

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada satu generasi. Dampak yang ditimbulkan stunting dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak stunting dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian anak, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya pendapatan dan produktivitas ekonomi. (Tim Penyusun Kemenkes RI, 2022).

Menurut Badan Pusat Statistik (2020) Adapun faktor penyebab yang dapat mempengaruhi kejadian stunting sangat multi dimensi tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang terjadi pada ibu hamil maupun anak balita, melainkan hal yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting adalah pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 24 bulan. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan merupakan periode yang efektif dalam mencegah terjadinya stunting, karena merupakan periode yang dapat menentukan kualitas kehidupan.

Stunting sendiri merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Surisina. Data awal yang dikumpulkan Badan Pusat Statistik (2020) menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita stunting dari 34 kasus pada tahun 2023 menjadi 37 kasus pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang tepat dan terukur, terutama pada masa awal kehidupan bayi (1000 Hari Pertama Kehidupan/HPK), termasuk melalui upaya optimalisasi pemberian ASI.

Kurangnya gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan pada masa sejak anak dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun, tidak dapat diperbaiki di masa kehidupan selanjutnya sehingga apabila bayi yang tidak diberikan ASI dan hanya diberi susu formula antara usia 0-6 bulan lebih rentan terhadap kemungkinan stunting karena kapasitasnya untuk menyerap nutrisi yang kurang ideal terganggu. Jika dibandingkan dengan bayi baru lahir yang disusui secara eksklusif, bayi yang diberi susu formula memiliki insiden diare 4,14% dan risiko obesitas 4,3% lebih tinggi selain dampak di atas kurangnya asupan ASI pada bayi baru lahir dapat menyebabkan stunting dan kematian pada bayi tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut Tim Penyusun Kemenkes RI (2022) salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi dibawah usia enam bulan karena produksi ASI pada ibu post partum yang terhambat pada hari-hari pertama pasca persalinan. Keluhan mengenai kekurangan produksi ASI menjadi masalah dengan angka kejadian antara 11-54%. Kejadian kekurangan produksi ASI menyebabkan banyak ibu dengan mudah memberikan makanan prelakteal seperti susu, madu, air kelapa, pisang dan air tajin. Pemberian makanan prelakteal ini menyebabkan jumlah pemberian ASI eksklusif berkurang.

Berdasarkan data Kemenkes RI (2019) pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021. Hal ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan provinsi dengan prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang tertinggi dalam skala nasional yakni sebesar 29.5%. Kejadian gizi buruk dan malnutri ini dapat dikaitkan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif yang belum optimal.

Menurut BPS Provinsi NTT (2024) presentase pemberian ASI Eksklusif di NTT mengalami peningkatan selama kurang lebih tiga tahun berturut turut yakni 74.92% pada tahun 2019, 76.41% tahun 2020 dan 81.18% tahun 2024. Meskipun mengalami peningkatan, beberapa penelitian terbaru yang dilakukan di NTT masih menunjukan rendahnya praktik pemberian ASI Eksklusif di masyarakat., Pemberioan asupan air susu ibu (ASI) yang rendah ini dapat menyebabkan meningkatkan angka stunting.

Angka stunting di Indonesia masih jauh dari target penurunan sebesar 14 persen pada 2024. Menurut Cohmawati (2023) dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting nasional sebesar 21,5 persen, turun sekitar 0,8 persen bila dibandingkan tahun sebelumnya. Sedangkan menurut awal yang diperoleh peneliti jumlah penderita stunting di Puskesmas Surisina sebanyak 34 penderita pada tahun 2023 dan mengalami peningkatan yang signifikan sebanyak 60 penderita di tahun 2025.

