



Kerjasama Fakultas Kedokteran UII
dengan Fakultas Kedokteran UISU

Seminar Daring Seri 06

MengASIhi Putra Putri : Manfaat dan Tantangannya

Sabtu, 20 Agustus 2022



dr. Tien Budi Febriani, M.Sc., Sp.A
Dokter Spesialis Anak RS JIH/Dosen FK UII
Manfaat mengASIhi bagi Ibu dan Bayi



dr. Emi Azmi Choironi, M.Sc., Sp.A
Dokter Spesialis Anak/Dosen FK UII
**Sukses Atasi Berbagai Tantangan
dalam MengASIhi**



Moderator:
**DR.dr. Cashtri Meher, M.Kes, M.Ked(DV),
SpDV., FIHFAA**
(Dosen FK UISU)



FAKULTAS
KEDOKTERAN

Sukses Mengatasi Berbagai Tantangan dalam MengASIhi

dr. Emi Azmi Choironi, M.Sc, Sp.A

**Seminar *Online* Pengabdian Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
Agustus 2022**

World Breastfeeding Week 2022

STEPPING UP THE WARM CHAIN



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2022



To PREPARE for breastfeeding, parents need education and anticipatory breastfeeding counselling from both healthcare and the community.



To INITIATE breastfeeding, mothers need mother-friendly care during labour and delivery and skin-to-skin contact with skilled guidance immediately afterward.



To ESTABLISH breastfeeding postnatally, breastfeeding counselling must be available in the maternity facility and after discharge.



To MAINTAIN breastfeeding, parents need breastfeeding counselling contacts for at least the first year, and if possible longer.



To PROTECT breastfeeding, all Warm Chain actors need to be free from the commercial influence of breastmilk substitutes and feeding bottle manufacturers and distributors.



To STEP UP for breastfeeding and achieve the [global breastfeeding target](#), the capacity of all actors in the Warm Chain needs to be strengthened.

World Breastfeeding Week 2022

STEPPING UP THE WARM CHAIN



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2022

HEALTHCARE ACTORS

Breastfeeding counsellors



Breastfeeding support groups



Certified lactation consultants



Community health workers



Doulas and traditional birth attendants



Family doctors and general practitioners



Midwives and nurses



Nutritionists and dietitians



Obstetricians



Paediatricians



Policymakers in health systems/
Healthcare administrators



COMMUNITY ACTORS

Academicians



Community members



Employers and trade unions



Environmentalists



Faith groups



Fathers/Partners



Grandparents and family members



Media



Young people



MASALAH PEMBERIAN ASI

FAKTOR IBU

Sebelum persalinan	Pasca persalinan lanjut
Kurangnya informasi : ASI menyebabkan diare bayi, susu formula lebih baik karena lebih mengenyangkan, payudara kecil tidak bisa memproduksi cukup ASI	Sindrom ASI kurang
Puting datar atau terbenam	Ibu bekerja
	Kondisi khusus pada ibu (sakit, obat-obatan)
Saat/segera setelah persalinan	Kurangnya dukungan
Terlambat memulai menyusui (tidak IMD, tidak rawat gabung)	
ASI tidak keluar/sangat sedikit	
Persepsi tentang Kolostrum → ASI kotor, harus dibuang	
Puting susu lecet/nyeri	
Payudara bengkak, abses payudara	
Ibu pasca operasi/tindakan	

Masalah pemberian ASI

Faktor bayi
• Bayi prematur
• Bayi sakit
• Bayi kembar
• Bayi seperti menolak disusui
• Kesulitan pelekatan
• Pemberian dot/empeng

Bagaimana mengatasi masalah pada menyusui?

SEBELUM PERSALINAN

- konseling laktasi, edukasi

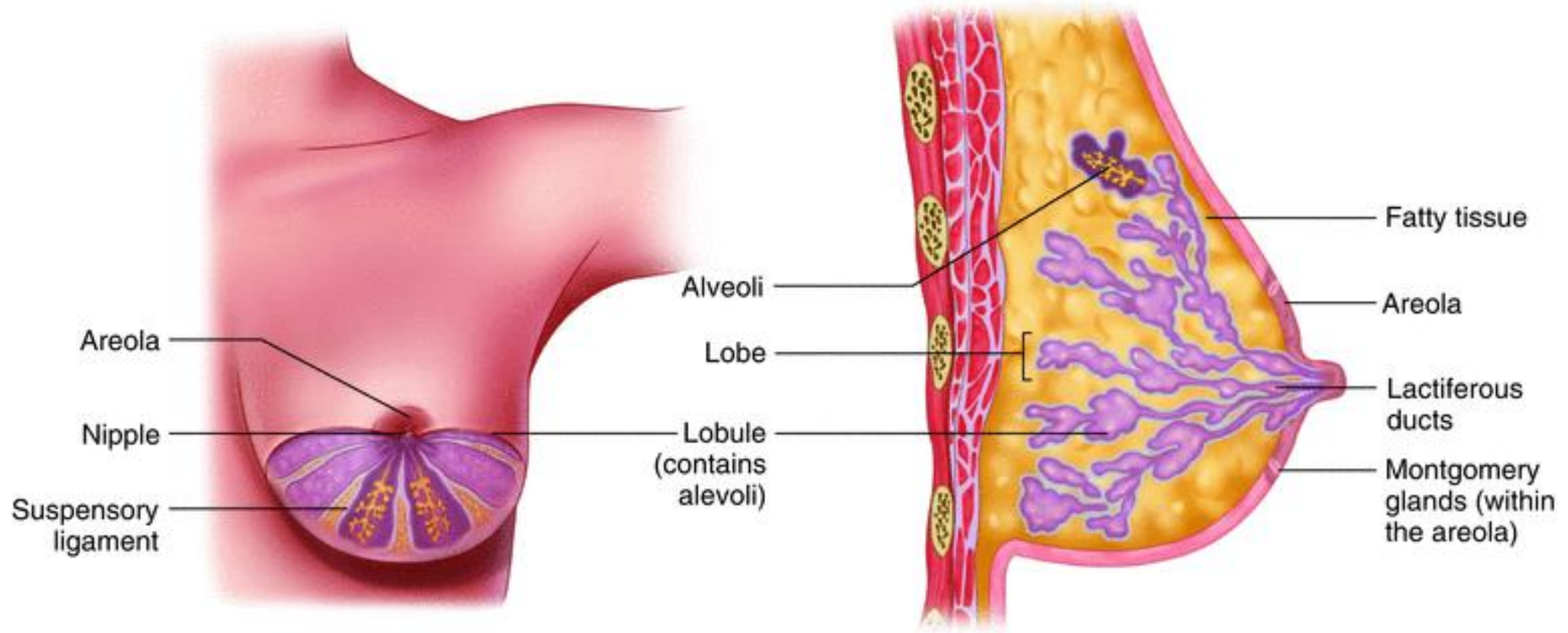
SEGERA SETELAH BAYI LAHIR

- Inisiasi Menyusu Dini-Skin to skin contact
- Rawat gabung
- Posisi dan pelekatan yang tepat

