

Pengembangan modul pelatihan ini tidak akan mungkin terjadi tanpa kontribusi waktu dan tenaga dari para tenaga profesional dibidang kesehatan dan gizi yang namanya terlalu banyak untuk dapat disebutkan satu-persatu.

ini adalah hasil kolaborasi antar lembaga yang menyediakan sumber daya berupa dukungan finansial dan waktu staf atau keduanya. Berikut lembaga yang berkolaborasi:

UNICEF

UNHCR

WHO

WFP

IBFAN - diwakili oleh kantor koordinaor di Geneva (GIFA)

Emergency Nutrition Network (ENN)

Foundation Terre des hommes

Action Contre le Faim ACF

CARE USA

LINKAGES

Materi ini tidak dipublikasikan secara formal oleh lembaga-lembaga yang disebutkan diatas dan dianggap 'dokumen hidup' untuk digunakan, dan akan diperbarui jika perlu. Komentar, masukan tambahan dan pengalaman dalam menggunakan materi ini akan diterima dan harap dikirimkan ke ENN pada alamat dibawah.

Sebagai respon pada umpan balik di lapangan terhadap versi pertama Modul 2, Versi 1.1 (Desember 2007) telah membuat 4 bagian dijadikan dalam satu buklet. Isi sama pentingnya dengan cetakan ulang ini yang menyediakan referensi terhadap sejumlah materi utama yang telah diproduksi atau diperbarui sejak modul pertama diproduksi (lihat pembaruan referensi utama hal 5). Sebagai tambahan, bagian HIV (Materi Utama bagian 2) juga diperbarui kecuali dari Panduan Operasional terhadap Pemberian Makan Bayi dan Anak pada keadaan Darurat (v2.1, Februari 2007). ini adalah cetakan pertama Modul 2 dalam Bahasa Indonesia. The Interagency Standing Committee (IASC) Nutrition Cluster telah menandai pembaruan ini.

Versi online tersedia di :

<http://enonline.net/ife> <http://enonline.net/ife>

Cetakan salinan tersedia dan sebaiknya diminta dari ENN pada alamat dibawah :

ENN

32, Leopold Street, Oxford, OX4 1TW, UK

Tel : +44 (0)1865 324996/249745

Fax : +44 (0)1865 324996

Email : <mailto:ife@enonline.net>

ife@enonline.net or marie@enonline.net

Definisi utama

Makanan pengganti ASI :

Pemberian makan dengan menggunakan pengganti ASI.

Pengganti ASI (PASI) :

Segala jenis makanan, yang mewakili atau menggantikan sebagian atau menggantikan total ASI yang dipasarkan, baik itu cocok atau tidak cocok dengan tujuan tersebut; praktisnya istilah ini termasuk susu atau susu bubuk yang dipasarkan untuk anak dibawah 2 tahun dan makanan pendamping, jus dan teh yang dipasarkan untuk anak dibawah enam bulan.

Pemberian makan pendamping (sebelumnya disebut "disapih") :

Pemberian makanan pendamping sebagai tambahan dari ASI atau susu formula

Makanan pendamping :

Segala jenis makanan, baik dibuat secara komersial, atau setempat, atau dibuat sendiri, yang cocok sebagai pendamping ASI atau susu formula ketika keduanya tidak mencukupi lagi kebutuhan nutrisi bayi (dari umur 6 bulan). Makanan pendamping dipasarkan untuk anak berusia dibawah enam bulan adalah pengganti ASI.

Catatan : makanan pendamping jangan dikacaukan dengan makanan tambahan yang ditujukan untuk menambah ransum masal dan digunakan pada program pemberian makan darurat untuk mencegah dan mengurangi malnutrisi dan mortalitas pada kelompok rawan.

Makanan bayi komersial (makanan pendamping yang dibuat secara industri) :

toples atau kotak makanan padat atau setengah padat, atau teh dan jus yang bermerk

Menyusui eksklusif :

hanya menyusui atau pemberian makan dengan ASI dan tanpa makanan atau cairan lain (air, jus, teh, makanan prelaktal), kecuali sirup tetes berisi suplemen zat gizi mikro atau obat.

Bayi

anak berusia dibawah 12 bulan.

Peralatan makan bayi

Botol susu, dot, spuit (biasanya pada institusi); atau cangkir bayi, kadang bertutup.

Susu formula bayi ;

Pengganti ASI yang diformulasikan secara industri menurut Codex Alimentarius Standards (program standar gabungan FAO/WHO) untuk memenuhi kebutuhannutrisi normal bayi sampai usia enam bulan. Susu formula juga dapat dipersiapkan dirumah yang disebut "bikinan sendiri".

Kode Internasional :

Kode Internasional Pemasaran Pengganti ASI, diadaptasi oleh World Health Assembly (WHA) pada 1981 dan semua Resolusi WHA yang berhubungan dengan "Kode Internasional (4)". Tujuan Kode Internasional adalah kontribusi terhadap pengawasan nutrisi yang aman dan adekuat dan dengan memastikan penggunaan pengganti ASI yang tepat (lihat definisi diatas) ketika dibutuhkan, dengan didasari informasi yang cukup dan melalui distribusi dan pemasaran yang sesuai. "Kode" dan semua resolusi WHA yang relevan menjelaskan tanggung jawab industri makanan bayi, tenaga kesehatan, pemerintahan nasional, dan organisasi yang berkepentingan dengan pemasaran pengganti ASI, botol dan dot.

Pemberian makan bayi dan anak yang optimal :

Menyusu eksklusif selama enam bulan pertama, diikuti terus menyusui dengan makanan pendamping yang adekuat sampai dua tahun atau lebih.

Susu lain :

Dikeringkan, susu semi-skimmed atau skimmed; cairan, semi-skimmed atau skimmed; susu kedelai.

Relaktasi :

Pemantapan kembali menyusui setelah pasokan ASI sempat terhenti, atau berkurang.

Manual Utama

Pendahuluan	6
1 Cara kerja menyusui	9
1.1 Menyusui dengan efektif.....	9
1.2 Aliran ASI lancar dan kepercayaan diri	14
1.3 Produksi ASI yang adekuat	15
1.4 Pemberian makan sesuai usia	17
2 Perawatan pendukung untuk semua ibu	18
2.1 Nutrisi yang adekuat.....	19
2.2 Pelayanan kebidanan yang membantu.....	22
2.3 Pelayanan kesehatan yang tepat.....	24
2.4 Bantuan berkesinambungan dan dukungan sosial.....	29
3 Penilaian pasangan ibu dan anak	31
3.1 Metode penilaian.....	31
3.2 Penilaian Mudah dan Cepat (PMC).....	32
3.3 Penilaian Menyeluruh terhadap pemberian makan bayi	36
4 Menyediakan bantuan untuk memperbaiki pemberian makan bayi	44
4.1 Menentukan pertolongan apa yang diperlukan	44
4.2 Bantuan Dasar menyusui.....	46
5 Bantuan dengan menyusui lebih terampil	42
5.1 Pertolongan Lanjut dalam menyusui.....	46
5.2 Bayi berat lahir rendah.....	55
5.3 Bayi yang terlihat kurus atau berat badan kurang.....	57
5.4 Bayi yang menolak menyusu.....	58
5.5 Penatalaksanaan menyusui pada ibu malnutrisi.....	58
5.6 Ibu yang mengalami trauma, krisis emosional, atau menolak bayinya.....	58
5.7 Pilihan menyusui lainnya.....	61

Materi Tambahan

6 Relaktasi	64
6.1 Indikasi untuk relaktasi.....	64
6.2 Kondisi untuk relaktasi.....	65
6.3 Bagaimana membantu ibu untuk relaktasi	65
6.4 Pemberian makan bayi selama relaktasi	70
7 Kondisi payudara	74
7.1 Tingkat bantuan yang diperlukan.....	74
7.2 Payudara penuh dan ukuran payudara.....	74
7.3 Kondisi puting	74
7.4 Payudara sakit dan bengkak.....	76
8 Bayi muda dengan malnutrisi berat	79
8.1 Malnutrisi pada bayi berusia dibawah 6 bulan.....	79
8.2 Peninjauan penatalaksanaan.....	81
8.3 Penilaian dan perawatan.....	81
8.4 Memilih jenis makanan yang tepat.....	82
8.5 Fase-fase penanganan.....	84
8.6 Memantau kemajuan.....	84
8.7 Penatalaksanaan ketika menyusui memungkinkan.....	85
8.8 Penatalaksanaan ketika menyusui tidak memungkinkan.....	91
8.9 Pemberian makan dan perawatan untuk ibu.....	92
8.10 Pemulangan dan tindak lanjut.....	94
8.11 Referensi.....	95
8.12 Informasi praktis dalam mengajar.....	95

Ketika bayi tidak disusui	96
A Intervensi pemberian makan bayi pada masyarakat.....	97
9.1 Pendekatan untuk mendukung makanan pengganti ASI dalam masyarakat.....	97
9.2 Kebutuhan untuk pemberian makanan pengganti ASI	99
9.3 Pemantauan dan pengawasan	100
B Mendukung pengasuh memberi makan bayi yang tidak disusui	100
9.4 Apa pengganti ASI yang diberikan.....	101
9.5 Berapa banyak dan berapa sering PASI diberikan.....	102
9.6 Pemberian makan anak usia 6 - 24 bulan yang tidak disusui.....	102
9.7 Bagaimana menjaga peralatan makan bersih dan aman	103
9.8 Mempersiapkan dan menyimpan makanan.....	104
9.9 Membantu pengasuh menggunakan pengganti ASI dengan aman.....	105
9.10 Penilaian Menyeluruh Langkah 3 : Mengamati pemberian makanan pengganti ASI.....	107
C Pemberian makan dalam institusi	110
9.11 Sumber makanan pengganti ASI	110
9.12 Mempersiapkan makanan dalam jumlah besar.....	111
9.13 Mengatur persiapan makanan.....	111
9.14 Perawatan bayi.....	114
9.15 Mangontrol kontaminasi susu formula bayi.....	114

Lampiran

Lampiran 1	Ringkasan menyusui dan pengobatan ibu.....	118
Lampiran 2	Cara memberi makan dengan cangkir.....	119
Lampiran 3	Memerah ASI dengan tangan	121
Lampiran 4	Perhitungan kebutuhan formula bayi pada tahap awal keadaan darurat.....	123
Lampiran 5	Menghitung kebutuhan harian dan bulanan makanan pengganti ASI	124
Lampiran 6	Latihan menyusun kerangka catatan pemberian makanan pengganti ASI dalam populasi.....	125
Lampiran 7	Pedoman untuk susu dan resep untuk mempersiapkan makanan pengganti ASI.....	127
Lampiran 8	Cara memberi makan dengan botol	129
Lampiran 9	Sepuluh langkah untuk mempersiapkan pemberian makanan pengganti yang aman....	130
Lampiran 10	Metode stersilisasi tambahan.....	131
Lampiran 11	Prinsip panduan pemberian makanan pendamping untuk anak yang menyusui.....	132
Lampiran 12	Pemberian makan pada anak usia 6-12 bulan yang tidak disusui	134
Lampiran 13	Makanan (termasuk ASI dan formula bayi) yang dapat diberikan pada bayi berusia dibawah enam bulan untuk terapi nutisi	136
Lampiran 14	Pojok menyusui	138
Lampiran 15	Kepustakaan WHO/TALC tentang penatalaksanaan malnutrisi berat.....	139
Lampiran 16	Terapi memulai pembeberian makan pada fase stabilisasi bagi bayi yang menyusu dan tidak disusui.....	141
Lampiran 17	Terapi pemberian susu pada fase transisi bagi bayi yang tidak disusui	143
Lampiran 18	Terapi pemberian susu pada fase tumbuh kejar pada bayi yang tidak disusui.....	145
Lampiran 19	Konsensus WHO 2006 pada Konsultasi Teknis Pemberian Makan bayi dan HIV.....	146

Gambar overhead digunakan sebagai transparansi atau flipchart

IFE2/1	Di dalam payudara.....	151
IFE2/2	Di dalam mulut bayi.....	153
IFE2/3	Mengamati pelekatan pada payudara	155
IFE2/4	Menilai pelekatan pada payudara.....	157
IFE2/5	Menilai pelekatan pada payudara.....	159
IFE2/6	Pengaliran ASI : refleks oksitosin.....	161
IFE2/7	Kebersamaan dan perlindungan membantu mengalirkan ASI.....	163
IFE2/8	Produksi ASI : refleks prolaktin.....	165

IFE2/9	Menyusui bayi kembar : Swaziland dan Angola.....	167
IFE2/10	Empat unsur perawatan pendukung.....	169
IFE2/11	Ibu malnutrisi yang menyusui.....	171
IFE2/12	Pencegahan dehidrasi.....	173
IFE2/13	Kontak kulit dengan kulit segera setelah bayi lahir.....	175
IFE2/14	jika 100 ibu menyusui dimana prevalensi HIV tinggi.....	177
IFE2/15	Rencana yang mendukung serta perhatian pribadi.....	179
IFE2/16	Memutuskan siapa yang memerlukan bantuan.....	181
IFE2/17	Penilaian Cepat dan Mudah (PMC) : Pemberian makan sesuai usia.....	183
IFE2/18	Penilaian Cepat dan Mudah (PMC) : Kemudahan menyusui.....	185
IFE2/19	Penilaian Cepat dan Mudah (PMC) : Melihat kondisi bayi.....	187
IFE2/20	Penilaian Menyeluruh Langkah 1 : Mengamati menyusui.....	189
IFE2/21	Penilaian Menyeluruh Langkah 2 : Mendengarkan dan mempelajari.....	191
IFE2/22	Pertolongan yang tepat memulihkan menyusui dan pertumbuhan.....	193
IFE2/23	Bantuan Dasar menyusui.....	195
IFE2/24	Pemberian makan sesuai usia.....	197
IFE2/25	Bantuan Dasar menyusui.....	199
IFE2/26	Pemberian makan dengan cangkir.....	201
IFE2/27	Cara pemberian makan dengan cangkir.....	203
IFE2/28	Pemberian makan dengan cangkir pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan ASI perah.....	205
IFE2/29	Perawatan Kanguru.....	207
IFE2/30	Meningkatkan kasih sayang dengan Perawatan Kanguru.....	209
IFE2/31	Kebutuhan untuk perawatan pemulihan.....	211
IFE2/32	Kondisi rumah tangga tanpa rumah.....	213
IFE2/33	Penilaian Menyeluruh Langkah 3 : Mengamati pemberian makanan pengganti ASI.....	215
IFE2/34	Penilaian Menyeluruh Langkah 3 : Mengawasi pemberian makanan pengganti AS.....	217
IFE2/35	Teknik tetes.....	219
IFE2/36	Menggunakan alat bantu menyusui.....	221
IFE2/37	Ibu menggunakan alat bantu menyusui.....	223

Perbaruan Referensi Utama

Berikut ini adalah referensi utama yang telah diproduksi atau diperbarui sejak modul ini pertama kali di cetak (bersama bab yang berhubungan). Sementara modul telah diperbarui dengan menambahkan referensi, pada daftar isi tidak dilakukan revisi, dengan perkecualian pembaruan pada bagian HIV dan perkecualian pada Panduan Operasional.

Panduan Operasional terhadap Pemberian Makan Bayi dan Anak pada Keadaan Darurat, v2.1, Februari 2007. IFE Core Group. Tersedia di <http://www.enonline.net/ife> (chapter 8 dan 9).

Panduan Teknis WHO untuk mempersiapkan, menyimpan dan menangani susu formula bayi yang aman tersedia di <http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif2007/en/index.html> (chapter 9).

Kebijakan terhadap penerimaan, distribusi dan penggunaan produk susu pada situasi pengungsian (2006). Tersedia dalam bahasa Inggris dan Perancis. Diunduh dari <http://www.unhcr.org> atau <http://www.enonline.net/ife> atau email: ABDALLA@unhcr.org atau email: HQTS01@unhcr.org (chapter 9).

Konsensus WHO pada Konsultasi Teknis Pemberian Makan Bayi dan HIV. Diadakan atas nama Kelompok Tugas Antar Lembaga (IATT) terhadap Pencegahan infeksi HIV pada ibu hamil, ibu dan bayinya. Geneva, 25 – 27 Oktober 2006. Tersedia di : http://www.who.int/child-adolescenthealth/publications/NUTRITION/consensus_statement.htm dan Lampiran 19 (chapters 8 and 9).

Pengantar

Ini adalah modul kedua dari 2 modul kelompok kerja antar lembaga mengenai pemberian makan bayi pada keadaan darurat (Infant Feeding in Emergencies (IFE)). Berdasarkan dokumen panduan operasional kerjasama antar lembaga pada Juli 2001, yang terdapat pada modul 1. Referensi pada cetakan ulang ini telah diperbaharui (lihat pembaharuan referensi utama hal. 5) termasuk kutipan untuk panduan operasional terkini (v2.1, Februari 2007), dan telah dilakukan pembaharuan pada bagian HIV dan pemberian makan bayi.

Cakupan

Judul “Pemberian Makan Bayi pada Keadaan Darurat” dipilih sebagai modul yang meliputi menyusui dan pemberian makanan pengganti ASI ditengah situasi bencana alam, keadaan darurat yang kompleks, dan pengungsian besar suatu populasi. Masalah utama yang berkaitan dengan pemberian makan bayi adalah meningkatnya resiko malnutrisi dan tingkat kematian pada kelompok usia yang rentan ini.

Pemberian makanan pendamping (pemberian makanan tambahan untuk ASI atau makanan pengganti ASI) memiliki peranan penting dimulai sejak usia enam bulan. Kami tidak akan membahas secara menyeluruh hal tersebut pada modul ini dikarenakan terbatasnya ruang untuk menjelaskan teknik maupun prinsip dasar disamping itu minimnya waktu untuk mengajarkan isi dari modul. Kami berharap dapat mengembangkan modul ketiga yang berisi penjelasan secara mendalam tentang pemberian makanan pendamping.

Tantangan

Bencana alam dan keadaan darurat kompleks umumnya dapat menyebabkan dampak yang hebat pada masyarakat yang mengalaminya. Masyarakat menjadi kehilangan tempat tinggal mereka dan terkadang terpaksa meninggalkan daerah asal mereka. Pada keadaan darurat kompleks, dapat terjadi kelumpuhan sistem pelayanan kesehatan, dan keterbatasan bahkan mungkin ketiadaan akses pelayanan dasar kesehatan.

Di dalam situasi tersebut, tenaga kesehatan dan ahli nutrisi menghadapi tugas yang berat untuk memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi karena besarnya jumlah mereka, dan banyak diantara mereka yang sakit, mengalami malnutrisi, juga mengalami trauma karena pengalaman tersebut. Banyak ibu yang telah kehilangan anak-anak mereka, suami dan/atau juga anggota keluarga yang lain; banyak yang tiba-tiba menjadi kepala keluarga dan harus merawat anggota keluarga lain yang rapuh. Hal ini dapat memberikan dampak yang sangat besar bagi perempuan tersebut baik mental maupun fisik. Sehingga didalam keadaan darurat, seorang ibu, khususnya yang memiliki bayi, membutuhkan perhatian dan perawatan ekstra.

Para tenaga kesehatan dan ahli gizi mungkin telah memahami nilai penting dari menyusui dan kesulitan memberi makanan pengganti ASI di tengah situasi tersebut, namun hanya sedikit yang telah mendapatkan pelatihan untuk menghadapi keadaan yang demikian. Walaupun begitu, di lapangan mereka akan banyak menemui para ibu yang begitu lemah sehingga tidak bisa memproduksi ASI, atau ibu yang kehilangan kepercayaan pada kemampuan mereka untuk menyusui. Sedangkan banyak ibu lainnya yang telah terbiasa memberikan makanan pengganti ASI

kepada bayinya sebelum terjadi keadaan darurat, akan menemui hambatan yang berupa keterbatasan sumber, di dalam suasana yang lebih sulit.

Tantangan ini begitu besar bagi para tenaga kerja tersebut. Mereka harus memastikan tersedianya kondisi yang layak dan dukungan yang adekuat bagi para ibu di atas untuk bisa menyusui, mengetahui bilamana terpenuhi kriteria yang disetujui untuk makanan pengganti ASI, mengatasi keterbatasan sumber dan minimnya air bersih, juga mengetahui bagaimana mengelola sumbangan makanan bayi yang mungkin tidak sesuai dari para donatur. Kesemuanya ini adalah alasan mengapa para tenaga kesehatan dan ahli gizi memerlukan pengetahuan dan keterampilan untuk memudahkan kerja mereka dalam membantu para ibu tersebut dengan tepat.

Tujuan

Modul 1 memberikan gambaran pengantar secara menyeluruh tentang pemberian makan bayi pada keadaan darurat, dan menjelaskan mengapa hal itu merupakan masalah yang penting. Di dalamnya didiskusikan mengenai banyaknya tantangan yang akan dihadapi, menjelaskan aspek yang berkaitan dengan Kode Internasional Pemasaran Pengganti ASI, memberikan panduan operasional yang telah disetujui bagi para staf penanggulangan keadaan darurat juga bagi para pembuat kebijakan, berdasarkan Panduan Operasional Tahun 2001 (versi terbaru adalah Panduan Operasional v2.1 2007; lihat pembaharuan referensi utama Hal.5) dan menyarankan bagaimana mengusahakan kondisi yang mendukung menyusui serta mengurangi bahaya yang dapat timbul dari pemberian makanan pengganti ASI. Modul tersebut dapat digunakan sesuai dengan isinya, maupun sebagai persiapan membaca modul 2, hal ini disesuaikan menurut kebutuhan pembacanya.

Sebagai bagian dari Materi Tambahan, yang bersama buku Manual Utama ini modul 2 meliputi informasi relaktasi dan pengelolaan setiap kondisi payudara. Berdasarkan apa yang dapat ditemui di lapangan, dan mengingat kurangnya panduan pada masalah-masalah tersebut, Buruknya Tingkat Malnutrisi Pada Bayi Usia dibawah 6 Bulan, dan Ketika Anak Tidak Mendapatkan ASI, juga menjadi bagian dari Materi Tambahan.

Modul 2 bertujuan untuk menyediakan dasar dari pengetahuan dan keterampilan bagi para tenaga kesehatan dan ahli gizi agar dapat digunakan untuk membantu para ibu yang menyusui maupun yang memberikan makanan pengganti ASI. Tugas pertama adalah mendukung para ibu yang menyusui, sehingga mereka tidak kehilangan kepercayaan diri dan memperkenalkan pemberian makanan pengganti ASI secara sepintas saja. Tugas berikutnya adalah mengidentifikasi dan membantu para ibu yang menemui kesulitan dalam hal tersebut. Hal yang ingin dicapai adalah meluruskan cara pemberian makan bagi bayi dan anak mereka sehingga tepat guna. Bantuan ini juga perlu bagi para ibu yang telah terbiasa memberikan makanan pengganti ASI.

Sasaran

Pada modul 1, sasaran adalah seluruh tenaga kerja penanggulangan keadaan darurat, termasuk para pekerja yang terlibat di lokasi ataupun pekerja yang bertanggung jawab untuk masalah teknis berupa masalah air, sanitasi, dan tersedianya bahan-bahan yang dibutuhkan. Mereka semua ini memiliki peranan penting untuk menciptakan kondisi yang adekuat dalam hal pemberian makan pada bayi, namun kurang secara langsung berhubungan dengan penanganan bagi para ibu/pengasuh serta bayi mereka.

Sedangkan pada modul 2 ini, sasarannya adalah tenaga kesehatan dan ahli gizi yang secara langsung berkepentingan dengan penanganan ibu/pengasuh dan bayi mereka. Modul ini menyediakan pengetahuan praktis tentang bagaimana cara membantu setiap ibu dan pengasuh lainnya mengenai masalah pemberian makan bayi.

