

Protokol untuk Mengatur Asupan ASI



Banyak ibu yang menghasilkan banyak ASI atau dapat menghasilkan ASI yang banyak jika mereka memulainya dengan benar atau mendapat bantuan yang tepat. Masalah yang sering terjadi adalah bayi tidak mendapatkan ASI yang tersedia. Kadang-kadang ibu kelihatannya mempunyai ASI banyak karena mengalir deras diawal menyusui, tapi bayi tetap gelisah dan bahkan tertidur ketika alirannya mulai lambat. Walaupun gejala berikut tidak selalu disebabkan oleh kurangnya bayi mendapat ASI dari payudara ibu, Protokol ini dapat digunakan untuk mengatasi masalah tentang:

- Bayi penidur atau ‘pemalas’. Bayi tidak begitu saja menjadi malas. Mereka merespon pada aliran ASI dan jika alirannya pelan, mereka cenderung tidur di dada ibu terutama jika mereka berumur kurang dari beberapa minggu. Bayi pun sering kelihatan ingin “memanfaatkan ibu sebagai empeng”. Ya, menghisap adalah hal yang menyenangkan untuk bayi, tapi jika mereka mendapat aliran ASI yang baik dan benar-benar “kenyang” maka bayi tidak akan mengempeng pada ibunya.
- Bayi yang menarik atau rewel saat di payudara.
- Bayi yang rewel atau ‘kolik’ (lihat lembar informasi *Kolik pada Bayi ASI/Colic in the Breastfed Baby*)
- Bayi yang sering atau lama ketika menyusui atau bayi yang tidak bangun saat disusui
- Kuning (lihat lembar informasi *Sakit Kuning dan Menyusui/Jaundice and Breastfeeding*)
- Aliran ASI yang terlalu cepat, “aliran yang sangat aktif”, bayi yang tersedak atau batuk saat di payudara atau payudara yang terlihat tidak dikosongkan sebagaimana seharusnya.

Untuk memastikan bayi minum sebaik mungkin:

1. **Pastikan pelekatan sebaik mungkin.** Untuk mendapatkan ini, pastikan Anda mendapatkan bantuan dari seseorang yang *tahu* bagaimana membantu ibu menyusui. *Siapapun* dapat melihat bayi yang sedang menyusui dan mengatakan bahwa pelekatan mereka benar. Kami cenderung mengajarkan pelekatan yang berbeda dari yang lain. Seringkali kita berpikir bahwa pendekatan kita sangat efektif dan memang begitu. Bayi dikatakan melekat dengan benar saat badannya asimetris dengan payudara, mulutnya menutup sebagian besar areola dengan bibir bawah dibanding bibir atasnya, dagunya menempel pada payudara, bukan hidungnya dan kepalanya sedikit mendongak ke atas dibandingkan seluruh badannya. Ketika bayi melekat dengan baik, ibu tidak akan merasakan sakit, bayi mendapat asupan ASI yang cukup dari payudara. Lihat lembar informasi *Ketika Melekat/When Latching* dan klip video di situs nbc.ca. Dapatkan bantuan yang baik.
2. **Pelajari bagaimana cara mengetahui bayi mendapatkan cukup ASI.** Ketika bayi mendapatkan ASI yang cukup, ia akan menghisap dengan cara mulut terbuka lebar – jeda – tutup mulut. *Dia tidak mendapat ASI hanya karena sedang melekat pada payudara dan ada gerakan menghisap.* Ketika bayi menghisap payudara dan tidak mendapatkan ASI, dagunya akan bergerak cepat atas – bawah tanpa adanya jeda pada dagu pada saat terbuka maksimum – ini artinya “Saya tidak mendapatkan aliran ASI ke dalam mulut saya”. Ini bisa Anda coba sendiri dengan memasukkan jari telunjuk Anda ke dalam mulut dan hisap sebagaimana Anda menghisap minuman dengan sedotan. Ketika Anda menghisap, dagu Anda akan turun dan tetap di bawah selama Anda masih menghisap minuman Anda. Ketika Anda berhenti menghisap, dagu Anda akan naik lagi. Jeda ini yang terlihat pada dagu bayi merupakan kumpulan ASI yang terkumpul di dalam mulut bayi saat dia menghisap payudara

ibu. Sebenarnya bayi mendapatkan jeda ini juga saat diberikan melalui jari maupun botol. Semakin lama jedanya, semakin banyak ASI yang diminumnya, sehingga jelas bahwa saran yang sering diberikan “susui bayi 20 menit pada tiap payudara” tidak masuk akal. *Bayi yang minum dengan sangat baik (bukan menghisap tanpa minum) katakan, 20 menit, kemungkinan besar tidak akan mau menyusui pada payudara satu lagi. Sedangkan bayi yang mengempeng (tidak minum) selama 20 jam akan tetap kelaparan sewaktu lepas dari payudara.* Anda dapat melihat klip video bayi yang minum (atau tidak) di situs nbc.ca.