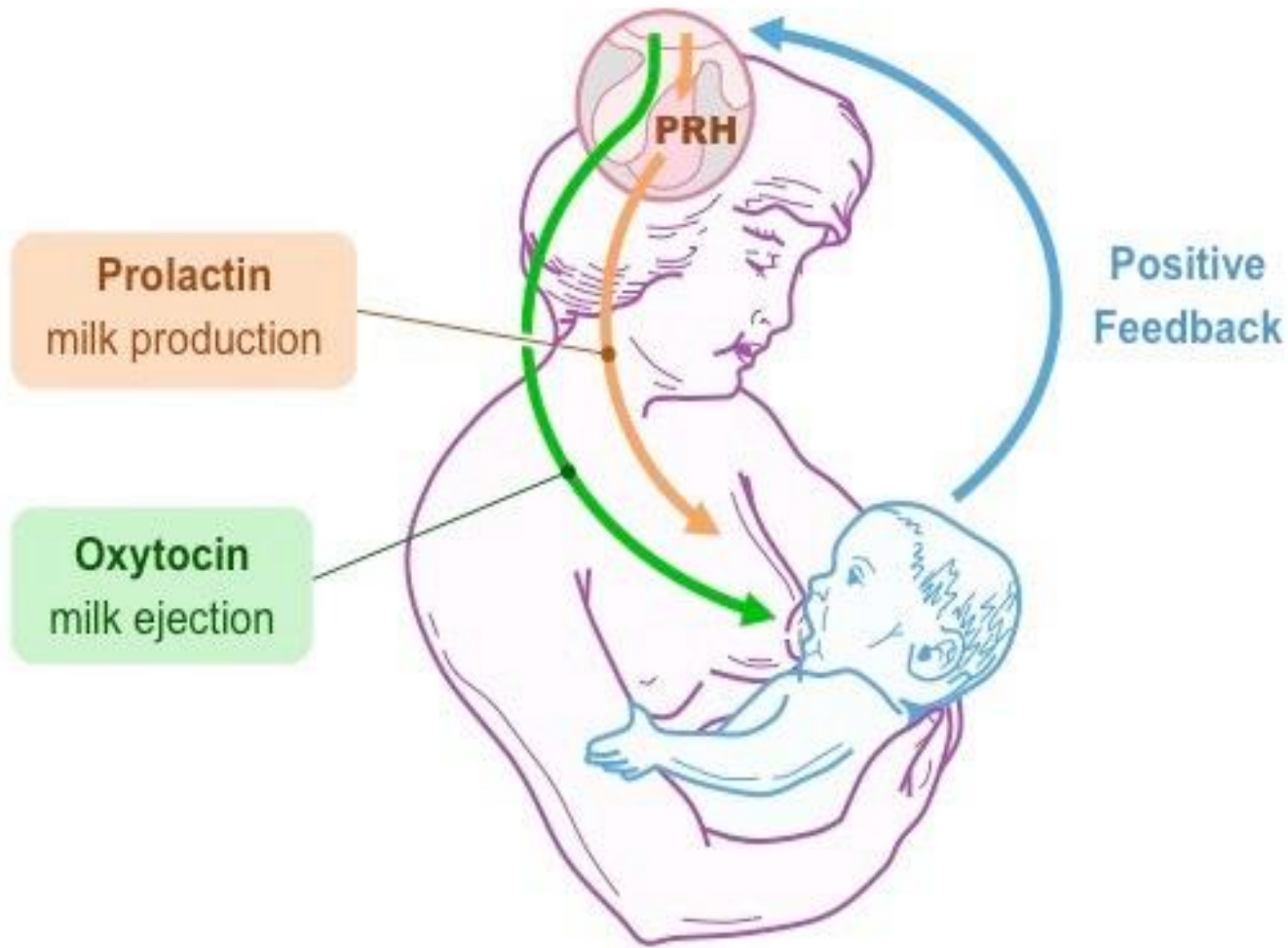
PASCA PERSALINAN LANJUT

- Edukasi dan dukungan (pasangan, keluarga, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, komunitas, pemegang kebijakan)

Anatomi dan Fisiologi Proses Menyusui



Anatomi dan Fisiologi Proses Menyusui

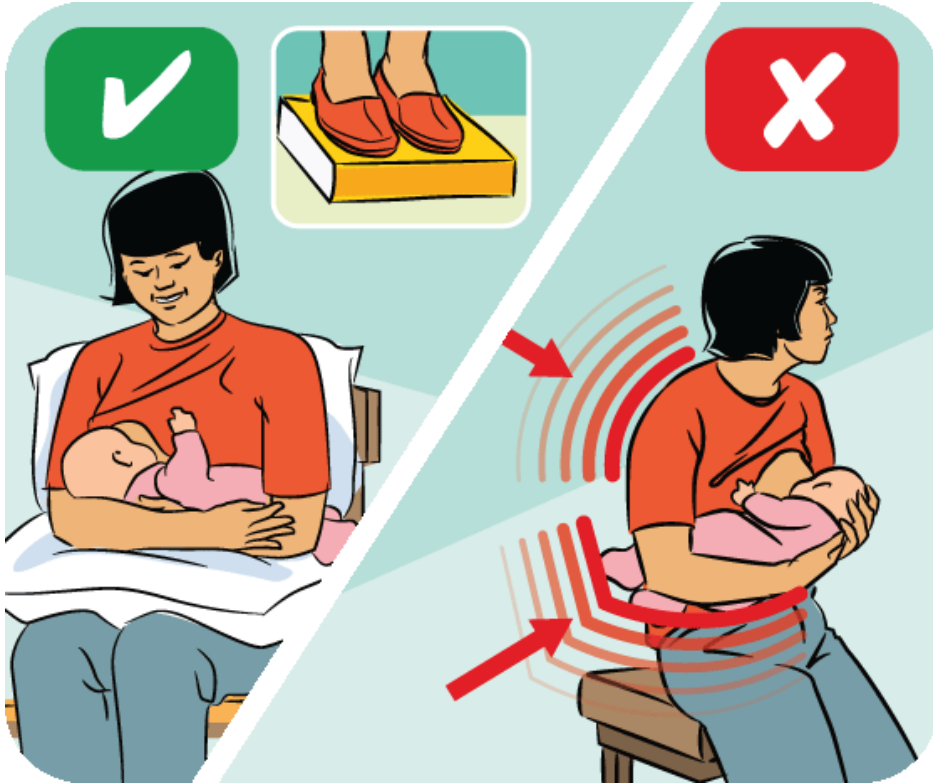


- Prolaktin → dibentuk setelah menyusui untuk membentuk ASI berikutnya
 - Lebih tinggi pada malam hari
 - Menekan ovulasi
-
- Oksitosin → Bekerja sebelum/saat menyusui untuk mengeluarkan ASI
 - Membantu kontraksi rahim

