

Makalah Seminar Manajemen Laktasi
"MASALAH-MASALAH DALAM MENYUSUI"



Disusun Oleh
Restuning Widiasih, S.Kp., M. Kep., Sp. Mat

Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Padjadjaran
2008

MASALAH-MASALAH DALAM MENYUSUI

PENDAHULUAN

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap problem pada anak saja.

Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis, ayau "menolak" menyusu, dsb yang sering diartikan bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.

Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi, sehingga bayi sering menjadi "bingung puting" atau sering menangis, yang sering diinterpretasikan oleh ibu dan keluarga bahwa ASI tidak tepat untuk bayinya.

A. Masalah Menyusui Masa Antenatal

Pada masa antenatal, masalah yang sering timbul adalah: kurang/salah informasi puting susu terbenam (retracted) atau puting susu datar.

Kurang / salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatanpun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh, banyak ibu/petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas kesehatan menyuruh menghentikan

menyusui. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat sebagai laksans.

- ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. Disamping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI oleh bayi menjadi kenyang dan malas menyusui.
- Karena payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang karena ukuran ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

Informasi yang perlu diberikan kepada ibu hamil/menyusui antara lain meliputi :

- Fisiologi laktasi
- Keuntungan pemberian ASI
- Keuntungan rawat gabung
- Cara menyusui yang baik dan benar
- Kerugian pemberian susu formula
- Menunda pemberian makanan lainnya paling kurang setelah 6 bulan.

Putting susu datar atau terbenam

Putting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, misalnya dengan memanipulasi *Hofman*, menarik-nerik puting, ataupun penggunaan *breast shield* dan *breast shell*. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan :

- Skin-to-skin kontak dan biarkan bayi mengisap sedini mungkin
- Biarkan bayi "mencari" putting kemudian mengisapnya, dan bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan yang paling menguntungkan. Rangsang putting biar dapat "keluar" sebelum bayi "mengambil"nya.

- Apabila puting benar-benar tidak bisa muncul, dapat "ditarik" dengan pompa puting susu (*nipple puller*), atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik.
- Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi.
- Bila terlalu penuh ASI dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1-2 minggu.

B. Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan Dini

Pada masa ini, kelainan yang sering terjadi antara lain : puting susu datar, atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses.

1. Puting susu lecet

Pada keadaan ini seringkali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Yang perlu dilakukan adalah :

- Cek bagaimana perlekatan ibu-bayi
- Apakah terdapat Infeksi Candida (mulut bayi perlu dilihat). Kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik (flaky)

Pada keadaan puting susu lecet, yang kadang kala retak-retak atau luka, maka dapat dilakukan dengan cara-cara seperti ini :

- Ibu dapat terus memberikan ASInya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hind milk*), jangan sekali-sekali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.
- Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya SAI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun.

2. Payudara bengkak

Dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI, dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh; rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam. Pada payudara bengkak; payudara udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/isap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, pelekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui.

Untuk mencegah maka diperlukan (1) menyusui dini (2) pelekatan yang baik (3) menyusui "on demand"/ Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang, atau bayi tidak dapat menyusu sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun. Dan untuk merangsang reflex Oxytocin maka dilakukan :

- Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit.
- Ibu harus rileks
- Pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara)
- Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan ke arah tengah)
- Stimulasi payudara dan puting

Selanjutnya kompres dingin pasca menyusui, untuk mengurangi udem. Pakailah BH yang sesuai. Bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik.

3. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat (*lump*), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH. Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

Ada dua jenis Mastitis ; yaitu yang hanya karena *milk stasis* adalah *Non Infective Mastitis* dan yang telah terinfeksi bakteri : *infective Mastitis*. Lecet pada puting dan trauma pada kulit juga dapat mengundang infeksi bakteri. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan:

- Kompres hangat/panas dan pemijatan
- Rangsang Oxtocin; dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitu stimulasi puting, pijat leher-punggung, dan lain-lain.
- Pemberian antibiotik; Flucloxacilin atau Erythromycin selama 7-10 hari.
- Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri.
- Kalau sudah terjadi abses sebaiknya payudara yang sakit tidak boleh disusukan karena mungkin memerlukan tindakan bedah.

C. Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan Lanjut

Yang termasuk dalam masa pasca persalinan lanjut adalah sindrom ASI kurang, ibu bekerja.

