

## Bila Bayi Belum Bisa Melekat ke Payudara



### **Mengapa Bayi tidak dapat Melekat?**

Ada banyak penyebab mengapa bayi menolak menyusu pada payudara. Seringkali penyebabnya merupakan kombinasi dari berbagai faktor. Misalnya, seorang bayi mampu melekat dengan baik bahkan jika ia memiliki frenulum pendek bila tidak ada faktor lain yang mempengaruhi, namun bila, misalnya bayi awalnya diberi botol, atau puting dan areola ibu bengkak karena pemberian cairan saat proses melahirkan, hal ini bisa mengubah situasi menyusu dari “cukup mampu” menjadi “tidak berhasil sama sekali”

1. Beberapa bayi tidak ingin menyusu atau menghisap ASI dengan tidak baik akibat dari obat yang diberikan saat proses persalinan. Obat golongan penenang menjadi penyebab dalam banyak situasi, dan mepederine (Demerol) berefek buruk karena mengendap di darah bayi dalam jangka waktu lama dan mempengaruhi cara bayi menghisap selama beberapa hari. Bahkan morfin yang diberikan dalam epidural (Epimorph) bisa mengakibatkan bayi malas menyusu atau melekat pada payudara, karena obat yang dimasukkan dalam epidural pasti masuk dalam darah ibu dan juga bayi sebelum kelahiran. Intervensi lain selama proses persalinan (misalnya, cairan intravena dalam jumlah besar, penyedotan hidung bayi saat lahir yang sebenarnya tidak diperlukan oleh bayi lahir sehat dan cukup bulan) dapat juga mengakibatkan kesulitan pelekatan. Untuk informasi lebih lanjut bisa dibaca di buku *The Latch and other keys to successful breastfeeding*, Bab 4, *Causes of Latch Problems*, dan/atau baca di *theL-Eat Latch ad Transfer Tool, Step #8, N-eat*.
2. Kelainan mulut bayi bisa menjadi penyebab bayi tidak bisa menyusu dengan baik. Bibir sumbing, namun biasanya tidak hanya celah pada bibir saja, bisa menyebabkan kesulitan yang besar dalam pelekatan. Terkadang adanya celah bibir tidak jelas, hanya mempengaruhi langit-langit lunak, bagian dalam mulut bayi.
3. Bayi belajar menyusu melalui proses menyusu. Dot mempengaruhi cara bayi menyusu pada payudara. Bayi adalah makhluk pintar. Bila mereka mendapatkan aliran lambat dari payudara (seperti yang biasanya terjadi pada awal-awal kelahiran) dan aliran deras dari botol, mereka tidak bingung —banyak bayi yang akan memutuskan dengan cepat, memilih aliran yang deras (botol).
4. Bila puting payudara ibu berukuran besar, atau tenggelam, atau rata, variasi bentuk puting ini bisa lebih menyulitkan pelekatan, namun bukannya tidak bisa menyusui. Bagaimanapun sebagian besar ibu yang dikatakan memiliki puting tenggelam atau rata, ternyata tidak. Kenyataannya, puting yang terlihat rata hampir selalu normal, namun kita hidup di masyarakat dimana pemberian botol adalah hal yang normal, sehingga jika ibu tidak memiliki puting yang terlihat seperti ujung botol dot, puting mereka akan dikatakan rata.
5. Frenulum (jaringan putih dibawah lidah) yang pendek bisa mengakibatkan bayi mengalami kesulitan dalam menyusu. Hal ini, tegasnya, tidak dianggap sebagai suatu kelainan sehingga banyak praktisi tidak percaya bahwa hal ini bisa mengganggu proses menyusui; banyak penelitian menunjukkan bahwa hal ini bisa mengganggu proses menyusui.

Bagaimanapun, salah satu penyebab umum bayi menolak menyusu muncul dari keyakinan yang salah bahwa bayi di hari-hari awal kelahirannya harus disusui setiap 2 atau 3 jam sekali, ataupun dilakukan penjadwalan yang tidak sesuai. Bayi tidak seharusnya disusui berdasarkan jam bahkan selama hari-hari pertama. Keyakinan pada jadwal dan berusaha membuat bayi mengikuti jadwal berakibat timbulnya kecemasan pada sebagian staf RS ketika bayi tidak disusui, misalnya, selama tiga jam setelah kelahiran yang kemudian seringkali menyebabkan pemaksaan bayi untuk menyusu ketika mereka tidak siap menyusu. Ketika bayi dipaksa menyusu dan dipaksa untuk tetap melekat pada payudara, terutama bila bayi sedang tidak tertarik atau tidak siap menyusu, seharusnya kita jangan heran bila bayi mengembangkan keengganan pada payudara. Bila pendekatan yang salah ini

berujung pada kepanikan, dan “bayi yang harus diberi susu”, lalu metode pemberian asupan (yang terburuk adalah penggunaan botol dot) dilakukan, berakibat pada situasi yang makin memburuk dan awal dari lingkaran setan.