POSISI MENYUSUI

Posisi menyusui yang tepat

Posisi Ibu



Posisi Bayi



- Badan bayi seluruhnya menghadap ke badan ibu dan dalam 1 garis lurus (telinga, bahu, dan badan bayi segaris)
 - Badan bayi dekat dengan badan ibu
 - Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, bukan hanya leher dan bahunya
- (Beck et al., 2004)

Beragam posisi menyusui

Breastfeeding positions Side Lying



Cradle position

Twins Football Hold



Cross Cradle position

Twins Cross Cradle Hold



Football position



www.breastfeedo.com



Breastfeeding positions

The Laid-back nursing or the Biological Nurturing

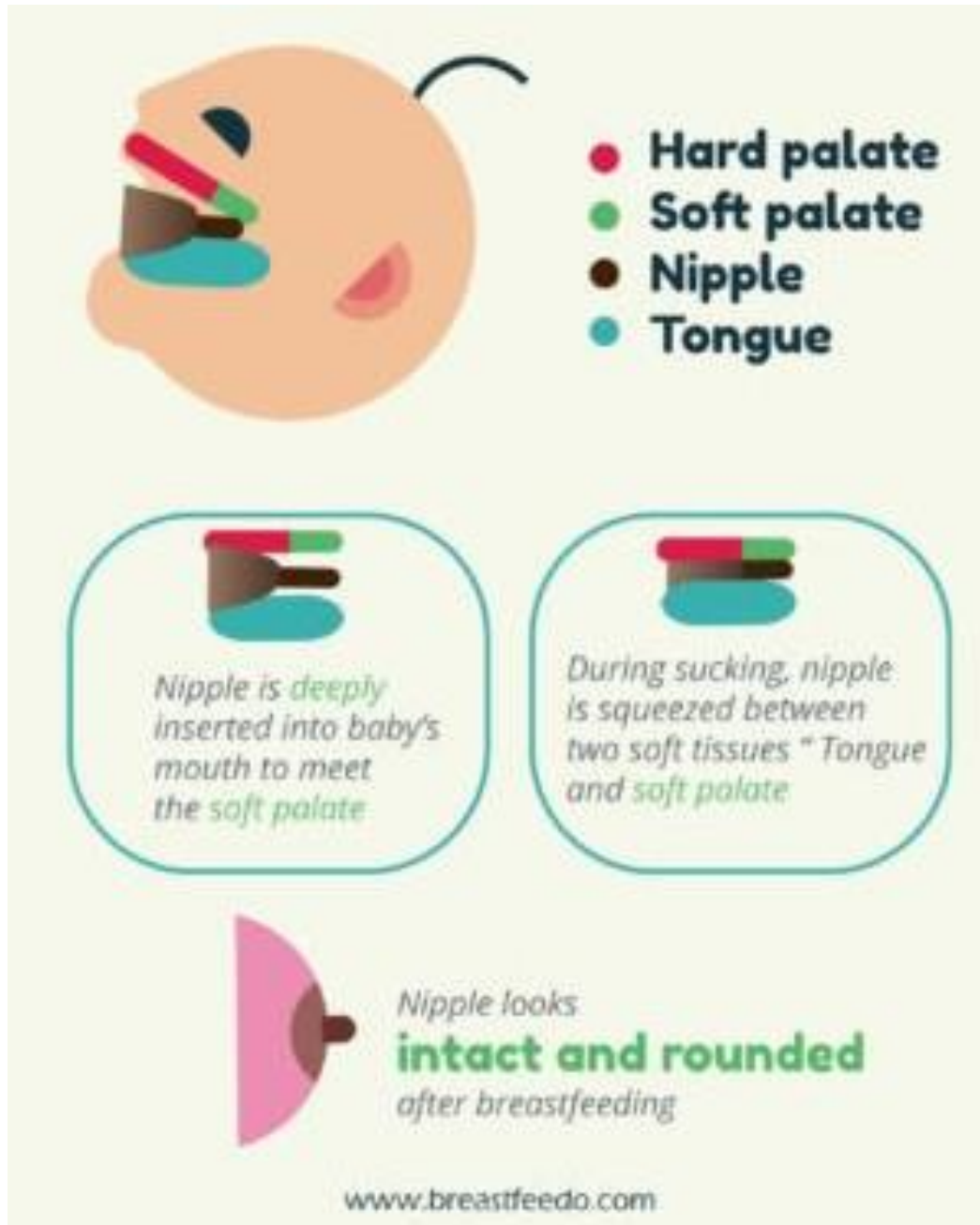


www.breastfeedo.com

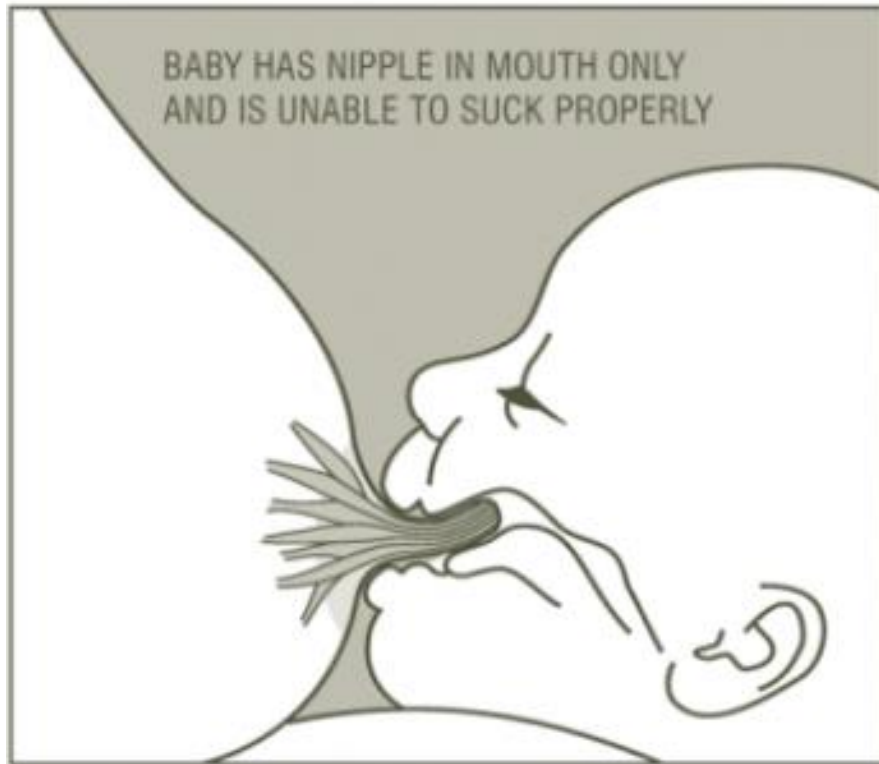
PELEKATAN MENYUSUI

Pelekatan yang tepat

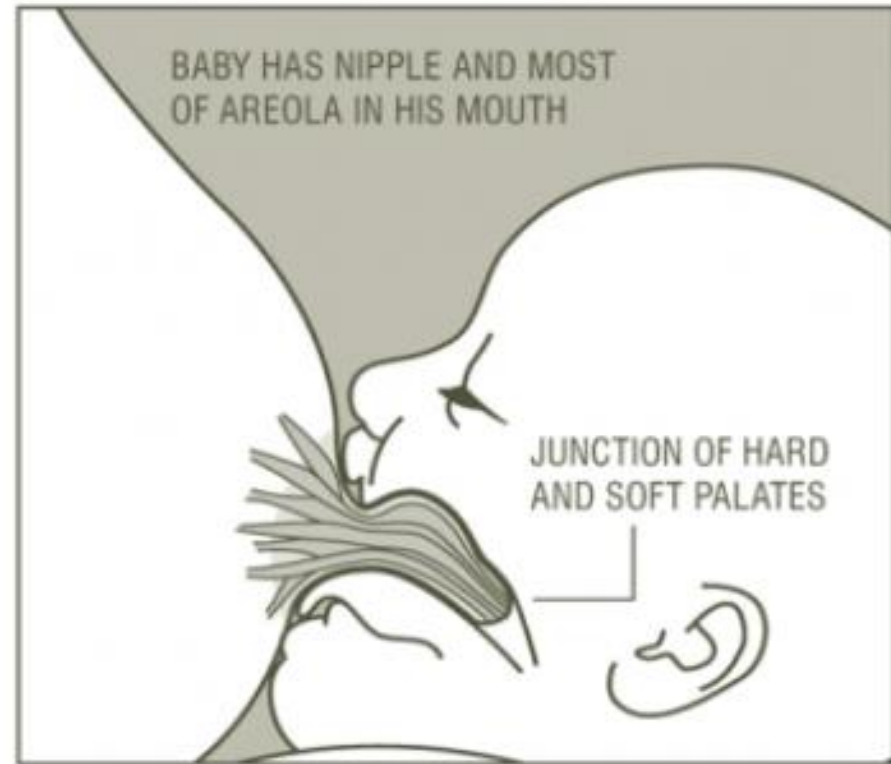
- **C**hin -Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- **A**reola-Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi → areola atas terlihat lebih banyak dibandingkan bawah