Modul ini sebaiknya digunakan setelah peserta sebelumnya mempelajari modul 1. Di modul 2 ini tidak mengulang isi modul 1.

Keterbatasan Dokumentasi

Banyak pertanyaan praktis yang penting tentang masalah pemberian makan bayi yang belum terjawab karena pertanyaan tersebut belum pernah disampaikan atau diuji langsung di lapangan. Kami berharap modul ini dapat mendorong para pekerja yang berkepentingan untuk mendokumentasikan segala pengalaman mereka kedalam bentuk pencatatan yang sistematis, sehingga kita dapat mempelajari lebih banyak tentang bagaimana pendekatan yang paling efektif. Sementara itu, kita telah mencapai cukup banyak kemajuan didalam pemberian makan bayi.

Pilihan Pelatihan

Anda dapat menggunakan modul 1 dan 2 untuk mempersiapkan staf tim kemanusiaan yang telah ada atau untuk melatih pekerja baru begitu mereka bergabung bersama tim kesehatan dan ahli gizi di sebuah lokasi keadaan darurat yang sedang terjadi.

Setiap modul terdiri dari :

- Manual yang diberikan kepada peserta
- Bagan penyaji (dapat digunakan sebagai transparansi atau lembar balik/flipchart)
- Catatan penyaji (dalam modul 1).

Buku manual mencakup salinan dalam bentuk kecil dari isi bagan penyaji, untuk memudahkan proses pembelajaran yang dilakukan secara perorangan.

Mereka yang sedang mempelajari modul 2 sebaiknya sudah mempelajari modul 1, dan juga memiliki manual yang menjadi referensi. Modul 1 dapat disajikan secara cepat dalam waktu satu jam, walaupun direkomendasikan untuk disampaikan dalam waktu dua sampai tiga jam, untuk pendekatan yang lebih interaktif. Catatan penyaji di modul 1 mempunyai alokasi waktu penyajian dalam satu, dua, sampai tiga jam.

Modul 2 terdiri dari 5 bab utama, yang dapat disampaikan di sebuah kelompok pembelajaran dalam waktu lima jam.

Setiap Bab Tambahan dapat dipelajari atau diajarkan secara terpisah. Namun jika digabungkan bersama keseluruhan bagian utama maka kesemuanya dapat memakan waktu hingga sehari penuh.

Kesederhanaan materi modul 2 membuat materi tersebut sesuai untuk bahan pelatihan tenaga kesehatan masyarakat yang berada di daerah darurat, yang sering dibutuhkan untuk memberikan dukungan dalam hal pemberian makan pada bayi.

Semua bagian dari buku manual ini dapat dipelajari secara mandiri, sebagai tuntunan kerja, dan sebagai referensi. Informasi yang ada didalamnya telah dibuat sederhana dan efisien sehingga tenaga kesehatan dan ahli gizi yang hanya memiliki sedikit waktu dan kesempatan dapat mempelajarinya dan menerapkan secara efektif walau dengan pelatihan yang minimum.

Bagaimana Pengaturan Modul 2

Manual utama memuat secara ringkas bab 1 hingga 5 yang membahas informasi dasar dari :

- bagaimana ASI diproduksi dan mengalir serta bagaimana bayi menyusu
- dukungan yang diperlukan ibu agar dapat menyusui dengan efektif
- bagaimana menilai pemberian makan bayi
- bagaimana menolong ibu dan pengasuh lainnya dalam mengatasi kesulitan pemberian makan.

Tambahan bab 6 hingga 9 membahas kondisi khusus :

- relaktasi, dan
- kondisi payudara dan situasi khusus
- bayi usia dibawah enam bulan dengan malnutrisi berat dan
- ketika bayi tidak disusui.

1 Cara Kerja Menyusui

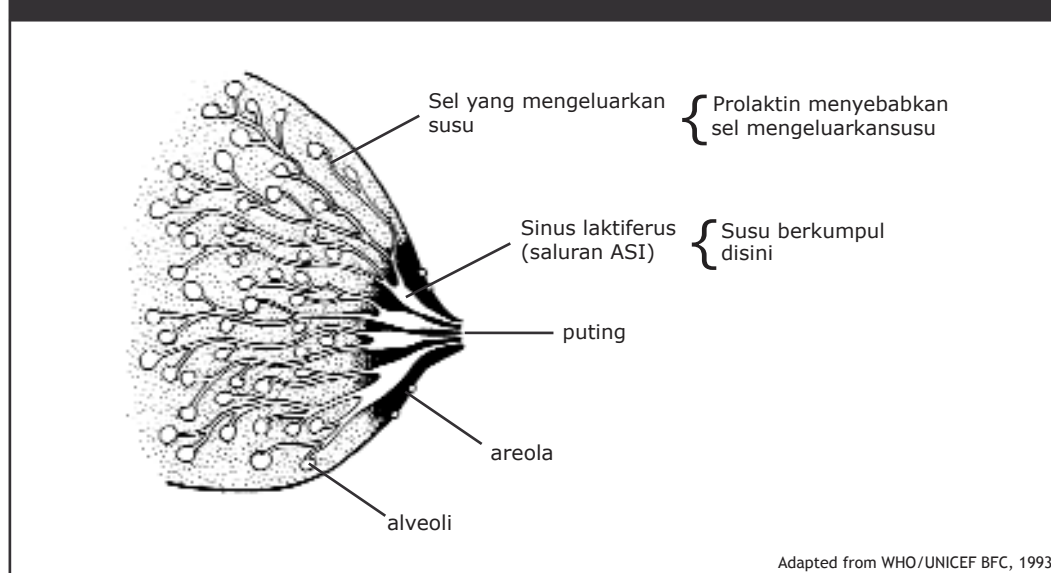
1.1 Menyusui dengan efektif

Jika kita dapat melihat ke dalam payudara, berikut ini adalah gambarannya :

IFE 2/1

Di dalam payudara

IFE 2/1



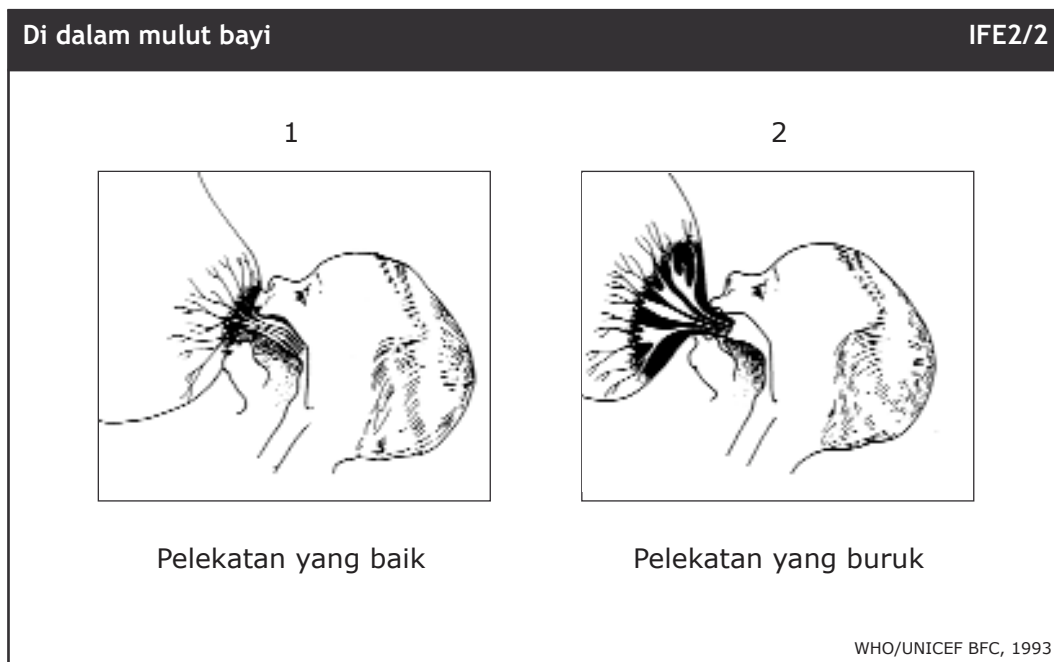
ASI yang diproduksi oleh sel pembuat ASI akan mengalir menuju muara saluran yang disebut sinus laktiferus (saluran ASI) yang berada dibawah areola (kulit berwarna lebih gelap disekitar puting). Bayi harus menyusui secara efektif agar ASI dapat keluar. Untuk melakukan hal ini, dia harus memasukkan payudara cukup banyak kedalam mulutnya agar mulutnya dapat menekan sinus laktiferus. Ini disebut pelekatan yang baik pada payudara. Bayi tidak bisa mendapatkan ASI kalau hanya menghisap¹ puting saja.

¹ Mengisap perilaku yang berbeda dengan memerah.

Pelekatan yang baik dan pelekatan yang buruk

Dua gambar berikut ini menunjukkan apa yang terjadi dalam mulut bayi saat menyusui.

IFE 2/2



Gambar 1 :

- Puting beserta areola tertarik membentuk dot panjang dari jaringan payudara didalam mulut bayi
- Sinus laktiferus berada didalam mulut bayi
- Lidah bayi menjulur kedepan, melampaui gusi bawah sehingga lidah dapat menekan sinus laktiferus dan memerah ASI keluar. Hal ini di sebut menyusui .
Bayi ini melekat dengan baik dan mudah mengeluarkan ASI. Bayi ini dapat menyusui dengan efektif. Dengan kata lain mulut bayi bekerja dengan benar untuk mendapatkan ASI dan untuk menstimulasi payudara agar menghasilkan lebih banyak ASI.

Gambar 2 :

- Puting dan areola tidak tertarik masuk mulut bayi untuk membentuk dot.
- Sinus laktiferus berada di luar mulut bayi
- Lidah bayi terletak jauh didalam mulut, sehingga tidak dapat menekan Sinus laktiferus.

Pelekatan bayi ini buruk. Dia hanya menghisap puting, hal ini dapat menimbulkan nyeri bagi ibu. Bayi tersebut akan sulit mendapatkan ASI atau menyusui dengan efektif.

Bagaimana menentukan bayi melekat dengan baik atau buruk

Kita harus bisa menentukan apakah bayi melekat dengan baik atau tidak dengan melihat dari cara bayi menyusui.

IFE 2/3

Mengamati pelekatan pada payudara

IFE2/3



Aerola, mulut, bibir bawah, dagu

WHO/UNICEF BFC, 1993

Gambar 1 menunjukkan tanda pelekatan yang baik :

- Areola dibagian atas mulut bayi lebih banyak terlihat daripada dibawah mulut.
- Mulut bayi terbuka lebar.
- Bibir bawah bayi terputar keluar.
- Dagunya bayi menyentuh payudara (atau hampir menyentuh).

Jika semua tanda diatas terlihat, maka bayi melekat dengan baik. Ketika bayi melekat dengan baik, ini membuat ibu merasa nyaman dan tidak menimbulkan nyeri, dan bayi dapat menyusui dengan efektif.

Gambar 2 menunjukkan pelekatan yang buruk :

- Tampak areola yang berada diatas dan dibawah mulut bayi sama.
- Mulut bayi tidak terbuka lebar.
- Bagian bawah bibir tetap mencucu atau dapat juga terlipat kedalam.
- Dagunya bayi jauh dari payudara.

Jika tampak salah satu tanda diatas tadi, menunjukkan pelekatan bayi buruk, dia tidak dapat menyusui secara efektif. Jika ibu merasa tidak nyaman, hal ini juga tanda dari pelekatan yang buruk.

Menilai pelekatan pada payudara (latihan)

Tentukan tanda pelekatan baik atau pelekatan buruk pada foto berikut dibawah ini. Pertimbangkan apakah bayi melekat dengan baik atau tidak. Mungkin tidak dapat terlihat semua tanda secara jelas, sehingga cukup tentukan dari apa yang dapat terlihat.

IFE 2/4

Menilai pelekatan pada payudara

IFE2/4



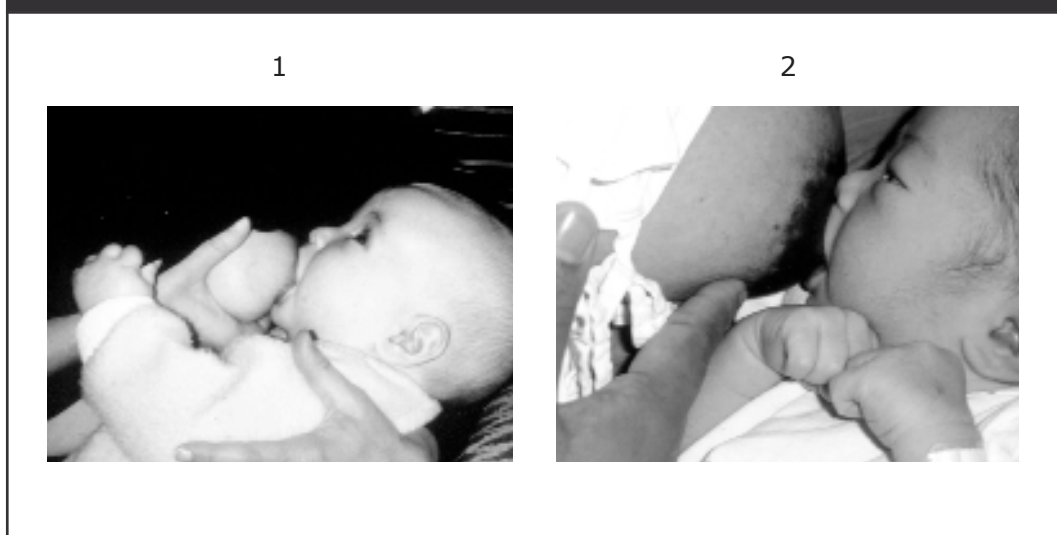
Pada foto 1, kita dapat melihat lebih banyak areola dibagian bawah daripada atas mulut serta mulut bayi tidak terbuka lebar. Bibir bawah tidak terputar keluar dan dagu jauh dari payudara. Jadi, bayi melekat dengan buruk.

Pada foto 2, areola tidak terlihat jelas, namun kita dapat melihat mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah terputar keluar dan dagu dekat payudara. Jadi, bayi ini melekat dengan baik.

IFE 2/5

Menilai pelekatan pada payudara

IFE2/5



Pada foto 1, kita lihat lebih banyak areola yang berada diatas mulut, dan mulut bayi terbuka lebar. Bagian bawah bibir terputar keluar dan dagu mendekati payudara. Jadi bayi ini melekat dengan baik.

Pada foto 2, kita melihat lebih banyak areola dibawah mulut, mulut bayi tidak terbuka lebar. Bagian bawah bibir terputar keluar namun dagu jauh dari payudara. Jadi bayi ini melekat dengan buruk.

Tanda bayi menyusui dengan efektif

Jika bayi melekat dengan baik, dia akan menyusui dengan baik dan mendapatkan ASI selama proses menyusui.
Namun anda harus dapat memeriksanya.

Tanda bayi sedang “minum” ASI dan menyusui secara efektif adalah :

- Bayi akan menghisap dalam, lambat terkadang berhenti sejenak.
 - Pada waktu berhenti ini, akan lebih banyak ASI yang mengalir ke sinus laktiferus/saluran ASI.
- Akan dapat terlihat atau terdengar bayi menelan.
- Pipi bayi tidak tertarik kedalam melainkan terlihat menggembung selama menyusui.
- Bayi menyelesaikan menyusui dengan melepas sendiri payudara dan terlihat puas.

Tanda bayi menemui kesulitan “minum” ASI dan tidak menyusui secara efektif adalah :

- Ketika bayi menghisap dengan cepat.
- Ketika bayi membuat suara mengecap.
- Ketika pipi bayi tertarik kedalam.
- Ketika bayi terlihat gelisah saat disusui, dan melepaskan kemudian mencari payudara lagi.
- Ketika bayi sering minta disusui atau menyusui dalam waktu sangat lama dan terlihat tidak puas setelah selesai disusui.

Membantu ibu memposisikan dan melekatkan bayi

Posisi berarti bagaimana ibu memegang bayinya. Jika pelekatan bayi buruk, anda dapat membantu ibu untuk memperbaiki posisi yang sesuai hingga terjadi pelekatan yang lebih baik. Jika bayi telah melekat dengan baik dan menyusui secara efektif, tidak perlu memikirkan tentang posisi yang ada.

Ibu dapat merasa nyaman pada posisi apa saja - contohnya, duduk di lantai atau diatas kursi, berbaring, berdiri, atau berjalan.

Bila ia merasa tidak nyaman, dia dapat menerima bantuan sandaran di punggung.

Bayi pun dapat berada di posisi yang berbeda-beda, seperti dibawah lengan ibu, atau berbaring disisi ibu.

Ada empat butir utama yang berlaku sama pada semua posisi. Tubuh bayi harus :

- lurus, sehingga leher bayi tidak terpuntir atau menunduk maupun jauh kebelakang
- menghadap payudara (arahkan puting keatas, berhadapan dengan hidung bayi, ketika ia mendekati payudara)
- dekat dengan tubuh ibu, dan
- menyangga badan bayi. Bayi muda membutuhkan penyangga bagi seluruh badannya, tidak hanya di bagian kepala dan leher. Pada bayi yang lebih tua mungkin akan membutuhkan penyangga di bagian punggungnya walaupun ia menyusui dalam keadaan duduk.

Untuk mulai menyusui ibu :

- posisikan bayi sehingga puting susu berhadapan dengan hidung bayi.
- sentuhkan mulut bayi dengan puting susu sampai bayi membuka lebar mulutnya.
- dekatkan bayi ke payudara sehingga bayi dapat memasukkan jaringan payudara cukup banyak.

Ibu mungkin ingin menyangga payudaranya dari bawah. Namun dia tidak perlu memegang payudara untuk menjauhkan hidung bayi, atau menjepit payudara diantara dua jari. Hal ini kerap ditemui di beberapa kebudayaan masyarakat dan justru menghalangi terjadinya pelekatan yang baik. Bayi tidak akan memiliki kesulitan pernafasan jika telah melekat dengan baik.

Jika ibu mencoba menyusui dengan posisi baru, periksa pelekatan bayi dan amati proses menyusui. Pastikan, melalui bimbingan yang sensitif, bahwa ibu dapat melekatkan bayinya sendiri dan dapat mengenali menyusui yang efektif.

1.2 Aliran ASI lancar dan Kepercayaan diri

Dua hal yang mempengaruhi aliran ASI :

- Bayi menyusu. Hal ini juga mempengaruhi produksi ASI (lihat bagian 1.3)
- Suasana hati ibu.

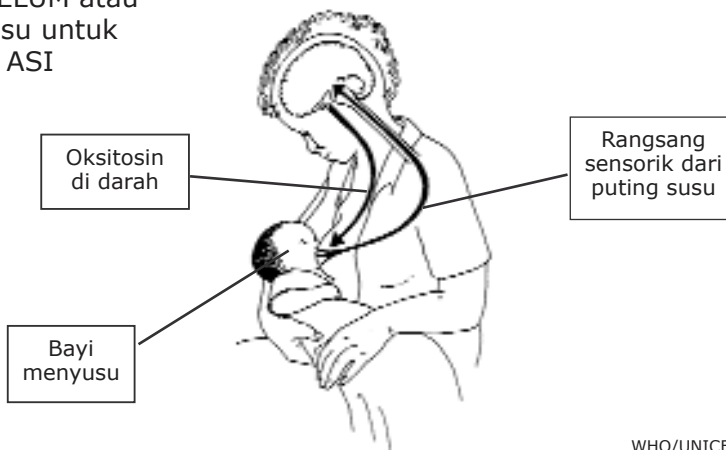
Payudara ibu yang menyusui tidak pernah benar-benar kosong. ASI akan diproduksi dan disimpan di payudara sepanjang waktu.

IFE 2/6

Pengaliran ASI : refleks oksitosin

IFE2/6

Bekerja SEBELUM atau SAAT menyusui untuk mengalirkan ASI



WHO/UNICEF BFC, 1993

Ketika bayi menyusu, akan dikeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin akan mengalirkan ASI melalui saluran ASI ke arah puting. Para ibu terkadang menyadari ketika ASI mereka sedang mengalir. Mereka merasakan sensasi menggelitik didalam payudara mereka, atau mereka melihat ASI merembes keluar.

Perasaan ibu mempengaruhi aliran ASI (dan hormon oksitosin).

- Perasaan senang, seperti kebahagiaan saat menyentuh, melihat atau mendengar bayinya, atau memiliki keyakinan bahwa ASInya adalah yang terbaik; akan membantu mengalirkan ASI.
- Perasaan tidak enak, seperti rasa khawatir tentang ASInya, penolakan terhadap bayinya, dapat mempengaruhi aliran ASI.
- Stress yang berat dan gangguan pada keadaan darurat kadang memiliki pengaruh terhadap aliran ASI. Untungnya, aliran ASI ini hanya berhenti sementara.
- Perlindungan, adanya tempat berteduh, dan suasana yang mendukung disekitar ibu dapat membantu ASInya untuk mengalir dengan mudah kembali.

IFE 2/7

Kebersamaan dan perlindungan membantu mengalirkan ASI

IFE2/7



Janet Griffin/Nepal, from IFE, WEMOS/IBFAN

Seorang ibu tidak memerlukan ketenangan yang berlebihan atau kondisi khusus untuk menyusui. Banyak ibu menyusui dengan mudah di tengah kondisi yang penuh tekanan dan situasi yang sulit. Beberapa ibu menemukan bahwa menyusui menenangkan dan membantu mereka mengatasi stress.

Kami tidak yakin apakah stres benar-benar dapat mengurangi aliran ASI, namun banyak ibu percaya akan hal tersebut. Tenaga kesehatan dan ahli gizi dapat membantu melancarkan aliran ASI apabila :

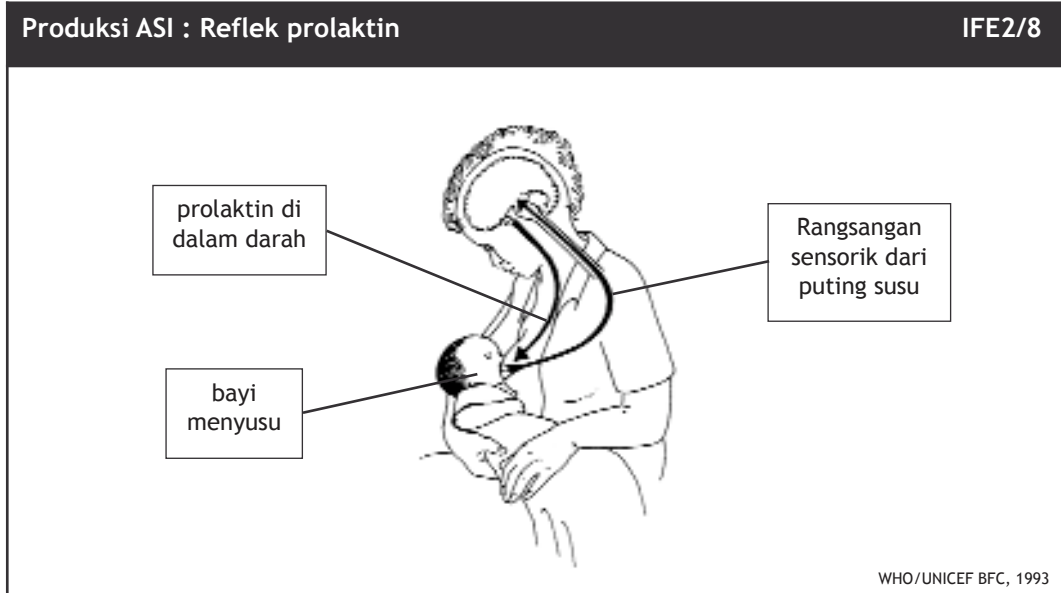
- tenaga Kesehatan dan ahli gizi mendukung dan dapat membangun kepercayaan ibu, dan
- mereka membantu ibu untuk mencari kelompok ibu lain yang dapat mendorong dan meyakinkan dirinya.