Perhatikan jika bayi berhenti menghisap, “istirahat”, ini bukan jeda yang kami maksud. Perhatikan juga bahwa normal untuk bayi tidak mengisap terus menerus tanpa istirahat. Hanya pastikan ketika ia mulai menghisap lagi dia juga minum.

- 3. Penekanan.** Jika bayi menghisap tanpa minum, gunakan teknik penekanan payudara untuk meningkatkan aliran ASI. Ada dua reaksi bayi jika aliran ASI pelan; mereka tertidur di payudara atau mereka menarik payudara ibu. Beberapa bayi melakukan hal yang pertama pada satu sesi menyusui dan melakukan hal lainnya pada saat menyusui di lain waktu. Beberapa bayi lainnya tertidur dan menarik payudara di waktu berbeda di waktu menyusui yang sama. Ketika bayi menghisap tanpa minum, lakukan penekanan payudara, tapi pastikan bahwa bayi menghisap payudara tapi tidak minum saat melakukan teknik ini. Biarkan bayi tetap menghisap satu payudara sampai dia tidak lagi minum walaupun telah menekan payudara (tetap tidak ada jeda ketika melakukan teknik penekanan). Lihat informasi *Penekanan Payudara/Breast Compression*. Anda juga dapat melihat ibu melakukan teknik penekanan payudara di situs nbc.ca.
- 4. Bergantian.** Ketika bayi tidak lagi menyusui walaupun telah dibantu dengan teknik penekanan payudara, pindahkan bayi ke payudara satunya dan ulangi prosesnya. Terus bolak-balik selama bayi mendapatkan ASI yang cukup. Jika bayi telah mendapatkan cukup ASI, tidak ada salahnya membiarkan dia mengempeng pada payudara sampai dia melepaskan sendiri.

Ketika teknik di atas tidak berhasil...

- 5. Herbal.** Minum fenugreek dan *blessed thistle*. Kedua herbal ini tampaknya dapat menaikkan produksi dan melancarkan aliran ASI. Dikarenakan pengobatan herbal tidak standar, kami menyarankan ibu untuk meminum fenugreek secukupnya sampai ia merasakan aromanya pada kulit. Seringkali 3 kapsul fenugreek dan *blessed thistle* (atau 20 tetes larutan) diminum 3 kali sehari akan membantu dan seharusnya terasa dalam 24-72 jam. Herbal ini tidak bekerja jika tidak ada hasil setelah 72 jam dan bau ibu sudah seperti fenugreek. Untuk herbal lainnya yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI bisa dilihat di lembaran informasi tentang *Obat-obatan Herbal untuk Produksi ASI/Herbal Remedies for Milk Supply*.
- 6. Menyusui sambil berbaring.** Malam hari, saat bayi sering menyusui dan/atau menyusui dalam jangka waktu panjang, minta bantuan agar Anda dapat menyusui bayi sambil berbaring. (Catatan: ASI berkurang di malam hari tapi ini bukan berarti “tidak cukup”). Susui bayi dan Anda mungkin akan tertidur. Bayi yang rewel saat aliran ASI lambat dapat menjadi tenang dengan mengempeng payudara sambil berbaring bersama ibu. Atau pinjamlah video dan menontonlah sambil menyusui bayi Anda. Lihat lembar informasi *Safe Co-sleeping*.

Masih mengalami kesulitan?

- 7. Domperidone.** Ini adalah obat yang meningkatkan laju aliran ASI dengan meningkatkan produksi ASI. Ini bukan obat dewa dan tidak akan menyelesaikan semua masalah. Sebaiknya digunakan bersama dengan langkah-langkah lainnya sesuai Protokol. Kadang-kadang obat ini juga berguna bagi ibu yang telah menghasilkan ASI yang cukup (bayi belum bisa melekat sempurna). Lihat lembar informasi (2) tentang

Domperidone.