- **L**ips -Bibir bayi membuka keluar
- **M**outh-Mulut bayi terbuka lebar
- Tidak terdengar suara dari mulut bayi kecuali suara menelan



Pelekatan menyusui yang tepat



Poor attachment



Optimal attachment

Pelekatan menyusui yang tepat



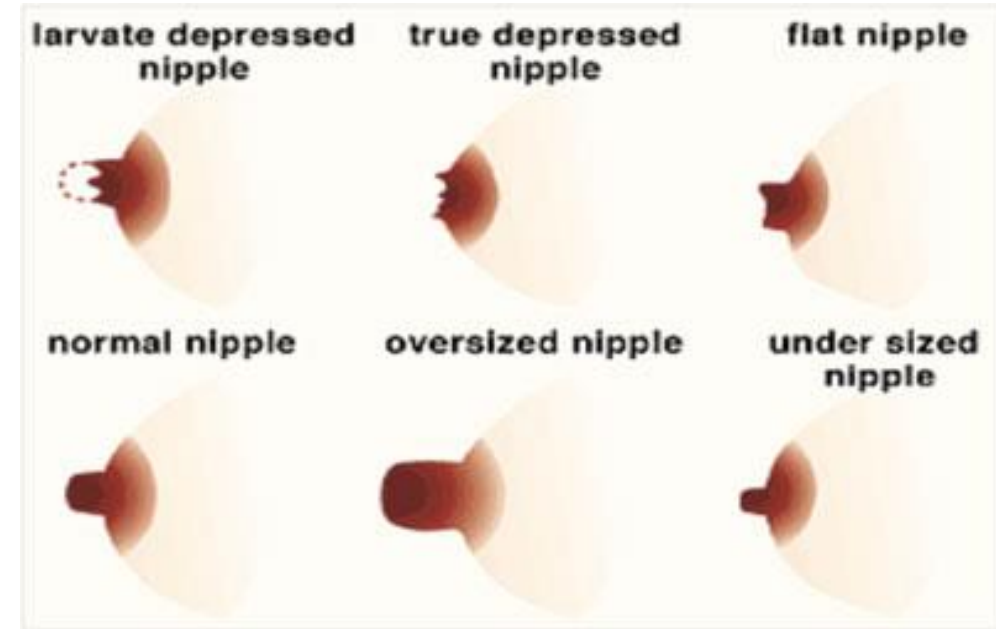
Cara Menyangga Kepala Bayi



Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasi

PUTING DATAR atau TERBENAM

- Selama hamil tidak perlu menarik-narik puting, terutama pada trimester terakhir (risiko kontraksi dini)
- Posisi dan pelekatan yang benar → Bayi menyusu dari payudara (areola/bagian lingkaran hitam pada payudara) **BUKAN** dari puting.
- Bantuan konselor/konsultan laktasi jika diperlukan
- Lakukan IMD dan biarkan bayi melekat sendiri pada payudara.
- Tidak perlu penyambung puting (*nipple shield*) pada saat menyusui

