



Penanganan terbaik untuk puting lecet adalah pencegahan. Pencegahan terbaik adalah dengan memastikan pelekatan bayi ke payudara dengan benar sejak hari pertama. Kontak kulit antara ibu dan bayi sesegera mungkin setelah kelahiran bayi, setidaknya dalam satu atau dua jam pertama, akan memudahkan bayi untuk melekat sendiri dengan baik. Lihat

lembar informasi *Menyusui-Memulai dengan Tepat dan Pentingnya Kontak Kulit*.

Terjadinya puting lecet di awal menyusui pada umumnya disebabkan oleh salah satu atau kedua hal berikut: **posisi dan pelekatan bayi yang tidak tepat saat menyusu, atau bayi tidak mengisap dengan baik**. Meskipun demikian, bayi dapat belajar untuk mengisap payudara dengan baik ketika ia melekat dengan tepat saat menyusu (mereka akan belajar dengan sendirinya). Jadi, proses mengisap yang bermasalah seringkali disebabkan oleh pelekatan yang kurang baik. Infeksi jamur yang terjadi di puting (disebabkan oleh *Candida Albicans*) dapat pula menyebabkan puting lecet. Vasospasme yang disebabkan oleh iritasi pada saluran darah di puting akibat pelekatan yang kurang baik dan/atau infeksi jamur, juga dapat menyebabkan puting lecet (lihat lembar informasi *Vasospasm dan Fenomena Raynaud*). Rasa sakit yang disebabkan oleh pelekatan yang kurang baik dan proses mengisap yang tidak efektif akan terasa paling sakit saat bayi melekat ke payudara dan biasanya akan berkurang seiring bayi menyusui. Namun jika lecetnya cukup parah, rasa sakit dapat berlangsung terus selama proses menyusui akibat pelekatan kurang baik/mengisap tidak efektif. Rasa sakit akibat infeksi jamur biasanya akan berlangsung terus selama proses menyusui dan bahkan setelahnya. Banyak ibu mendeskripsikan rasa sakit seperti teriris sebagai akibat pelekatan yang kurang baik atau proses mengisap yang kurang efektif. Rasa sakit akibat infeksi jamur seringkali digambarkan seperti rasa terbakar. Jika rasa sakit pada puting terjadi padahal sebelumnya tidak pernah merasakannya, maka rasa sakit tersebut mungkin disebabkan oleh infeksi *Candida*, meskipun infeksi tersebut dapat pula merupakan lanjutan dari penyebab lain sakit pada puting, sehingga periode tanpa sakit hampir tidak pernah terjadi. Retak pada puting dapat terjadi karena infeksi jamur. Kondisi dermatologis (kulit) dapat pula menyebabkan sakit pada puting. Ada beberapa hal lain yang dapat menyebabkan puting lecet.

Posisi dan Pelekatan yang Tepat

(Lihat lembar informasi *Ketika Melekat*)

Wajar ketika seorang ibu mengalami kesulitan dalam memposisikan dan melakukan pelekatan saat menyusui. Jika ibu dapat memposisikan bayi dengan tepat ketika menyusui, ia membantu bayinya untuk melekat dengan baik dan pelekatan yang baik tidak hanya mengurangi risiko lecet pada puting, tetapi juga mengurangi kemungkinan bayi menjadi 'kembung' karena pelekatan yang baik membantu bayi untuk mengontrol aliran ASI yang masuk. Dengan demikian pelekatan yang kurang baik dapat menyebabkan berat badan bayi tidak bertambah dengan baik, atau bayi sering menyusui, atau bayi menjadi kolik (lihat lembar informasi *Kolik pada Bayi ASI*). Lihat juga [nbc.ca](#) untuk video yang menampilkan bagaimana membantu bayi melekat dengan baik, bagaimana mengetahui bayi mendapat cukup ASI dan bagaimana melakukan penekanan payudara.

Memposisikan Bayi – Untuk Memudahkan Penjelasan, Kita Asumsikan bahwa Ibu Menyusui di Payudara Kiri

(Lihat lembar informasi *Ketika Melekat* dan video di [nbc.ca](#))

Posisi menyusui yang baik membantu pelekatan yang baik pula. Jika posisi bayi saat menyusui baik sejak awal maka apapun yang berkaitan dengan pelekatan muncul secara otomatis.