1.3 Produksi ASI yang adekuat

Payudara menghasilkan ASI sebagai respon dari bayi menyusui. Ada dua buah proses untuk diketahui :

1. Menyusui merangsang pelepasan hormon prolaktin di tubuh ibu. Prolaktin akan merangsang produksi ASI. ASI akan disimpan di payudara.
2. Produksi ASI berkurang apabila masih terdapat banyak ASI tersisa di payudara.

IFE 2/8



Jumlah ASI yang dihasilkan oleh ibu tergantung dari seberapa banyak bayinya menyusui. Payudara akan memproduksi lebih banyak ASI apabila bayi banyak menyusui (dalam arti lebih sering, atau lebih lama ataupun keduanya). Sebaliknya, payudara memproduksi lebih sedikit ASI, jika bayi jarang menyusui. Hanya dengan memperbaiki asupan ibu, tidak akan meningkatkan jumlah ASI ibu tersebut.

Jadi bayi sebaiknya menyusui sebanyak mungkin untuk membuat payudara tetap memproduksi ASI atau untuk meningkatkan jumlahnya.

Jika bayi tidak dapat menyusui, ASI sebaiknya tetap sering dikeluarkan dengan cara diperah (lihat Lamp. 3). Produksi ASI akan berkurang dan akhirnya berhenti apabila ASI tidak dikeluarkan .

Semakin sering menyusui semakin banyak produksi ASI
Semakin jarang menyusui semakin sedikit produksi ASI

Ibu yang menyusui tidak mempunyai “pasokan” ASI yang tetap. Dia selalu dapat menghasilkan lebih walaupun dalam keadaan malnutrisi sedang. Produksi ASI akan berkurang apabila ibu menderita malnutrisi berat. Dalam keadaan itu, ibu tersebut membutuhkan tambahan makanan segera. Walaupun demikian, pada kasus tersebut, ibu tetap membutuhkan dukungan agar dapat terus menyusui bayinya supaya produksi ASI tetap berjalan sementara dia memulihkan keadaan nutrisinya. (lihat bab 2 dan 5).

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi jumlah ASI yang didapat bayi :

- Memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi, termasuk air putih, membuat bayi menyusui lebih sedikit, sehingga produksi ASI pun turut berkurang.
- ASI yang keluar diakhir kegiatan menyusui dinamakan susu akhir (hindmilk). Susu akhir mengalir lebih lambat tetapi mengandung kadar lemak lebih tinggi dan memberikan energi lebih banyak bagi bayi.
- Di masyarakat yang memakai kempeng, ini dapat menjadi petunjuk bahwa ibu disini akan mengalami kesulitan menyusui, karena menyusui yang tidak efektif atau kurangnya frekuensi menyusui.
- Menyusui di malam hari merangsang pengeluaran hormon prolaktin lebih banyak, produksi ASI akan lebih banyak.
- Produksi ASI tidak otomatis berkurang ketika bayi bertambah usia - produksi menurun hanya apabila bayi jarang menyusui.
- Ibu yang memiliki bayi kembar dapat memproduksi ASI yang cukup bagi kedua bayinya apabila ia merasa yakin dan menerima dukungan dari orang yang terlatih.

IFE 2/9

Menyusui bayi kembar : Swaziland dan Angola

IFE2/9



Apakah bayi mendapatkan cukup ASI ?

Banyak ibu yang khawatir bahwa mereka tidak memproduksi cukup ASI. Hal ini khususnya banyak terjadi di tengah keadaan darurat, tetapi juga dapat terjadi di tengah situasi yang aman.

Tenaga Kesehatan dan ahli gizi dapat menilai apakah bayi mendapatkan cukup ASI, dengan melihat bagaimana bayi menyusui. Tenaga Kesehatan dan ahli gizi dapat juga merasa khawatir akan produksi ASI dan terkadang perasaan kurang percaya diri ini dapat menular ke ibu.

Untuk mendapatkan banyak ASI bayi perlu :

- melekat dengan baik sehingga dia dapat menyusui secara efektif dan mudah mendapatkan ASI
- ibu yang produksi ASInya tetap lancar walaupun suasana sekelilingnya penuh tekanan
- sering menyusui sehingga payudara dapat memproduksi banyak ASI
- menyusui selama yang dia inginkan pada setiap menyusui untuk mendapatkan susu akhir dan juga agar lebih merangsang payudara.

Bayi yang mendapatkan cukup ASI umumnya :

- tidak terlihat kurus (tampak berisi/gemuk, jika sebelumnya dia kurus)
- aktif dan responsif (sesuai dengan usianya)
- bertambah berat badan (setidaknya 500 gr/bulan untuk usia dibawah enam bulan)

- air seni dikeluarkan enam kali sehari atau lebih, dan berwarna cerah. (tetapi kita tidak dapat menggunakan tanda ini, bila bayi tersebut minum air putih, cairan oralit atau minuman lainnya selain ASI).

Pola menyusui terbaik

Menyusui sesering mungkin dan tidak dibatasi oleh waktu adalah pola menyusui terbaik selama tahun pertama usia bayi. Hal ini menandakan bayi tersebut dapat menstimulasi payudara ibunya untuk memproduksi kebutuhan ASI yang dia perlukan untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat.

Bayi sebaiknya :

- menyusu sesering yang dia inginkan, siang maupun malam, tanpa terpisah lama dari ibunya.
- menyusu selama yang dia inginkan setiap kali dia menyusu, untuk mendapatkan ASI dengan kadar lemak tinggi yang terkandung pada susu akhir.
- mendapati payudara yang tetap siap sedia ketika ia beristirahat atau melepas sesaat payudara. Berhenti sejenak tidak berarti proses menyusui selesai.
- menyelesaikan menyusu pada payudara pertama kemudian tawarkan payudara lainnya, mungkin dia inginkan mungkin tidak. Biarkan bayi yang memutuskan apakah dia ingin menyusu pada satu payudara saja atau keduanya setiap kali menyusu. Dalam hal ini tidak aturan yang wajib diikuti.

Pola menyusui ini penting bahkan ketika makanan pendamping ASI diperkenalkan saat bayi berusia enam bulan.

1.4 Makanan yang sesuai dengan usia (makanan yang tepat untuk usia yang tepat)

Cara terbaik memberi makan, berbeda sesuai dengan perbedaan usia anak, jadi kita akan membicarakan tentang pemberian makan yang sesuai dengan usia.

Antara 0 sampai 6 bulan

- Bayi sebaiknya segera menyusu dalam satu jam setelah lahir (IMD).
- Bayi sebaiknya menyusu eksklusif dan semau bayi selama enam bulan.
- Menyusui eksklusif artinya bayi hanya diberikan ASI saja (dapat diperah jika perlu) tidak diberikan makanan atau minuman lainnya bahkan air putih. Obat dan vitamin tetes dapat diberikan bila secara medis diperlukan dan tidak perlu dilarutkan.
- Menyusui eksklusif selama enam bulan menungkingkan pada hampir semua keadaan. Bagaimanapun untuk melakukannya, ibu terus membutuhkan bantuan dan dorongan untuk membangun kepercayaan diri mereka.

Dari 6 bulan sampai 24 bulan (dan lebih lama lagi jika diinginkan)

- Makanan pendamping ASI (MP ASI) sebaiknya dimulai ketika usia bayi 6 bulan dan tetap disusui sesuai permintaan bayi sampai setidaknya usia 2 tahun. Frekuensi menyusui dan lamanya menyusui sebaiknya tidak mengalami penurunan.
- Ibu membutuhkan dorongan untuk bisa meneruskan menyusui hingga dua tahun atau lebih. Jika menyusui dalam jangka waktu lama tidak menjadi kebiasaan di komunitas mereka sebelum terjadi keadaan darurat, maka mereka membutuhkan perlindungan dari segala bentuk kritik karena menyusui dalam waktu yang lama.
- Anak sebaiknya secara aktif didorong agar mau memakan MP ASI :
 - 2 - 3 kali sehari saat usia 6 - 8 bulan
 - 3 - 4 kali sehari saat usia 9 - 24 bulan
 - tambahan 1-2 makanan selingan sehari sesuai yang diinginkan. Anak yang disusui membutuhkan makan lebih sering (lihat Lampiran 12)
- Beberapa keluarga mungkin memerlukan pertolongan dalam mempersiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang adekuat, khususnya bila makanan yang ada dirasa asing.

Bagian selanjutnya dari modul ini akan memberikan informasi lebih banyak tentang bagaimana menolong seorang ibu untuk dapat:

- Menyusui dengan efektif
- Aliran ASI yang lancar dan mempunyai rasa percaya diri
- Produksi ASI yang adekuat
- Pemberian makan yang sesuai usia.

2 Dukungan perawatan bagi seluruh Ibu

Bab 2 menjelaskan apa saja yang dapat dilakukan tenaga kesehatan dan ahli gizi untuk :

- membantu para ibu agar dapat melanjutkan proses menyusui sekalipun di tengah situasi yang penuh tekanan, dan
- meningkatkan kegiatan menyusui apabila pemberian makanan pengganti ASI telah umum dilakukan sebelum terjadi keadaan darurat, dan terjadi peningkatan resiko bila hal tersebut (pemberian makanan pengganti ASI) diteruskan.

Beberapa kondisi umum agar proses menyusui menjadi lebih mudah dapat ditemukan di modul (hal 35-36). Didalamnya termasuk pengaturan kemah, cara mengenali berbagai kelompok yang rentan dan rapuh, penampungan, dan (bila telah menjadi budaya setempat) privasi, pengurangan tuntutan terhadap waktu yang diharapkan dari ibu, dan peningkatan keamanan. Adapun tambahan dari hal-hal di atas terdapat dalam Kode Pemasaran Internasional Pengganti ASI (lihat modul 1 hal 21 - 23).

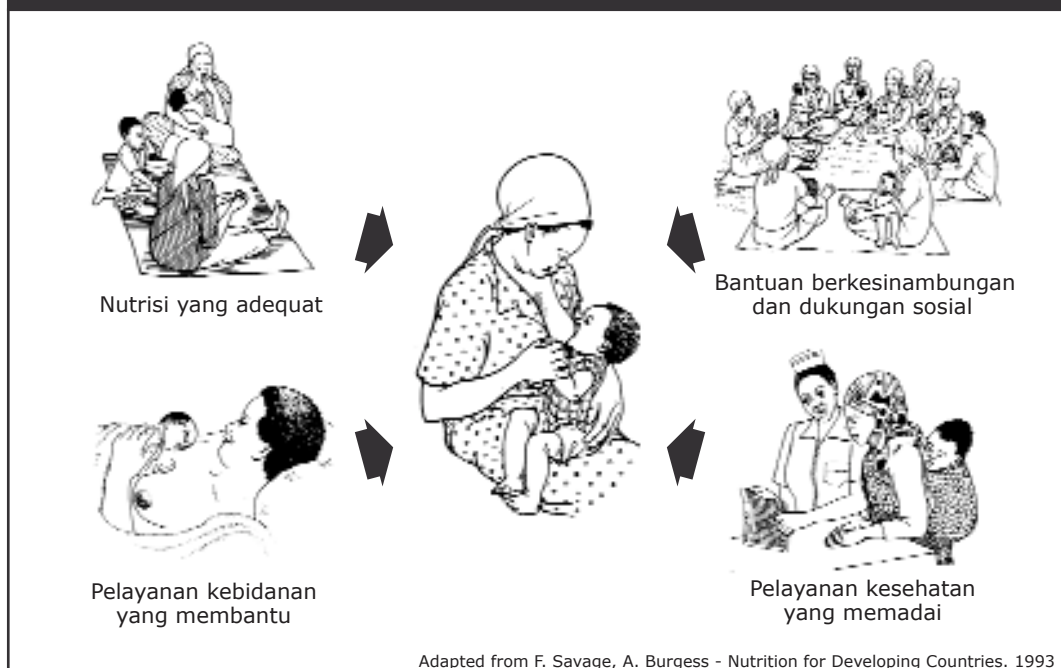
Sebagai tambahan setiap ibu yang menyusui membutuhkan empat elemen dari perawatan pendukung untuk memastikan bayi menyusui secara efektif, aliran air susu yang lancar dan kepercayaan diri, produksi ASI yang cukup dan pemberian makan sesuai usia. Elemen tersebut adalah :

1. Nutrisi yang adekuat
2. Pelayanan kebidanan yang membantu
3. Pelayanan kesehatan yang memadai
4. Bantuan berkesinambungan dan dukungan sosial.

IFE 2/10

Empat unsur perawatan pendukung

IFE2/10



2.1 Nutrisi yang adekuat

Makanan yang dibutuhkan selama menyusui

Seorang ibu yang menyusui membutuhkan tambahan sekitar 450 Kkal energi perhari dibandingkan ketika ia tidak menyusui.

Begitu juga zat gizi mikro didalam ASI yang tidak disimpan ditubuh ibu, didapatkan dari makanannya atau dari suplemen zat gizi mikro.

Hal ini berarti ibu yang menyusui membutuhkan tambahan makanan selingan², dalam porsi kecil, bergizi atau tambahan seperlima porsi dari jumlah makanan yang ia konsumsi per hari.

Para ibu yang sedang menyusui sering terbiasa untuk mengkonsumsi makanan khusus (seperti sup atau bubur khusus). Beberapa makanan ini bisa jadi kurang begitu bergizi, namun dapat membangun rasa percaya diri ibu terhadap kandungan ASInya karena ia percaya makanan tersebut baik untuknya.

Pada keadaan darurat, sebaiknya pemberian makanan harus dipastikan memiliki kandungan energi dan protein yang cukup, dan tambahan zat gizi mikro bila ibu mendapatkan porsi penuh atau diperkenankan mengambil sebanyak yang diinginkan. Tetapi makanan tersebut mungkin masih belum cukup memberikan seluruh zat gizi mikro yang dibutuhkan.

Suplemen bagi ibu yang menyusui

Dimana defisiensi vitamin A kemungkinan akan terjadi, berikan kepada ibu yang menyusui 1 kapsul vitamin A 200.000 IU 6-8 minggu setelah melahirkan.

Suplemen zat gizi mikro lainnya mungkin juga diperlukan.

Suplemen makanan membantu memastikan bahwa ibu tidak akan kekurangan gizi jika dia hamil kembali.

Semua ibu yang menyusui seharusnya mengkonsumsi suplemen setidaknya selama 6 bulan dan diharapkan selama mungkin sepanjang waktu mereka menyusui. Suplemen makanan sebaiknya mengandung 450 Kkal perhari dan zat gizi mikro esensial.

Umumnya suplemen makanan berbentuk campuran sereal yang telah difortifikasi mengandung 10-12 % energi berasal dari protein, 20-25 % energi berasal dari lemak, dan dua pertiga kebutuhan per hari akan semua zat gizi mikro.

Untuk pembagian di lokasi, berikan setiap ibu yang menyusui sejumlah suplemen makanan yang menyediakan 450-500 Kkal perhari.

Untuk dibawa pulang, berikan setiap ibu sejumlah suplemen makanan yang telah dikeringkan yang menyediakan 1000-1200 Kkal perhari (agar dapat berbagi bersama seluruh keluarga).

Efek malnutrisi terhadap ASI

Malnutrisi ringan atau sedang, jarang berpengaruh pada jumlah atau kualitas ASI yang dihasilkan. Ibu dapat menggunakan cadangan gizi dalam tubuhnya untuk memproduksi ASI. Bila ibu asupannya tetap adekuat selama kurun waktu lama, ASI akan mengandung lebih sedikit vitamin dan lemak sesuai dengan jumlah cadangan yang tersisa dalam tubuh ibu.

Bagaimanapun, ASInya tetap bergizi bagi bayinya, dan menyediakan faktor anti infeksi yang akan membantu melindungi bayi dari infeksi. Tidak ada satupun makanan pengganti ASI mengandung faktor pertahanan tubuh ini.

Ibu yang menderita malnutrisi berat memiliki sangat sedikit cadangan gizi dalam tubuhnya. Dia memproduksi sedikit ASI yang mengandung lemak dan zat gizi mikro dalam jumlah yang kurang. Namun ASInya tetap akan melindungi bayi dari infeksi.

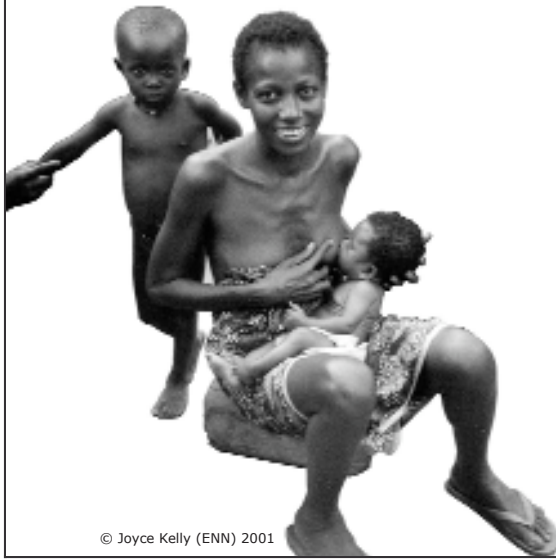
² Rekomendasi PBB adalah pemberian makanan baik untuk dewasa dan anak adalah 2100 Kkal perhari. Tapi, ini adalah pemberian berdasar kebutuhan populasi, bukan berdasar kebutuhan individu. dan diharapkan untuk mengatasi kebutuhan perindividu, (seperti kehamilan, sedang menyusui, atau pada ragam usia). Hal ini juga dimaksudkan agar makanan tersebut kelak dibagi berdasarkan kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Seorang bayi yang baru lahir harus segera didaftarkan segera setelah ia lahir agar keluarganya mendapatkan tambahan makanan. Umumnya ransum masal mencakup gandum, biji - bijian, makanan yang dipadatkan, dan makanan konsentrat pembentuk energi seperti gula dan minyak.

IFE 2/11

Ibu malnutrisi yang menyusui

IFE 2/11

Sierra Leone, 2001



© Joyce Kelly (ENN) 2001

Beri makan ibu sehingga ibu bisa memberi makan bayinya

Pantau berat badan dan jumlah air seni bayi.

Pemberian sementara suplemen susu formula dengan cangkir mungkin diperlukan sampai produksi ASI meningkat.

Menyusui bagi ibu yang malnutrisi

Apabila ibu kurus dan menderita malnutrisi, atau mendapatkan asupan yang tidak adekuat, maka hal ini tidak menjadi indikasi agar berhenti menyusui, dan berlaku bagi hampir semua ibu.

Ibu sebaiknya tidak berhenti menyusui apabila dia malnutrisi atau asupannya tidak adekuat. Menghentikan menyusui berarti bayinya tidak akan mendapatkan gizi atau faktor anti-infeksi apapun yang ada didalam ASInya.

Seorang ibu yang kurus, lemah, atau menderita malnutrisi membutuhkan makanan :

- untuk membangun dan melindungi cadangan zat gizi yang ada dalam tubuhnya, dan
- untuk membuat dia dapat memproduksi lebih banyak ASI.

Berikan makanan apapun yang tersedia, dan secara aktif cari tahu dukungan dan penanganan apa lagi yang dapat diberikan untuknya. Memberi makan ibu tersebut artinya dia akan dapat memproduksi ASI yang cukup tanpa harus menurunkan cadangan zat gizi dalam tubuhnya.

Pantau dengan seksama berat bayi dari ibu yang menderita malnutrisi dan amati jumlah produksi air seni yang dikeluarkan bayi tersebut (lihat Bagian 1.3). Bayi tersebut mungkin membutuhkan makanan pengganti ASI untuk sementara waktu (begitu pula ASI) hingga kondisi ibu menunjukkan perubahan lebih baik dan produksi ASInya meningkat. (lihat Bab 5.5).

Namun, hanya dengan memberi makan ibu tidak langsung meningkatkan jumlah produksi ASI. Bayinya juga harus menyusui lebih sering untuk menstimulasi produksi ASI. Tenaga kesehatan dan ahli gizi perlu memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan makanan yang adekuat untuk menjaga kesehatannya sendiri serta dapat mendukung pola menyusui yang baik (lihat bagian 5.5).

**ASI tidak meningkat dengan hanya memberi makan pada ibu
Produksi ASI meningkat bila bayi menyusui secara efektif,
sering dan tidak dibatasi**

Kajian kasus : ibu bertubuh kurus yang khawatir

Mariam memiliki tubuh yang kurus (lingkar lengan atas (LLA) 20,2 cm). Dia merasa lemah dan khawatir bahwa ASInya mengalami penurunan jumlah. Bayi lelakinya yang berusia tiga bulan masih disusui eksklusif. Bayinya terlihat segar dan tidak tampak kurus, dan mengeluarkan air seni agak sering.

Keluarga Mariam mendapatkan jatah penuh ransum untuk keadaan darurat yang terdiri dari tepung gandum, kacang-kacangan, minyak, dan gula. Ia mendatangi pusat pemberian makanan tambahan dan mendapatkan 2 porsi makanan perhari (700–1000 Kkal/perhari) berupa bubur yang terbuat dari campuran kedelai dan jagung, minyak, dan gula. Kacang tanah atau susu bubuk ditambahkan dalam makanan apabila persediaan ada. Diakhir pekan, ketika dapur umum makanan tambahan tersebut tutup, Mariam mendapat ransum yang telah dikemas dan dikeringkan (CBS/UNIMIX, minyak dan gula).

1. Apakah makanan tambahan tersebut dapat meningkatkan produksi ASI Mariam ?
2. Apa yang dapat dia lakukan untuk meningkatkan produksi ASInya ?
3. Apakah sebaiknya dia memberi campuran makanan tersebut sebagai asupan kepada bayinya ?
4. Apakah sebaiknya bayi Mariam diberi tambahan susu formula ?
5. Apa yang Mariam perlukan untuk menghilangkan kekhawatirannya ?

Jawaban :

1. Makanan tambahan tidak akan meningkatkan produksi ASInya, tetapi dapat memperbaiki status gizi dan energinya.
2. Menyusui yang efektif dan pola menyusui yang baik akan meningkatkan produksi ASInya.
3. Sebaiknya Mariam tidak memberikan asupan lain kepada bayinya yang berusia tiga bulan. Dia sebaiknya melanjutkan menyusui secara eksklusif sampai bayinya berusia enam bulan, dan mengkomsumsi sendiri makanan tambahan yang diberikan.
4. Tambahan susu formula akan mengganggu peningkatan ASI, dan berisiko untuk kesehatan bayi.
5. Mariam membutuhkan dukungan emosional untuk membangun dan menjaga rasa percaya diri yang ia miliki.

Cairan

Dehidrasi dapat mempengaruhi produksi ASI. Para ibu mungkin tiba di tempat pengungsian atau tempat persinggahan dalam keadaan dehidrasi.

Kebutuhan akan cairan khususnya harus diperhatikan ketika :

- perpindahan suatu populasi
- kondisi kekurangan pangan yang berat
- bencana alam yang mengkontaminasi sumber air bersih, seperti banjir.

Tenaga kesehatan dan ahli gizi yang merawat ibu sebaiknya :

- Idealnya, memastikan bahwa air tersedia bebas bagi ibu menyusui sehingga mereka dapat minum sebanyak yang mereka butuhkan.
- Memastikan, bila persediaan terbatas, setiap ibu yang menyusui mendapat jatah air tambahan sebanyak satu liter perharinya.
- Menyediakan air minum dimanapun para ibu ketika sedang antri atau menunggu di bawah terik matahari dalam waktu lama.
- Menyediakan air minum di area persinggahan bagi suatu perpindahan populasi.
- Jika ibu menderita diare, maka dia akan membutuhkan ORALIT untuk cairan rehidrasi.

