BAB I
PENDAHULUAN

Ketidaklancaran produksi dan pengeluaran ASI merupakan salah satu masalah yang sering dialami ibu pada masa postpartum (Sugijantoro, 2021). ibu postpartum tidak langsung dikatakan mengalami penurunan produksi ASI pada hari pertama, karena pada 1–3 hari pertama yang normal keluar adalah kolostrum dalam jumlah sedikit. Yang menjadi perhatian adalah apabila ASI matur (lactogenesis II) belum mulai meningkat setelah 72 jam (3 hari) postpartum. Kondisi ini disebut Delayed Onset of Lactation (DOL) atau keterlambatan produksi ASI (Peng et al.,2024). Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan bayi tidak terpenuhi kebutuhannya dan dapat berakibat ibu beralih ke susu formula, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44%.

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2023 cakupan menyusui eksklusif diseluruh dunia sebesar 48%, sedangkan target WHO untuk ASI bayi dibawah 6 bulan didunia sebesar 70% (WHO, 2023). World Breastfeeding Treands Initiative (WBTI) pada tahun 2024 menunjukkan bahwa 27,5% ibu di indonesia yang memberikan ASI eksklusif, menempatkan indonesia di peringkat 49 dari 51 negara (WHO, 2024). Survei kesehatan Nasional (SKI) 2023 menunjukkan peningkatan pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2023 (Sunengsih et al,.2023).

Masalah utama yang menyebabkan bayi berusia 0–23 bulan di Indonesia belum atau tidak pernah disusui adalah tidak keluarnya ASI serta produksi ASI yang tidak mencukupi, yang mencapai 65,7%. Tingkat kelancaran produksi ASI dapat dilihat dari capaian ASI eksklusif. Pada tahun 2022, proporsi bayi usia 6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 61,5%.

Produksi cakupan ASI eksklusif Provinsi Lampung tahun 2022 sebesar 75,37%. Masih banyak daerah yang cakupannya masih dibawah 60%, kususnya di pesawaran yaitu 50,8%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penengahan, Kecamatan Way Khilau menunjukkan capaian yang cukup baik. Pada tahun 2023 tercatat sekitar 82,5% bayi usia 0–6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, namun angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 93,3% Kurangnya produksi ASI dapat berdampak pada banyak hal jika tidak segera diatasi. Ketidaklancaran produksi ASI dapat berdampak pada kegagalan ASI eksklusif.

Penyebab ketidaklancaran ASI adalah menurunnya produksi ASI matur setelah melahirkan dan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Selain itu juga ada faktor status kesehatan ibu, frekuensi dan lama menyusu, nutrisi dan asupan cairan ibu, hisapan bayi, dan faktor psikologis ibu dapat menjadi faktor tidak langsung penyebab ketidaklancaran ASI, Sedangkan faktor langsung yaitu umur, paritas, pengetahuan ibu, berat badan bayi lahir, status kesehatan bayi dan kelainan anatomi (Fairus, dkk, 2020).

Upaya dalam melancarkan produksi ASI dapat dilakukan dengan pilihan terapi dengan penggunaan domperidone, milmor, dan metoclopramide. Sedangkan pilihan terapi non farmakologi ada bermacam-macam, diantaranya yaitu dengan sering menyusui, pijat oksitosin dan makan-makanan yang mengandung booster ASI. Masalah kurangnya produksi ASI ini tentunya perlu ditangani. Terdapat pilihan terapi farmakologi dan non farmakologi untuk membantu kurangnya produksi ASI. Beberapa pilihan terapi farmakologi diantaranya yaitu dengan penggunaan domperidone, milmor, dan metoclopramide. Sedangkan pilihan terapi non farmakologi ada bermacam-macam. Diantaranya dengan sering menyusui, pijat oksitosin, pijat endorphin, maupun konsumsi sayuran (Yulianto et al.,2022). Pijat oksitosin dapat dihentikan pabila pengeluaran ASI sudah lancar, bayi menyusu efektif, dan tujuan intervensi tercapai atau jika pijat oksitosin dilakukan ibu merasa nyeri atau terdapat kontraindikasi terhadap pemijatan.

Dalam memberikan edukasi khususnya pijat oksitosin, diperlukan media untuk alat bantu dalam edukasi serta keterampilan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu video visual. Video visual adalah bentuk media audio-visual yang terdiri dari serangkaian gambar bergerak (visual) yang disertai suara (audio), disusun secara sinergis untuk menyampaikan pesan atau materi pembelajaran secara jelas dan efektif. Video visual di nilai lebih efisien meningkatkan pengetahuan karena akan membantu responden untuk mengingat. Adapun kelebihan media video visual adalah dapat digunakan sebagai media atau alat untuk belajar mandiri, dapat dipelajari isinya dengan mudah, mudah untuk dibuat, diperbanyak, dan disesuaikan, dapat dibuat secara sederhana dan biaya yang relative murah (Rani, 2024).

Manfaat video visual antara lain bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yaitu dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan dan KIE. Adapun manfaat bagi masyarakat yaitu memberikan informasi, pengetahuan dan menambah wawasan bagi ibu menyusui mengenai pengaruh pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan informasi dan edukasi

mengenai manfaat pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI melalui media *video* karena sesuai dengan karakteristik masyarakat yang lebih mudah memahami gerakan dari video yang sederhana dan tampilan yang menarik.