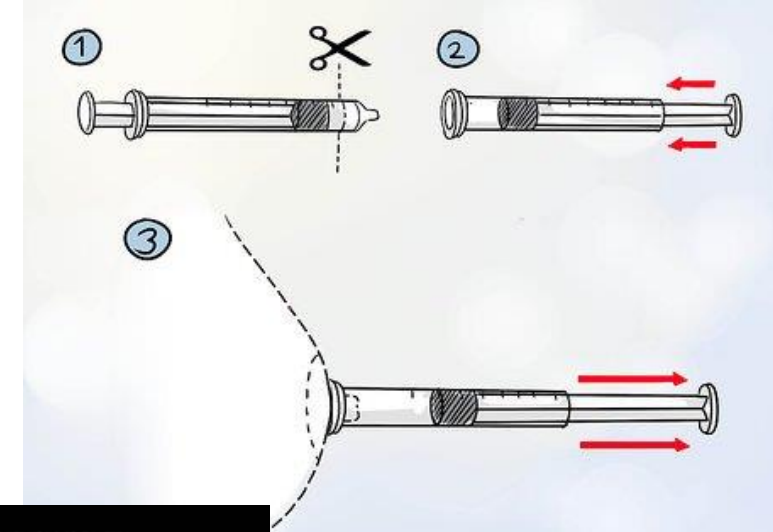


Picture from : aimi-asi.org

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasi

PUTING DATAR atau TERBENAM

- Coba beberapa posisi mendekap bayi. Contoh: *cross-cradle*, *football/clutch*
- merangsang puting dengan pompa payudara tangan, tabung suntik, atau menarik puting keluar akan membantu puting untuk keluar dengan maksimal.
- menopang payudara dari bagian bawah dengan jari-jari, dan menekan bagian atas payudara dengan ibu jari. Tidak memegang payudara terlalu dekat ke puting



Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

PUTING NYERI ATAU LECET

Penyebab :

- Perlekatan belum tepat
- Infeksi pada kulit
- Pemakaian bahan iritatif di area payudara
- Cara melepaskan penghisapan bayi kurang tepat

Apa yang harus dilakukan?

- ☐ Cek bagaimana perlekatan bayi-ibu
- ☐ Apakah terdapat infeksi Candida (mulut bayi perlu dilihat)→ periksa ke dokter, jangan mengoleskan obat-obatan apapun pada payudara
- ☐ Ibu dapat terus memberikan ASInya jika luka tidak begitu sakit.
- ☐ Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.
- ☐ Puting yang sakit dapat diistirahatkan sementara waktu (1x24 jam), ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

PAYUDARA BENGGAK

Penyebab :

- Produksi ASI mulai banyak
- Pengeluaran ASI tidak sempurna
- Bendungan pembuluh darah dan limfa

Apa yang harus dilakukan?

- ☐ Pencegahan : susukan bayi segera setelah lahir, on demand
- ☐ Jangan memberikan minuman lain pada bayi
- ☐ Merangsang reflex Oxytocin →

Kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, Ibu rileks, bantu pijat leher & punggung belakang, Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pelan ke arah tengah), Stimulasi payudara dan puting, Kompres dingin pasca pengeluaran ASI untuk mengurangi bengkak, gunakan BH yang sesuai

Pijat Oksitosin



Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

RADANG & ABSES PAYUDARA

Penyebab :

- Sumbatan saluran susu yang berlanjut. Akibat kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tak efektif.
- Kebiasaan menekan payudara dengan jari atau tekanan baju/BH.
- Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara
- Lecet/trauma yang mengalami infeksi lanjutan

Apa yang harus dilakukan?

- ☐ Rangsang reflex oxytocin
- ☐ Antibiotik (harus dari dokter)
- ☐ Obat penghilang nyeri, istirahatkan payudara yang sakit
- ☐ Tindakan bedah jika sudah terjadi abses

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

RADANG-ABSES PAYUDARA



Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

IBU DENGAN OPERASI CAESAR

Dahulu, pembiusan general menyebabkan kesulitan menyusui dini.

Tindakan pembiusan saat ini memungkinkan ibu menyusui dini, tetapi tetap membutuhkan bantuan karena dalam 24 jam pertama belum boleh bangun

Apa yang harus diperhatikan?

- ☐ Beberapa posisi menyusui lebih nyaman untuk ibu post SC : side lying, football position, cross cradle → menghindari area perut/jahitan
- ☐ Rasa nyeri pada rahim ketika menyusui → normal, karena reflex oksitosin juga menyebabkan kontraksi rahim

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

SINDROM ASI KURANG

Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang. Tanda-tanda yang sering “dianggap” ASI kurang antara lain:

- ☐ Bayi tidak puas setelah menyusui, sering kali menyusu, waktu menyusu yang sangat lama, atau justru sangat singkat.
- ☐ 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 “mengalir”, pasca lahir.

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

SINDROM ASI KURANG (lanjutan)

Tanda bahwa ASI **benar-benar** kurang, antara lain :

- ❑ Kenaikan BB (berat badan) bayi tidak sesuai kenaikan berat minimal menurut usia
- ❑ Belum tercapai kembali BB lahir dalam waktu 2 minggu
- ❑ Frekuensi BAK < dari 6 x per 24 jam; urin kuning pekat, bau,

Cara mengatasinya?

1. Faktor teknik menyusui
2. Faktor psikologis ibu
3. Faktor fisik ibu (jarang)/obat-obatan; a.I. kontrasepsi, merokok, gizi buruk ibu
4. Faktor kondisi bayi, misal : penyakit, abnormalitas dan lain-lain

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

IBU BEKERJA

IDHS 2017 → (1.542 ibu dengan bayi usia >6 bulan), 52.3% ASI eksklusif, tetapi pada ibu bekerja lebih rendah.

Hal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja :

- persepsi bahwa ASI tidak cukup
- kurangnya pengetahuan manajemen laktasi saat bekerja
- kurangnya waktu untuk memerah ASI
- fasilitas yang tidak kondusif untuk menyusui/memerah ASI
- tidak ada dukungan dari pimpinan



LAW

PERLINDUNGAN HUKUM

Bagi Ibu Menyusui
Di Tempat Kerja

"Pekerja perempuan harus diberi kesempatan untuk menyusui anaknya jika harus dilakukan selama waktu kerja."

Pasal 83 | Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003
tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan)



"Selama pemberian ASI, keluarga, Pemerintah dan masyarakat harus mendukung penuh penyediaan waktu dan fasilitas khusus di tempat umum dan sarana umum"

Pasal 128 | Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009
tentang Kesehatan (UU Kesehatan)



SANKSI

bagi yang menghalangi ibu yang
memberikan ASI Eksklusif untuk anaknya !