Di awal menyusui, banyak ibu merasa lebih mudah untuk melekatkan bayi dengan baik menggunakan posisi **cross cradle hold**. Letakkan bayi pada lengan kanan ibu, dorong bagian bawah (pantat) bayi pada sisi lengan bawah sehingga telapak tangan ibu menghadap keatas (menghadap langit-langit). Posisi ini akan membantu ibu untuk menopang badan bayi dengan lebih mudah karena berat badan bayi terletak pada lengan bawah, bukan

pada pergelangan tangan. Memegang bayi dengan cara ini juga akan membantu bayi mulai menyusui dari arah yang tepat sehingga ia akan melekat dengan baik. Telapak tangan ibu menghadap ke atas dibawah kepala bayi (bukan pada pundak atau dibawah leher bayi). Ibu jari dan telunjuk terbuka dan area diantara ibu jari dan telunjuk tersebut sebaiknya terletak pada tengkuk bayi (bukan dibelakang kepala). Posisi bayi hampir horizontal dari tubuh ibu dengan kepala sedikit dimiringkan kebelakang dan badan bayi sedikit diputar sehingga posisi dada, perut dan kaki bayi sejajar dengan ibu. Posisikan bayi sedikit miring keatas sehingga bayi dapat melihat ibu. Gunakan tangan kiri untuk menahan payudara dengan posisi ibu jari diatas dan jari-jari lainnya di bagian bawah payudara, sebaiknya jari-jari agak jauh dari puting dan areola.

Ketika mulai menyusui, bayi sebaiknya mulai mendekati payudara dengan posisi kepala sedikit miring ke belakang sehingga puting secara otomatis akan mengarah ke langit-langit mulut bayi.

Pelekatan

1. Sekarang, buat bayi untuk membuka lebar mulutnya. Untuk melakukannya, arahkan puting (tetap mengarah ke langit-langit mulut bayi) melalui *bibir atas* bayi (*bukan bibir bawah*), sentuhkan puting pada kedua ujung mulut. Selain itu, ibu juga dapat melakukan sebaliknya, mengarahkan bayi untuk menyentuh puting ibu, mungkin hal ini lebih mudah. Tunggu sampai bayi membuka lebar mulutnya seperti sedang menguap. Saat ibu mendekatkan mulut bayi pada payudara, hanya dagu bayi yang menyentuh payudara ibu. *Jangan 'menyendoki' bayi yang menyebabkan puting terarah ke bagian tengah mulut bayi. Puting sebaiknya tetap mengarah ke langit-langit mulut bayi.*
2. Ketika bayi membuka mulutnya, gunakan lengan yang sedang menopang bayi untuk mendekatkan bayi ke dada ibu (bukan 'menyendoki' payudara pada bayi). Tidak perlu khawatir dengan pernapasan bayi. Jika bayi diposisikan dengan tepat dan melekat dengan baik, bayi akan bernapas tanpa masalah karena hidung bayi akan jauh dari payudara ibu. Jika bayi tidak dapat bernapas, ia akan menarik dirinya dari dada ibu. Jika bayi tidak dapat bernapas, maka ia tidak melekat dengan baik. Jangan takut untuk bergerak dengan cepat.
3. Jika puting terasa sakit, gunakan jari telunjuk ibu untuk sedikit menarik dagu bayi, hal ini akan membuat semakin banyak bagian dari payudara ibu yang masuk ke mulut bayi. Ibu dapat melakukan hal ini selama proses menyusui meskipun pada umumnya tidak selalu dibutuhkan. *Rasa sakit/nyeri biasanya akan berkurang. **Hindari melekatkan bayi kemudian menariknya berulang kali untuk mendapatkan posisi pelekatan yang tepat. Jika hal ini dilakukan hingga 5 kali dan terasa sakit, ibu akan merasakan 5 kali lipat rasa sakit, dan lebih parah, 5 kali lipat kerugian karena bayi dan ibu akan merasa frustrasi.*** Atur posisi dan pelekatan ketika menyusui di payudara yang lain, atau ketika waktu menyusui berikutnya.
4. Prinsip yang sama berlaku baik untuk menyusui dengan duduk maupun berbaring, atau dengan posisi *football* maupun *cradle hold*. Bantu bayi untuk membuka lebar mulutnya, jangan biarkan bayi melekat hanya di puting saja, melainkan sebagian besar areola (bagian gelap dari payudara) masuk kedalam mulut bayi (tidak harus seluruh areola masuk ke dalam mulut).
5. Tidak ada standar waktu menyusui yang "umum/normal". Jika Anda memiliki pertanyaan, kunjungi klinik laktasi.
6. Bayi yang melekat dengan baik akan memasukkan sebagian besar areola, lebih banyak dengan bibir bawahnya dibandingkan bibir atasnya.

