

Pengaruh *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) Terhadap Peningkatan Intake Oral Pada Bayi Prematur Di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang

The Effect of *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) on Increasing Oral Intake of Premature Infants in the Neonatal Care of Dr. Haryoto Lumajang Public Hospital

Ervina Almeliayanti^{1*}, Rizka Yunita², Suhari³, Ainul Yaqin Salam²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, ²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo, Indonesia

³Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

Kata Kunci :

PIOMI, Intake Oral, Prematur

ABSTRAK

Penyebab utama keterlambatan pemulangan bayi prematur dari rumah sakit adalah kurangnya pemberian makanan secara mandiri. Penyebab bayi prematur mengalami hambatan ini meliputi tonus postural yang tidak memadai, tidak adanya refleks menelan, ketidakmampuan melakukan self-regulation, serta kondisi fisiologis yang tidak stabil. Masalah yang timbul dari keterampilan minum per oral pada bayi prematur menyebabkan pencapaian pemenuhan nutrisi yang tidak optimal. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) Terhadap Peningkatan *Intake Oral* Bayi Prematur di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Pra-Experiment pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. Populasi penelitian ini adalah bayi prematur usia gestasi 32-34 minggu di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pegambilan data menggunakan Lembar observasi. Analisa data menggunakan uji T-Test. Hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh PIOMI terhadap peningkatan intake oral bayi prematur. Rata-rata intake oral pretest 5.067 dan posttest 32,17. Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan intake oral bayi prematur dengan nilai $P=0.000<0.05$. Metode dengan 8 langkah gerakan PIOMI mampu meningkatkan jumlah intake oral bayi prematur secara signifikan. Selain pada kemampuan mengisap, tapi juga pada kenaikan berat badan serta mempendek masa perawatan.

Keyword:

PIOMI, Oral Intake, Premature

ABSTRACT

The main cause of delayed discharge of premature infants from the hospital is the lack of independent feeding. Causes of premature infants experiencing this obstacle include inadequate postural tone, the absence of a swallowing reflex, the inability to self-regulate, and unstable physiological conditions. Problems arising from oral feeding skills in premature infants result in suboptimal nutritional fulfillment. The purpose of this study was to determine the effect of *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) on increasing oral intake of premature infants in the Neonatal Care of Dr. Haryoto Lumajang Public Hospital. This study used a Pre-Experimental research design with a *One Group Pretest Posttest Design* approach. The population of this study was premature infants with gestational age of 32-34 weeks in the Neonatal care of Dr. Haryoto Lumajang Public Hospital, totaling 30 respondents. The sampling technique used *accidental sampling*. Data collection used an observation sheet. And analyzed using T- test. The results of the study showed the effect of PIOMI on increasing oral intake in premature

infants. The average pretest oral intake was 5.067 and the posttest was 32.17. There was a significant difference in the increase in oral intake in premature infants with a P value of 0.000 <0.05. The 8-step PIOMI movement method significantly increased oral intake in premature infants. This not only improved absorption capacity, but also increased weight gain and shortened hospitalization time.

Copyright © 2026 JKBD
All rights reserved

Corresponding Author:

Ervina Almeliyanti

Email: ervinaalmel@gmail.com

Article history

Received date : 13 November 2025

Revised date : 3 Desember 2025

Accepted date : 13 Januari 2026

PENDAHULUAN

Kelahiran prematur menjadi salah satu faktor utama penyebab mortalitas dan morbiditas neonatal. Bayi prematur mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehidupan di luar kandungan karena organ-organ mereka belum sepenuhnya berkembang, termasuk refleks menghisap yang berperan penting dalam kesiapan pemberian nutrisi secara oral (Amalia, 2022; Artiani et al., 2021; Ramandhani & Erawati, 2021). Menurut (Sumarni et al., 2021), Keterlambatan dalam perkembangan refleks ini dapat memperpanjang durasi perawatan di NICU dan menimbulkan berbagai tantangan dalam proses penyembuhan bayi prematur.