Pasal 200 UU Kesehatan



PENJARA

Orang penjara
maksimal 1 Tahun

DENDA

Denda maksimal
Rp 100.000.000



Pasal 201 UU Kesehatan



CABUT IZIN USAHA

Pencabutan izin usaha;
dan/atau pencabutan
status badan hukum.

sumber: <http://new.hukumonline.com/klinik/detail/1t4ed4e8aa733c1/perlindungan-hukum-atas-pemberian-asi-eksklusif>



Ruang laktasi ideal

Tempat ideal untuk memerah ASI di tempat kerja
adalah ruangan yang bersih dan aman
(privasi terjamin).

Peralatan yang sebaiknya tersedia
di ruang laktasi terdiri dari:

1. Kursi yang nyaman.
2. Wastafel sumber air mengalir
3. Meja atau rak (untuk menyimpan peralatan/wadah ASI perah).
4. Jika memungkinkan, dilengkapi stop kontak (untuk pemakaian pompa ASI elektrik) dan lemari pendingin..

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

IBU BEKERJA



09.30

12.30

15.30

Selama 8 jam bekerja, ibu menyusui perlu memerah ASI secara rutin setiap 2-3 jam sekali (selama @15-20 menit).

Penjadwalan & pembagian beban kerja yang fleksibel akan memberi kesempatan bagi karyawan memerah ASI bagi bayinya.

Sumber : idai.or.id

Tips Menyimpan ASI Perah:



Bertahan 3-4 jam
di suhu ruang 27-32°C

ASI PERAH SEGAR



Bertahan Maksimal 24 jam
dalam coolbox tertutup
suhu 0-4°C



Bertahan
3-5 hari
dalam
lemari
pendingin
<4°C

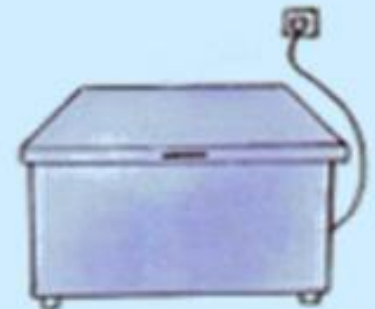
ASI PERAH BEKU



Bertahan
maksimal
2 minggu
dalam
freezer
dengan
lemari es
1 pintu
suhu -15°C



Bertahan
3-6 bulan
dalam
freezer
dengan
lemari es
2 pintu
suhu -18°C



bertahan 6-12 bulan
dalam deep freezer
suhu -20°C

Pemberian ASI perah untuk Bayi

ASI	Suhu Ruangan	Lemari Es / Kulkas	Freezer
ASI yang baru saja diperah (ASI segar)	ASI matang: 24 jam dalam suhu 15°C 10 jam dalam suhu 19-22°C 4-6 jam dalam suhu 25°C	3-8 hari dengan suhu 0-4°C. Jangan simpan di bagian pintu, tetapi simpan di bagian paling belakang lemari es/kulkas – paling dingin dan tidak terlalu terpengaruh perubahan suhu	3-4 bulan dalam freezer 2 pintu. 6-12 bulan dalam freezer khusus yang sangat dingin(<18°C)
ASIP beku—dicairkan dalam lemari es/kulkas tapi belum dihangatkan	Tidak lebih dari 4 jam(yaitu jadwal minum ASIP berikutnya)	Simpan di dalam lemari es/kulkas sampai dengan 24 jam	JANGAN masukkan kembali dalam freezer
ASIP yang sudah dicairkan dengan air hangat	Untuk diminum sekaligus	Dapat disimpan selama 4 jam atau sampai jadwal minum ASIP berikutnya	JANGAN masukkan kembali dalam freezer
ASIP yang sudah mulai diminum oleh bayi dari botol yang sama	Sisa yang tidak dihabiskan harus dibuang	Dibuang	Dibuang

Mengapa ASI perah tidak boleh diberikan dengan dot dan empeng?

Table 4

Consequences of the use of artificial nipples to exclusive breastfeeding

Consequences	Evidence extracted from studies
Neonatal	Refusal to breastfeed ^{2,26}
	Reduced crying - newborn soothing ^{26,30,43}
	Impaired suction technique ^{2,9,46,12,21,26,29,36,41,44,45}
	Incorrect latch-on ^{7,9,44,45}
	Interference with orofacial development ^{2,9,46}
	Interruption of EBF ^{2,12,25,26,29-33,35,36,39,14,40-46,15,17,19-23}
	Early weaning ^{2,17,19-21,23,27,31,33,34,36,39-41,43}
Maternal	Nipple fissure/pain ^{9,21,30,40,45,46}
	Frustration ^{23,30,37,38,45}
	Decreased interaction with the newborn ^{9,13,46}



Cavalcante et al.. Consequences of using artificial nipples in exclusive breastfeeding: an integrative review. *Aquichan*. 2021;21(3):e2132.

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

IBU BEKERJA – cara pemerah ASI dengan tangan (teknik marmet)



Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

ASI BERLEBIH/HIPERLAKTASI/OVERSUPPLY

Tanda-tanda :

- Bayi gelisah/menangis selama menyusui, batuk, tersedak, tergagap, atau menelan dengan sangat cepat.
- Bayi mungkin menekan/menggigit puting susu untuk mencoba menghentikan atau memperlambat aliran ASI yang cepat.
- Durasi menyusui mungkin singkat tetapi sering karena bayi cepat terisi udara dan susu rendah lemak (foremilk), kurang mendapatkan hindmilk.
- Ibu mungkin merasakan pelepasan ASI yang kuat / ***Overactive Milk Ejection Reflex (OMER)***.
- Payudara ibu terasa terisi kembali dengan sangat cepat setelah menyusui.
- Ibu mungkin sering mengalami saluran tersumbat atau mastitis

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

ASI BERLEBIH/HIPERLAKTASI/OVERSUPPLY

Bagaimana Cara Mengatasinya ?

- Posisi *laid back*
- Perah sedikit ASI beberapa saat sebelum waktu menyusui (1-2 menit) untuk mengurangi aliran deras di awal → jangan terlalu banyak memerah ASI, karena akan meningkatkan feedback positif
- Berikan tekanan di belakang areola dengan posisi "gunting", lalu kurangi tekanan saat bayi mulai menyusu.
- Berikan tekanan pada payudara yang tidak disusukan, menggunakan handuk, atau produk komersial yang dirancang untuk mengurangi kebocoran. Tekanan dapat menghentikan pelepasan ASI.