Sediakan banyak air minum dimanapun tempat ibu menyusui berada :

- Tempat peristirahatan
- Tempat Pendaftaran
- Antrian panjang untuk pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya



Adapted from UNICEF. BFHI News

2.2 Pelayanan kebidanan yang membantu

Ssepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui dari pelayanan Sayang-bayi sebaiknya merupakan kesatuan bagian dari pelayanan kebidanan pada keadaan darurat.

Panduan operasional 5..2.2, v2.1, Februari 2007

Pelayanan antenatal

Pelayanan antenatal (ANC) perlu mencakup banyak hal, termasuk pencegahan dan cara mengatasi malnutrisi serta defisiensi zat gizi mikro.

Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui dari Pelayanan Sayang-bayi (modul 1, hal 53) mencakup pemberitahuan kepada ibu hamil tentang keuntungan dan penatalaksanaan menyusui. Pendidikan antenatal penting diberikan khususnya di populasi dengan tradisi menyusui dalam waktu yang singkat atau hanya menyusui parsial.

Kenali wanita hamil sedini mungkin, saat pendaftaran atau saat pertemuan pertama mereka dengan pelayanan kesehatan. Banyak ibu tidak mendatangi pelayanan kesehatan selama kehamilannya.

Kajian kasus : Peningkatan ketergantungan terhadap dukun bayi.

Ketika berada di Rwanda tahun 1992, 94% wanita mendapatkan pelayanan antenatal dari tenaga kesehatan terlatih, dan 1 % mendapatkan dari dukun bayi. Hanya 4% yang tidak pernah mendapatkan pelayanan antenatal.

Dari pengungsi wanita Rwanda yang ada di penampungan Ngora, Tanzania tahun 1995, hanya 19% mendapatkan pelayanan antenatal dari tenaga yang terlatih dan 59% mendapatkan pelayanan (hanya) dari dukun bayi, 22% wanita di tempat penampungan tidak mendapat pelayanan antenatal.

Lung'aho, Clause, Butera: Penilaian singkat terhadap Praktik pemberian Makanan Bayi.

Salah satu cara untuk menjangkau lebih banyak ibu hamil adalah dengan menanyakan kepada para kader menyusui di suatu komunitas (wanita setempat yang dipilih dan/atau dilatih untuk memberi dukungan bagi para ibu) atau staf tempat penampungan khusus ibu-bayi untuk mengatur kelompok diskusi antenatal tentang menyusui. (lihat bab 5.2.3 Panduan Operasional v2.1, 2007).

Diskusi sebaiknya membahas :

- mengapa menyusui penting dan bahaya makanan pengganti ASI
- rekomendasi tentang menyusui eksklusif dan berkesinambungan
- pola menyusui yang menghasilkan banyak ASI
- apa yang akan terjadi setelah proses melahirkan, dan
- Meluruskan pemahaman umum yang keliru.

Para kader juga dapat mendengarkan dan berbicara dengan ibu secara perorangan tentang segala bentuk kekhawatiran dan yang menjadi perhatiannya.

Para ibu yang pernah punya pengalaman kesulitan menyusui, atau telah menambahkan asupan dengan botol atau produk lainnya (seperti air atau teh), atau berhenti menyusui sejak dini, perlu mengetahui bahwa mereka akan dibantu agar bisa menyusui bayi mereka berikutnya dengan lebih mudah dan selama yang mereka inginkan.

Perawatan Sayang Bayi setelah bersalin

Di tempat bersalin manapun, tenaga kesehatan dan ahli gizi sebaiknya membantu ibu untuk menyusui eksklusif sejak hari pertama. Langkah keempat sampai kesepuluh dari "Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui Sayang Bayi" mencakup pelayanan pasca bersalin (lihat modul 1, hal 53).

Langkah 4 membahas mengenai inisiasi menyusui dini. Berikan bayi kepada ibu agar dapat melakukan kontak kulit segera setelah ia dilahirkan. Biarkan bayi kontak kulit di dada ibunya sehingga ibu dapat segera menyusui begitu bayi menunjukkan bahwa ia siap menyusui.

Bayi dapat mengenali payudara melalui penciumannya, dan dalam waktu satu jam pertama, mulai membuka mulut dan mencari puting susu. Terkadang mereka "merangkak" ke payudara dan melekat dengan sendirinya lalu mulai menyusui. Kadang obat-obatan yang digunakan selama proses persalinan dapat mempengaruhi respon normal bayi dan/atau ibunya. Walaupun begitu, tetap dianjurkan kontak kulit meski bayi menyusui dengan perlahan atau ibu mengantuk. ASI yang pertama keluar disebut kolostrum dan mengandung banyak zat yang melindungi bayi dari infeksi. Disamping itu, kontak dini memudahkan bagi bayi untuk menyusui lebih mudah dikemudian hari serta membantu ikatan kasih sayang ibu dan bayinya (bonding).

IFE2/13

Kontak kulit dengan kulit segera setelah bayi lahir

IFE2/13



Bayi baru lahir menunjukkan kesiapan untuk menyusui dan aktif mencari sendiri puting. Dia berada dalam kontak kulit dengan kulit dengan ibunya. Ibu dan bayinya dijaga agar tetap hangat bersama.

Penolong persalinan sebaiknya :

- Segera mengeringkan bayi dan kemudian meletakkan bayi kontak kulit dengan kulit ibunya paling tidak selama satu jam sesudah ia dilahirkan dan membiarkannya hingga bayi selesai menyusui.
- Memastikan bahwa bayi tidak dibungkus sehingga menghalangi kontak kulit.
- Menyelimuti bayi dan ibunya sehingga keduanya dapat saling menghangatkan.
- Memastikan ibu membantu bayinya untuk menemukan payudara dan melekat ketika bayi menunjukkan tanda bahwa ia siap untuk menyusui.
- Melakukan prosedur lainnya (kecuali yang bersifat kedaruratan seperti misalnya resusitasi) sementara bayi tetap bersama ibunya, atau setelah proses menyusui pertama kali.

Langkah 5. Bila perlu, tunjukkan pada ibu bagaimana cara menyusui, khususnya bagaimana cara melekatkan bayi ke payudara.

Langkah 6. Pastikan bayi menyusui eksklusif dan tidak diberikan makanan pengganti ASI kecuali atas indikasi medis.

Langkah 7 dan 8. Biarkan bayi tetap bersama ibu sepanjang waktu dan dorong ibu untuk menyusunya kapanpun bayi menginginkannya - ini disebut menyusui semau bayi dan membantu proses menyusui berjalan dengan lancar.

Langkah 9. Jangan berikan kempeng pada bayi atau memberi makanan menggunakan botol, karena dapat mengganggu kegiatan menyusui.

Langkah 10. Pastikan ibu menerima dukungan dan bantuan yang berkelanjutan, jika memungkinkan dari ibu menyusui lainnya atau konselor di masyarakat.

Pada keadaan darurat, ibu mungkin lebih mudah menghubungi dukun beranak dibandingkan tenaga kesehatan terlatih seperti perawat dan bidan. Oleh karena itu, dukun beranak, perlu mengetahui bagaimana cara memastikan bahwa proses menyusui dimulai sejak dini dan secara eksklusif, serta tahu bagaimana membantu melekatkan bayi ke payudara.

Pelayanan Kebidanan Sayang Bayi tidak membutuhkan banyak tempat tidur, ruang atau peralatan khusus. Langkah 4-10 dapat dilakukan dimana saja. Meskipun demikian, ibu dapat bersalin dan menyusui lebih mudah apabila mereka memiliki privasi, merasa nyaman, dan layak, dan adanya kehadiran pendamping yang mendukung selama proses melahirkan dan awal periode pasca bersalin.

2.3 Pelayanan kesehatan yang memadai

Memadukan pelatihan dan dukungan bagi proses menyusui serta pemberian makan pada bayi dan anak di seluruh tingkat pelayanan kesehatan.

5.2.2 Panduan operasional, v2.1, Februari 2007

Sama halnya dengan pelayanan kebidanan, seluruh pelayanan kesehatan seharusnya turut mendukung program menyusui. Beritahukan kepada masyarakat dimana ibu hamil dan para ibu menyusui dapat pergi dan kepada siapa mereka dapat meminta bantuan.

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Dimanapun pelayanan KIA disediakan, tenaga kesehatan perlu :

- mendorong pemberian makan sesuai usia
- mendukung program menyusui
- mengenali ibu dan bayi yang memiliki kesulitan dalam proses menyusui, contohnya pada Penilaian Mudah dan Cepat (lihat Bab 3).

Hal ini dapat terjadi :

- saat bayi ditimbang
 - bayi seharusnya mengalami peningkatan berat badan 125 g/minggu atau 500 g/bulan sampai ia berusia enam bulan
 - Peningkatan berat badan yang buruk seringkali mengindikasikan masalah pemberian makan
- Saat imunisasi
- Ketika bayi mendapatkan pengobatan atas suatu penyakit.

Para ibu dan bayi yang memiliki masalah perlu dirujuk kepada tenaga kesehatan dan ahli gizi berpengalaman yang dapat menyediakan pertolongan yang lebih terampil. Apa yang harus dilakukan akan dijelaskan di Bab 4 dan 5.



Chabalisa Camp, Ngara, Tanzania.

Klinik KIA dan pusat pengobatan dapat menyediakan pelayanan yang mendukung serta mampu mengidentifikasi setiap kesulitan dalam menyusui melalui Penilaian Mudah dan Cepat (simple rapid assessment). Bantuan dasar untuk menyusui (dijelaskan pada Bab 4.2) dapat juga diberikan pada tingkat ini.

UNHCR 24152/07.1994/L/TAYLOR

Penyakit bayi dan anak

Ketika anak sakit, mereka akan spontan meningkatkan frekuensi menyusui atau kembali lagi menyusui secara eksklusif. ASI adalah cairan dan makanan terbaik bagi bayi dan anak yang sakit termasuk bayi dan anak yang mengalami diare.

Bagaimana mengelola pemberian makan saat anak sakit :

- Pastikan ibu dan bayinya selalu bersama - jika anak dirawat di sebuah fasilitas kesehatan, usahakan ibunya juga dirawat. Biarkan ibu tinggal dan tidur bersama anaknya, demi kenyamanan dan pemberian makan di malam hari serta membantu menjaga anak tetap hangat.
- Jika anak dapat menyusui, dorong ibu untuk melanjutkan atau meningkatkan frekuensi menyusui.
- Jika anak tidak dapat menyusui, tunjukkan pada ibu bagaimana memerah ASI dengan tangan untuk menjaga kelangsungan produksi ASI dan menjaga payudara tetap sehat (lihat Bab 5). Anda mungkin membutuhkan bantuan tenaga kesehatan lainnya yang telah mempelajari keahlian ini agar dapat turut membantu (lihat Lampiran 3).
- Ketika anak tersebut siap mendapat asupan per-enteral, berikan ASI perah melalui selang, spuit atau pipet tetes (jika dibawah pengawasan tenaga kesehatan sehingga dapat memastikan peralatan dibersihkan seksama) atau menggunakan cangkir.
- Jika ibu memberikan ASI perah di rumah, ajarkan bagaimana ibu dapat memberikan dengan cangkir (lihat Lampiran 2).
- Jika oralit diberikan, gunakan cara yang sama, jangan pernah menggunakan botol.

Penyakit pada ibu

- Kegiatan menyusui tidak perlu berhenti selama ibu sakit atau selama pengobatan
- ASI membantu melindungi anak dari berbagai penyakit ibu
- Ibu yang sakit mungkin merasa bahwa menyusui adalah cara termudah untuk memberi makan anak, karena bisa dilakukan dalam posisi berbaring.

Ibu yang sedang sakit dan lemah mungkin akan merasa bahwa tidak mungkin memberikan makanan pengganti ASI dengan aman di tengah situasi darurat.

Hal ini khususnya terjadi apabila diare mengkontaminasi tangannya sementara persediaan sabun serta air kurang sehingga sulit untuk membersihkan kedua tangannya sesering mungkin.

Bagaimana mengelola pemberian makan pada bayi selama ibu sakit :

- Tangani ibu. (lihat Lampiran 1 untuk ringkasan obat-obatan ibu)
- Biarkan ibu dan bayinya tetap bersama jika memungkinkan, dan lanjutkan menyusui.

- Cari keluarga atau orang yang dapat membantu merawat bayi tersebut, serta membawanya ke ibunya untuk menyusui.
- Jika ibu tidak dapat menyusui, dia dapat memerah dengan tangan untuk menjaga ASI tetap mengalir dan payudara berada dalam kondisi baik. Jika ibu terlalu lemah untuk memerah ASInya, tanyakan apakah anda atau seseorang dapat membantu memerah ASI tersebut untuknya. Tanyakan pada pekerja yang lebih berpengalaman agar dapat membantu hal ini bila dirasa perlu. (lihat Lampiran 3).
- Bantu ibu untuk meningkatkan produksi ASInya begitu ia pulih (lihat Bab 5 dan 7).

Penyakit (khususnya demam), diare, atau obat-obatan yang digunakan selama pembedahan dapat mengurangi sementara produksi ASI. Tetapi dia sebaiknya segera menyusui bayinya begitu memungkinkan.

Untuk memeriksa apakah bayi mendapatkan ASI cukup, pantau jumlah air seni bayi yang keluar. Jika bayi tidak mengeluarkan air seni encer setidaknya enam kali dalam waktu 24 jam, ini dapat menjadi tanda bahwa dia tidak mendapatkan cukup cairan. Ibu perlu minum lebih banyak dan menyusui lebih sering untuk meningkatkan produksi ASI. (lihat Bab 4).

Kajian kasus : Ibu dengan kolera

Nirmala memiliki gejala kolera. Putranya yang berusia lima bulan menyusui eksklusif. Dia nampak sehat, namun dia hanya mengeluarkan air seni empat kali dalam 24 jam terakhir.

1. Haruskah nirmala dan bayinya dipisah atau disatukan ?
2. Apakah ASI dapat menularkan vibrio (kuman penyebab cholera) ?
3. Apakah menyusui harus dihentikan dan bayinya untuk sementara mendapatkan susu formula ?
4. Nirmala mengalami dehidrasi berat. Apa yang harus dilakukan ?
5. Bayinya kencing hanya empat kali dalam 24 jam. Apakah ada yang perlu dilakukan ?
6. Apakah sebaiknya pengobatan antibiotik diberikan kepada ibu, bayinya atau keduanya ?

Jawaban:

(berdasarkan tanggapan dr Anjuman Ara, Senior Training Physician, ICDDR, Bangladesh)

1. Kedua ibu dan bayi sebaiknya tetap bersama dalam situasi apapun yang sedang menderita penyakit diantara keduanya. Ibu mungkin membutuhkan bantuan dari pengasuh lainnya.
2. Vibrio tidak menular melalui ASI. Vibrio menyerang saluran pencernaan dan rute penularannya melalui jalur fecal-oral. Bayi yang menyusui eksklusif jarang menderita kolera, kecuali vibrio masuk melalui mulut bayi, dan ini justru dapat dicegah dengan menyusui secara eksklusif.
3. Selama ibu sadar (walaupun mendapatkan transfusi intravena) dan dehidrasinya tidak parah, kegiatan menyusui sebaiknya dipertahankan. Pemberian makanan pengganti ASI akan mengurangi produksi air susu, disamping menjadi sumber penularan infeksi bagi bayi.
4. Jumlah ASI yang berasal dari ibu yang dehidrasi memang berkurang dan ibu memerlukan rehidrasi. Dehidrasi berat dapat diatasi dalam waktu satu jam melalui cairan intravena, ibu pun harus mendapatkan oralit.
5. Bila bayi jarang mengeluarkan air seni, kurang dari enam kali perhari, dia juga dehidrasi. Untuk sementara bayi juga membutuhkan cairan tambahan untuk memperbaiki status hidrasinya sampai produksi ASI ibunya meningkat. Dalam kasus ini, rehidrasi oral penting. Oralit dapat diberikan dengan menggunakan sendok atau cangkir dan tidak akan mengganggu keinginan bayi untuk menyusui. Menyusui dapat diteruskan bersama pemberian oralit, sehingga produksi ASI tidak akan berkurang.
6. Antibiotik hanya diberikan kepada ibu yang terinfeksi, bukan kepada bayi sehat.

Pelayanan kesehatan reproduksi

Tenaga kesehatan yang menangani program keluarga berencana sebaiknya selalu menanyakan setiap wanita apakah sedang menyusui. Seorang ibu yang menyusui sebaiknya tidak diberikan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen (seperti pil kombinasi) karena dapat mengurangi produksi ASI.

Menghindari kontrasepsi yang mengandung estrogen penting dilakukan selama enam bulan, ketika bayi membutuhkan menyusui eksklusif, dan dari enam bulan sampai dua tahun atau lebih ketika menyusui sebaiknya dilanjutkan, khususnya saat terjadi keadaan darurat.

HIV (*topik ini dapat dilewati bila tidak relevan*)

Seluruh tenaga kesehatan harus memperhatikan terhadap ringkasan kebijakan PBB 2006 (Lampiran 19).

http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/consensus_statement_fr.pdf

Penatalaksanaan pemberian makan bayi di daerah prevalensi HIV tinggi akan bergantung dari apakah pelayanan kesehatan yang berjalan, dapat menyediakan fasilitas pemeriksaan sukarela untuk HIV dan rujukan yang tepat. Jika pemeriksaan tidak tersedia, sasaran pelayanan penanganan perorangan dan pilihan pemberian makanan bayi tidak akan memungkinkan dan informasi seputar menyusui perlu disesuaikan dengan masyarakat setempat.

Untuk dapat membuat keputusan berdasarkan informasi tentang cara pemberian makan bagi bayinya, para ibu perlu mengetahui apakah mereka terinfeksi HIV atau tidak, untuk itu perlu disediakan dan dipromosikan pemeriksaan dan konseling sukarela serta dirahasiakan. Pemeriksaan yang dikerjakan secara sukarela dan dengan didukung pernyataan tertulis adalah prinsip yang sangat mendasar.

HIV dan pemberian makan bayi : Panduan bagi pembuat kebijakan. UNICEF/UNAIDS/ WHO (2003)

Resiko penularan HIV melalui menyusui

Ketika seorang ibu HIV positif (terjangkit HIV), keputusan pemberian makan bayi yang harus dibuat membutuhkan pertimbangan antara resiko tetap menyusui berikut potensi penularan HIV dengan resiko untuk tidak menyusui.

Masa resiko terbesar penularan ibu kepada anak (mother-to-child transmission (MTCT)) adalah selama proses persalinan, dimana sekitar 30% bayi yang lahir dari ibu dengan HIV positif dapat tertular.

Resiko penularan selama proses bersalin dapat berkurang apabila wanita dengan HIV positif diberikan obat antiretroviral (ART) selama persalinan. Bila pelayanan kesehatan tersedia, pemberian ART bagi ibu dapat dimulai lebih awal, yaitu sejak trimester ke-3 kehamilan.

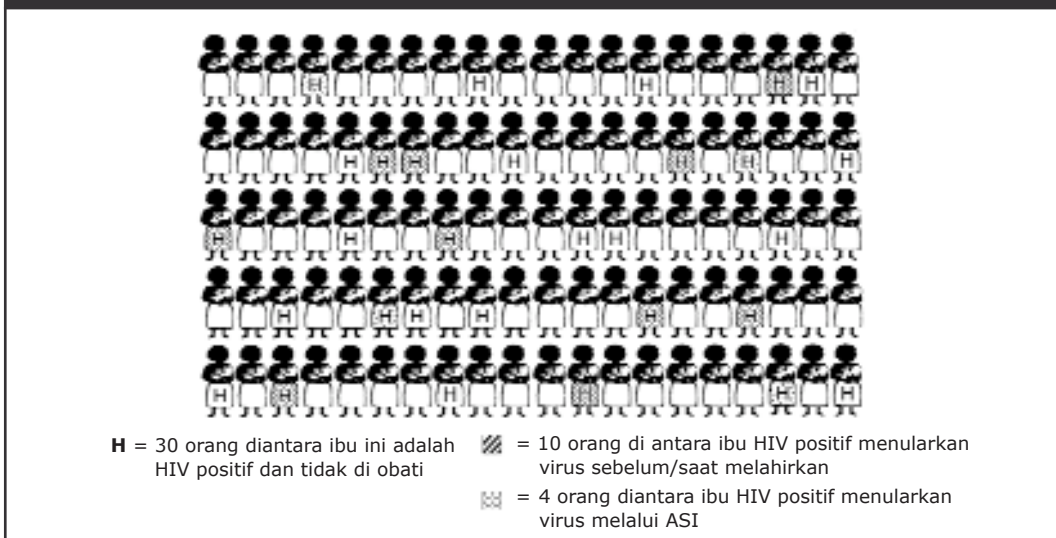
Resiko penularan HIV melalui menyusui terlalu diperbesar. Sering diperkirakan bahwa setiap anak akan tertular. Pada kenyataannya, risiko tambahan penularan melalui menyusui diperkirakan sekitar 5-20% (tergantung lamanya), bagi bayi yang menyusu hingga 2 tahun dari ibu yang terinfeksi HIV, yang tidak mendapatkan ART. Angka ini bisa lebih rendah dengan menyusui eksklusif. Berdasarkan rata-rata, hanya 15% bayi yang menyusu dari ibu positif terinfeksi HIV yang tidak mendapat ART, terinfeksi dengan cara ini.

Diagram berikut (IFE 2/14) membantu untuk menjelaskan resiko dari MTCT. Ditunjukkan dari 100 ibu menyusui di sebuah populasi dimana prevalensi HIV sangat tinggi. 33% (30 wanita) termasuk HIV positif (tidak terdiagnosa). Sekitar 30 % bayi yang lahir dari 30 orang wanita terinfeksi saat atau sebelum mereka dilahirkan (10 bayi). Sekitar 13% bayi (4 bayi) lahir dari 30 wanita yang terinfeksi mendapatkan penularan melalui menyusui. Jadi, di sebuah populasi dimana tingginya tingkat prevalensi HIV dan semua wanita menyusui, sekitar 4 - 5 % dari total bayi menjadi tertular. persentase ini akan bervariasi tergantung dari prevalensi HIV di tiap populasi, serta berdasarkan pola menyusui (eksklusif atau campur).

IFE 2/14

Jika 100 ibu menyusui di mana prevalensi HIV tinggi

IFE2/14



Sangat penting untuk selalu mempertimbangkan resiko penularan HIV melalui menyusui dengan resiko bila anak tidak disusui secara seimbang, khususnya pada keadaan dimana sulit untuk memastikan ketersediaan yang berkelanjutan dari makanan pengganti ASI beserta kebersihan penyiapannya.

Ketika tes darah HIV sulit dilakukan

Jika tes darah HIV tidak tersedia, maka menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama, dilanjutkan dengan menyusui berikut pemberian makanan pendamping selama 2 tahun atau lebih, adalah pilihan yang direkomendasikan¹. Hal ini berdasarkan panduan PBB tahun 2006 serta Panduan Operasional Pemberian makan Bayi dan Anak dalam keadaan darurat tahun 2007.

Jika status HIV seorang ibu tidak diketahui atau diketahui statusnya HIV negatif, dia harus didukung untuk menyusui eksklusif.