Selama masa inap di NICU, salah satu faktor utama yang memperlambat proses pemulihan adalah ketidakmampuan bayi prematur untuk memberikan makanan secara mandiri melalui oral. Kendala ini menyebabkan bayi harus menjalani perawatan lebih lama di rumah sakit, yang berdampak pada peningkatan biaya perawatan dan beban sistem kesehatan. Selain itu, kondisi ini juga berimplikasi pada lamanya bayi berada di lingkungan yang membutuhkan perawatan intensif (Amalia, 2022).

Secara global, prematuritas merupakan penyebab utama kematian anak di bawah usia 5 tahun. Data WHO (2023) menunjukkan bahwa pada tahun 2020, terdapat sekitar 13,4 juta bayi prematur di seluruh dunia, dan sekitar 900.000 anak meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kelahiran prematur pada tahun 2019. Banyak dari para penyintas mengalami masalah jangka panjang, seperti kesulitan belajar, gangguan penglihatan, maupun pendengaran. Di Indonesia sendiri,

berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, tingkat kelahiran prematur mencapai 29,5 per 1.000 kelahiran hidup, menempatkan Indonesia di posisi kelima tertinggi secara global dengan sekitar 657.700 kasus (Berutu et al., 2025; Saputri & Putri, 2025; Situmeang & Andini, 2024).

Di Provinsi Jawa Timur, jumlah kelahiran prematur pada tahun 2021 mencapai 20.627 kasus dari total 563.716 kelahiran hidup. Data rekam medis di RSUD Dr. Haryoto Lumajang tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 1.022 kelahiran, 239 di antaranya merupakan bayi prematur dengan usia kehamilan antara 28 hingga 36 minggu. Selain itu, studi awal yang dilakukan di ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang pada tanggal 23 Desember 2025 mengungkapkan bahwa dari sepuluh bayi prematur dengan usia kehamilan 32–34 minggu, kebutuhan mereka untuk asupan oral belum terpenuhi karena mereka belum mampu menghisap secara cukup.

Bayi prematur sering mengalami tantangan kompleks dalam proses perkembangan, salah satunya adalah keterlambatan dalam kemampuan menelan secara oral. Faktor-faktor penyebabnya meliputi tonus postural yang tidak optimal, hilangnya refleks menelan, ketidakmampuan untuk melakukan *self-regulation*, serta kondisi fisiologis yang belum stabil. Permasalahan ini berdampak negatif terhadap pencapaian kebutuhan nutrisi, yang berpotensi memperlambat pertumbuhan dan meningkatkan risiko stunting serta gangguan kesehatan jangka panjang lainnya.

Kesiapan makan secara oral pada bayi prematur melibatkan koordinasi yang

kompleks antara sistem motorik oral, refleks menelan, dan kemampuan fungsional lainnya. Pengembangan kemampuan minum secara oral terdiri dari lima keterampilan utama, meliputi koordinasi antara menghisap, menelan, dan bernapas; pengaturan fungsi motorik oral; pengendalian aspek sensorik; serta kemampuan untuk mempertahankan stabilitas fisiologis dan mengelola perilaku minum. Penguasaan dan pengembangan keterampilan ini sangat krusial untuk mendukung keberhasilan pemberian nutrisi secara mandiri (Griyaningsih & Prasetyorini, 2025; Munir & Winarsih, 2024; Novryanti, 2024).

Untuk meningkatkan efektivitas pemberian asupan oral pada bayi prematur, dapat diterapkan rangsangan motorik seperti Intervensi Motorik Oral untuk Bayi Prematur (PIOMI). PIOMI merupakan metode inovatif yang memanfaatkan teknik pijatan guna meningkatkan kemampuan motorik oral bayi prematur. Metode ini dirancang untuk meniru pengalaman oral selama masa in-utero, serta memperkuat dan mengembangkan mekanisme makan melalui delapan langkah gerakan yang membantu merangsang kontraksi otot dan membangun kekuatan pada area yang esensial untuk proses minum secara oral (Fitriyati et al., 2024; Fristalia et al., 2024; Sugiartini et al., 2023; Sumarni et al., 2021).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pra-Experiment* dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*, yang bertujuan untuk mengkaji pengaruh intervensi PIOMI terhadap peningkatan intake oral bayi prematur usia gestasi 32-34 minggu. Penelitian dilaksanakan di ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang selama periode Juni hingga Juli 2025, setelah memperoleh persetujuan dari komite etik. Target sasaran penelitian adalah bayi prematur usia gestasi 32-34 minggu yang

