

Penekanan Payudara



Tujuan dari penekanan payudara adalah untuk melanjutkan aliran ASI pada bayi ketika bayi hanya menghisap payudara *tanpa* minum. Minum (tipe menghisap dengan “mulut terbuka lebar–jeda–kemudian menutup mulut”, lihat juga video klip di www.drjacknewman.com) berarti bayi mendapatkan banyak ASI. Jika bayi tidak minum dengan sendirinya, ibu dapat menggunakan kompresi (penekanan payudara) untuk “membuat menghisap atau mengempeng menjadi minum”, dan menjaga bayi tetap menerima ASI. Kompresi merangsang refleks pengeluaran ASI (aliran ASI yang tiba-tiba terasa oleh ibu ketika menyusui atau ketika ibu mendengar bayi menangis–walaupun tidak semua ibu bisa “merasakan” aliran ASInya). Teknik ini mungkin dapat berguna untuk:

1. Berat badan bayi kurang
2. Kolik pada bayi ASI
3. Menyusu sangat sering atau sangat lama
4. Puting ibu sakit
5. Smbatan saluran ASI dan/atau mastitis berulang
6. Mendorong bayi yang mudah tertidur untuk terus minum, tidak hanya menghisap payudara
7. Bayi yang “malas”, atau bayi yang kelihatan hanya ingin “menenangkan diri”. Bayi sebenarnya tidak malas, mereka hanya merespon aliran ASI.

Penekanan payudara tidak dibutuhkan jika semuanya berjalan dengan baik. Ketika semua berjalan lancar, ibu sebaiknya membiarkan bayi “menyelesaikan” menyusui dari satu payudara dan *menawarkan* payudara lainnya. Bagaimana Anda tahu kapan bayi selesai pada payudara pertama? Ketika bayi hanya menghisap (menghisap dengan cepat tanpa jeda) dan tidak lagi minum dari payudara (menghisap dengan “mulut terbuka lebar–jeda–kemudian menutup mulut”). Penekanan payudara membantu bayi mendapatkan ASI.

Penekanan payudara berhasil terutama dalam *beberapa hari pertama* menyusui untuk membantu bayi mendapatkan kolostrum. Bayi tidak memerlukan banyak kolostrum, tetapi bayi butuh kolostrum. Pelekatan yang baik dan penekanan payudara membantu bayi mendapatkan kolostrum.

Penting untuk diketahui bahwa:

1. Bayi yang *melekat dengan baik* akan mendapat ASI lebih mudah daripada bayi yang tidak melekat dengan baik. Bayi yang melekat kurang baik memperoleh ASI hanya jika aliran ASInya cepat/deras. Namun, banyak ibu dan bayinya dapat tetap menyusui dengan lancar *sekalipun* bayinya tidak melekat dengan baik, karena kebanyakan ibu memproduksi ASI yang berlimpah. Walau demikian, ibu mungkin merasakan akibat dari pelekatan yang kurang baik–contohnya: puting lecet, bayi yang sering kolik, dan/atau bayi yang secara terus menerus menempel pada payudara (tapi hanya minum di sebagian kecil waktu menempel).
2. Di 3-6 minggu pertama kehidupan, banyak bayi cenderung tertidur di payudara ketika aliran ASI lambat, tidak selalu karena bayi sudah cukup kenyang dan bukan karena mereka *malas* atau hanya *ingin menenangkan diri*. Setelah usia ini, mereka *mungkin* mulai menarik diri dari payudara ketika aliran ASI melambat. Namun, beberapa bayi sudah menarik diri dari payudara pada usia yang jauh lebih muda, bahkan kadang di hari-hari pertama dan beberapa bayi tertidur bahkan pada bulan ke-3 atau ke-4 ketika aliran ASI lambat.