Beberapa Masalah Menyusui dan Cara Mengatasinya

ASI BERLEBIH/HIPERLAKTASI/OVERSUPPLY

Bagaimana Cara Mengatasinya ?

Membuat block feeding → Feedback Inhibitory lactation

- Sekitar satu jam sebelum jadwal menyusui seperti biasa dimulai, pompa kedua payudara sampai lebih lunak dan sedikit ASI yang dapat dipompa lagi.
- Saat bayi memberi isyarat untuk menyusui, susui dari satu payudara. Selalu tawarkan sisi yang sama hingga jangka waktu enam jam (2 kali episode menyusui) setiap bayi ingin menyusui.
- Selama enam jam berikutnya selalu berikan sisi payudara yang berlawanan.
- Jika payudara yang tidak disusui terasa tidak nyaman, perah ASI hanya untuk meredakan tekanan lalu hentikan. Jika sangat tidak nyaman, sisi yang tidak disusui bisa dikosongkan dan mulai lagi dengan cara yang sama.



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2022

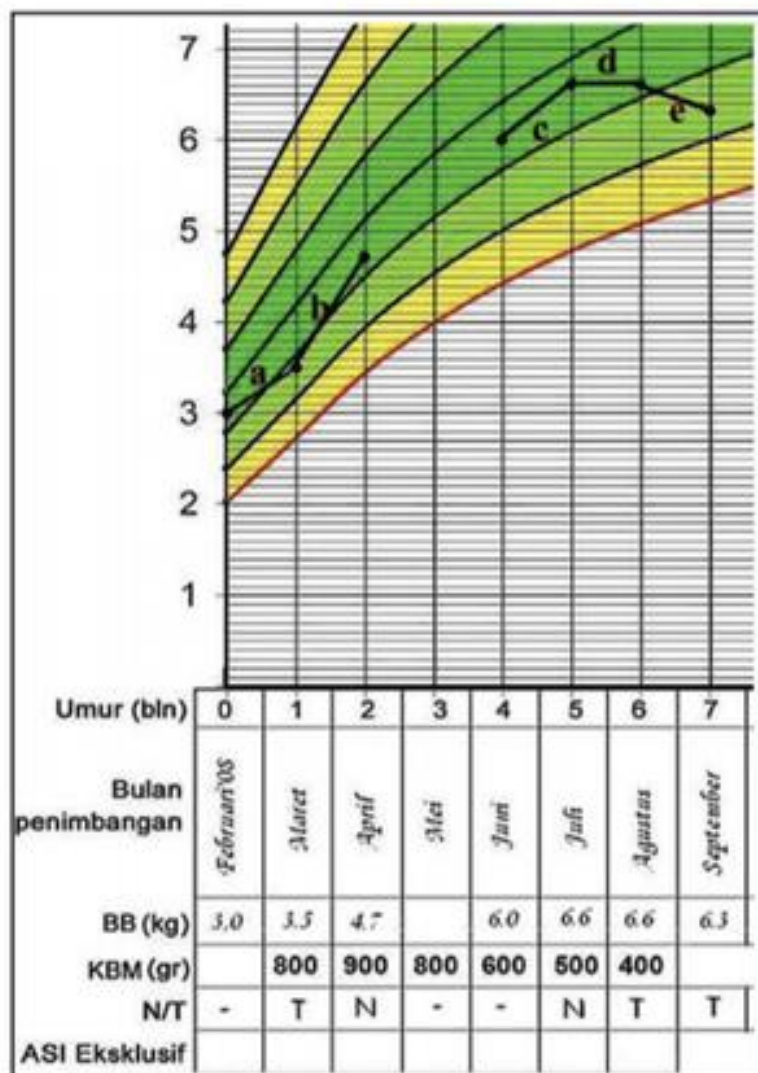
TERIMA KASIH

NAIK (N)

Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

TIDAK NAIK (T)

Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau Kenaikan BB kurang dari KBM



Contoh di samping menggambarkan status pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan anak dalam KMS:

- TIDAK NAIK (T)**; grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di bawahnya; kenaikan berat badan $< \text{KBM}$ ($< 800 \text{ g}$)
- NAIK (N)**, grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya; kenaikan berat badan $> \text{KBM}$ ($> 900 \text{ g}$)
- NAIK (N)**, grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhannya; kenaikan berat badan $> \text{KBM}$ ($> 500 \text{ g}$)
- TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan mendatar; kenaikan berat badan $< \text{KBM}$ ($< 400 \text{ g}$)
- TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan menurun; grafik berat badan $< \text{KBM}$ ($< 300 \text{ g}$)

Figure 45.1 Cup feeding.



Figure 45.2 Syringe feeding.