dirawat di ruang Neonatus RSUD Haryoto, dengan jumlah sampel sebanyak 30 bayi yang diambil secara *accidental sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek penelitian adalah bayi prematur dengan reflek hisap lemah dan tanda vital normal yang memenuhi kriteria, sedangkan prosedur penelitian meliputi pemberian intervensi PIOMI melalui delapan langkah gerakan rangsangan oral sesuai SOP dan modul, diikuti pengukuran intake oral sebelum dan setelah intervensi menggunakan lembar observasi. Data dikumpulkan melalui pengamatan langsung, dan instrumen yang digunakan mencakup lembar observasi serta alat ukur volume intake oral. Teknik analisis data dilakukan secara statistik deskriptif dan inferensial untuk mengetahui adanya pengaruh signifikan antara intervensi dan peningkatan intake oral bayi prematur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1	Usia Gestasi		
	32 minggu	9	30.0
	33 minggu	7	23.3
	34 minggu	14	46.7
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	53.3
	Perempuan	14	46.7
3	BB (gram)		
	1.000-1.500	1	3.3
	1.500 - 2.000	22	73.3
	2.000 - 2.500	6	20.0
	>2.500	1	3.3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar bayi memiliki berat badan antara 1.500 hingga 2.000 gram dengan persentase 73,3%. Selain itu, mayoritas bayi lahir pada usia kehamilan 34 minggu (46,7%) dan berjenis kelamin laki-laki (53,3%).

Tabel 2. Intake oral bayi prematur sebelum dan sesudah di lakukan PIOMI

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Intake Oral (<i>Pretest</i>)	30	0	10	5.07	2.504
Intake Oral (<i>Posttest</i>)	30	20	40	32.17	6.783
N	30				

Berdasarkan Tabel 2, Pada pretest, rata-rata intake oral adalah 5,07 cc dengan standar deviasi 2,504 cc, dan nilai berkisar antara 0 hingga 10 cc. Setelah intervensi,

terjadi peningkatan yang signifikan, dengan rata-rata mencapai 32,17 cc dan standar deviasi 6,783 cc, serta nilai minimum 20 cc dan maksimum 40 cc. Hal ini menunjukkan adanya

peningkatan yang signifikan dalam asupan oral bayi prematur setelah diberikan intervensi,

menunjukkan efektivitas intervensi tersebut dalam meningkatkan intake oral.

Tabel 2 Analisis Pengaruh *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) Terhadap Peningkatan Intake Oral Bayi Prematur di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Variabel	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
<i>Intake Oral Pretest - Intake Oral Posttest</i>	5.067	.237	.043	4.978	5.155	117.337	29	.000

Berdasarkan analisis statistik, terdapat perbedaan yang signifikan antara intake oral bayi prematur sebelum dan setelah intervensi PIOMI. Rata-rata peningkatan intake oral sebesar 5.067 cc dengan standar deviasi 0.237

dan tingkat signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Nilai t sebesar 117.337 dengan derajat kebebasan 29 menunjukkan bahwa intervensi PIOMI efektif dalam meningkatkan intake oral bayi prematur.

PEMBAHASAN

1. Intake oral bayi prematur sebelum di lakukan *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Berdasarkan tabel 2, sebelum di lakukan pelaksanaan Intervensi *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) (pretest), mayoritas bayi prematur memiliki asupan oral sebesar 10 cc. Temuan peneliti saat hari pertama sebelum penerapan PIOMI menunjukkan bahwa bayi minum melalui selang dengan frekuensi sekitar 10 kali dalam 24 jam, dengan jumlah minum yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing bayi. Refleks mengisap bayi cenderung lemah, yang dinilai melalui pengukuran jumlah ASI yang diberikan menggunakan botol saat menyusui/DOT, baik sebelum maupun setelah pemberian langsung kepada bayi. Karena asupan cairan yang masih belum optimal, bayi diberi tambahan cairan parenteral guna memenuhi kebutuhan cairan harian..