Penekanan payudara–Bagaimana melakukannya (Gunakan bersama dengan Protokol untuk Mengatur Asupan ASI)

1. Pegang bayi dengan satu lengan
2. Topang payudara Anda dengan tangan yang lain, mengitari payudara dengan ibu jari diletakan pada salah satu sisi payudara (paling mudah bila ibu jari di sisi atas payudara), jari-jari yang lain di sisi lain payudara, dekat dengan dada.
3. **Perhatikan bagaimana bayi minum**, (lihat video di www.nbc.ca) meskipun tidak perlu terlalu obsesif untuk selalu melihat setiap hisapan bayi. Bayi mendapat sejumlah besar ASI ketika dia minum dengan cara “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”.
4. Ketika bayi mengempeng pada payudara dan tidak lagi minum cara “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”, tekan payudara untuk meningkatkan tekanan dalam payudara. *Jangan putar jari Anda sepanjang payudara ke arah bayi, hanya tekan dan tahan.* Jangan terlalu keras hingga menyakitkan dan usahakan untuk tidak merubah bentuk areola (lingkaran di payudara yang berwarna lebih gelap, dekat dengan mulut bayi). Dengan kompresi payudara, bayi seharusnya mulai minum kembali dengan cara “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”. **Gunakan penekanan payudara jika bayi hanya menghisap tanpa minum!**
5. *Jaga tekanan sampai bayi menghisap tanpa minum bahkan saat penekanan payudara, lalu lepaskan tekanan.* Lepaskan tekanan jika bayi berhenti menghisap atau jika bayi kembali menghisap tanpa minum. Sering kali bayi berhenti menghisap bersamaan dengan dilepaskannya tekanan, namun dia akan mulai lagi segera setelah ASI mulai mengalir kembali. Jika bayi tidak berhenti menghisap ketika tekanan dilepaskan, tunggu sebentar sebelum mulai menekan payudara lagi.
6. Alasan untuk melepaskan tekanan adalah untuk mengistirahatkan tangan Anda, dan memungkinkan ASI untuk kembali mengalir. Bayi yang berhenti menghisap ketika Anda melepas tekanan, akan mulai menghisap kembali ketika dia merasakan ASI.
7. Ketika bayi mulai menghisap kembali, dia mungkin minum (menghisap dengan “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”). Jika tidak, tekan lagi seperti sebelumnya.
8. Lanjutkan pada satu payudara sampai bayi tidak lagi minum bahkan dengan penekanan payudara. Anda perlu membiarkan bayi tinggal lebih lama pada satu sisi payudara, karena mungkin saja Anda merasakan kembali aliran ASI (refleks pengeluaran susu) dan bayi Anda mulai minum lagi, dengan sendirinya. Jika bayi sudah tidak lagi minum, biarkan dia melepaskan diri atau lepaskan dia dari payudara.
9. Jika bayi masih mau minum, tawarkan payudara yang lainnya dan ulangi prosesnya.
10. Anda mungkin ingin, kecuali jika puting Anda luka, beralih sisi bolak balik dengan cara ini beberapa kali.
11. Cobalah memperbaiki pelekatan bayi.
12. **Ingat, tekan payudara ketika bayi menghisap tapi tidak minum. Tunggu sampai bayi memulai menghisap; yang terbaik adalah tidak melakukan penekanan payudara ketika bayi berhenti menghisap sama sekali.**

Berdasarkan pengalaman kami, cara-cara di atas berhasil diterapkan, namun jika Anda menemukan cara yang lebih baik untuk tetap menjaga bayi dapat minum dengan “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”, maka gunakanlah apa yang terbaik untuk Anda dan bayi Anda. Selama tidak menyakiti payudara Anda ketika menekan payudara, dan selama bayi “minum” (dengan “membuka mulut lebar–jeda–kemudian menutup mulut”), menekan payudara dapat berhasil dengan baik.

Anda tidak harus selalu melakukan proses ini. Ketika proses menyusui semakin baik, Anda akan bisa membiarkan segalanya berjalan dengan sendirinya. Lihat video tentang bagaimana melakukan pelekatan, bagaimana mengetahui apakah bayi mendapatkan ASI, bagaimana melakukan kompresi/penekanan payudara di www.nbcionline.org.

Pertanyaan? Pertama-tama kunjungi laman nbc.ca atau 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. jika Anda kesulitan mengirim email atau mendapat akses internet, hubungi (416) 498-0002..

Penekanan Payudara, February 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©