8. **Suplementasi.** Tidak gampang mengetahui apakah bayi membutuhkan suplementasi (asupan tambahan). Kadang menerapkan Protokol ini selama beberapa hari dan melanjutkannya terus akan menambah berat badan bayi dengan cepat. Kadang pertumbuhan secara cepat ini dibutuhkan dan kemungkinan tidak akan berhasil tanpa suplementasi. Jika memungkinkan gunakan donor ASI sebagai tambahan (untuk informasi lebih lanjut lihat www.hmbana.org). Jika tidak tersedia, susu formula mungkin diperlukan. Namun, pertumbuhan yang lambat tapi stabil kadang dapat diterima. Alasan utama akan kekhawatiran pertumbuhan ini adalah karena pertumbuhan standar menjadi tanda bayi sehat. Bayi yang tumbuh baik biasanya sehat, tapi tidak selalu begitu. Bukan berarti bayi yang pertumbuhannya pelan, tidak sehat, tapi dokter khawatir dengan bayi yang tumbuh lebih lambat dari rata-rata. Sering kali, grafik pertumbuhan diartikan dengan salah. Seorang bayi yang berada di persentil 10 tumbuh normal seperti seharusnya. Sayangnya, banyak orang bahkan dokter yang berpikir bahwa hanya bayi yang berada di persentil 50 atau di atasnya yang bisa dikatakan tumbuh normal. **Pendapat ini sangat salah.** Grafik pertumbuhan dibuat berdasarkan dari informasi bayi *normal*. *Seseorang* harus lebih kecil dari 90% bayi (pada persentil 10) dan orang itu normal.

9. **Alat bantu menyusui.** Jika diputuskan bahwa suplementasi dibutuhkan, yang terbaik adalah, walaupun suplementasi dilakukan dengan memberikan ASI perah, adalah menggunakan alat bantu menyusui pada di payudara. Alat bantu menyusui kami terbuat dari selang panjang Prancis #5 sepanjang 36 inci atau 93cm yang disambungkan ke dalam botol berisi asupan tambahan tadi dan hanya digunakan jika bayi telah selesai minum dengan melakukan langkah nomor 3 & 4, dan bayi telah menyusu pada kedua payudara. Mengapa alat bantu menyusui lebih baik daripada botol, cangkir, jarum suntik atau sendok?
 - Bayi belajar menyusu melalui proses menyusui
 - Ibu belajar menyusu dengan menyusui
 - Bayi terus mendapatkan ASI dari payudara sehingga membantu untuk meningkatkan produksi ASI
 - Bayi tidak akan menolak payudara
 - **Menyusui tidak hanya sekedar tentang ASI**

10. **Makanan padat (MPASI).** Jika bayi berumur lebih dari 3-4 bulan dan suplementasi dirasakan perlu, susu formula tidak diperlukan dan ekstra kalori bisa didapat dari MPASI. Ya, Anda dapat memberikan MPASI pada bayi berusia 3-4 bulan. Pernyataan dari *Health Canada, the Canadian Paediatric Society, the American Academy of Pediatrics, UNICEF, the World Health Organization*, dan hampir seluruh persatuan dokter anak di dunia menganjurkan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ini berarti jika bayi membutuhkan extra kalori dan juga mengkonsumsi susu formula, bayi tersebut bukanlah bayi ASI eksklusif. Susu formula pada dasarnya adalah makanan cair. Tapi masalah terbesar bukanlah susu formula, melainkan botol. Jika bayi menggunakan botol disaat aliran ASI di payudara ibu pelan dikarenakan pasokan yang menurun, bayi ibu akan dengan cepat mengetahui mana yang dapat mengenyangkannya dengan cepat dan mulai menolak payudara. Ikatan batin penting tapi rasa lapar nomor satu. Jadi susu formula dapat diberikan tapi dicampur dengan MPASI. MPASI pertama dapat berupa puree pisang, puree alpukat, puree kentang, dll- berikan sebanyak yang diinginkan bayi tanpa dipaksa. **Harap diingat, memberikan MPASI diumur 3-4 bulan pada bayi yang tidak mengalami kesulitan menyusu dan tumbuh dengan baik tidak dianjurkan.** MPASI diberikan saat bayi telah memperlihatkan ketertarikannya akan makanan (biasanya diumur 6 bulan, tapi tidak selalu karena kadang terjadi sebelum bayi berumur 6 bulan atau bahkan setelah 6 bulan). Lihat informasi *Memulai Makanan Padat/Starting Solid Foods*.

11. **Permulaan yang terlambat, pertambahan berat badan yang lambat.** Jika bayi Anda sebelumnya mengalami pertumbuhan yang normal selama beberapa bulan dan sekarang tidak lagi, lihat informasi *Penambahan Berat Badan Lambat Setelah Penambahan Berat Badan Awal*

Pesat/Slow Weight Gain After Early Good Weight Gain. Alasan menurunnya produksi ASI dijelaskan disana. Perbaiki masalahnya sesuai dengan situasi Anda dan ikuti lagi Protokol ini.

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.

Protokol untuk Mengatur Asupan ASI, 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©