Pada bayi prematur, organ oromotor belum berkembang secara optimal, sehingga fungsi menghisap dan mekanisme menelan belum berjalan dengan baik. Kesulitan dalam pemberian makan secara oral pada bayi prematur disebabkan oleh ketidakmatangan sistem kardiopulmonal, susunan saraf pusat, serta otot-otot oral. Kondisi ini berpengaruh terhadap keberhasilan dan keamanan proses pemberian makan secara oral, lamanya masa perawatan, serta tantangan makan jangka panjang. Asupan oral didefinisikan sebagai cairan atau makanan yang masuk ke dalam tubuh melalui mulut, baik berupa minuman

maupun makanan. Pemberian makanan secara oral kepada bayi prematur harus didasarkan pada pertimbangan usia kehamilan, berat lahir, usia gestasi, tingkat kematangan sistem saraf, aspek fisiologis, kondisi medis, serta isyarat perilaku bayi. Keputusan untuk memulai pemberian makanan oral harus dilakukan oleh dokter dengan memperhatikan kesiapan bayi prematur tersebut (P. & Tirtawati, 2024; Widiyanti & Neneng Fauziah, 2025).

Menurut (Medise, 2021) Bayi prematur sering menghadapi berbagai tantangan kompleks dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya, salah satunya adalah keterlambatan dalam pengembangan keterampilan makan secara oral. Biasanya, bayi prematur mengalami kesulitan dalam proses makan melalui mulut akibat hipotonia, belum matang dan terkoordinasinya kontrol oro-motor, serta kurangnya sinergi antara kegiatan mengisap, menelan, dan pernapasan (Fitriyati et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, dari 30 responden sebagian besar memiliki berat badan antara 1.500 hingga 2.000 gram dan usia gestasi mayoritas pada 34 minggu. Hubungan yang erat antara usia gestasi dan berat badan bayi sangat mempengaruhi kemampuan refleks hisap dalam mencapai asupan oral yang optimal. Masalah makan secara oral merupakan salah satu komplikasi yang umum terjadi pada bayi prematur, biasanya disebabkan oleh ketidakmatangan sistem organ bayi tersebut. Dengan memberikan stimulasi yang sesuai terhadap bayi prematur, diharapkan dapat mengatasi masalah makan secara oral secara optimal, sehingga

mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan bayi secara menyeluruh.

Faktor-faktor penyebab hambatan ini meliputi tonus postural yang tidak memadai, absennya refleks menelan, ketidakmampuan melakukan self-regulation, serta kondisi fisiologis yang tidak stabil. Masalah yang muncul terkait keterampilan minum secara oral pada bayi prematur dapat mengakibatkan pencapaian kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi secara optimal, yang selanjutnya berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk meningkatkan risiko stunting dan berbagai masalah kesehatan jangka panjang lainnya.

2. Intake oral bayi prematur Setelah di lakukan *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Pada tabel 2, menunjukkan hasil Intake oral bayi prematur setelah di lakukan intervensi *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI). Intake oral bayi prematur dari 30 responden setelah dilakukan PIOMI terdapat nilai maximum 40 cc. Penelitian yang dilakukan pada bulan Juni – Juli 2025 didapatkan setelah mendapat intervensi POMI, bayi dapat menetek langsung kepada ibunya, ibu bayi dapat melakukan latihan PIOMI secara mandiri, bayi sudah tidak menggunakan *Naso Gastric Tube* (NGT), cairan parenteral juga mulai dihentikan.

