rendah (Suryani, 2020).

Salah satu intervensi yang dilakukan perawat untuk perkembangan refleks menghisap dan menelan adalah stimulasi oral dengan sentuhan pijatan pada jaringan otot di sekitar mulut (Sihombing, 2024). Menurut Lyu, dkk dalam penelitian Maghfuroh (2021) menyatakan bahwa peningkatan reflek hisap pada bayi premature dapat dilakukan dengan oral motor atau stimulasi oral sebagai stimulasi sensoris pada bibir, rahang, lidah, palatum lunak, faring, laring dan otot-otot respirasi yang berpengaruh dalam mekanisme orofaringeal. Stimulasi ini dapat meningkatkan kemampuan struktur oral dalam menghisap (sucking) dan menelan (swallow).

Reflek Hisap Bayi dengan Usia ≥ 35 - < 37 minggu

Berbeda dari bayi dengan usia ≥ 35 - < 37 minggu keseluruhan memiliki reflek hisap yang kuat. Hal ini disebabkan mulai terbentuknya penyempurnaan reflek hisap mulai usia gestasi 36 minggu. Hal ini didukung oleh Afifah (2023) yang menyatakan bahwa refleks menghisap berkembang saat bayi masih di dalam kandungan dan mulai berkembang sepenuhnya saat usia 36 minggu kehamilan. Mulai usia gestasi 36 minggu, refleks hisap pada bayi sudah semakin matang, meskipun masih bisa bervariasi tergantung pada kondisi individu. Reflek hisap pada bayi dengan usia gestasi 36 minggu mulai berkembang sempurna karena proses neurologis dan otot-otot mulut yang sudah terkoordinasi yang dimulai dari rangsangan sentuhan di langit-langit mulut hingga gerakan hisap yang sudah efisien (Veronika dan Nani, 2024).

Walaupun reflek hisap sudah mulai berkembang sepenuhnya, bayi dengan BBLR tetap perlu dilakukan terapi untuk lebih meningkatkan perkembangan reflek hisapnya dengan cara memberikan terapi oral oromotor. Penelitian Guler, dkk (2022) yang dilaksanakan di Turkey menunjukkan bahwa intervensi motoric oral pada bayi prematur memiliki efek positif yang signifikan pada antropometri, kapasitas mengisap, kesiapan untuk memulai menyusui dan pengurangan tiga hari dalam durasi rawat inap di rumah sakit. Griyaningsih, dkk (2025) juga menyatakan bahwa stimulasi oral dan berbagai intervensi motorik oral terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan bayi

prematur dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dalam transisi ke makan secara oral.

Hasil penelitian Cakirli dan Bayat (2025) menyatakan bahwa Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI) efektif dalam meningkatkan kesiapan bayi prematur untuk menyusu langsung. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa stimulasi oral perlu diberikan sejak bayi masih dalam perawatan di ruang NICU untuk meningkatkan reflek hisap pada bayi prematur. Sihombing, dkk (2024) menyatakan bahwa adanya efektivitas pemberian stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap lemah pada bayi prematur. Penelitian dari Veronika dan Nani (2024) juga memaparkan bahwa stimulasi fisik dapat meningkatkan refleks hisap pada neonatus, sehingga kebutuhan cairan neonatus terpenuhi

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan usia 32-34 minggu paling banyak memiliki reflek hisap sedang dan penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan usia ≥ 35 - < 37 minggu keseluruhan memiliki reflek hisap yang kuat. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, namun peneliti sangat berharap penelitian ini dapat memberikan banyak manfaat. Peneliti menyampaikan beberapa saran bagi pihak-pihak terkait diantaranya, tenaga kesehatan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pedoman untuk lebih memperhatikan teknik dalam meningkatkan reflek hisap pada bayi prematur, agar lebih dini dapat menilai kekuatan reflek hisap pada bayi prematur khususnya pada usia 32-34 minggu dan kepada orang tua diharapkan dapat menjadikan bahan untuk menambah wawasan dalam perawatan bayi prematur sehingga lebih memudahkan dan mempersiapkan diri untuk perawatan bayi di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah Dinniati. (2023). Asuhan Keperawatan Neonatus dengan Penerapan Stimulasi oral (PERIORAL) terhadap Reflek Hisap pada BBLR di Ruang Melati RSUD Prof Margono Soekardjo Purwokerto. Universitas Muhammadiyah. <https://repository.unimugo.ac.id/3277/1/DINNIATI%20AFIFAH%20NIM.%202022030029.pdf>.