Menurut World Health Organization (2009) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai dua tahun. Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir, baik bayi yang dilahirkan cukup bulan (matur) maupun kurang bulan (prematurn). Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional. Zat kandungan dalam ASI (Zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim dan sel darah putih) baik guna tumbuh kembang bayi ASI juga membantu melindungi bayi dari paparan infeksi luar seperti diare, demam, kematian mendadak, serta mempererat ikatan bayi dengan ibu. Manfaat tersebut akan meyalur secara optimal apabila bayi diberikan ASI eksklusif (tanpa makanan tambahan) selama enam bulan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi belum atau tidak tercapainya ASI eksklusif di Indonesia yaitu ASI tidak keluar, anak tidak bisa menyusu dikarenakan pilek, ibu bekerja, Bayi saat lahir tidak dirawat gabung, alasan medis, anak tidak tinggal dengan ibunya, ibu meninggal, dan alasan lainnya tidak menyusui karena Ibu dan Keluarga merasa bayi lapar jika menangis, bayi bingung puting karena menggunakan dot dan susu formula, ketidakmampuan ibu menyusui karena ada ibu yang hamil setelah masa nifas, tereksplotasi oleh iklan (Muthia, dkk., 2023).

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan karena kurangnya rangsangan pada hormon prolaktik dan oksitosin yang sangat berperan terhadap kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, produksi ASI juga dipengaruhi oleh kesehatan mental ibu yang berdampak pada kelancaran pengeluaran ASI dan proses menyusui. Kelancaran pengeluaran ASI tidak hanya pada pemenuhan nutrisi ibu tetapi juga dipengaruhi oleh stres yang dialami ibu melakukan persiapan baik secara fisik

maupun psikologis.

Menurut Muthia (2023) Pijatan atau ransangan pada tulang belakang akan ransangan hipofise posterior mengeluarkan hormone oksitosin selanjutnya akan merangsang kontraksi sel miopitel di payudara untuk mengeluarkan air susu. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang dimulai dari tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang tarokalis dua belas, berguna untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin juga berfungsi untuk merangsang reflex let down sehingga meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, meningkatkan produksi ASI dan mengurangi sumbatan pada saluran produksi ASI sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu post partum. Ibu post partum yang tidak mempunyai masalah dengan ketidaklancaran ASI akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebagaimana telah dibuktikan dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya seperti dalam Jurnal Keperawatan Soedirman, produksi ASI pada ibu yang dilakukan pijatan oksitosin sebagian besar memiliki produksi ASI dalam kategori normal yaitu 80,0% dan produksi ASI dalam kategori lebih yaitu 13,3%. Ibu yang mendapat intervensi pijat punggung menggunakan minyak lavender berpeluang mengalami kelancaran produksi ASI 4,48 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pada saat pengambilan data awal di Puskesmas Surisina peneliti menemukan bahwa rata-rata ibu post partum mengalami masalah kekurangan produksi ASI di 3 hari sampai di minggu pertama kelahiran anaknya sehingga masyarakat lebih sering menggunakan cara tradisional. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan ide berupa inovasi tentang “Penerapan Pijat Oksitosin pada ibu yang mengalami menyusui tidak efektif dalam pencegahan Stunting di Puskesmas Surisina”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran penerapan pijat oksitosin pada ibu yang mengalami masalah menyusui tidak efektif dalam pencegahan Stunting Di Puskesmas Surisina.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran asuhan keperawatan pada ibu yang mengalami masalah menyusui tidak efektif di Puskesmas Surisina.
2. Mengidentifikasi produksi ASI sebelum penerapan pijat oksitosin pada ibu yang mengalami masalah menyusui tidak efektif di Puskesmas Surisina.
3. Mengidentifikasi produksi ASI sesudah pijat oksitosin pada ibu yang mengalami masalah menyusui tidak efektif di Puskesmas Surisina.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu yang mengalami masalah menyusui tidak efektif Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Surisina.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis
Hasil studi kasus ini dapat membantu penulis untuk memperluas pengetahuan tentang Pijat oksitosin pada ibu post partum.
2. Bagi Puskesmas
Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan acuan dan juga referensi baru dalam penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum.
3. Bagi Masyarakat
Hasil studi kasus ini dapat memberikan informasi tambahan guna menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat dalam menyikapi masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu post partum.