PIOMI (*Premature Infant Oral Motor Intervention*) adalah protokol oral motor yang melibatkan rangkaian stimulasi pada struktur wajah dan mulut bayi dengan tujuan untuk merangsang respon hisapan. PIOMI merupakan salah satu metode baru dengan metode pijitan untuk meningkatkan kemampuan oral motorik pada bayi prematur. PIOMI bertujuan untuk meniru pengalaman oral in-utero yang memperkuat dan mengembangkan mekanisme makan (Fitriyati et al., 2024).

Struktur anatomi yang berperan penting dalam fungsi oral motor meliputi cavitas mulut, bibir, rahang atas dan bawah, lidah, pipi, langit-langit keras dan lunak, tulang hyoid dan kartilago thyroid, epiglottis, otot konstriktor faring, serta lebih dari empat puluh otot lainnya yang berinteraksi, termasuk enam pasang saraf kranial (I, V, VII, IX, X, dan XII). Tujuan dari stimulasi ini adalah untuk meningkatkan tonus otot, mendukung refleks

menelan, serta merangsang pergerakan organ mulut seperti lidah, bibir, dan pipi. Stimulasi oromotor ini bertujuan melatih kekuatan dan daya tahan otot, sehingga bayi prematur yang menerima rangsangan tersebut dapat berkembang dengan baik dan memperoleh pengalaman yang membantu menguatkan otot untuk menghisap dan menelan sebagai persiapan kemampuan makan. Dukungan terhadap pernyataan ini menunjukkan bahwa stimulasi sensoris pada struktur oral dapat meningkatkan kemampuan struktur tersebut dalam proses menghisap (*sucking*) dan menelan (*swallowing*) (Fitriyati et al., 2024; Izzaturrohman & Zubaidah Zubaidah, 2023; Lestari & Utami, 2025; Samawati et al., 2025).

Menurut peneliti, dari 30 responden setelah penerapan PIOMI, terjadi peningkatan refleks hisap pada bayi, sehingga asupan oral juga mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan oleh pemijatan yang meningkatkan aliran darah ke otot, menyebabkan vasodilatasi pada otot-otot yang aktif, sehingga meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi dalam jaringan serta meningkatkan curah jantung. Stimulasi oral merupakan bagian dari kesiapan otot-otot di sekitar mulut untuk mengontrol gerakan-gerakan yang terkoordinasi, terutama pada bayi prematur. Fokus utama dari stimulasi ini adalah untuk memperbaiki perkembangan, kekuatan, dan pengaturan pada lidah, pipi, bibir, dan rahang. Melalui stimulus oral, aktivitas nervus yang terkait dapat meningkat, menyebabkan bayi merasa lebih lapar dan merangsang refleks hisap, sehingga bayi lebih sering menyusu kepada ibunya.

Pemberian stimulasi oral pada bayi prematur sangat penting dalam meningkatkan kekuatan refleks hisap yang awalnya lemah menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kekuatan refleks hisap dipengaruhi oleh stimulasi oral yang diberikan. Refleks hisap terkait dengan tingkat kematangan sistem saraf, sehingga ketika distimulasi, fungsi saraf, terutama saraf kranial, dapat menjadi lebih optimal. Bayi prematur memiliki organ dan sistem saraf yang masih belum matang, sehingga refleks yang dihasilkan juga cenderung lemah. Oleh karena itu, refleks hisap sangat krusial dan menjadi aspek utama dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi (As et al., 2025; Sumarni et al., 2021).

3. Analisis Pengaruh *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) Terhadap Peningkatan *Intake Oral* Bayi Prematur di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Hasil analisis mengenai pengaruh *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) terhadap peningkatan asupan oral pada bayi prematur di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang selama bulan Juni hingga Juli 2025 melibatkan 30 responden. Data menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam asupan oral antara pretest dan posttest, dengan rata-rata peningkatan sebesar 5,067 setelah pemberian intervensi PIOMI. Nilai signifikansi (sig. (2 tailed)) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa perbedaan tersebut sangat signifikan secara statistik, dengan nilai $P=0,000<0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa PIOMI memiliki pengaruh yang berarti dalam meningkatkan asupan oral pada bayi prematur.