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus. Penerbit NEM.
- Amalia, E., Subandrate, S., Arrafi, M. H., Prasetyo, M. N., Adma, A. C., Monanda, M. D. A., & Athiah, M. (2021). Edukasi kandungan ASI dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. *Logista*, 5(2), 31–36.
- Andana, F. (2022). Analisa Praktik Klinik Keperawatan Penerapan Protokol Oro Motor terhadap Kemampuan Hisap Bayi Prematur di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang.
- Asadollahpour, F., Baghban, K., Sakhai, F. & Asadi, M. Effectiveness of Oral-Motor Stimulation on Oral Feeding in Premature Infants: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Randomized Trials. *Iranian Journal of Child Neurology*. <https://doi.org/10.22037/ijcn.v18i3.42755>.
- Astuti, I. A. M., Rahyani, N. K. Y., & Dewi, I. G. A. A. N. (2022). Gambaran Karakteristik Ibu dan Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur Setelah Dilakukan Relaktasi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 40-46.
- Atay, F. Y., Ciftci, H. B., Sahin, O., Guran, O., Colak, D., Gok, N. R., & Akin, I.M. (2023). Evaluation of the Effect of Oral Motor Stimulation Exercises on Feeding Skills in Premature Infants. *Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, 57(2).
- Alfaifi, H. M., & Alharthi, M. F. (2024). Perkembangan refleks menghisap pada bayi prematur: Sebuah studi longitudinal. *Jurnal Perawatan Neonatal*,
- Cakirli, M & Bayat, M. (2025). Effect of premature infant oral motor intervention (PIOMI) and pacifier intervention on the transition to oral feeding in preterm infants: A randomized controlled study. *Japan Journal of Nursing Science*. <https://doi.org/10.1111/jjns.70009>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). Laporan Statistik Kesehatan 2023. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Darayani, N. L. A., & Erawati, N. L. P. S. (2024). Hubungan Kejadian Preeklampsia Dengan Kelahiran Prematur Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. Igng Ngoerah Denpasar Tahun 2023: Hubungan Kejadian Preeklampsia Dengan Kelahiran Prematur Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. Igng Ngoerah Denpasar Tahun 2023. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 12(1A), 275-283.
- Durahim, D., Islam, F., & Saadiyah, S. (2023). Hubungan Lingkar Kepala Dengan Refleks Primitif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Sudiang. *Media Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 1-12.
- Fatimah, A., & Purwaningsih, D. (2022). Pengaruh Intervensi Oral Motor (Piomi) Terhadap Kemampuan Reflek Hisap Bayi Prematur: Effectiveness of Oral Motor