Panduan Operasional 5.2.7, Panduan Operasional v2.1, Februari 2007

Ketika tes darah HIV dapat disediakan : pilihan pemberian makan bayi

Seorang ibu yang telah diperiksa dan menunjukkan hasil HIV positif membutuhkan konseling tentang bagaimana cara memberi makan bayinya. Panduan terbaru PBB menerangkan bahwa :

- Dianjurkan bagi ibu yang terinfeksi HIV untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama kecuali pengganti ASI dapat diterima, mudah penyiapannya, terjangkau, terjamin ketersediaannya serta aman bagi ibu dan bayinya sebelum enam bulan.
- Bila makanan pengganti ASI diterima, mudah penyiapannya, terjangkau, terjamin ketersediaannya serta aman (AFASS) maka dianjurkan bagi semua perempuan terinfeksi HIV untuk menghindari menyusui.

Pemberian makanan pengganti ASI

Resiko penularan HIV, dapat diturunkan dengan memberikan makanan pengganti ASI, namun ini dapat meningkatkan resiko tertularnya berbagai penyakit lain pada bayi dan di banyak kondisi, menyebabkan kematian. Informasi yang diberikan kepada ibu harus disesuaikan pada keadaan daruratnya. Ketersediaan pengganti ASI dan kelengkapan yang dibutuhkan dalam menyiapkannya, misalkan air bersih, bahan bakar dan kebutuhan lainnya yang bervariasi di tempat dan fase yang berbeda pada tiap daerah, serta pada berbagai keadaan darurat. Seorang wanita yang memilih cara ini membutuhkan bantuan untuk menyiapkan secara layak pemberian makanan buatan tersebut (lihat Bab 6) dan memastikan ketersediaan makanan pengganti ASI.

Menyusui

Jika ibu dengan HIV positif memilih untuk tetap menyusui, dia sebaiknya melakukannya secara eksklusif. Menyusui eksklusif membantu mencegah diare dan infeksi saluran pernafasan, dan juga mengurangi resiko penularan HIV bila dibandingkan pemberian makan campur. Menyusui parsial yang dicampur dengan pemberian makanan pengganti ASI meningkatkan resiko HIV dan juga penyakit lainnya. Ibu yang memilih menyusui membutuhkan pertolongan untuk memastikan terjadinya menyusui dengan efektif dan aliran ASI yang lancar melalui pelekatan yang baik (lihat Bab 4) hal ini membantu mencegah luka pada puting dan terjadinya mastitis, yang dapat meningkatkan resiko penularan HIV (lihat Bab 7).

Ibu dapat memutuskan berhenti menyusui saat bayi berusia sekitar enam bulan jika dia mampu mencari cara pemberian makan lainnya yang aman. Dirasakan bahwa resiko dari memberi makan bayi selain menyusui pada usia 6 bulan telah berkurang dibandingkan pada 6 bulan pertama, namun tetap didapati banyak kesulitan, khususnya pada situasi darurat. Karena itu rekomendasi PBB :

- Pada usia enam bulan, jika pemberian makanan pengganti ASI masih tidak dapat diterima, tidak mudah penyiapannya, belum terjangkau, belum terjamin ketersediaannya, dan keamanannya, dianjurkan tetap menyusui dengan tambahan makanan pendamping, namun ibu dan bayi diawasi secara berkala. Menyusui harus dihentikan begitu makanan yang memiliki kecukupan gizi dan aman tanpa ASI dapat disediakan.

³ WHO and UNICEF telah mempublikasikan 2 manual pelatihan berjudul Pelatihan Konseling Menyusui (WHO/CDR/93.4), dan Pelatihan Konseling HIV dan pemberian makan bayi (WHO/FCH/CAH/00.4). Pengajaran ketrampilan konseling ini tidak termasuk dalam modul IFE dan tersedia di materi visual tambahan.

Ibu susu bagi anak yatim piatu

Ibu susu artinya seorang wanita yang menyusui bayi orang lain. Pada praktiknya, ibu susu sebaiknya dikaji ulang di tempat dengan tingkat prevalensi HIV yang tinggi. Hal ini kurang disarankan apabila terdapat metode alternatif dari cara pemberian makan bayi dan bahan yang dibutuhkan memenuhi persyaratan AFASS. Bila AFASS tidak berlaku, pilihan ibu susu perlu dipertimbangkan bila dapat diterima oleh masyarakat. Ibu susu perlu memahami dan setuju untuk menjalani konseling dan pemeriksaan HIV, mengingat ia harus melakukan pemeriksaan HIV sebelum menyusui bayi titipan tersebut dan 6-8 minggu setelah mulai menyusui. Ibu juga perlu mendapat konseling tentang penularan HIV dan cara menghindari penularan HIV selama menyusui.

Ada bukti yang kurang dapat dipercaya bahwa bayi yang terinfeksi HIV dapat menularkan HIV pada ibu susunya.

2.4 Bantuan berkesinambungan dan dukungan sosial

Pada keadaan darurat, para ibu dapat berada dalam keadaan menyusui yang beragam. Beberapa mungkin memiliki kesulitan sehubungan dengan keterbatasan perhatian yang didapat sebelumnya atau hambatan budaya. Hal ini dapat dirubah, sebagai bagian dari proses adaptasi keluarga tersebut terhadap situasi darurat, namun perubahan ini tidak terjadi dalam waktu hanya semalam.

Ketika menyusui tidak berlangsung dengan mudah, pertolongan dan perawatan mungkin diperlukan selama beberapa minggu untuk menciptakan pola menyusui yang sesuai usia, kepercayaan diri ibu, dan tumbuh kembang bayi yang memuaskan. Pertolongan bagi kebutuhan menyusui perlu dilanjutkan setelah usia enam bulan, ketika makanan pendamping juga diberikan.

Ibu dapat dengan mudah kehilangan kepercayaan diri dan ragu akan kecukupan ASInya walaupun di situasi yang mapan. Para ibu yang terisolasi secara sosial menemukan bertambahnya kesulitan untuk merawat bayi mereka dan mungkin juga memiliki kesulitan dalam menyusui. Tenaga kesehatan dan ahli gizi dapat menyediakan peraturan yang mendukung dan perhatian khusus agar menyusui menjadi lebih mudah.

Dukungan perencanaan

IFE 2/15

Rencana yang mendukung dan perhatian secara perorangan

IFE2/15

- kurangi isolasi
- menyediakan privasi jika secara budaya dibutuhkan
- mendorong pemberian makan bayi tepat usia
- mendidik anggota keluarga dan masyarakat
- menghilangkan pesan yang bertentangan
- mendengarkan
- membangun kepercayaan



Adapted from F. Savage, A Burgess - Nutrition for Developing Countries. 1993

kurangi isolasi

- Atur agar para ibu menyusui dapat sering bertemu bersama, khususnya bagi ibu muda, pendiam, ibu baru, atau ibu yang telah kehilangan anggota keluarganya, kerabat atau lingkungan sosialnya.
- Lakukan kunjungan rumah atau mengunjungi mereka pada saat khusus dapat mengurangi perasaan terisolasi seorang wanita yang menemui kesulitan untuk bergabung di dalam suatu kelompok.
- Sediakan privasi jika budayanya menuntut demikian.

Beri dorongan untuk memberi makan sesuai usia

- Dukung para ibu termasuk menyemangati mereka dengan konsisten
 - untuk menyusui eksklusif selama enam bulan, dan
 - untuk melanjutkan sering menyusui sepanjang siang dan malam hingga dua tahun atau lebih, bersama makanan pendamping yang adekuat.
- Puji ibu ketika mereka memberi makan bayi mereka seperti cara di atas, dan pastikan mereka memahami bahwa hal tersebut adalah cara terbaik untuk memastikan tersedianya ASI yang berlimpah.

Mendidik anggota keluarga dan masyarakat

- Bantu anggota keluarga dan masyarakat untuk mendukung pemberian makan sesuai usia.
- jangan mengkritik para ibu yang menyusui lebih eksklusif lebih sering, atau lebih lama dibandingkan yang biasa dilakukan.
- Jelaskan keunikan manfaat bagi kesehatan bayi dan ibu dari pola pemberian makan yang baru, dalam keadaan darurat dan sesudahnya.

Singkirkan pesan yang bertentangan

- Singkirkan selebaran, poster dan pesan lain yang bertentangan dengan praktik menyusui yang baik, misalnya :
 - Bahan-bahan yang menganjurkan makanan lain dapat menggantikan ASI sebelum usia 12 bulan, atau frekuensi menyusui atau menyusui di malam hari dapat dikurangi sebelum anak berusia setahun.

Perhatian perorangan : Mendengarkan dan membangun rasa percaya diri

Para Tenaga kesehatan dan ahli gizi sebaiknya mendengarkan dan berbicara langsung dengan ibu bila mereka dapat berbicara dengan bahasa yang sama.

Sebagai tambahan, anda dapat mengatur tenaga kesehatan masyarakat untuk mengunjungi ibu di rumah mereka, atau saling berdiskusi dengan para ibu dalam kelompok pendukung ibu (lihat Bab 4).

Para ibu akan sangat tertolong dalam menyusui dan pengasuhan anak-anak mereka bila ada orang yang tenang dan bersahabat mendengarkan mereka, serta membangun rasa percaya diri mereka dengan penuh perhatian dan informasi yang benar.

Mendengarkan

- Mendengarkan, dan mendorong ibu untuk mengutarakan kekhawatiran, kebingungan dan kesedihan mereka dapat sangat menguntungkan.
- Bila sesuai dengan kebudayaan setempat, tanyakanlah pada ibu tentang keluarganya, beban kerjanya, dan bagaimana cara dia mengatasinya.
- Menyusui mungkin saja bukan prioritas utamanya, bila ada anggota keluarganya yang hilang.
- Sebagai alternatif, carilah orang lain untuk duduk dengan tenang dan berbicara dengan ibu sampai dia mulai mengutarakan masalahnya.

Membangun Kepercayaan diri

- Seorang perempuan yang baik, mendukung dan tidak mengkritik, yang mendengarkan dengan tenang perkataan ibu, dan memuji apapun yang ibu tersebut lakukan dengan benar, akan membuat ibu tersebut lebih yakin dan percaya diri.
- Seorang ibu memerlukan dorongan dari sesama wanita yang meyakinkan.
- Dorongan semacam ini akan menolong ibu untuk percaya bahwa ASInya tidak akan berhenti meskipun dalam keadaan darurat, dan setiap kesulitan menyusui akan dapat diatasi.

3 Penilaian Pasangan Ibu dan Anak



Pengungsi Rwanda di hutan hujan Afrika Tengah, 1997. R. Chalassani untuk UNHCR

3.1 Metode Penilaian

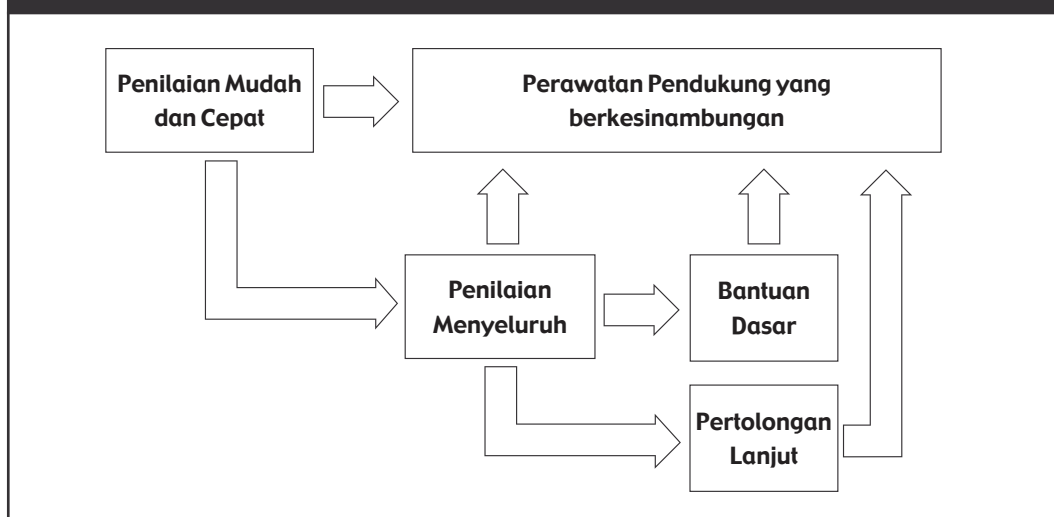
Ada 2 jenis metode penilaian pemberian makan pada anak usia 0 - 2 tahun, yaitu :

- Penilaian Mudah dan Cepat (Simple Rapid Assessment) dan
- Penilaian Menyeluruh (Full Assessment).

IFE 2/16

Memutuskan siapa yang memerlukan bantuan

IFE2/16



Penilaian Mudah dan Cepat (PMC)

Penilaian Mudah dan Cepat, dapat diperoleh saat pendaftaran, tempat penerimaan atau pada pertemuan awal dengan tenaga kesehatan dan ahli gizi. Penilaian Mudah dan Cepat menentukan apakah :

- bayi tidak terancam risiko pemberian makan yang tidak adekuat dalam waktu dekat dan ibunya hanya memerlukan dukungan (lihat Bab 2)
- bayi terancam risiko pemberian makan yang tidak adekuat dalam waktu dekat sehingga perlu dirujuk untuk Penilaian Menyeluruh (Full Assessment).

Penilaian Menyeluruh (PM)

Penilaian Menyeluruh dapat dilakukan di sarana kesehatan, tempat ibu dirujuk.

Penilaian Menyeluruh menunjukkan :

- Apa yang perlu ditingkatkan.
- Apa jenis bantuan yang diperlukan.

Semua ibu sebaiknya mendapatkan perawatan yang mendukung seperti yang telah dijelaskan pada bab 2. Ada 2 tingkatan pertolongan tambahan yang bisa dibutuhkan oleh ibu menyusui :

1. **Bantuan dasar**, dibutuhkan oleh sebagian besar ibu (Bab 4.2).
2. **Pertolongan lanjut**, dibutuhkan oleh beberapa ibu (Bab 5.1).

Beberapa pengasuh mungkin juga membutuhkan **pertolongan dengan makanan pengganti ASI** (Bab 6).

Ibu yang mengalami malnutrisi berat atau sedang sakit memerlukan perawatan segera untuk ibu sendiri. Mereka harus segera dirujuk bersama bayinya ke sarana yang lebih tepat. Penilaian Menyeluruh tentang makanan bayi harus termasuk bagian dari penanganan di sarana ini.

3.2 Penilaian Mudah dan Cepat (PMC)

Penilaian Mudah dan Cepat, tidak membutuhkan pelatihan medis dan gizi, tidak juga pemantauan menyusui. Penilaian ini meliputi :

- pemberian makan sesuai usia
- kemudahan menyusui
- kondisi bayi.

Pertahankan PMC tetap sederhana. Susunan pertanyaan pada formulir PMC berdasarkan IFE 2/17, 2/18 dan 2/19. Cobalah untuk menghapuskan pertanyaan-pertanyaan ini sehingga dapat melakukan wawancara tanpa formulir. Formulir ini digunakan hanya untuk latihan pada keadaan yang sebenarnya laporan tertulis tidak diperlukan. Sebaiknya setiap ibu yang akan diwawancarai dipisahkan dari ibu lainnya sebab respon ibu dapat terpengaruh bila ada ibu lain yang menden- garkan.

IFE 2/17

Penilaian Mudah dan Cepat : Pemberian makan sesuai usia

IFE2/17

Pertanyaan:

Berapa usia bayi ? usia _____ bulan
Apakah anda menyusui bayi anda ?
Apakah bayi diberi makanan atau minuman lain selain ASI ?

Alasan merujuk untuk Penilaian Lengkap

- tidak disusui
- menyusui tapi memberikan makan tidak sesuai usia
 - di bawah 6 bulan, tidak disusui eksklusif
 - lebih dari 6 bulan, tidak diberi MP-ASI.

Tanyakan :

1. Berapa usia bayi ? (Jika pengasuh tidak tahu, perkirakan sekitar diatas atau di bawah enam bulan)
2. Apakah ibu menyusui bayi ?
3. Apakah bayinya mendapatkan makanan atau minuman lain selain ASI ?

Jika bayi :

- tidak disusui (baik berusia dibawah atau diatas enam bulan)
- disusui tapi makanannya tidak sesuai usia bayi (di bawah enam bulan, tidak disusui eksklusif, lebih dari enam bulan, tanpa pemberian MP-ASI), bayi berisiko mendapatkan makanan yang tidak adekuat.

Rujuk untuk Penilaian Menyeluruh

Semua bayi yang diberikan makanan pengganti ASI dirujuk untuk Penilaian Menyeluruh. Mereka berisiko tinggi dalam keadaan darurat.

Kemudahan Menyusui

IFE 2/18

Penilaian Mudah dan Cepat : Kemudahan Menyusui

IFE2/18

Pertanyaan :

4. Apakah bayi dapat menyusu pada payudara ibu ?
5. Apakah ibu menemui kesulitan menyusui yang lain ?

Alasan merujuk untuk Penilaian Menyeluruh :

- Bayi tidak dapat menyusu
- Ibu mempunyai kesulitan menyusui yang lain
- Ibu minta pengganti ASI untuk bayinya

Tanyakan :

4. Apakah bayi bisa menyusui pada payudara ibu ?
5. Apakah ibu memiliki kesulitan dalam menyusui ?

Biarkan ibu berbicara sebebaskan yang ia kehendaki untuk menceritakan bagaimana cara ia memberi makan bayinya. Tapi ibu juga dapat menjawab secara singkat.

Jika ibu mengatakan :

- bayinya tidak dapat menyusu
- ibu menghadapi kesulitan lain dalam menyusui
- ibu membutuhkan susu formula.

Bayi memiliki resiko, rujuklah untuk dilakukan Penilaian Menyeluruh

IFE 2/19

Amati kondisi bayi

IFE 2/19

- Amati :**
6. Apakah bayi terlihat sangat kurus ?
 7. Apakah bayi lemah, mungkin sakit ?

Alasan merujuk untuk Penilaian Menyeluruh :

- terlihat sangat kurus
- lemah dan mungkin sakit

Amati :

6. Apakah bayi terlihat sangat kurus ?
7. Apakah bayi lemah, mungkin sakit ?

Bila bayi terlihat tertidur nyenyak, anda bisa bertanya kepada ibu atau pengasuhnya tentang bagaimana keadaan bayi waktu bangun. Ibu bisa mengatakan bahwa bayinya tidak berperilaku seperti biasanya.

Jika bayi :

- Terlihat kurus atau
- lemah karena sakit.

Rujuk untuk Penilaian Menyeluruh dan mungkin memerlukan perawatan medis.

Menyelesaikan PMC

Jika bayi tidak beresiko yang harus segera ditangani sebab sudah diberikan makanan sesuai usia, proses menyusui mudah, bayi dapat menyusu dan tidak terlihat kurus atau lesu - ibu hanya memerlukan perawatan pendukung :

- Puji ibunya dan katakan bahwa dia telah melakukan dengan baik walau dalam keadaan yang sulit
- Jika ibu mau, katakan padanya tempat yang menyediakan dukungan dan pertolongan dalam menyusui bayi.

Jika bayi terancam risiko oleh salah satu dari keadaan diatas. maka diperlukan Penilaian Menyeluruh :

- Jelaskan pada ibu kemana dia sebaiknya pergi.

Formulir latihan : Penilaian Mudah dan Cepat

Tanyakan :

1. Berapa usia bayi ? Bulan _____
2. Apakah ibu menyusui bayi ?
3. Apakah bayi mendapatkan makanan atau minuman selain ASI ?
4. Apakah bayi dapat menyusu payudara ?
5. Apakah ibu mempunyai kesulitan dalam menyusui bayi ?

Amati :

6. Apakah bayi terlihat kurus ?
7. Apakah bayi lemah, mungkin sakit ?

Alasan merujuk untuk Penilaian Menyeluruh:

- _____ Tidak disusui
- _____ Disusui tapi makanan tak sesuai dengan usia
 - Dibawah 6 bulan, tidak disusui eksklusif
 - Lebih 6 bulan, dan tanpa pemberian MP ASI
- _____ Bayi tidak bisa menyusu pada payudara
- _____ Ibu mengalami beberapa kesulitan menyusui bayi
- _____ Ibu minta makanan pengganti ASI
- _____ Bayi terlihat kurus
- _____ Bayi terlihat lemah dan mungkin sakit.

Latihan Penilaian Mudah dan Cepat

Gunakan formulir latihan PMC dengan kolega sehingga lancar dan pertanyaan mudah ditanyakan. Lalu coba PMC dengan beberapa ibu dan bayi, di manapun anda berada baik dalam keadaan darurat atau tidak.

Setelah beberapa kali anda akan hafal semua pertanyaan dan hal-hal yang harus diamati. Sehingga hanya akan diperlukan satu atau dua menit dengan setiap ibu dan bayi.

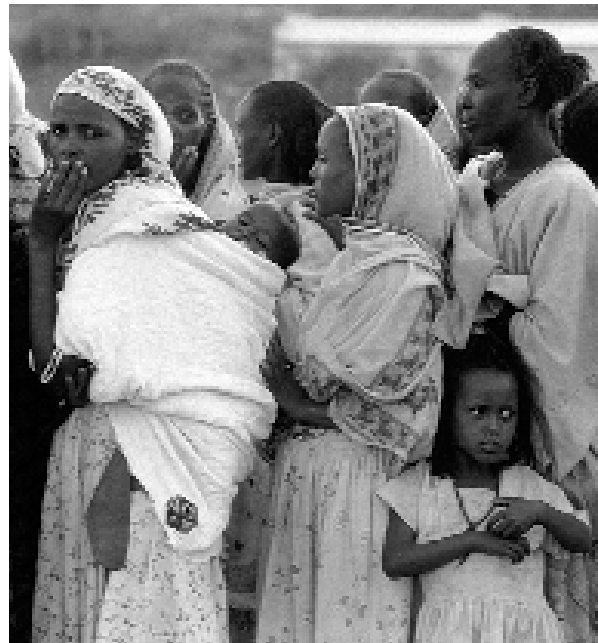
Catat hasil PMC secara sederhana. Ingatlah, pada tahap ini anda tidak perlu merinci pemberian makanan dan tidak dianjurkan memberi saran dulu.

Latihan PMC (foto):

Kami telah menggunakan foto asli yang menggambarkan keadaan darurat yang mungkin terjadi dan menyusunnya secara khas dan rinci. Apa yang akan anda lakukan di setiap situasi ini ?

1. Ibu yang sedang mengantri untuk mendaftar di Dubarwa, Eritrea(2000)

Anggaplah bayi ini berusia tiga bulan, dan ibunya berkata bahwa dia menyusui eksklusif bayi lelakinya. Ketika ibunya membuka baju bayinya, bayinya menggeliat, membuka mata dan memandang sekitarnya. Dada dan lengannya tidak terlihat kurus. Ibunya berkata bahwa dia menyusui dengan baik dan lancar, walaupun dia mengkhawatirkan anak tertuanya yang hilang.



2. Ibu yang malang di Kladanj, Bosnia (1995)

Ibu ini sedang menyusui bayi perempuannya yang berusia 9 bulan dan juga memberikan sereal sebagai MP-ASI. Bayinya tumbuh dengan sangat baik tapi sang ibu yakin bahwa ASInya akan habis disebabkan oleh stress dalam menyelamatkan diri dari kotanya. Dia telah kehilangan hampir segalanya dan takut akan kehilangan ASInya juga. Jadi dia meminta diberikan susu formula untuk bayinya.



3. Kedatangan ibu dan anak di Biaro, Congo(1997)

Ibu malnutrisi berat dan mengalami dehidrasi ini telah berjalan lebih dari seratus mil menelusuri hutan hujan dalam mendapatkan pertolongan untuk dirinya dan bayinya. Dia berkata bahwa yang hanya bisa ia lakukan adalah menyusui bayinya. Bayi lelakinya berusia empat bulan dan terlihat Kurus. Dia rewel dan lemah dan tidak bisa menyusu banyak. Ibunya menganggap bahwa bayinya menolak menyusu karena dia sendiri merasa terlalu sakit untuk dapat menyusu.