Metode PIOMI terbukti memberikan pengaruh yang signifikan tidak hanya terhadap kemampuan mengisap, tetapi juga terhadap peningkatan berat badan dan lamanya masa perawatan. Selain itu, stimulasi oral ini juga mampu memperkuat sistem kekebalan tubuh, meningkatkan aliran cairan ke seluruh tubuh untuk membantu mengeluarkan zat berbahaya, memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan, serta merangsang fungsi pencernaan dan proses pembuangan (Fitriyati et al., 2024; Izzaturrohman & Zubaidah Zubaidah, 2023; Lestari & Utami, 2025; Samawati et al., 2025).

Peneliti berasumsi, bahwa penerapan delapan langkah gerakan PIOMI dapat meningkatkan jumlah asupan oral pada bayi prematur. Peningkatan refleks hisap bayi diamati melalui observasi harian dan dibandingkan antara hari pertama dan hari ketiga, dengan indikator penilaian berupa volume ASI dalam DOT sebelum diberikan kepada bayi. Pada hari ketiga, hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi sudah tidak lagi membutuhkan pemasangan *Naso Gastric Tube* (NGT), cairan parenteral telah dihentikan, dan bayi dapat langsung menyusu pada ibunya. Selain itu, ibu bayi dapat melakukan gerakan PIOMI secara mandiri, dan bayi juga direncanakan pulang lebih awal dibandingkan bayi yang tidak menerima intervensi PIOMI. Temuan ini menunjukkan bahwa PIOMI sangat bermanfaat bagi bayi prematur, tidak hanya dalam meningkatkan asupan oral, tetapi juga dalam memperkuat bonding antara ibu

dan bayi selama menyusui. Selain itu, intervensi ini juga dapat memperpendek durasi perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan asumsi peneliti, semakin sering bayi diberikan stimulasi oral, maka refleks hisapnya akan semakin baik, yang pada akhirnya mendukung proses pemulihan dan pematangan organ bayi. Dengan kata lain, rangsangan seperti sentuhan ringan atau teknik lain yang diberikan secara teratur dapat membantu merangsang setiap otot di daerah mulut bayi. Hal ini sangat berguna ketika bayi mengalami hambatan saat melakukan suckling, karena rangsangan tersebut dapat membantu memperbaiki kemampuan tersebut. Semakin sering bayi menerima stimulus, maka hasilnya pun akan semakin optimal, tidak hanya dalam pola refleks hisap dan kekuatan otot mulut, tetapi juga pada seluruh organ tubuh bayi. Sebab, setiap bayi atau manusia dilahirkan dengan naluri dan refleks yang mendukung kelangsungan hidupnya.

KESIMPULAN

Pemberian *Premature Infant Oral Motor Intervention* (PIOMI) secara signifikan meningkatkan asupan oral pada bayi prematur yang sebelumnya mengalami kekurangan nutrisi akibat refleks hisap yang lemah dan organ oral yang belum matang. Intervensi ini merangsang struktur dan fungsi otot-otot mulut, memperkuat refleks menelan dan hisap, serta mendukung proses adaptasi bayi terhadap pemberian makanan secara oral secara mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang menerima PIOMI menunjukkan peningkatan volume ASI yang dikonsumsi, mampu menetek langsung tanpa bantuan alat, serta mempercepat proses pemulihan dan memperpendek durasi perawatan di rumah sakit. Secara umum, PIOMI terbukti efektif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur, serta keberhasilan pemberian nutrisi, sekaligus memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Hospitalisasi Bayi Prematur. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(2), 127–137.