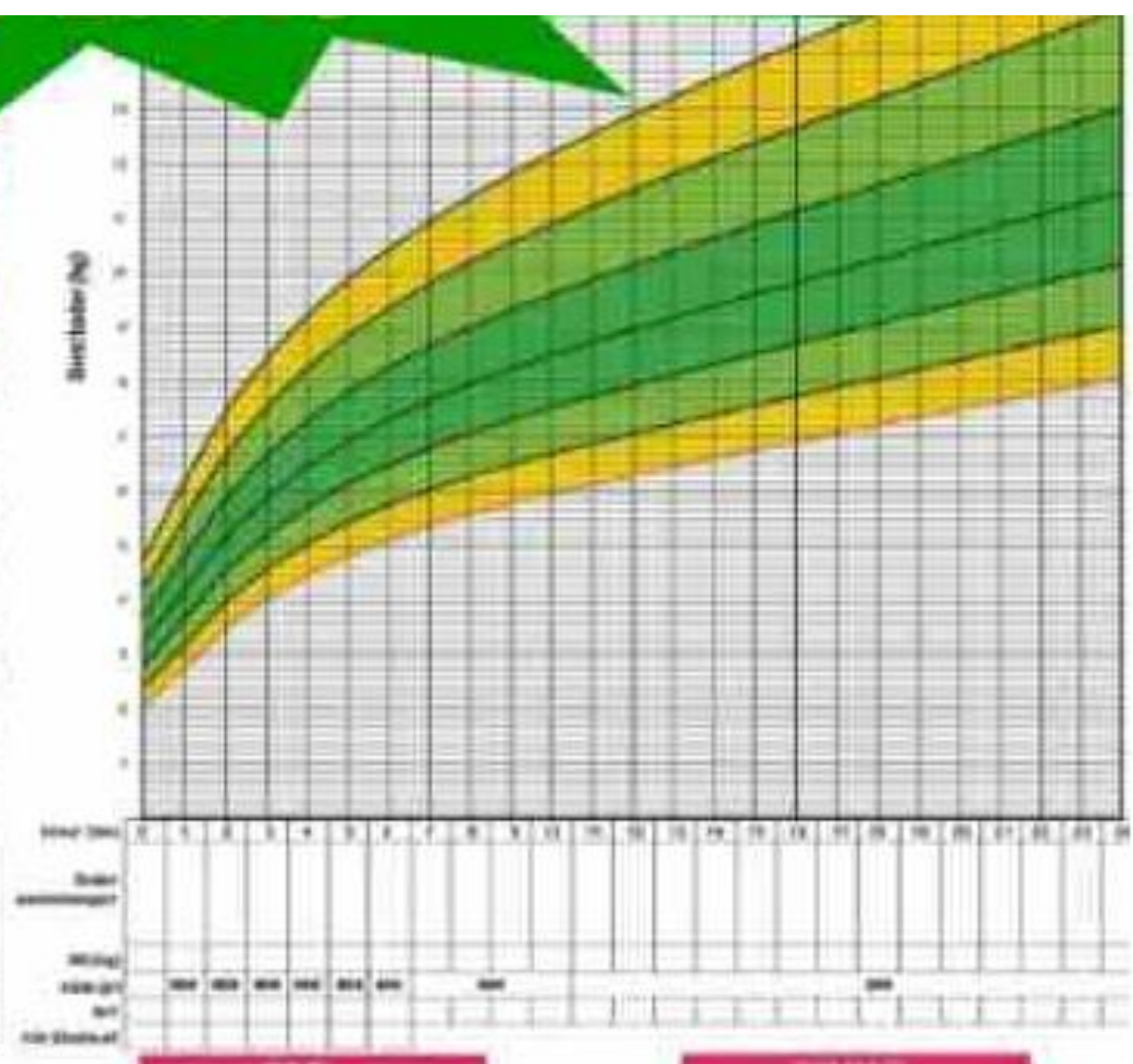
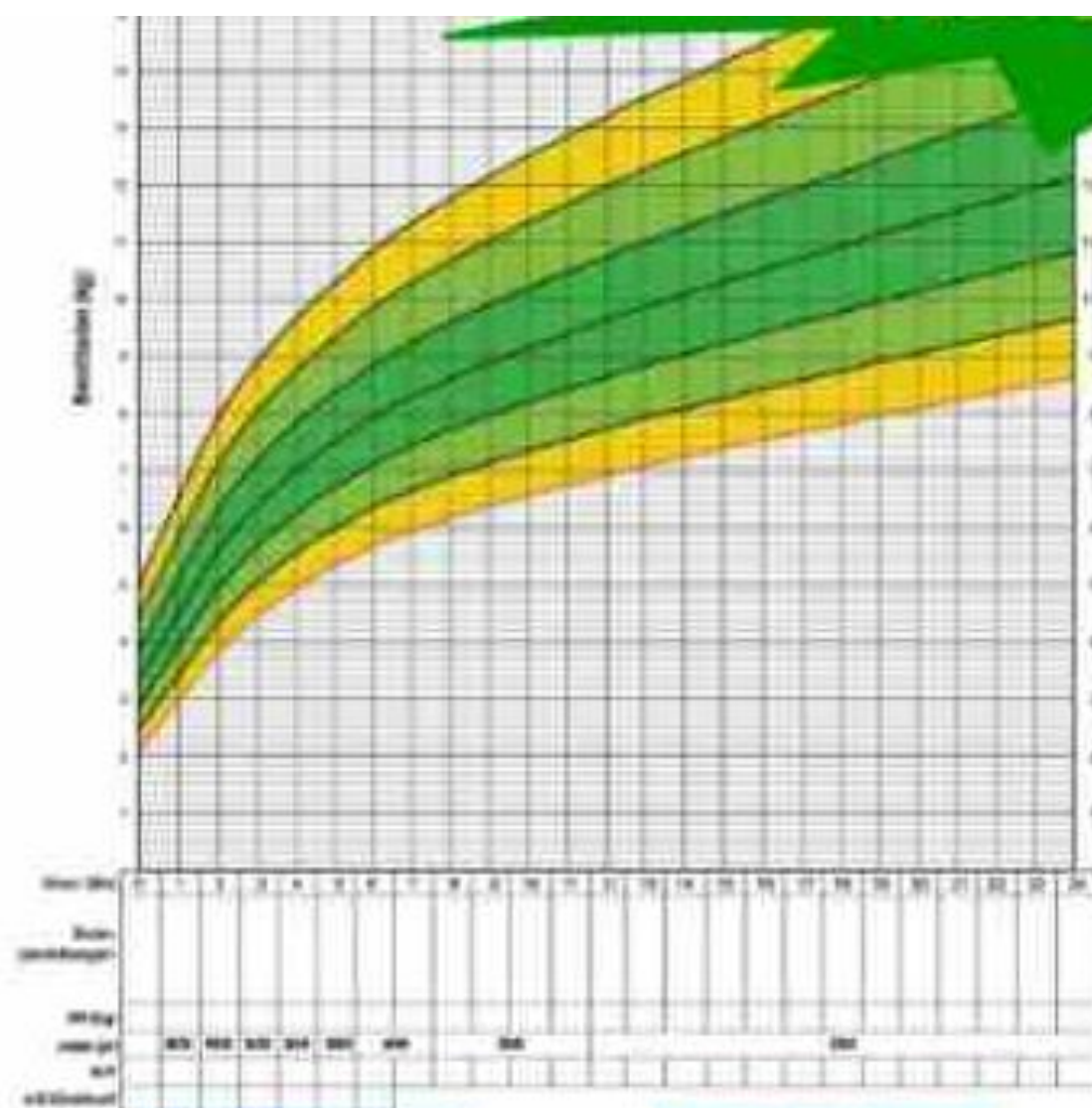
Figure 45.3 Tube feeding.



Key point

Infant feeding is an emotional experience for all parents. Midwives should be mindful of the emotional care needs of parents whose babies require support with feeding.





100g
 100g is een gewicht van een hoeveelheid
 van 100

100g
 100g is een gewicht van een hoeveelheid
 van 100

100g
 100g is een gewicht van een hoeveelheid
 van 100

100g
 100g is een gewicht van een hoeveelheid
 van 100