- (PIOMI) on a Premature Infant Sucking Reflex. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 841–850.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., Ayu, A., & Tias, N. (2021). Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Bblr. *Journals of Ners Community*, 12(1), 50–58. <https://doi.org/http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/1298>
- Griyaningsih, W., Khasanah, N.N., Susanto, H. & Wahyuni, S. (2025). Lembar Observasi dalam Pemantauan Reflek Hisap pada Bayi Prematur: Literatur Review. *Jurnal Ners*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/42530/27812>.
- Guler S., Cigdem, Z., Knoll, B.S.L., Ortabag & Yakut, Y. (2022). Effect of the Premature Infant Oral Motor Intervention on Sucking Capacity in Preterm Infants in Turkey: A Randomized Controlled Trial. *National Library of Medicine*. <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000001036>
- Hanum, P., Nababan, P. Y., Tamba, Y. S., Sitinjak, R., & Bawamenewi, T. R. (2022). Pelatihan tentang Rooting Sucking Reflex pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 4(4), 76–80.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2016). Konsensus Asuhan Nutrisi Pada bayi Prematur. IDAI. <https://pediatricfkuns.ac.id/data/ebook/Konsensus-Asuhan-Nutrisi-Prematur.pdf>
- Juliawan, N. G., Kristianto, A. K., & Apriastini, N. K. T. (2023). Pengaruh Stimulasi Oromotor dalam Memperbaiki Refleksi Isap Bayi Prematur. *Sari Pediatri*, 24(5), 341–51.
- Kemenkes RI. (2022). Peran Perawat Mempersiapkan Makan Peroral pada Bayi Prematur. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, P., fatimah., & Ayuningrum, L. D. (2021). Pijat Oksitosin: Laktasi Lancar, Bayi Tumbuh Sehat. Elmatara.
- Lin, T., Hu, J., Zhang, L., Qin, X., Liu, X., Lan, Y., & You, T. (2022). Promoting enteral tube feeding safety and performance in preterm infants: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 128, 104188.
- Maghfuroh, 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*, 62–67.
- Niatul, F. (2021). Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Refleksi Hisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Diruang Perinatologi RSUD Bangil. *STIKES Bina Sehat PPNI*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan (3rd ed.). PT Rineka Cipta.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- I., Zuriati, Z., Melti, S., & Kamila, S. H. (2024). Pengaruh Teknik Stimulasi Oral Pada Bayi Dengan Resiko Stunting Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi: The Effect of Oral Stimulation Techniques in Babies at Risk of Stunting on the Increase in Baby's Weight. *Binawan Student Journal*, 6(2), 105–111.
- Ramdhan, M. (2021) *Metode Penelitian*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.
- Roesli, U. (2019). *Pedoman Pijat Bayi Edisi Revisi*. Jakarta: Trubus Agriwijaya
- Segala, F., Bolzan, G. D. P., Nascimento, M. D., Gonçalves, D. D. S., Melchior, A., Moraes, M. V. M. D., & Weinmann, A. R. M. (2022). Influence of taste stimulation on sucking pressure in newborn infants at term. *CoDAS*, 34(3). <https://www.scielo.br/j/codas/a/xlFdf6prsrWn8WP5TPknnMn/?lang=en>
- Shafa, L. A., & Triana, N. Y. (2022). Efektivitas Pemberian Oral Motor Exercise Terhadap Reflek Hisap Pada Bblr Preterm. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(2), 4973–4976.
- Shokri, E., Zarifian, T., Soleimani, F., Knoll, B. L., Mosayebi, Z., Noroozi, M., & GhasrHamidi, K. (2022). Effect of premature infant oral motor intervention (PIOMI) combined with music therapy on feeding progression of premature infants: a randomized control trial. *Research Square*, 1–15. <https://www.academia.edu/download/112270969/latest.pdf>
- Siombing, J. C. B., Mariana, I., Wahyuni, J., Tinambunan, J. S. T., & Siregar, D.N. (2024). Efektivitas stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap lemah pada bayi prematur di RSUD Royal Prima Medan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2), 171–177. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i2.133>.
- Siswanto. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa ilmu.
- Suryani Etti. *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksananya*. Kediri: Strada Press.
- Sugiartini, N. M., Putra, P. W. K., Wijaya, I. P. A., & Yuntari, G. A. K. (2023). Pengaruh Pijat BBLR Terhadap Rooting-Sucking Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Neonatal Intensif Care Unit (NICU) Rumah Sakit Umum Bali Royal. *Journal of Borneo Holistic Health*, 6(2).
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Sholichah, S. (2019). Stimulasi oral meningkatkan reflek hisap pada bayi berat lahir rendah (bblr). *Journals of Ners Community*, 10(1), 20–28.
- Thoyre, S. M., Pados, B. F., & Gregas, M. (2019). Symptoms of feeding problems in preterm-born children at 6 months to 7 years old. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 68(3), 416–421.

- Veronika, I. B. S., & Nani, D. (2024). Efektivitas stimulasi fisik terhadap reflek hisap neonatal hyperbilirubinemia di bawah fototerapi: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 741-748.
- Wahyu, S. (2016). Pengaruh Kombinasi Pijat BBLR dan KMC Terhadap Rooting- Sucking Reflek Neonatus BBLR di RSUD Sleman. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 11(1).
- WHO. (2023). Preterm Birth. <https://www.who.int/news/item/09-05-2023-152-million-babies-born-preterm-in-the-last-decade>
- Zhao, S., Jiang, H., Miao, Y., Liu, W., Li, Y., Zhang, Y., & Cui, X. (2024). Effects of implementing non-nutritive sucking on oral feeding progression and outcomes in preterm infants: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 19(4), 302267.