- <https://doi.org/10.33867/Jka.V9i2.338>
- Artiani, L., Ningsih, S. R., & Astuti, A. W. (2021). Efektifitas Perawatan Kanguru Pada Bayi Prematur: Scoping Review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(1), 51–62. <https://doi.org/10.32536/Jrki.V5i1.164>
- As, F. I., Novayelinda, R., & Aziz, A. R. (2025). Efektivitas Stimulasi Oral Terhadap Refleks Hisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Indonesian Research Journal On Education*, 5(3), 409–414.
- Berutu, H., Lingga, R. T., & Arianti, W. D. (2025). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Prematur Di Rsud Sidikalang. 11(2).
- Fitriyati, F., Sutini, T., Purwati, N. H., Srisantyorini, T., & Sulistiawati, H. (2024). Piomi Efektif Dalam Meningkatkan Kesiapan Minum Bayi Premature. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 4(8), 3501–3513. <https://doi.org/10.33024/Mahesa.V4i8.14778>
- Fristalia, M. D., Inayah, I., Nurjanah, N., Mediani, H. S., & Wulandari, S. (2024). Pengaruh Stimulus Motoric Oral Massage Terhadap Kemampuan Minum Pada Bayi Prematur Di Ruangan Perinatologi. 12(3).
- Griyaningsih, W., & Prasetyorini, H. (2025). Penerapan Oral Sensomotor Therapy Dalam Peningkatan Kemampuan Menghisap Dan Menelan Pada Bayi Prematur. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 9(2), 76–83. <https://doi.org/10.33655/Mak.V9i2.201>
- Izzaturrohman, S. & Zubaidah Zubaidah. (2023). Implementation Of Preterm Infant Oral Motor Stimulation Intervention (Piomi) On Very Low Birth Weight Preterm Baby. *Nurse And Health: Jurnal Keperawatan*, 12(1), 20–29. <https://doi.org/10.36720/Nhjk.V12i1.357>
- Lestari, U. I., & Utami, T. A. (2025). Pengaruh Intervensi Oral Motor Exercise (Piomi) Terhadap Reflek Hisap Pada Bayi Prematur Di Rs X Bekasi.
- Medise, B. E. (2021). Growth And Development In Preterm Infants: What Is The Long-Term Risk? *Amerta Nutrition*, 5(1sp), 27. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V5i1sp.2021.27-33>
- Munir, Z., & Winarsih, W. (2024). Literature Review: Terapi Pijat Pada Bayi Premature Berat Badan Lahir Rendah Dapat Membantu Meningkatkan Berat Badan Bayi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 148–164. <https://doi.org/10.33650/Jkp.V12i1.8224>
- Novryanti, S. (2024). Pengaruh Terapi Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Prematur. *Jurnal Health Society*, 13(2), 148–155. <https://doi.org/10.62094/Jhs.V13i2.182>
- P., A. A. A. W., & Tirtawati, D. (2024). Pengaruh Oral Motor Stimulation Terhadap Kemampuan Mengisap Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsup Prof. Dr. I. G. N. G Ngoerah Denpasar Bali. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 2(2), 787–796.

- <https://doi.org/10.59686/Jtwb.V2i2.118>
- Ramandhani, R. A., & Erawati, M. (2021). Pengaruh Pemberian Nesting Terhadap Kualitas Tidur Pada Bayi Prematur: A Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(2).
- Samawati, W. K., Mangunsong, R. R. D., & Sutanto, A. V. (2025). *Pengaruh Piomi Terhadap Feeding Skills Pada Bayi Prematur Di Rsud Koja Jakarta*. 4(5).
- Saputri, M. T., & Putri, Y. (2025). Hubungan Usia, Paritas Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Di Rsu Ummi Bengkulu Tahun 2024. *Student Scientific Journal*, 3(2).
- Situmeang, I. F., & Andini, D. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Ruang Bersalin Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2023. *Indonesian Journal Of Midwifery Scientific*, 3(2), 21–28.
- Sugartini, 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). *Journal Of Borneo Holistic Health*, 6(2), 116–128.
- Sumarni, S., Sutini, T., & Hariyanto, R. (2021). Differences Effectiveness Premature Infant Oralmotor Intervention (Piomi) And Oromotor Stimulation (Oms) To Readiness Oral Feeding. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(01). <https://doi.org/10.33221/Jiiki.V11i01.943>
- Widianti, S., & Neneng Fauziah. (2025). Pengaruh Terapi Oral Motor Dengan Gangguan Reflek Hisap Lemah Pada Bayi Prematur. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 15(2).