Lihat klip video di situs nbc.ca

Meningkatkan Isapan Bayi

Bayi belajar untuk menghisap dengan baik dengan menyusui dan dengan mendapatkan ASI dalam mulutnya. Isapan bayi akan menjadi tidak efektif atau tidak tepat untuk menyusui jika sejak awal sudah diberikan botol/dot atau karena pelekatan yang kurang baik sejak awal. Beberapa bayi membutuhkan waktu yang lebih lama untuk membangun kemampuan mengisap dengan efektif. Melatih hisapan dan/atau memberikan minum menggunakan jari (Lihat lembar informasi *Memberi Minum dengan Jari dan Cangkir*) bisa membantu, namun ingat bahwa memberikan bayi minum dengan jari, tidak langsung ke payudara bukan ide yang baik dan disarankan hanya sebagai alternatif terakhir.

Vasospasma: “Puting Saya Berubah Putih Setelah Bayi Selesai Menyusu”

Rasa nyeri yang dikaitkan dengan memutihnya warna puting seringkali digambarkan oleh ibu sebagai “terbakar”, namun pada umumnya hanya setelah menyusui. Hal ini bisa berlangsung beberapa menit atau lebih, setelah itu warna puting kembali normal, tetapi kemudian rasa sakit yang baru muncul dan biasanya digambarkan sebagai rasa “berdenyut”. Rasa berdenyut tersebut bisa berlangsung beberapa detik atau menit dan kemudian puting akan berubah putih lagi, dan proses tersebut berulang. Penyebabnya tampak seperti kejang pada urat nadi (seringkali disebut “vasospasma” atau fenomena Raynaud) di puting (ketika puting berubah putih), diikuti dengan relaksasi oleh urat nadi tersebut (ketika warna puting kembali normal). Kadang-kadang rasa sakit akan tetap dirasakan bahkan setelah rasa nyeri/perih saat menyusui tidak lagi menjadi masalah, sehingga ibu hanya akan merasakan sakit hanya setelah menyusui. Lalu apa yang dapat dilakukan?

1. Pastikan benar untuk mendapatkan pelekatan yang sebaik mungkin saat bayi menyusui. Rasa sakit seperti ini hampir selalu dikaitkan dengan, dan sangat mungkin disebabkan oleh apapun yang menyebabkan sakit saat menyusui. Penanganan yang paling baik untuk vasospasme adalah menangani penyebab utama sakit pada puting itu sendiri. Jika penyebab utama tersebut dapat ditangani, biasanya vasospasme akan pulih dengan sendirinya.
2. Memanaskan puting (kompres handuk panas, botol air panas, pengering rambut) segera setelah menyusui dapat mencegah atau mengurangi rasa sakit. Memanaskan dengan cara yang kering biasanya lebih baik daripada cara yang basah, karena mengompres dapat menyebabkan luka yang lebih parah pada puting.
3. Vitamin B6 multi kompleks dapat juga digunakan sebagaimana magnesium dengan kalsium. Beberapa kali kami terpaksa menggunakan pengobatan oral (nifedipine) untuk mencegah reaksi seperti ini. Untuk penjelasan lebih lanjut mengenai penanganannya, lihat lembar informasi *Vasospasme dan Fenomena Raynaud/Vasospasme and Raynaud's Phenomenon*.