1. Sindrom ASI kurang

Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang. Tanda-tanda yang "mungkin saja" ASI benar kurang antara lain:

- Bayi tidak puas setiap setelah menyusui, sering kali menyusu menyusu dengan waktu yang sangat lama. Tapi juga terkadang bayi lebih cepat menyusu. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusu.
- Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu
- Tinja bayi keras, kering atau berwarna hijau
- Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang jarang), atau ASI tidak "dating", pasca lahir.

Walaupun ada tanda-tanda tersebut perlu diperiksa apakah tanda-tanda tersebut dapat dipercaya.

Tanda bahwa ASI benar-benar kurang, antara lain :

- BB (berat badan) bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram per bulan
- BB lahir dalam waktu 2 minggu belum kembali

- Ngompol rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 jam; cairan urin pekat, bau dan warna kuning.

Cara mengatasinya disesuaikan dengan penyebab, terutama dicari pada ke 4 kelompok factor penyebab :

1. Faktor tehnik menyusui, keadaan ini yang paling sering dijumpai, a.l. masalah frekuensi, perlekatan, penggunaan dot/botol dan lain-lain
2. Faktor psikologis, juga sering terjadi
3. Faktor fisik ibu (jarang); a.l. KB, kontrasepsi, diuretic, hami , merokok, kurang gizi, dll
4. Sangat jarang, adalah factor kondisi bayi, missal : penyakit, abnormalitas dan lain-lain

Ibu dan bayi dapat saling membantu agar produksi ASI meningkat dan bayi terus memberikan isapan efektifnya. Pada keadaan-keadaan tertentu dimana produksi ASI memang tidak memadai maka perlu upaya yang lebih, misalnya pada *relaktasi*, maka bila perlu dapat dilakukan pemberian ASI *dengan suplementer* yaitu dengan pipa nasogastrik atau pipa halus lainnya yang ditempelkan pada puting untuk diisap bati dan ujung lainnya dihubungkan dengan ASI atau formula.

2. Ibu yang bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat seseorang ibu berhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja :

- Susuilah bayi sebelum ibu bekerja
- ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat kerja
- Pangosongan payudara di tempat kerja, setiap 3-4 jam
- ASI dapat disimpan dilemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja dengan cangkir
- Pada saat ibu dirumah, sesering mungkin bayi disusui, dan anti jadwal menyusuinya sehingga banyak menyusui di malam hari
- Keterampilan mengeluarkan ASI dan merubah jadwal menyusui sebaiknya telah mulai dipraktekkan sejak satu bulan sebelum kembali bekerja
- Minum dan makan makanan yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

Pengeluaran ASI :

Keluarkan ASI sebanyak mungkin dan tampung ke cangkir atau tempat/teko yang bersih. Ada ibu yang dapat mengeluarkan sampai 2 cangkir (400-500 ml) atau lebih walaupun setelah bayi selesai menyusui. Tetapi meskipun hanya 1 cangkir (200 ml) sudah bisa untuk pemberian 2 kali A 100 ml.

Penyimpanan ASI :

- 6-8 jam di temperature ruangan (19^o-25^o C), bila masih kolostrum (susu awal, 1-7 hari) bisa sampai 12 jam
- 1-2 hari di lemari es (4^oC)
- Bertahun dalam " *deep freezer*" (-18^oC)

ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4^oC. ASI kemudian tidak boleh dimasakkan, hanya dihangatkan dengan merendam cangkir dalam air hangat.

D. Masalah Menyusui Pada Keadaan Khusus

a. Ibu melahirkan dengan bedah Caesar

Segera rawat gabung, jika kondisi ibu dan bayi membaik, dan menyusui segera.

b. Ibu sakit

Ibu yang menderita Hepatitis dan AIDS, tidak diperkenankan untuk menyusui, namun pada masyarakat yang tidak dapat membeli PASI, ASI tetap dianjurkan.

c. Ibu hamil

Tidak ada bahaya bagi ibu maupun janin, perlu diperhatikan untuk makan lebih banyak. Jelaskan perubahan yang dapat terjadi: ASI berkurang, kontraksi uterus.

Masalah Pada Bayi

A. Bayi sering menangis

Perhatikan sebab bayi menangis jangan biarkan bayi menangis terlalu lama, puaskan menyusu.