**Tidak ada bukti bahwa bayi sehat yang lahir cukup bulan harus disusui setiap tiga jam (atau dua jam, atau berapapun) selama hari-hari awal kelahiran.** *Tidak* ada bukti bahwa kadar gula dalam darah mereka akan rendah bila tidak disusui tiap tiga jam (masalah tentang rendahnya kadar gula dalam darah telah menjadi suatu histeria masal pada banyak kejadian pasca melahirkan, yang seperti halnya histeria lainnya, berawal dari satu kebetulan, mungkin, namun sebenarnya mengakibatkan lebih banyak masalah daripada mencegahnya, salah satunya adalah banyaknya bayi yang diberi susu formula padahal mereka tidak membutuhkannya, dipisahkan dari ibunya, dan tidak disusui). Bayi seharusnya bersama ibu, sesering mungkin melakukan kontak kulit dengan ibu sepanjang hari (Lihat lembar informasi *Kontak Kulit/Skin to skin Contact*). Bila mereka siap, kebanyakan dari mereka akan mulai mencari payudara untuk menyusu. Kontak kulit yang dilakukan ibu dan bayi sesaat setelah kelahiran dan memberi waktu bagi ibu dan bayi untuk saling ‘menemukan’ akan mencegah berbagai situasi dimana bayi tidak bisa melakukan pelekatan. Kontak kulit antara ibu dan bayi juga menjaga bayi tetap hangat seperti di bawah lampu pemanas dan yang paling penting, tidak terlalu hangat namun tepat suhunya. Memberi waktu ibu untuk bersama bayinya selama 5 menit juga bukan jawabannya. Ibu dan bayi seharusnya bersama hingga bayi bisa melakukan pelekatan tanpa tekanan, tanpa dibatasi waktu (penimbangan bayi, pemberian vitamin K, dsb- bisa ditunda!). Hal ini bisa berlangsung selama 1-2 jam.

### **Tapi Bayinya Tidak Melekat!**

Baiklah, jadi berapa lama kita harus menunggu? Tidak ada jawaban pasti. Yang pasti, bila bayi tidak menunjukkan ketertarikan untuk menyusu atau disusui dalam 12 hingga 24 jam pasca kelahiran, mungkin harus mulai dilakukan tindakan, *terutama karena kebijakan rumah sakit yang memulangkan ibu dalam 24 sampai 48 jam pasca kelahiran*. Apa yang dapat dilakukan?

1. Ibu sebaiknya mulai memerah ASI, dan ASI pertama itu (kolostrum), baik sendiri atau dicampur dengan air gula, diberikan pada bayi, lebih baik jika diberikan dengan menggunakan jari (baca dibawah dan lembar informasi *Memberi Minum dengan Jari atau Cangkir/Finger and Cup Feeding*). ***Ibu harus mulai memerah ASI segera setelah diputuskan untuk memberi minum bayi tidak langsung dari payudara atau memerlukan cairan tambahan.*** Lihat lembar informasi *Memerah ASI/Expressing Milk*. Bila mengalami kesulitan untuk memerah kolostrum (seringkali memerah dengan tangan lebih baik daripada menggunakan pompa ASI di hari2 pertama), maka air gula dapat diberikan dalam hari-hari pertama. Dengan memberi minum bayi menggunakan jari, kebanyakan bayi akan mulai menghisap dan sebagian besar akan cukup sadar untuk mencari payudara. Saat bayi bisa menghisap dengan baik, penggunaan jari harus dihentikan dan bayi mulai menyusu pada payudara (seringkali satu atau dua menit menggunakan jari akan membantu bayi). Lihat di video “Memberikan minum dengan jari untuk pelakatan” di website nbc.ca). Memberi minum dengan jari adalah prosedur untuk mempersiapkan bayi menyusu pada payudara, bukan metode utama untuk menghindari botol, walau jari dapat digunakan untuk menghindari penggunaan botol juga, pemberian ASIP dengan cangkir adalah pilihan yang lebih baik dari pada dengan menggunakan jari. Jadi penggunaan jari dilakukan *sebelum* melekatkan bayi pada payudara, untuk mempersiapkan bayi menyusu pada payudara.