Jawaban :

1. Ibu di Eritea

Jangan dirujuk sebab bayi disusui eksklusif dan tampaknya ia tumbuh dengan baik, dan ibunya tidak mengkhawatirkan pemberian makanan pada bayi. Perawatan pendukung dari pelayanan kesehatan untuk beberapa minggu tampaknya sudah cukup.

2. Ibu di Bosnia

Rujuk untuk Penilaian Menyeluruh karena ibu meragukan produksi ASInya.

3. Ibu di Congo

Segera sediakan air minum dan makanan, lalu rujuk mereka berdua pada perawatan medis yang tepat dan usahakan terapi nutrisi yang mungkin.

3.3 Penilaian Menyeluruh (PM) terhadap pemberian makan bayi

Penilaian Menyeluruh (PM) biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan atau ahli gizi yang bertanggung jawab langsung terhadap kesehatan dan nutrisi ibu dan bayi.

Jika ibu tidak menghendaki petugas pria mengamati mereka menyusui, sangat penting untuk mengganti petugas pria dengan petugas wanita untuk melakukan Penilaian Menyeluruh.

Penilaian Menyeluruh membantu tenaga kesehatan dan ahli gizi yaitu untuk mengetahui :

- jika bayi menyusu secara efektif
- jika ibu merasa percaya diri dan ASInya mengalir
- jika produksi ASInya adekuat
- lebih rinci tentang pemberian makan sesuai dengan usia.

3 langkah Penilaian Menyeluruh terhadap pemberian makan bayi :

1. Pantau kegiatan menyusu bila anak disusui.
2. Dengarkan dan pelajari ibu dan pengasuh dalam semua kasus.
3. Pantau bayi yang diberi susu formula. Langkah ini tercakup di Bab 9,10.

Sediakan salinan formulir latihan Penilaian Menyeluruh yang dilaminating untuk membantu tenaga kesehatan dan ahli gizi mengikuti langkah-langkah Penilaian Menyeluruh.

Pertanyaan : Apakah anak disusui ?

Jika anak disusui, amati proses menyusui (Langkah 1). Hal ini dapat menunjukkan penyebab “ ASI tak cukup” yang mungkin tidak disadari ibu, seperti menyusu yang tidak efektif atau menyusu sangat singkat.

Jika anak tidak disusui, lakukan langkah 2 dan 3 dari Penilaian Menyeluruh (lihat juga bab 9.10).

Penilaian Menyeluruh (PM) Langkah 1: Mengamati kegiatan menyusui

Jika akhir-akhir ini bayi tidak disusui, minta ibu untuk meletakkan bayinya ke payudara. Jika ibu berkata bahwa bayinya tidak ingin menyusui saat ini karena baru saja disusui, minta ibu untuk menunggu ditempat yang tidak jauh dan memberi tahu anda kalau bayinya sudah siap menyusui lagi. Amati kegiatan menyusui ini minimal 4 menit, lebih baik sampai bayi melepaskan sendiri payudara ibu.

Dengarkan dan bicara pada ibunya seramah mungkin, mempergunakan Langkah 2 sesi Mendengarkan dan Mempelajari (lihat di bawah) atau bisa juga pada sesi lainnya.

Sementara itu, perhatikan secara diam-diam bagaimana ibu menyusui bayinya. Jangan berikan saran atau bantuan.

Ketika mengamati kegiatan menyusui, perhatikan 4 hal ini :

1. Pelekatan pada payudara
2. Efektifitas menyusui
3. Kepercayaan diri ibu
4. Bagaimana kegiatan menyusui ini berakhir.

Mengamati dan mendengarkan tanpa memberikan saran mungkin akan sulit pada awalnya. Namun, inilah keterampilan yang penting untuk menolong ibu dan pengasuh.

Jika bayi tidak dapat menyusui pada payudara atau hanya menyusui dengan lemah (bukan karena sudah kenyang), rujuk untuk penilaian medis atau ke Pusat Terapi Nutrisi. Bayi mungkin sakit atau menderita malnutrisi.

Cari tanda pelekatan yang baik :

- Pertama periksa pelekatan bayi pada payudara
- Bayi harus melekat dengan baik agar menyusui secara efektif.
- Ingat 4 tanda pelekatan yang baik (lihat hal 9) :
 - Areola (terlihat lebih banyak diatas)
 - Mulut (terbuka lebar)
 - Bibir bagian bawah (terputar keluar)
 - Daggu (menyentuh payudara).

Jika bayi sangat dekat kepayudara, mungkin akan sulit untuk melihat apakah bibir bagian bawah terputar keluar. Jika bayi lebih besar menyusui pada payudara yang menonjol maka daggu tak akan menyentuh payudara. Jika tak ada salah satu dari tanda tersebut, **pelekatan bayi** tak baik. Jika puting ibu terasa nyeri atau tidak nyaman inipun umumnya menunjukkan bahwa pelekatan buruk.

IFE 2/20

Penilaian Menyeluruh Langkah 1: Mengamati menyusui

IFE2/20

- **Pelekatan**
 - Areola, terlihat lebih banyak di bagian atas
 - Mulut terbuka lebar
 - Bibir bawah terputar keluar
 - Daggu dekat atau menyentuh payudara
 - Puting susu tidak sakit atau terasa nyaman
- **Menyusui**
 - pelan, hisapan dalam kadang berhenti sebentar
 - terdengar atau terlihat saat bayi menelan
- **Kepercayaan diri ibu**
 - perasaan senang, rileks (tidak mengoyang payudara atau bayi)
 - tanda kedekatan (membelai, kontak mata, memeluk lembut)
- **Bagaimana mengakhiri menyusui**
 - Bayi yang melepas payudara (bukan ibu yang melepasnya)
 - Bayi kelihatan rileks, puas, dan tidak tertarik lagi pada payudara
 - Ibu membiarkan payudara tetap siap atau menawarkan payudara yang satunya

Periksa cara bayi menyusui

- Perhatikan tanda menyusui yang efektif
 - perlahan, isapan dalam dan kadang istirahat
 - bayi terdengar atau terlihat menelan.

Ini adalah beberapa tanda bayi menyusui dengan efektif dan mendapatkan ASI dengan mudah.

- Perhatikan tanda menyusui yang tidak efektif
- menyusui dengan cepat dengan suara berkecap
- rewel gelisah saat menyusui
- sering mengisap dan melepaskan puting.

Ini adalah tanda bahwa bayi sulit mendapat ASI. Ibu mengatakan bahwa bayinya sering sekali menyusui dan menyusui dengan lama, dan atau gelisah dan rewel setelah menyusui. Ini juga merupakan tanda kalau bayi tidak mendapatkan ASI dengan mudah.

Perhatikan apakah ibu menunjukkan rasa percaya diri

Apakah ibu terlihat menikmati kedekatan proses menyusui bayinya, apakah ibu rileks, dan bahagia dengan bayinya? Ibu bisa menunjukkan tanda bonding (yang kuat, dekat dan penuh kasih sayang) dengan bayinya, seperti belaian atau kontak mata, tapi sikap ini tidak universal. Ibu bisa saja hanya menunjukkan sedikit perasaannya atau emosi, tetapi memegang bayinya dengan lembut, mendekap dengan penuh percaya diri.

Ibu yang mengguncang payudaranya atau bayinya selama menyusui menunjukkan kalau ibu tidak rileks. Ia mungkin juga akan menggoyang kakinya, menepuk pipi bayi atau memindahkan bayi berulang kali dari satu payudara ke payudara lainnya.

Mengamati dan mendengarkan tanpa memberikan saran mungkin akan sulit pada awalnya. Namun, inilah keterampilan yang penting untuk menolong ibu dan pengasuh.

Perhatikan apakah saat menyusui ibu merasa nyeri

Tanyakan padanya jika dia merasa nyeri atau merasa tidak nyaman pada payudara atau putingnya. Selama penilaian ibu dapat mengatakan atau akan terlihat bahwa ibu merasa kesakitan atau pembengkakan atau khawatir akan kondisi payudaranya. Kemungkinan penyebab nyeri payudara dan bengkak serta bagaimana menolong ibu dibahas di Bab 7. Nyeri atau tidak nyaman tanpa tanda-tanda lainnya umumnya dapat disembuhkan oleh Bantuan Dasar untuk menyusui (lihat Bab 4).

Sangat penting untuk memahami bahwa anda tidak dapat menarik kesimpulan tentang produksi atau aliran ASI hanya dari penampilan payudara ibu.

Perhatikan bagaimana kegiatan menyusui berakhir

Idealnya, setiap menyusui berlanjut; dengan beberapa kali istirahat dan bayi melepaskan payudara beberapa menit; sampai bayi berhenti menyusui sendiri secara spontan serta melepaskan payudara.

Amati kejadian ini :

- Bayi yang melepaskan payudara ibunya sendiri dan tidak tertarik lagi pada puting susu. Bayi terlihat rileks dan puas serta tidak cepat gelisah dan sedih.
Ini menunjukkan kalau bayi telah mendapatkan ASI yang dibutuhkannya, termasuk susu akhir.
- Ibu tetap menyiapkan payudaranya atau menawarkan payudara lainnya.
Ini menunjukkan kalau ibu tidak membatasi menyusui tapi membiarkan bayi melanjutkannya jika ia mau.
- Ibu yang menghentikan menyusui dengan melepaskan payudara dari bayinya dan memasukkan ke dalam baju.
Ini menunjukkan ibu membatasi lama menyusui sehingga mungkin bayi tidak mendapatkan ASI sebanyak yang ia perlukan.

Formulir Pelaksanaan PM Langkah 1 : mengamati kegiatan menyusui

(Tanyakan apakah bayi disusui. Jika tidak, gunakan Penilaian Menyeluruh Langkah 2 dan 3)

Amati kegiatan menyusui minimal selama empat menit dan sebaiknya sampai berhenti. Jangan memberi saran atau bantuan. Dapat ditandai dengan Ya atau Tidak, atau membuat catatan lain.

Jika semua jawaban adalah "Ya", itu menunjukkan kalau kegiatan menyusui berjalan baik. Jika beberapa jawaban adalah "Tidak", berarti ibu memerlukan pertolongan.

- Pelekatan pada payudara**
 - Areola terlihat lebih banyak diatas
 - Mulut terbuka lebar
 - Bibir bawah terputarkeluar
 - Dagu menyentuh payudara
 - Tak ada rasa nyeri dan tak nyaman pada puting
- Menyusui**
 - Perlahan, hisapan dalam dan kadang istirahat
 - Terdengar atau terlihat saat menelan
- Kepercayaan diri ibu**
 - Merasa rileks, menikmati dan tidak mengguncang payudara atau bayinya
 - Tanda *bonding* (mengelus, kontak mata dan mendekap lembut)
- Bagaimana menyusui diakhiri**
 - Bayi melepas sendiri payudara
 - Bayi terlihat rileks, puas dan tidak berminat lagi pada payudara
 - Ibu tetap menyediakan payudaranya atau menawarkan payudara yang lainnya.

Latihan Penilaian Menyeluruh Langkah 1 : Mengamati kegiatan menyusui

Gunakan lembaran formulir langkah 1 PM seperti formulir di atas untuk mempelajari hal yang harus dicari. Gunakan setiap kesempatan yang ada untuk mengamati kegiatan menyusui dari awal hingga akhir. Bila memungkinkan, amati bersama rekan seprofesi, lalu pindah dan bandingkan pengamatan yang didapat.

Penilaian Menyeluruh Langkah 2 : Mendengar dan mempelajari

Salah satu hal terpenting ketika anda melakukan Penilaian Menyeluruh dan menolong ibu atau pengasuh; adalah mendengarkannya dengan seksama dan mempelajari dari mereka. Apa yang dapat dipelajari dari mereka akan membantu memberikan dukungan atas segala kebutuhannya, terutama dalam :

- membangun atau mempertahankan rasa percaya dirinya dan
- meningkatkan produksi ASI.

Hal ini juga dapat menunjukan apakah, dan bagaimana, ibu memberikan makanan atau minuman lain selain ASI sehingga anda dapat :

- Memberi panduan tentang pemberian makan yang sesuai usia anaknya.

Berikan perhatian

Perkenalkan diri dan mintalah izin berbicara dengan Ibu. Berdiri atau duduklah sama tinggi dengannya, Tunjukan dengan bahasa tubuh (misalnya : pandanglah Ibu dengan penuh perhatian) dan dengan respon anda bahwa anda memberikan perhatian penuh pada apa yang ibu katakan, dan anda mendengarkan, memahami dan mengingatnya secara seksama.

Doronglah Ibu Untuk berbicara secara bebas

Salah satu cara mendorong seseorang berbicara banyak adalah dengan mengajukan pertanyaan terbuka. Pertanyaan terbuka biasanya dimulai oleh kata "Apa" dan "Bagaimana?". Anda dapat mengajak ibu berbicara dengan leluasa dengan mengajukan pertanyaan terbuka, seperti "Apakah ibu dapat ceritakan tentang?".

Praktikkan menggunakan pertanyaan terbuka ini dalam bahasa daerah seperti :

“Bagaimana kegiatan menyusui bayi ?”

“Dapatkah ibu menceritakan bagaimana menyusui bayi ibu berlangsung ?”

“Apakah ibu bersedia menceritakan tentang bagaimana cara ibu memberi makan bayi ibu ?”

Pertanyaan seperti ini akan lebih mendorong ibu untuk bercerita. Sehingga anda akan lebih banyak tahu tentang ibu. Ini akan lebih baik daripada menanyakan langsung apakah ibu punya masalah.

Bekerja melalui penterjemah

Tenaga kesehatan dan ahli gizi mungkin harus tergantung pada penterjemah sehingga perlu berdiskusi tentang bagaimana bicara yang lembut tentang menyusui pada ibu. Penterjemah terkadang menterjemahkan pertanyaan terbuka seperti : “Bagaimana proses menyusui berjalan bagi ibu dan bayi ?” menjadi kalimat yang kurang menolong seperti “Apakah ada kesukaran menyusui ?” Bahkan kadang kalimat yang otoritas seperti “Ibu tahu bagaimana menyusukan ?”

Mereka juga kadang mempunyai kebiasaan menyingkat atau merangkum jawaban ibu. Ini dapat merubah kata-kata ibu : “Saya khawatir apakah ASI saya cukup karena saya tidak cukup makan” menjadi “ASI ibu ini tidak cukup”. Jelaskan pada penterjemah mengapa anda memerlukan secara terperinci apa yang ibu katakan.

Belajarlh dari ibu atau pengasuh

Bagian ini meringkas topik yang mencakup ketika belajar dari ibu atau pengasuh. Tapi bagian ini tidak dapat memperlihatkan bagaimana mengajukan pertanyaan terbuka. Dengarkanlah dengan seksama dan berempati pada setiap perasaan dan kebudayaanya. Topik yang dibutuhkan adalah :

- bagaimana anaknya disusui
- apa makanan atau minuman lainnya yang diberikan pada bayi
- kepercayaan diri dan kekhawatiran ibu mengenai pemberian makan bayi
- bagaimana perasaan ibu
- apakah Ibu berminat meningkatkan produksi ASInya.

Pertanyaan berikut yang dapat ditanyakan pada ibu dan ibu susu bertujuan untuk mengetahui bagaimana bayi disusui. Jangan menasehati atau mengoreksi jawabannya hingga anda telah memiliki informasi yang lengkap.

Pelajari bagaimana bayi disusui – diberi makan

Jika kegiatan menyusui belum teramati, maka :

Tanyakan :

- Apakah bayi menyusui ?

Jika kegiatan menyusui telah teramati atau jika ibu menjawab “Ya” pada pertanyaan pertama :

Pertanyaan :

- Seberapa sering bayi disusui pada siang hari ? waktu malam ?
 - apakah Ibu selalu bersama bayi pada siang hari ?
 - apakah Ibu tidur dengan bayinya ?
- Jika Ibu berkata menyusui semau bayi, seberapa tepat arti menyusui semau bayi :
 - setiap saat bayinya menangis ?
 - sebelum bayinya menangis ?
 - hanya jika bayi menangis lama ?
 - seberapa sering Ibu menyusui ?

Pada beberapa situasi, anda tentu ingin mengetahui :

- Apakah bayi diberikan kempeng (seperti dot, atau apa saja yang diberikan untuk dihisap bayi) ?

IFE 2/21

Penilaian Menyeluruh Langkah 2

IFE2/21

Menyusui ? ___Ya ___tidak berapa kali siang ? ___ malam ? ___
 Menggunakan kempeng ? ___ya ___tidak
 Minuman dan makanan lain? ___ya ___tidak
 Minuman apa ? _____ Bagaimana cara pemberian? _____
 Berapa kali sehari ? _____
 Apa jenis makanan keluarga yang diberikan ? _____
 Berapa kali sehari? _____

Kepercayaan dan kekhawatiran tentang pemberian makanan ; bagaimana ibu/pengasuh memutuskan ?

Bagaiman kondisi ibu/ pengasuh secara fisik dan emosional ?

Adakah keinginan untuk meningkatkan produksi ASI atau relaktasi ___ya ___tidak

Transparansi ini meringkas topik yang meliputi belajar dari ibu atau pengasuh. Tetapi tidak dapat menunjukkan cara menggunakan pertanyaan terbuka, mendengarkan dan peka terhadap setiap ibu sesuai dengan kebudayaan dan perasaannya

Mempelajari bagaimana anak makan – makanan dan minuman lain

Tanyakan :

- Apakah bayi diberikan makanan atau minuman lain ?
- Minuman apa yang diberikan ?
- Bagaimana minuman diberikan ?
 - Apakah melalui sendok, cangkir, tangan, botol susu, atau dengan cara lain ?
- Berapa kali sehari ?
- Jenis makanan apa yang diberikan, apakah makanan lembut atau makanan keluarga ?
- Berapa kali sehari ?

Sediakan daftar makanan, minuman dan cara pemberian makan setempat, jika ini akan membantu jalannya diskusi.

Pelajari kepercayaan dan kekhawatiran ibu atau pengasuh mengenai pemberian makan bayi.

Anda harus mempelajari apakah ibu sudah mengetahui tentang menyusui dan manfaatnya, dan apakah ibu memiliki kepercayaan dan kekhawatiran yang mempengaruhi caranya memberikan makan.

Tanyakan :

- Apa yang membuat ibu memutuskan cara pemberian makan seperti yang dilakukan saat ini ?
- Apa yang dikatakan masyarakat mengenai cara pemberian makan bayi ?

Jangan segera tidak setuju atau membenarkan pendapat yang salah, karena dapat menyebabkannya berhenti untuk berbicara dengan bebas.

Pelajari apakah ibu memiliki kepercayaan, ketakutan, keraguan, dan perbedaan konsep yang membuatnya cemas mengenai menyusui.

Masyarakat mungkin telah memberitahunya bahwa dia terlalu cemas untuk menyusui.

Pelajari bagaimana perasaan dari ibu atau pengasuh anak, secara fisik dan secara emosional.

- Dia mungkin tenderita malnutrisi, sakit atau kelelahan (membutuhkan perawatan segera).
- Dia mungkin telah kehilangan rumah dan lingkungannya.
- Dia mungkin sedang berduka karena kematian yang menimpa keluarganya, atau cemas akan anaknya yang hilang.

- Dia mungkin mengalami depresi atau trauma.
- Dia mungkin menolak bayi yang didapat dari perkosaan, atau karena disiksa dan teror telah merenggut perasaan kemanusiaannya untuk berhubungan dengan masyarakat lain.

Tanyakan (adaptasikan sehingga sesuai dengan kebudayaannya).

- Bagaimana keadaan anda sendiri ?
- Apakah ada yang membuat anda cemas, sehingga ingin dibicarakan ?

Apabila ibu dapat berbicara, ini dapat membantu menghilangkan beberapa perasaan yang mengganggu. Namun, bila ibu tidak mau mengutarakan berbicara, jangan memaksanya, tapi cobalah berikan kehangatan dan pendampingan yang pada saatnya akan memungkinkan ibu untuk berbicara dengan ada atau yang lain.

Pelajari tentang ketertarikan ibu untuk meningkatkan ASI-nya (atau relaktasi).

Jika ibu menyusui tetapi khawatir mengenai pada produksi ASInya :

Tanyakan :

- Apakah dia ingin meningkatkan ASI-nya ? Kita dapat membantu meningkatkan produksi ASI-nya.

Jika ibu atau pengasuh perempuan tidak menyusui,
Tanyakan :

- Apakah dia tertarik untuk menyusui bayi ini? Kita dapat membantunya memproduksi ASI kembali.

Latihan Penilaian Menyeluruh (PM) Tahap 2 – Menanyakan pertanyaan

Praktikan tahap 2 dengan rekan. Satu orang berperan sebagai tenaga kesehatan, dan yang lain berperan sebagai ibu atau pengasuh.

Pertama, gunakan formulir di bawah ini. Pertanyaan disesuaikan dengan kebudayaan setempat, apabila hal itu dianggap penting. Gunakan bahasa setempat kepada ibu, apabila memungkinkan.

Formulir latihan untuk Penilaian Menyeluruh (PM) Tahap 2 - menanyakan pertanyaan

- Apakah bayi menyusu ?
- Kira-kira berapa kali bayi disusui di siang hari ? Ketika malam hari ?
 - pada siang hari, apakah ibu selalu bersama bayinya ? Apakah dia tidur dengan bayinya ?
 - apabila ibu mengatakan dia menyusui semau bayi, apakah yang dimaksud tersebut : menyusui setiap kali bayinya menangis? Sebelum bayinya menangis ? Hanya saat bayinya menangis keras ? Berapa sering dilakukan ?
- Apakah bayi diberikan kempeng (dot, apa saja yang diberikan untuk di hisap bayi) ?
- Apakah bayi mendapatkan makanan atau minuman lain ?
- Minuman apa yang diberikan ?
- Bagaimana minuman diberikan ?
 - Apakah melalui sendok, cangkir, tangan, botol susu, atau cara lain ?
- Berapa kali minuman tersebut diberikan dalam sehari ?
- Jenis makanan yang diberikan apakah makanan lembut atau makanan keluarga ?
- Berapa kali makanan tersebut diberikan dalam sehari ?
- Apa yang membuat anda memutuskan memberikan makan seperti yang Anda lakukan saat ini ?
- Apa yang dikatakan orang lain mengenai pemberian makan bayi ?
- Bagaimana keadaan anda sendiri ?
- Apakah ada yang mengkhawatirkan anda yang ingin anda bicarakan ?
- Apakah Anda ingin meningkatkan produksi ASI ? (Kami dapat membantu untuk meningkatkannya)
- Apakah Anda tertarik untuk menyusui bayi ini ? (Kami dapat membantu Anda memproduksi ASI kembali).

Ingat, jangan memberi nasihat atau memperbaiki jawaban selama tahap ini.

Latihan Penilaian Menyeluruh (PM) Tahap 2 – Mencatat Jawaban

Gunakan formulir di bawah. Tulislah catatan singkat ke dalam formulir. Simpan catatan latihan untuk digunakan pada Bab 4.

**Practice form for Full Assessment (FA)
Step 2 - recording responses**

Breastfeeding ? yes ___ no ___
 How often by day ? _____ by night ? _____
 Pacifier ? yes ___ no ___

Other drinks and foods ? yes ___ no ___
 What drinks ? _____
 How given ? _____
 How many times a day ? _____
 What soft or family foods ? _____
 How many times a day ? _____

Mother’s beliefs, how she decided feeding

How is mother/caregiver physically/emotionally ? Any worries ?