Sebab bayi menangis :

- Bayi merasa tidak aman
- Bayi merasa sakit
- Bayi Basah
- Bayi kurang gizi

Tindakan ibu : ibu tidak perlu cemas, karena akan mengganggu proses laktasi, perbaiki posisi menyusui, periksa pakaian bayi: apakah basah, jangan biarkan bayi menangis terlalu lama.

B. Bayi bingung puting

Nipple Confusion adalah keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu. Terjadi karena mekanisme menyusui pada puting berbeda dengan botol.

Tanda-tanda : mengisap puting seperti menghisap dot, menghisap terbutus-putus dan sebentar, bayi menolak menyusui.

Tindakan: jangan mudah memberi PASI, jika terpaksa berikan dengan sendok atau pipet.

C. Bayi premature

Susui dengan sering, walau pendek-pendek, rangsang dengan sentuh langit-langit bayi dengan jari ibu yang bersih, jika tidak dapat menghisap berikan dengan pipa nasogastrik, tangan, dan sendok.

Uraian sesuai dengan umur bayi :

- Bayi umur kehamilan < 30 mgg : BBL < 1250 gr. Biasanya diberi cairan infus selama 24-48 jam. Lalu diberikan ASI menggunakan pipa nasogastrik
- Usia 30-32 mgg : BBL 1250 – 1500 gram.

Dapat menerima ASI dari sendok, 2 kali sehari, namun masih menerima makanan lewat pipa, namun lama kelamaan makanan pipa makin berkurang dan ASI ditingkatkan.

- Usia 32-34 mgg : BBL 1500-1800 gram.

Bayi mulai menyusui langsung dari payudara namun perlu sabar.

- Usia > 34 mgg: BBL > 1800 gram.

Mendapatkan semua kebutuhan dari payudara.

D. Bayi kuning

Pencegahan : segera menyusui setelah lahir, dan jangan dibatasi atau susui sesering mungkin.

Berikan bayi kolustrum, kolustrum mengandung purgatif ringan, yang membantu bayi untuk mengeluarkan mekonium. Bilirubin dikeluarkan melalui feses, jadi kolustrum berfungsi mencegah dan menghilangkan bayi kuning.

E. Bayi kembar

Ibu optimis ASI nya cukup susui dengan *football position*, susui pada payudara dengan bergantian untuk variasi bayi, dan kemampuan menghisap mungkin berbeda

F. Bayi sakit

Tidak ada alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Untuk bayi tertentu seperti diare, justru membutuhkan lebih banyak ASI untuk rehidrasi.

Yakinkan ibu bahwa alam telah menyiapkan air susu bagi semua makhluk, sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu semua ibu sebenarnya sanggup menyusui bayi kembar.

G. Bayi sumbing

Bayi tidak akan mengalami kesulitan menyusui, cukup dengan berikan posisi yang sesuai, untuk sumbing *pallatum molle* (langit-langit lunak), dan *pallatum durum* (langit-langit keras)

Manfaat menyusui bagi bayi sumbing : melatih kekuatan otot rahang dan lidah, memperbaiki perkembangan bicara, mengurangi resiko terjadinya otitis media.

Untuk bayi dengan *palatoskisis* (celah pada langit-langit) : Menyusui dengan posisi duduk, *putting* dan areola pegang saat menyusui, ibu jari ibu digunakan sebagai penyumbat lubang, kalau mengalami *labiopalatoskisis*, berikan ASI dengan sendok, pipet, dot panjang

H. Bayi dengan lidah pendek (Lingual Frenulum)

Keadaan ini jarang terjadi, dimana bayi mempunyai jaringan ikat penghubung lidah dan dasar mulut yang tebal dan kaku, sehingga membatasi gerak lidah, dan bayi tidak dapat menjulurkan lidah untuk menangkap puting.

Cara menyusui : Ibu membantu dengan menahan kedua bibir bayi segera setelah bayi dapat menangkap puting dan areola dengan benar.

I. Bayi yang memerlukan perawatan

Ibu ikut dirawat supaya pemberian ASI bisa dilanjutkan Seandainya tidak memungkinkan, ibu dianjurkan untuk memerah ASI setiap 3 jam dan disimpan didalam lemari untuk kemudian sehari sekali daiantar kerumah sakit.

Perlu ditandai pada botol waktu ASI tersebut ditampung, sehingga dapat diberikan sesuai jam nya.