Langkah-langkah Umum Penanganan Puting Lecet

1. Puting dapat dihangatkan beberapa saat setiap selesai menyusui dengan menggunakan pengering rambut (kecepatan rendah).
2. Sebaiknya puting dibiarkan terbuka/diangin-anginkan sesering mungkin, ***kecuali jika terjadi vasospasme***.
3. Jika tidak mungkin mengangin-anginkan puting, gunakan pelindung payudara yang berbentuk kubah terbuat dari plastic (tetapi bukan puting sambungan yang menurut kami bukan alat yang efektif untuk menangani puting lecet, atau bahkan untuk masalah menyusui apapun bentuknya), dapat digunakan untuk melindungi puting dari gesekan dengan pakaian ibu (gunakan yang berukuran paling besar agar tidak terjadi gesekan antara puting dengan plastik pelindung). Bantalan payudara (*breast pads*) akan membuat daerah puting menjadi lembab sehingga dapat memperparah kondisi puting yang sakit. Selain itu, bantalan ini juga dapat menempel pada luka di puting. Jika ASI sangat

merembes, gunakan bantalan diluar pelindung payudara.

4. Salep kadang-kadang dapat membantu. Jika memang diperlukan, gunakan hanya sedikit saja setelah menyusui dan **jangan** mencuci puting setelahnya. Kami menggunakan "salep puting serbaguna" (SPS) yang kami anggap sangat bermanfaat. Lihat lembar informasi *Protokol Candida* untuk mendapatkan resepnya. Ingat bahwa begitu salep digunakan pada puting, puting tidak lagi diangin-anginkan.
5. Jangan membasuh puting terlalu sering, mandi secara rutin setiap hari sudah cukup.
6. Jika berat badan bayi bertambah dengan baik, bayi tidak perlu untuk selalu menyusui pada kedua payudara setiap kali menyusui. Menyusui pada satu payudara saja dapat mengurangi rasa sakit dan membantu menyembuhkan, tapi hati-hati, tidak semua ibu mampu melakukan hal ini. Lihat video klip di situs nbc.ca agar Anda tahu bayi benar-benar menyusui (atau tidak). Akan sangat membantu dengan melakukan kompresi/penekanan payudara (lihat lembar informasi *Penekanan Payudara/Breast Compression*) saat bayi tidak menelan lagi agar bayi tetap mendapatkan ASI. Anda mungkin dapat melakukan ini pada beberapa kali menyusui, tapi beberapa ibu tidak demikian. Pada situasi yang sangat sulit, alat bantu menyusui (lihat lembar informasi *Alat Bantu Menyusui*) dapat digunakan untuk memberikan asupan tambahan (paling disarankan adalah ASI perah), agar bayi *akan* tetap menyelesaikan menyusui pada satu payudara. ***Tidak menyusui secara langsung pada payudara adalah pilihan terakhir.***

Jika Anda tidak dapat menyusui secara langsung karena rasa sakit, meskipun semua langkah diatas sudah dicoba, masih memungkinkan untuk kembali menyusui setelah berhenti menyusui selama beberapa waktu (3-5 hari) sampai puting sembuh. Selama tidak menyusui tersebut, bayi sebaiknya *tidak* diberi botol dot. Tentu saja akan lebih baik bagi Anda dan bayi Anda jika bayi diberikan ASI perah. Berikan ASI perah dengan cangkir atau gunakan teknik memberi minum dengan jari, lihat lembar informasi *Memberi Minum dengan Jari dan Cangkir*). Sekali lagi, perlu ditekankan bahwa tidak menyusui langsung adalah alternatif terakhir dan jangan dianggap enteng. Selain itu, hal ini seringkali tidak berhasil.

Kami tidak merekomendasikan penggunaan puting sambungan karena, meskipun alat tersebut dapat membantu untuk sementara waktu, biasanya tidak membantu. Pada kenyataannya, pelindung puting justru dapat meningkatkan trauma pada puting. Puting sambungan juga dapat menurunkan produksi ASI secara drastis, dan akhirnya bayi dapat menjadi rewel dan/atau tidak bertambah berat badannya dengan baik. Begitu bayi terbiasa dengan penggunaan pelindung puting, bisa saja menjadi mustahil untuk mengembalikannya menyusui langsung pada payudara. Gunakan puting sambungan hanya sebagai alternatif terakhir, dan pastikan untuk **mencari bantuan terlebih dahulu**.

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.

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©