2. Sebelum pulang dari Rumah Sakit, pemberian bantuan ahli harus segera diatur agar ibu dan bayi bisa mendapat bantuan di hari keempat atau *paling lambat* hari kelima. Banyak bayi yang tidak mampu melakukan pelekatan dengan baik pada hari-hari pertama akan bisa melekat dengan sempurna ketika produksi ASI ibu meningkat di sekitar hari ketiga dan keempat. Bantuan yang didapatkan pada saat-saat ini menghindari timbulnya asosiasi negatif pada payudara yang dibentuk oleh bayi seiring waktu berjalan.

3. Penggunaan *nipple shield*/penyambung puting yang dimulai sebelum produksi ASI ibu melimpah (hari keempat atau kelima) adalah tindakan yang buruk; faktanya, saya yakin hal ini seharusnya tidak dilakukan. Penggunaan penyambung puting sebelum ASI keluar tidak memberikan kesempatan

untuk belajar. Lebih jauh lagi, penggunaannya secara tidak tepat (seperti yang biasa kita lihat), penyambung puting bisa mengakibatkan penurunan produksi ASI dan bayi akan menolak menyusu pada payudara tanpa penyambung puting. Baca dibawah tentang pentingnya menjaga produksi ASI dengan baik.

### **Kami Sudah dirumah, Bayi Masih Belum Bisa Melekat. Sekarang, Apa Yang Harus Kulakukan?**

*Faktor yang paling penting apakah akhirnya bayi mau menyusu pada Ibu atau tidak adalah produksi dan pasokan ASI ibu yang baik.* Jika pasokan ibu berlimpah, bayi akan bisa menyusu dalam 4 sampai 8 minggu kehidupan hampir semua kasus. Hal yang kita coba lakukan di klinik adalah membuat bayi bisa melekat lebih awal, sehingga Anda tidak perlu menunggu selama itu. *Jadi, lebih penting menjaga pasokan ASI Anda, lalu menghindari botol.* Botol mengganggu, dan lebih baik Anda menggunakan metode lain (seperti cangkir) jika Anda bisa, tetapi jika Anda merasa Anda tidak punya pilihan, Anda harus melakukan apa yang harus Anda lakukan.

\* Belajar cara mendapatkan posisi menyusui dan pelekatan yang terbaik dari ahli laktasi yang berpengalaman (Baca juga lembar informasi *Ketika Melekat/When Latching* dan lihat videonya di [nbc.ca](http://nbc.ca)). Ketika bayi menyusu pada payudara, lakukan penekanan pada payudara agar bayi merasakan aliran ASI. Berusaha posisikan bayi pada payudara yang lebih disukainya atau yang produksi ASI-nya lebih banyak, atau sisi payudara yang nyaman bagi Anda bila bayi belum pernah menyusui langsung, tapi jangan mulai dari sisi payudara yang paling tidak disukainya.

\* Bila bayi telah melekat dengan baik, bayi akan mulai menghisap ASI dan melennya (dapatkan informasi tentang bagaimana cara bayi mendapat ASI dari payudara—baca lembar informasi *Enough* dan lihat videonya di [nbc.ca](http://nbc.ca)).

\* Bila bayi belum bisa melakukan pelekatan, jangan mencoba memaksanya agar terus menyusu pada payudara; hal ini tidak akan berhasil. Bayi akan histeris dan marah. Lepas dulu dari payudara lalu mulailah kembali. Lebih baik susui-lepas, susui-lepas beberapa kali daripada memaksa bayi menyusu bila bayi belum bisa melakukan pelekatan dengan baik. Memaksa bayi untuk menyusu pada payudara tidak akan berhasil justru malah menyebabkan bayi lebih menolak payudara.

\*Bila bayi satu atau dua kali menghisap payudara; dia baru melekat sedikit; dia belum melekat sama sekali.