Interest in increasing breastmilk or relactation yes ___ no ___

Praktikan tahap 1 dan 2 dengan ibu dan pengasuh

Ketika anda di pertanyaan yang mudah, praktikkan kedua tahap 1 dan 2 dari Penilaian Menyeluruh dengan ibu dan pengasuh. Anda akan menemukan bahwa Anda dapat mengkombinasikan dengan melihat langsung sebuah proses menyusui (PM Tahap 1) dengan belajar dan mendengarkan dari ibu (PM Tahap 2). Jika ibu atau pengasuh tidak menyusui, lakukan dengan PM Tahap 2 hanya untuk belajar bagaimana dia memberi makan bayinya.

Anda dapat membuat catatan singkat jika itu tidak mengganggu ibu. Kemungkinan lainnya, ingat dengan baik apa yang dikatakan dan catat belakangan.

Simpan catatan praktik untuk digunakan pada Bab 4. Tahap 3 dari Penilaian Menyeluruh dijelaskan pada Bab 9 - 10.

4 Menyediakan Bantuan Untuk Memperbaiki Pemberian makan Bayi

4.1 Menentukan pertolongan apa yang diperlukan¹

Setelah membuat penilaian menyeluruh, tenaga kesehatan atau ahli gizi perlu memutuskan bagaimana membantu ibu dan bayi.

Semua ibu seharusnya mendapatkan dukungan untuk menyusui, disatukan ke dalam perawatan umum, perawatan kesehatan dan gizi. Ibu dengan segala kesulitan yang umum, dan banyak yang tidak memberikan kepada bayinya makanan yang tepat sesuai usianya dapat dibantu dengan paket perawatan mudah yang sering disebut Bantuan Dasar untuk menyusui.

Dalam Bantuan ini, beberapa ibu juga memerlukan intervensi yang lebih terampil, termasuk di dalamnya Pertolongan untuk menyusui, membantu pemilihan makanan pengganti ASI (misalnya jangka waktu sementara atau lama, di saat yang tepat), terapi nutrisi, atau penanganan medis.

Kami meringkas petunjuk untuk membedakan tingkatan pertolongan yang ditunjukkan oleh dua tabel berikut :

Tingkat pertolongan untuk pemberian makan bayi : kondisi dimana dibutuhkan Bantuan untuk menyusui
Ibu dan bayi cukup sehat tetapi penilaiannya menunjukkan :
<ul style="list-style-type: none"> • Ibu kehilangan percaya diri • Kesalahan konsep, khawatir terhadap menyusui • Ragu mengenai kecukupan ASI • Meminta makanan pengganti ASI menjadi tambahan menyusui • Tertarik untuk meningkatkan ASI
<ul style="list-style-type: none"> • Pelekatan buruk atau menyusu yang tidak efektif • Tidak nyaman atau nyeri ringan pada puting susu • Payudara penuh yang normal setelah melahirkan
Pemberian makanan yang tidak sesuai usia
<ul style="list-style-type: none"> • Di bawah 6 bulan <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan minuman atau makanan lain - Menyusui < 8 kali/hari - Tidak menyusui pada malam hari - Ibu mengakhiri menyusui, menjauhkan bayi dari payudara
<ul style="list-style-type: none"> • 6-12 bulan <ul style="list-style-type: none"> - Menyusui < 6 kali/hari - Tidak ada makanan pendamping - Makan kurang dari 3 kali/hari
<ul style="list-style-type: none"> • 12-24 bulan <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada makanan pendamping - Makan kurang dari 3 kali/hari

¹ Kondisi yang umum untuk mendukung menyusui di masyarakat, seperti menyediakan asupan yang cukup, dibahas dalam Modul 1 dan di Modul 2 Bab 2, dan tidak diulang disini.

Tingkat pertolongan untuk pemberian makan bayi : kondisi dimana dibutuhkan bantuan penolong yang lebih terampil	
Penilaian menunjukkan :	Pertolongan yang tepat :
<ul style="list-style-type: none"> • ibu malnutrisi atau sakit • bayi malnutrisi berat : <ul style="list-style-type: none"> - sangat kurus atau edema (bengkak oleh cairan) • bayi tidak mampu menyusu, lemah, mungkin sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • segera rujuk untuk : <ul style="list-style-type: none"> - Penanganan medis - terapi nutrisi • saat di rumah sakit atau pusat terapi nutrisi, lakukan : <ul style="list-style-type: none"> - penilaian menyeluruh - Bantuan Dasar - Pertolongan Lanjut dengan menyusui (termasuk relaktasi) - Pemilihan makanan pengganti ASI (suplemen makanan sementara)
<ul style="list-style-type: none"> • ibu yang trauma, dalam krisis emosi, bayi menolak 	<ul style="list-style-type: none"> • sediakan : <ul style="list-style-type: none"> - Pertolongan Lanjut (perawatan perbaikan) - Bantuan Dasar
<ul style="list-style-type: none"> • bayi terlihat kurus atau berat badan kurang (malnutrisi ringan atau sedang) • bayi menolak menyusu, tapi tidak lemah atau sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • sediakan : <ul style="list-style-type: none"> - Penilaian menyeluruh - Bantuan dasar - Pertolongan lanjut (agar bayi dapat menyusu lagi; untuk meningkatkan produksi susu) - pemilihan makanan pengganti ASI (suplemen makanan sementara) • jika lebih dari enam bulan, sediakan juga : <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan makanan pendamping
<ul style="list-style-type: none"> • tidak menyusu 	<ul style="list-style-type: none"> • tawarkan : <ul style="list-style-type: none"> - Pertolongan Lanjut (relaktasi - jika ibu atau pengasuh tertarik) • Jika tidak ada kemungkinan relaktasi, tawarkan : <ul style="list-style-type: none"> - Pemilihan makanan pengganti buatan ASI
<ul style="list-style-type: none"> • kesulitan melekat pada payudara dengan puting yang datar 	<ul style="list-style-type: none"> • sediakan : <ul style="list-style-type: none"> - Bantuan Dasar - Pertolongan Lanjut (untuk melekatka bayi, berikan ASI perah sementara belajar)
<ul style="list-style-type: none"> • puting terbenam atau sangat besar • puting nyeri yang hebat atau terus-menerus • payudara nyeri, bengkak atau kondisi payudara lainnya (pembengkakan, saluran tersumbat, mastitis) 	<ul style="list-style-type: none"> • sediakan : <ul style="list-style-type: none"> - perawatan medis - pertolongan lain yang dijelaskan dalam bagian kondisi payudara



Ella Usia 4 minggu



Ella Usia 4 Bulan

Sumber : F. Savage

Kajian kasus : Pertolongan yang tepat Memulihkan Menyusui dan Pertumbuhan

Ella, bayi yang terlihat dalam foto di atas (IFE 2/22), mendatangi sebuah klinik ketika berusia 4 minggu. Dia terlihat kurus dengan berat badannya yang hanya 2 Kg.

- Apa yang bisa Anda lihat pada bagian kiri foto yang mungkin bisa menjelaskan kenapa dia bisa sekurus itu ?*

Saat lahir, Ella diberi susu formula dalam botol dot sebagai tambahan menyusui, setibanya di rumah dia tidak bisa menyusui dengan efektif. Selain ASI, ibunya member sekitar 200 mL susu sapi yang diencerkan dan dimasukkan ke dalam dot setiap harinya. Ketika dia mendatangi klinik, ibunya berkata bahwa Ella tidak dapat menyusui dengan baik bahkan sering menolak disusui.

Untungnya, Ella tidak sakit. Tapi, tempat tinggal keluarganya terletak jauh dari rumah sakit. Dia dan ibunya dirawat di rumah sakit dan tetap bersama melakukan kontak kulit dengan sering. Tenaga kesehatan menunjukkan pada ibu cara menolong Ella melekat ke payudaranya dengan lebih baik, sehingga dia bisa menyusui dengan efektif. Ibu juga belajar memerah ASInya setiap 3 jam sekali dan memberikannya pada Ella dengan menggunakan cangkir atau gelas hingga dia dapat menyusui lebih baik dan lebih lama.

Tenaga kesehatan mendengarkan Ibu secara seksama, berusaha membangun kepercayaan diri Ibu dan mendorong Ibu agar menyusui sesering mungkin agar ASInya meningkat. Ella membutuhkan beberapa cangkir susu formula pada dua hari pertamanya. Tapi hal ini tidak perlu lagi karena adanya dukungan yang berkelanjutan, Ella mulai menyusui eksklusif. Pada foto kedua memperlihatkan Ella ketika berusia 4 bulan, yang sudah bisa melekat dengan baik, menyusui dengan efektif dan tetap menyusui eksklusif. Berat badannya menjadi 4,5 Kg dengan rata-rata pertambahan berat badan 28 g/hari.

Sumber F. Savage

***Jawaban :** Pada foto memperlihatkan kalau mulutnya tidak terbuka lebar, bibirnya mengarah ke depan, dagunya menjauhi payudara, jadi pelekatannya buruk. Jika bayi melekat dengan buruk maka dia tidak dapat menyusui dengan efektif. Ella juga terlihat sangat cemas, tegang dan pipinya cekung ketika dia berusaha menyusui.

Latihan dalam menentukan tingkat pertolongan yang sesuai

Gunakan beberapa tingkatan pertolongan pada tabel di atas dan gunakan catatan anda ketika akan melakukan Penilaian Menyeluruh, Langkah 1 (Hal. 35) dan Langkah 2 (Hal. 38).

Pertimbangkan apa tingkat pertolongan yang sesuai dengan setiap situasi yang Anda periksa, sendirian atau bersama kolega.

Pada sebagian besar situasi, tidaklah perlu menghentikan menyusui. Pada banyak kasus, dengan bantuan dan dukungan yang sesuai, ibu dapat tetap meneruskan menyusui, walaupun Ibu telah berhenti menyusui, Ibu masih tetap bisa kembali menyusui.

4.2 Bantuan Dasar menyusui

Bantuan Dasar menyusui termasuk intervensi yang penting dan mudah dalam mencegah dan menanggulangi berbagai kesulitan yang sering terjadi. Bantuan Dasar menyusui juga dapat membantu mengurangi berbagai kesulitan yang jarang terjadi.

4 langkah Bantuan Dasar Menyusui :

Langkah 1 : Pastikan bayi menyusui dengan efektif

Langkah 2 : Bangun kepercayaan diri Ibu dan bantu ASInya mengalir

Langkah 3 : Tingkatkan produksi ASI

Langkah 4 : Dorong ibu untuk memberikan makan sesuai usia

Langkah 1 : Pastikan bayi menyusui dengan efektif

Pertama, amati kegiatan menyusui. Jika pelekatan baik dan bayi menyusui dengan efektif, anda tidak perlu memperbaikinya. Puji Ibu lalu lanjutkan ke Langkah 2.

Jika menurut Anda pelekatannya buruk dan bayi tidak menyusui dengan efektif maka bantulah Ibu memperbaiki posisinya, seperti yang telah dipelajari pada Bab 1. Untuk memperbaiki pelekatan, anda mungkin perlu merubah posisi tubuh bayi. Ingatlah, badan bayi harus lurus, menghadap payudara Ibu, dekat tubuh ibu dan ditopang.

Pilihan posisi yang memungkinkan bayi mudah melekat dengan ibunya, yaitu :

- Anda bisa mengatur sandaran punggung Ibu jika tidak ada sandaran ketika menyusui dalam posisi duduk.
- Ibu bisa berbaring.
- Ibu bisa memegang bayi di bawah lengannya.
- Ibu bisa memegang bayi dengan lengan yang berlawanan dengan payudara (terutama bermanfaat pada bayi kecil).

Pilihan posisi untuk pelekatan yang baik



- Jika bayi dibedong, bukalah bedongannya sehingga Ibu bisa memeluknya dengan erat. Ajari Ibu cara memasang bedong yang tepat dan dapat menghangatkan bayi tapi tidak menyulitkannya untuk menyusui.
- Jika Ibu memegang payudaranya sangat dekat puting susu, jarinya akan mengganggu bayi melekat. Tunjukkanlah cara menopang payudara dengan jari dibelakang, dan bukan mencubit.

Gangguan yang diakibatkan oleh kebisingan dan aktifitas lain dapat menyebabkan beberapa bayi menyusui kurang efektif. Kadang Ibu punya kebiasaan mengelus pipi bayi atau menggoncang payudara/bayinya yang tentu saja dapat mengganggu proses menyusui bayinya.

- Cobalah hindari kondisi yang dapat mengganggu bayi. Biarkan bayi menyusui sesuai dengan kecepatannya sendiri.
- Hilangkan apapun yang mengganggu bayi menyusui : hindari kempeng dan botol.

Langkah 2 : Bangun kepercayaan diri Ibu dan bantu ASInya mengalir

Menyusui dengan efektif (Tahap 1) membantu membuat aliran ASInya lancar. Sebagai tambahan dorong Ibu untuk :

- Memperbanyak kontak kulit ke kulit dengan bayinya.
- Menyenangi bayinya dengan bermain dan menatapnya.

Hal ini dapat meningkatkan pelepasan hormon, terutama hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan produksi ASInya. Selain itu, juga dapat membuat ibu merasa lebih percaya diri dan mengurangi stress.

Tambahan, Ibu membutuhkan perasaan percaya diri bahwa ASInya adekuat.

Anda bisa membantu membangun rasa percaya diri ibu saat berbicara dengannya bila menunjukkan sikap yang bersahabat, menenangkan dan tidak mengkritik atau memberi perintah padanya :

- Kenali dan puji semua yang telah dilakukan ibu dan bayi dengan baik. Pujilah agar ibu terus menyusui demi pertumbuhan bayinya, atau hal lain yang dilakukannya dengan baik misalnya bagaimana bayi terlihat menyusu secara efektif dan tanda lain aliran ASI lancar. Bantu ibu menyadari dan mengenali tanda ini.
- Berikan ibu informasi yang relevan dengan cara yang mendukung dan membangun rasa percaya diri ibu. Informasi yang baik dapat menenangkan, mengurangi kekhawatiran dan mengoreksi kesalahpahaman ibu. Misalnya bantu ibu memahami bahwa ASInya selalu menjadi makanan terbaik yang mencukupi segala kebutuhan bayinya, meskipun ibu sedang sedih dan memakan makanan yang Sangat sederhana.

Bantulah mengurangi stress yang dialaminya dalam keadaan darurat, dengan menyediakan suasana yang aman, hangat dan menenangkan. Bantu ibu mendapatkan pendamping yang dapat dipercaya, seperti Ibu lain yang juga menyusui bayinya atau perempuan lebih tua yang bijak. Ibu dapat menyusui di dekat mereka. Ini dapat membantu ibu lebih nyaman.

IFE 2/23

Bantuan Dasar Menyusui	IFE 2/23
<p>Langkah 1 : Pastikan bayi menyusu dengan efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • perbaiki pelekatan • bila perlu, bantu mengatur posisi bayi ke payudara • hindari gangguan • hilangkan apapun yang menghambat menyusui (botol, kempeng) <p>Langkah 2 : Bangun kepercayaan diri Ibu dan bantu ASInya mengalir</p> <ul style="list-style-type: none"> • dorong untuk melakukan kontak kulit serta kontak mata • tunjukkan sikap yang bersahabat, menenangkan dan tidak mengkritik atau memberi perintah padanya • puji apa yang telah dilakukan ibu dan bayi dengan baik • beri informasi yang relevan dengan cara yang mendukung • coba cari pendamping yang bersahabat untuk Ibu. 	

Langkah 3 : Tingkatkan produksi ASI

Anda dapat membantu ibu meningkatkan produksi ASI ibu bila :

- bayi melekat dengan baik dan dapat menyusu dengan efektif
- anda telah membangun rasa percaya diri Ibu dan membantu ASInya mengalir dengan lancar.

Seorang Ibu hampir selalu bisa meningkatkan pasokan ASI pada apapun tahap menyusui, hingga 2 tahun atau lebih, bila ia memperbaiki pola menyusunya.

Kemudian ibu juga dapat mengikuti **pola menyusui** yang dapat meningkatkan produksi ASI, ini artinya :

- Membiarkan bayi menyusui sesering mungkin
- Membiarkan bayi menyusui lebih lama tiap kali disusui
- Pastikan ibu telah cukup minum sehingga ibu tidak kehausan
- Singkirkan hal-hal yang dapat mengganggu produksi ASI.

Biarkan bayi menyusui sesering mungkin

- Ibu perlu membiarkan bayi menyusui sesering mungkin bila ada tanda-tanda bayi lapar atau ingin menyusui. Minimal 8 kali dalam 24 jam, tapi jika memungkinkan 10-12 kali atau lebih (bangunkan dan tawarkan payudara Ibu jika bayi terlalu mengantuk untuk menyusui, lakukan minimal 3 jam sekali dan lebih baik lagi bila lebih sering dilakukan sehingga produksi ASI meningkat).
- Kadang, bayi mungkin ingin menyusui demi kenyamanan. Berikan payudara, jangan kempeng.
- Usahakan bayi terus bersama Ibu seharian, termasuk bila sedang mengantri. Hindari berpisah dengan bayi dalam waktu lama.
- Ibu sebaiknya tidur dengan bayi dan menyusui pada malam hari.

Biarkan bayi menyusui lebih lama tiap kali disusui

- Biarkan bayi menyusui selama yang diinginkan bayi, berhenti untuk istirahat jika mau dan biarkan bayi sendiri yang melepas payudara untuk berhenti menyusui.
- Hindari menghentikan/mengganggu menyusui dengan melepaskan/menjauhkan payudara dari bayi saat bayi pertama kali bayi berhenti menyusui, atau menoleh.
- Ibu perlu menawarkan payudara yang kedua, dan biarkan bayi memutuskan apakah masih ingin menyusui atau satu payudara sudah cukup.

Bantu ibu cukup minum sehingga Ibu tidak kehausan

- Pastikan tersedia minuman yang cukup bagi Ibu terutama pada kondisi panas atau kering.
- Perawatan pendukung (lihat bab 2) sebaiknya memastikan tersedia makanan yang cukup bagi Ibu.

Singkirkan hal-hal yang dapat mengganggu produksi ASI

- Kurangi suplemen susu formula sebanyak 50 mL/hari. Produksi ASI akan meningkat setiap harinya hingga :
 - bayi berusia dibawah enam bulan disusui eksklusif, atau
 - Anak berusia diatas enam bulan mendapatkan lebih banyak ASI dibandingkan sebelumnya.
- Sarankan Ibu untuk menghindari :
 - terpisah dengan bayinya
 - menyusui dengan jadwal
 - bayi diasuh oleh orang lain
 - hal-hal apapun yang dapat menunda menyusui
 - menggunakan botol dan kempeng, seperti yang telah disebutkan pada Langkah 1.
- Cegah kehamilan baru, tawarkan metode KB non estrogen selama tahun pertama dan kedua.

‘ASI kurang’ bukanlah alasan yang tepat untuk berhenti menyusui. Melainkan alasan menyusui lebih, untuk meningkatkan produksi ASI.

Langkah 4 : Mendorong pemberian makan sesuai usia

Bayi berusia dibawah enam bulan sebaiknya hanya menyusui. Tujuannya adalah membantu para Ibu meningkatkan persediaan ASI yang cukup bagi kebutuhan bayinya. Mayoritas wanita bisa melakukan ini.

Bayi berusia enam bulan atau lebih sebaiknya tetap menyusui disertai pemberian makanan pendamping. ASI dapat menyediakan setengah atau lebih kebutuhan gizi anak. Makanan pendamping sebaiknya yang kaya gizi dan diberikan 2-3 kali per hari pada usia 6-8 bulan, dan 3-4 kali per hari pada usia 9-24 bulan serta dapat disertai 1-2 kudapan bila diinginkan (lihat Lamp. 11). Beberapa jenis susu, seperti susu full cream penuh lemak, termasuk makanan pendamping. Susu ini bisa dicampur dengan makanan lain atau diminumkan dengan cangkir atau gelas, bukan dengan botol.

IFE 2/24

Pemberian makan sesuai usia

IFE 2/24

Masukkan memulai makanan pendamping ketika anak siap/pada usia 6 bulan



Sejak anak berusia 6 bulan sampai 2 tahun, sudah dapat diberikan makanan pendamping ASI sebagai tambahan menyusui sesering mungkin.

IFE 2/25

Bantuan Dasar untuk menyusui

IFE 2/25

Langkah 3 : Meningkatkan produksi ASI

- Dorong Ibu untuk membiarkan bayinya sering menyusui.
- Jelaskan cara membuat bayi menyusui lebih lama tiap kali menyusui
- Bantu ibu mendapatkan cukup air minum. (Perawatan pendukung memastikan ibu mendapat cukup makanan)
- Singkirkan semua yang dapat mengganggu; kurangi suplemen hingga 30-60 mL/hari.

Langkah 4 : Dorong pemberian makan sesuai usia

- Jika perlu, bantu Ibu memantapkan kembali kegiatan menyusui hingga bayi berusia enam bulan
- Bila susu formula dibutuhkan, ajarkan Ibu untuk memberikan dengan cangkir, bukan botol
- Tunjukkan cara mempersiapkan dan memberikan makanan pendamping yang adekuat sejak berusia enam bulan.

Hindari penggunaan Botol ketika susu formula dibutuhkan

Pada beberapa populasi, pemakaian botol mungkin dianggap wajar dan telah menjadi kebiasaan dalam praktik pemberian makan bayi dan sulit dihentikan.

Cobalah agar semua orang memahami bahwa penggunaan botol bukanlah cara yang baik atau perlu untuk memberikan susu formula ataupun minuman lain. Cara ini bukan cara yang baik memberi makan bagi bayi yang baru lahir maupun yang terlalu sakit untuk menyusui. Bayi yang makan dengan botol menjadi kurang berminat menyusui dengan efektif (lihat Modul 1, hal. 54).

Cangkir lebih disukai dan lebih aman, terutama ketika berada di tempat yang kebersihannya kurang. Penggunaan cangkir mudah dibersihkan dan bisa digunakan sejak bayi lahir, meskipun untuk bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Jadi ajari pengasuh cara memberi asupan dengan cangkir, jika perlu memberikan susu formula sebagai makanan tambahan. (lihat Lamp. 2).

IFE 2/26 Pemberian makanan tambahan dengan cangkir

Jika Bayi dapat :

- Menghisap (atau mencecap susu dengan lidah), dan
- Menelan

Bayi tersebut dapat diberi makan dengan cangkir



Pemberian susu dengan botol dapat meningkatkan resiko sakit

Adapted from UNICEF BFHI News

IFE 2/27 Teknik pemberian makanan dengan cangkir



F. Savage / Philippines & UK

Susu mencapai bibir bayi.
 Pengasuh tidak menuang susu ke dalam mulut bayi.
 Bayi mencecap susu dengan lidahnya, dihisap atau disedot.

Latihan pemberian Bantuan Dasar untuk menyusui

Latihan memberikan Bantuan Dasar untuk menyusui menggunakan lembar ringkasan di bawah. Pertama, bermain peran dengan kolega lalu dengan Ibu. Fokuskan latihan pada kondisi yang umum, misal 'ASI tidak cukup' atau pemberian makan tidak sesuai usia.

Bantuan Dasar menyusui Ringkasan

Langkah 1 : Pastikan bayi menyusui dengan efektif

- Amati kegiatan menyusui untuk 4 tanda pelekatan yang baik (areola, mulut, bibir dan dagu) dan menyusui dengan efektif.
- Jika pelekatan kurang baik atau menyusui tidak efektif, perbaiki posisi bayi dengan payu dara (lurus, berhadapan, dekat dan ditopang) dan bantu bayi melekat. Bila perlu, perbaiki juga posisi bayi dengan cara :
 - kurangi jumlah bedongan sehingga bayi bisa menjangkau payudara ibu
 - ajari ibu cara menopang payudaranya dengan baik di belakang puting, bukan dicubit.
 - dorong ibu berbaring, memegang bayi di bawah lengan, atau menyilang di depan badan.
- Hindari gangguan dan biarkan bayi menyusui pada kecepatannya sendiri
- Hindari penggunaan botol atau kempeng.