\* Bila bayi menolak payudara, jangan tunggu sampai bayi marah. Cobalah memberikan minum dengan jari beberapa detik sampai satu atau dua menit lalu coba disusui lagi, mungkin di payudara sisi yang lain. Memberi minum dengan jari fungsi utamanya untuk mempersiapkan bayi menyusu pada payudara, bukan untuk menghindari pemakaian botol dot

\* Bila bayi masih belum bisa melekat, selesaikan dengan metode pemberian ASI Perah apapun yang dianggap termudah. Pemberian ASI Perah dengan cangkir cocok dan lebih baik daripada botol dot.

\* Pemakaian alat bantu laktasi pada payudara bisa membantu, namun seringkali membutuhkan bantuan ekstra. Bayi lebih mudah melakukan pelekatan dan menyusu bila aliran ASI lancar, dan alat bantu laktasi meningkatkan aliran ASI pada bayi.

\* Sekitar dua minggu pasca kelahiran, perubahan dari kebiasaan Anda seringkali memberi pesan pada bayi bahwa “ada berbagai cara untuk menyusu”. Bila Anda hanya menggunakan jari saja, peralihan ke cangkir atau botol terkadang bisa berhasil. Jika Anda hanya memberi botol dot saja, beralih ke penggunaan jari bisa berhasil (hanya sebelum mencoba bayi di payudara cukup baik jika menggunakan jari terlalu lambat, dan selesaikan dengan cangkir atau botol).

## Bagaimana Menjaga dan Meningkatkan Pasokan ASI

\* Perah ASI sesering mungkin setidaknya 8 kali sehari, menggunakan pompa ASI yang direkomendasikan yang bisa pemerah kedua payudara secara bersamaan. Waktu terbaik untuk pemerah ASI adalah sesaat setelah bayi menyusu. Lihat lembar informasi *Memerah ASI/Expressing Milk*. Beberapa ibu menemukan bahwa pemerah dengan tangan lebih mudah dan sama produktifnya dengan pompa ASI. Melakukan penekanan payudara saat pemerah meningkatkan efisiensi pemerahan dan meningkatkan produksi ASI (adanya orang lain bisa membantu, namun ibu harus memberi penyangga pompa ASInya sehingga ibu tidak harus memegang tube atau flens saat pemerah jadi bisa melakukan penekanan payudara tanpa bantuan).

\* Bila bayi belum bisa menyusu pada hari ke 4 atau ke 5, mulailah mengonsumsi *fenugreek* dan *blessed thistle* untuk meningkatkan aliran ASI. Lihat lembar informasi *Obat-obatan Herbal untuk Meningkatkan Pasokan ASI*, domperidone mungkin juga berguna. Lihat lembar informasi *Domperidone, Memulai dan Menghentikan Penggunaan*.

\* Bila ibu harus menggunakan penyambung puting (dan kami tidak menganjurkan pemakaiannya), jangan gunakan setidaknya sampai produksi ASI berjalan dengan baik (setidaknya 2 minggu setelah kelahiran). **Carilah bantuan pada ahli terlebih dahulu - penyambung puting adalah pilihan terakhir.**

**Jangan putus asa. Bahkan bila produksi ASI belum memenuhi kebutuhan bayi, bayi Anda masih mungkin menyusu. Dapatkan bantuan ahli. Jangan berusaha melakukannya sendiri.**

**Pertanyaan?** Pertama-tama kunjungi laman [nbc.ca](http://nbc.ca) atau [drjacknewman.com](http://drjacknewman.com). Jika informasi yang Anda butuhkan tidak ada, klik *Contact Us* dan tulis pertanyaan Anda ke dalam email. Informasi juga tersedia di dalam **Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding** (atau **The Ultimate Breastfeeding Book of Answers**); dan/atau DVD kami, **Dr. Jack Newman's Visual Guide to Breastfeeding** (tersedia dalam bahasa Perancis atau dengan teks dalam bahasa Spanyol, Portugis dan Itali); dan/atau **The Latch Book and Other Keys to Breastfeeding Success**; dan/atau **L-eat Latch and Transfer Tool**; dan/atau **GamePlan for Protecting and Supporting Breastfeeding in the First 24 Hours of Life and Beyond**.

**Untuk membuat perjanjian dengan klinik kami** kunjungi [www.nbc.ca](http://www.nbc.ca). Jika Anda kesulitan mengirim email atau mendapat akses internet, hubungi (416) 498-0002.

Bila Bayi Belum Bisa Melekat ke Payudara , 2009©

Written and revised (under other names) by Jack Newman, MD, FRCPC, 1995-2005©

Revised by Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC and Edith Kernerman, IBCLC, 2008, 2009©