Langkah 2 : Bangun kepercayaan diri ibu dan bantu ASI mengalir

- Bantu ibu dan bayi hingga dapat menyusui dengan efektif
- Bantu ibu untuk menikmati kontak kulit. Bermainlah dengan bayinya dengan kontak mata
- Bangun rasa percaya diri ibu dengan cara :
 - puji dan kenali apa yang telah ibu lakukan dengan baik, termasuk adanya tanda-tanda ASI mengalir lancar
 - beri informasi yang relevan dengan cara yang mendorong dan perbaiki pemikiran yang keliru
- Bantu ibu menyusui dekat teman yang dipercaya sehingga merasa tenang.

Langkah 3 : Meningkatkan produksi ASI

Dorong ibu untuk menyusui lebih sering

- Minta Ibu untuk lebih sering menyusui, 12 kali atau lebih selama 24 jam, jika bayi mau
- Jelaskan tentang manfaat selalu dekat bersama bayi siang-malam dan menyusui pada malam hari
- Dorong ibu untuk membiarkan bayinya menyusui untuk menenangkan diri kapan pun bayi mau
- Bangunkan dan susui bayi yang mengantuk atau sedang sakit lebih sering.

Dorong ibu menyusui lebih lama

- Sarankan ibu untuk membiarkan bayinya menyusui hingga berhenti sendiri. Sebaiknya ibu tidak segera melepaskan bayi atau menjauhkan payudara.
- Dorong ibu menawarkan payudara yang lain, dan biarkan bayi menentukan apakah masih ingin menyusui.

Pastikan ibu mendapat minum cukup (perawatan pendukung memastikan cukup makanan)
Bantu ibu agar minuman selalu tersedia baginya.

Singkirkan penghalang

- Bantu ibu mengurangi makanan tambahan 50ml/hari, timbang berat per minggu untuk pastikan bayi tetap naik 125g/minggu.
- Minta agar sebisa mungkin tidak terpisah dari bayi, menyusui terjadwal, orang lain yang merawat bayi, menunda menyusui dan memberi botol dan kempeng.
- Bantu ibu mencegah kehamilan baru dengan metode KB non estrogen.

Langkah 4 : Dorong pemberian makan sesuai usia

- Bantu ibu memantapkan atau kembali menyusui eksklusif hingga usia bayi enam bulan.
- Bila perlu asupan tambahan, ajari untuk memberikan dengan cangkir, bukan botol.
- Ajarkan cara menyiapkan dan memberi makanan pendamping yang adekuat sejak usia enam bulan disertai menyusui sesering mungkin.

Latihan : Memberikan informasi yang relevan

Bayangkan para Ibu dibawah yang berada dalam pengungsian selama satu minggu. Mereka hanya bersama bayinya. Rumah tangga mereka menerima ransum penuh dan memiliki cukup bahan bakar, perkakas dan air. Mereka tidak kurang gizi atau sakit.

Bagaimana Anda akan menjawab pertanyaan setiap Ibu untuk memperbaiki pemikiran yang keliru tentang pemberian makan bagi bayi dengan ramah, tidak mengkritik.

- Ibu 1 :** "ASI saya sangat encer karena saya belum makan dengan baik/cukup. Jadi saya tidak bisa menyusui".
- Ibu 2 :** "ASI saya sekarang berkurang. Hal itu selalu terjadi jika bayi saya berusia beberapa minggu".
- Ibu 3 :** "Di tempat yang panas ini, bayi saya kehausan bila saya tidak memberinya air minum".
- Ibu 4 :** "Bayi senang menghisap. Oleh karena itu saya memberi kempeng diantara menyusui".

Pikirkanlah bagaimana anda merespon hal tersebut. Sebelum melihat ide/ccontoh respon seperti di bawah ini. Contoh jawaban ini menunjukkan bagaimana tenaga kesehatan memanfaatkan informasi dalam mengoreksi pemikiran keliru para Ibu.

Perhatikanlah bahwa tenaga kesehatan tidak mengkritik, atau memerintah para Ibu. Dia juga tidak memberi penyuluhan tentang manfaat ASI pada Ibu. Dia hanya berusaha memberikan informasi yang relevan dalam mendukung mereka.

Jawaban yang mungkin :

- 1. Tenaga Kesehatan :** Tentu saja ibu khawatir. (merespon dengan ramah, bukan kritik). Tapi sebenarnya, ASI ibu masih yang paling tepat untuk kebutuhan bayi ibu. Karena makanan yang ibu dapat disini akan menghasilkan ASI yang baik.
- 2. Tenaga Kesehatan :** ASI ibu akan banyak lagi jika ibu menyusui lebih sering. Kami bisa membantu Ibu meningkatkan ASI, agar ibu dapat menghasilkan ASI yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan menjadi kuat. Jika ibu mau menyusui dengan cara yang sedikit berbeda kali ini, ibu dapat membiarkan ASI ibu mengalir lebih lama dari sebelumnya.
- 3. Tenaga kesehatan :** Ibu benar telah memikirkan tentang memberikan minum lebih banyak. Tapi semua air yang butuh bayi ibu ada dalam ASI, dan bahkan ASI lebih bersih daripada air masak. Kapanpun bayi ibu haus, segera susui. Alangkah baiknya jika ibu mencukupi kebutuhan air minum untuk ibu sendiri, agar ada banyak untuk ASI ibu (informasi relevan: perhatikanlah tidak terdapat kata perintah, hanya informasi.)
- 4. Tenaga kesehatan :** Ya, sepertinya semua bayi sangat senang menghisap. Tapi bagi bayi paling aman untuk menghisap pada payudara. Payudara lebih bersih dari kempeng dan sering menghisap untuk kenyamanan dapat menambah produksi ASI Ibu.

5 Bantuan dengan menyusui yang lebih terampil

5.1 Pertolongan Lanjut Dalam Menyusui

Bantuan Dasar tidak dapat menyelesaikan semua kesulitan dalam menyusui. Beberapa Ibu memerlukan tingkat perawatan yang kita sebut Pertolongan Lanjut. Hal ini memerlukan keterampilan yang lebih baik, waktu dan perhatian lebih dari pada Bantuan Dasar. Jadi tenaga kesehatan dan ahli gizi memerlukan pelatihan tambahan agar bisa memberikan Pertolongan Lanjut dari pada yang mereka perlukan untuk Bantuan Dasar.

Lebih mudah menyediakan Pertolongan Lanjut untuk menyusui dari pada menyediakan kondisi yang diperlukan untuk membuat makanan pengganti ASI dari pada yang aman.

Keterampilan tambahan yang diperlukan :

- Mengajari para Ibu cara pemerah ASI dengan tangan. Pada banyak situasi pemerah ASI sangatlah berguna. Dijelaskan pada Lampiran 3
- Bagaimana menggunakan alat bantu menyusui dan teknik alat bantu menyusui lain. Hal ini dijelaskan pada materi Tambahan Bab 6 Relaktasi, teknik ini juga sangat berguna untuk situasi lain.
- Membantu metode Perawatan Kanguru (lihat Bab 5.2). Hal ini sangat berguna terutama untuk perawatan BBLR dan bayi yang sakit.
- Perawatan Pemulihan pada kasus Ibu yang mengalami trauma (lihat dalam Bab 5.6).

Pemberian makanan pengganti ASI sementara memang diperlukan. Bab 9 tentang pilihan pemberian makanan pengganti ASI menjelaskan metode persiapan dan kebutuhan volume suplemen yang dibutuhkan.

Keadaan yang membutuhkan Pertolongan Lanjut

- bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- bayi yang terlihat kurus, berat badan rendah
- bayi yang menolak menyusui
- penatalaksanaan menyusui bagi Ibu yang malnutrisi
- Ibu yang mengalami trauma, krisis emosional atau menolak bayinya.

Pertolongan Lanjut juga dibutuhkan juga untuk :

- relaktasi (dibahas terpisah pada Bab 6)
- kondisi payudara (dibahas terpisah pada Bab 7).

5.2 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Pada keadaan darurat, banyak bayi dilahirkan BBLR. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram.

BBLR mungkin pada prematur atau kecil menurut usia kehamilan.

ASI, khususnya Kolostrum, yaitu ASI pertama, sangat penting terutama untuk kelangsungan hidup dan kesehatannya.

- Bantulah setiap Ibu yang melahirkan BBLR untuk memerah Kolostrum dan ASI sekitar delapan kali selama 24 jam, sejak bayi dilahirkan (lihat Lamp. 3). Mulai memerah segera setelah bersalin membantu memantapkan laktasi. Memerah sesering mungkin dapat membantu mempercepat produksi ASI, walaupun kolostrum yang keluar pada pertama kali hanya sedikit.
- Jika jumlah kolostrum yang dikeluarkan sedikit, gunakanlah spuit steril kecil untuk membantu mengambil kolostrum dari puting.
- Saat bayi siap makan melalui mulut, segera berikan ASI yang baru diperah dengan selang, spuit, pipet atau cangkir yang steril.
- **Pada hari pertama**, berikan 60 mL/Kg berat badan bayi, dibagi 12 bagian untuk diberikan setiap dua jam sekali. Jika ASI perah tidak mencukupi pada saat yang pertama, maka gunakanlah ASI donor yang telah dipanaskan agar terhindar dari resiko infeksi. Jika tidak memungkinkan maka untuk sementara waktu dapat diberikan susu formula dengan cara pemberian menggunakan pipet, spuit atau cangkir.
- **Tingkatkan volume asupan** menjadi 20 ml/kg berat badan bayi per hari hingga mencapai 200ml/kg per hari, dibagi menjadi 12 kali pemberian setiap 2 jam sekali atau 8 kali setiap 3 jam.
- Ketika kondisi bayi sudah stabil, ajarkan pada Ibu cara metode Perawatan Kanguru (lihat di bawah).
- Kapanpun bayi ingin menyusui, dorong Ibu untuk menawarkan payudara. Hal ini bertujuan agar BBLR dipulangkan dengan menyusui eksklusif.

IFE 2/28

Pemberian makan dengan cangkir pada BBLR

IFE 2/28

Seorang ibu di Kenya memberikan ASI yang baru diperah untuk bayinya yang BBLR.

Pada fasilitas persalinan ini. Ibu saling membantu mempelajari ketrampilan memerah ASI dengan tangan dan memberikan ASI perah dengan cangkir hingga bayinya siap menyusui pada payudara ibu.

BBLR dipulangkan dengan menyusui secara eksklusif.



Pemberian makan Bayi yang disusui dengan cangkir pada BBLR dengan ASI hasil perasan perah, Kenya. UNICEF /H0910505/ Betty Press

Perawatan Kanguru

Perawatan Kanguru artinya menjaga bayi terus melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibu atau orang dewasa lain. Hal ini sangat berguna terutama bagi BBLR. Bayi diletakkan dekat payudara ibunya, dan digendong dan dibuai tanpa dipaksa menyusui.

Perawatan Kanguru dapat menjaga bayi tetap hangat dan mengurangi stress. Ini juga dapat meningkatkan produksi ASI.

Bayi yang tidak pernah disusui atau menolak untuk disusui, sering menyusui secara spontan setelah dilakukan perawatan ini.

Cara Melakukan Perawatan Metode Kanguru

Perawatan kanguru dilakukan secara luas untuk bayi pematurnya yang kondisinya stabil (terutama frekuensi nafas dan denyut nadi).

- Ibu atau pengasuh membuka pakain dalam
- Bayi hanya mengenakan popok* dan kepalanya ditutup jika udara sangat dingin.
- Dengan lembut bayi digendong dpadai dada telanjang orang dewasa dengan membungkus kain yang sesuai denga kebudayaan setempat.
- Orang dewasa menggunakan pakaian luarnya secukupnya agar tetap hangat dan diatur agar wajah bayi terkena udara dan dapat terlihat pengasuh.

Bayi baru lahir yang lahir sebelum waktunya (Pprematurnya)

- Bayi prematurnya diletakkan dengan posisi tegak diantara payudara telanjang ibu, atau pada dada ayahnya.
- Pengasuh dapat bergerak dan melakukan aktifitas berdiri dengan baik dan dapat tidur pada posisi setengah berbaring.
- Jika ibu atau ibu susu memberikan perawatan Kanguru, Kontak kulit ke kulit yang terjadi dapat menstabilkan produksi ASI dan meningkatkan kasih sayang (bonding) antara ikeduanya.

Pada bayi cukup bulan dan anak balita

Anda juga dapat melakukan perawatan Kanguru :

- untuk anak yang lebih tua, terutama anak malnutrisi, yang beresiko mengalami kedinginan (hipotermia).
- untuk membantu relaktasi atau untuk mengatasi penolakan menyusui.

Berbagai posisi dapat dilakukan untuk memberikan kontak kulit ke kulit secara terus menerus. Ibu dan bayi dapat tidur bersamaan dengan posisi berbaring, menggunakan selimut yang sama.

* Jika anak menderita diare, dapat dialasi dengan membuat popok dari plastik segi empat yang diletakkan dibagian belakang dan diikat pada bagian ujung-ujungnya.

IFE 2/29

Perawatan Kanguru

IFE2/29



Kepala Bayi ditutup dengan topi atau selendang ibu untuk menghangatkan bayi jika kedinginan.



Bayi kontak kulit ke kulit dengan ibu siang dan malam, dan susui sebanyak kondisi bayinya memungkinkan.

IFE 2/30

Meningkatkan kasih sayang dengan metode Perawatan Kanguru

IFE 2/30

Tangan bayi dibiarkan bebas sehingga dia bisa bergerak ke dalam atau keluar dari kehangatan.

Bayi dengan Perawatan Kanguru bisa mengatur suhu tubuh mereka dengan cara ini.



5.3 Bayi yang terlihat kurus dan berat badan kurang

Bayi yang terlihat kurus (atau, jika ditimbang dan diukur menunjukkan berat badan kurang), mungkin :

- malnutrisi ringan (Deviasi Standar - 2 sampai Deviasi Standar - 1 dari berat-untuk-panjang atau 80 - 89% dari median)
- malnutrisi sedang (Deviasi Standar - 3 sampai Deviasi Standar - 2 atau 70 - 79% dari median)¹.

Cara menolong Bayi yang kurus atau Kekurangan berat badan :

- Periksa kesehatan bayi untuk menyingkirkan penyakit, obati bila ada infeksi
- Lakukan langkah 1 dan 2 Penilaian Menyeluruh (lihat Bab 3).

Bila bayi masih menyusui :

- Berikan Bantuan Dasar untuk menyusui, mantapkan atau mantapkan kembali pemberian makan yang sesuai dengan usianya, dan untuk tingkatkan volume ASI.
- Jika bayi dibawah enam bulan dan produksi ASI kurang, ibu mungkin perlu memberikan makanan pengganti ASI sementara sampai ia dapat menyusui eksklusif. Ajari ibu untuk memberikan makanan tambahan, setelah menyusui, dengan cangkir atau gelas dan dikurangi jumlahnya 50 ml setiap hari.
- Jika Bayi diatas enam bulan, bantu ibunya untuk meningkatkan menyusui dan berikan makanan pendamping yang kaya zat gizi.

Jika Bayi tidak menyusui disusui :

- Lakukan Penilaian Menyeluruh 2 dan 3 (lihat Bab 9.10 untuk Langkah 3)
- Pertimbangkan relaktasi, dan diskusikan dengan ibu atau pengasuh jika hal tersebut memungkinkan
- Jika relaktasi tidak memungkinkan, diskusikan mengenai pilihan makanan pengganti ASI (lihat Bab 9) dengan ibu atau pengasuh.

Untuk semua bayi :

- Berikan perhatian lebih dan sering kepada ibu, puji dan bantu, untuk membangun kepercayaan dirinya.
- Tunjukkan pada ibu bagaimana cara memberikan kehangatan lebih, stimulasi dan bermain, untuk membuat bayinya lebih awas.
- Ikuti dan timbang berat badannya setiap minggu sampai berat badannya dicapai. (sekitar 125 gr/-minggu, 500 gr/-bulan) dan nafsu makannya membaik.
- Ulang langkah 1, 2 dan 3 Penilaian Menyeluruh setelah penanganan yang tepat, untuk memastikan kesulitan menyusui di waktu sebelumnya telah diatasi.

¹ Bayi malnutrisi berat (dibawah DS -3 W/L atau dibawah 70 % dari median) dan ada bayi dengan edema tekan (bengkak bilateral jadi cekung jika ditekan) harus dirujuk ke Pusat Terapi Nutrisi atau rumah sakit dengan pengasuhnya (lihat Bab 8).

5.4 Bayi yang menolak Menyusu

Bayi yang menolak menyusui mungkin disebabkan karena telah mendapat makanan dengan botol atau beberapa perubahan yang tidak nyaman dalam perawatan.

Tenaga kesehatan atau ahli gizi dapat membantu untuk memantapkan/memulai kembali menyusui :

- Sarankan pada keluarga agar hanya ibu yang merawat bayinya. Biarkan ibu dan bayi melakukan kontak kulit dengan kulit siang dan malam, gunakan Perawatan Kanguru jika sesuai. Dorong ibu untuk mengelus dan berbicara dengan bayinya untuk membuat bayinya merasa nyaman.
- Bantu ibu untuk memerah ASI sebanyak ibu - bisa, delapan kali atau lebih setiap hari, untuk meningkatkan produksi ASI.
- Berikan ASI perah dengan gelas, jangan menggunakan botol atau kempeng.
- Jika produksi ASI kurang, berikan makanan pengganti ASI sementara sampai produksi ASI meningkat. Berikan susu formula dengan cangkir setelah semua persediaan ASI perah habis diberikan.
- Coba menyusui jika bayi mengantuk atau tenang, atau setelah menyusui secangkir kecil.
- Bantu ibu untuk merasa lebih nyaman; yakinkan bahwa kegiatan menyusui dapat pulih.
- Mencoba posisi yang berbeda jika bayi merasa kurang nyaman. Memastikan pelekatan yang baik bila bayi disusui dengan posisi yang baru.

5.5 Penatalaksanaan menyusui pada ibu (malnutrisi)

Jika Ibu mengalami malnutrisi, dia memerlukan perawatan dan makanan untuk dirinya sendiri, sebelum ia dapat memberikan perawatan yang baik pada anaknya.

Perawatan untuk ibu

- Ibu yang mengalami malnutrisi diberikan makanan sesuai dengan prinsip yang telah ada.
- Ketika nafsu makan kembali, berikan makanan yang bervariasi, asupan tinggi energi dan zat gizi lain. Dorong ibu untuk makan sebanyak mungkin.
- Pastikan persediaan air minum atau cairan lainnya tak terbatas.
- Katakan pada ibu selama untuk melakukan sepenuhnya proses ini. Pelajari masalahnya, bantu ia untuk membicarakan/menceritakan masalahnya, termasuk khususnya yang mungkin mempengaruhi kemampuannya menyusui dan merawat anaknya.

Perawatan untuk anak

- Biarkan ibu dan anak bersama. Jika anaknya banyak biarkan mereka selalu bersama-sama, jika memungkinkan. Pemisahan yang tidak perlu, dapat mengganggu kegiatan menyusui bayi dan serta pemberian makanan dan perawatan anak-anak lainnya
- Segera setelah kondisi ibu memungkinkan, dorong ibu untuk membiarkan anaknya menyusui sesering anaknya mau.
- Bangun rasa percaya diri ibu dengan menjelaskan bahwa ASI tetap mengandung zat gizi dan merupakan makanan terbaik untuk bayinya walaupun ketika ibu merasa lemah. Yakinkan ibu bahwa jika bayinya sering menyusui maka produksi ASInya kembali meningkat.
- Jika Produksi ASI berkurang, berikan susu formula dengan cangkir atau alat bantu menyusui. Dorong agar bayi lebih sering menyusui semauanya, sampai produksi ASInya meningkat. (lihat Bab 6, Relaktasi).

Rasa percaya diri ibu dan tenaga kesehatan tentang menyusui kadang goyah ketika mereka melihat - bayi malnutrisi melekat pada payudara. Bila bayi desakan untuk merehabilitasi bayi, dengan mengesampingkan ibunya, maka kelak timbul resiko memulangkan bayi sehat tanpa jaminan pasokan makanan yang aman baginya.

Mary Corbett in Field Exchange 9, March 2000

5.6 Ibu yang mengalami trauma, krisis emosional atau, menolak bayinya

Stress tidak menghalangi ibu untuk memproduksi ASI. Namun, wanita ibu yang mengalami trauma dan depresi memiliki kesulitan untuk memberikan respon pada bayi mereka, mengalirkan/memastikan ASInya tetap dengan lancar dan kehilangan percaya diri.

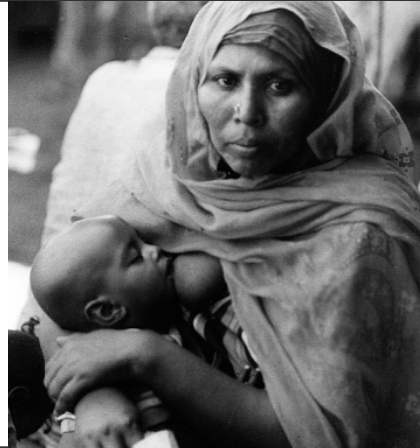
Salah satu alasan seorang Ibu memberikan bayinya susu formula karena merasa bahwa peristiwa mengguncangkan dalam hidupnya dapat mengurangi produksi ASI. Ibu yang mengalami stres akan memberikan bayinya susu formula maka bayi makin jarang menyusui, sehingga produksi ASI benar-benar berkurang. Kadang tenaga kesehatan atau ahli gizi baru menyadari hal ini ketika Ibu berhenti menyusui.

IFE 2/31

Kebutuhan untuk perawatan pemulihan

IFE2/31

Stress, trauma, duka cita atau kekerasan seksual tidak mencemarkan ASI, tapi ibu memerlukan perawatan yang dapat membantu memulihkan keseimbangannya emosionalnya.



Kebutuhan untuk perawatan penyembuhan pemulihan. UNHCR/Sudan/V.Sparre-Ulrich/1006

Hal-hal yang dapat menurunkan kekuatan mental Ibu adalah rasa duka cita, kecemasan yang berlebihan atas hilangnya anggota keluarga dan efek dari ketakutan atau penyiksaan. Ibu mungkin menganggap bahwa rasa duka yang terus menerpanya dapat merusak ASInya atau membuatnya tidak dapat menyusui.

Seorang Ibu yang telah mengalami kekerasan seksual akan merasa kalau dirinya dan ASInya telah tercemar. Ada berbagai alasan sehingga Ibu tersebut menolak bayinya. Contohnya adalah jika Ibu menderita trauma psikologis berat akibat kehamilannya yang disebabkan pekosaan, adanya konflik keluarga, melahirkan anak yang abnormal atau meyakini bahwa anaknya sekarat. Penolakan Ibu untuk menyusui bisa bersifat sementara atau jangka panjang.

Seorang ibu yang tidak bisa merespon bayinya akan kurang menyusui sehingga produksi ASInya menurun. Perlahan bayinya pun tidak akan merespon dan bahkan tidak minta disusui. Jika Ibu tersebut tidak mendapatkan perawatan emosional, maka dapat menyebabkan bayinya gagal disusui, gagal tumbuh dan gagal berkembang secara psikologis.

Stres, trauma, duka cita dan kekerasan seksual tidak akan mencemarkan ASI seorang Ibu tetapi Ibu tersebut membutuhkan perawatan untuk pemulihan

Perawatan pemulihan

Perawatan dapat membantu memulihkan keseimbangan mental ibu. Perawatan untuk ibu yang teraniaya, sebaiknya mendukung mereka, sejauh mungkin sampai pendekatan agama dan kebudayaan ibu, dan membantu agar mau menyusui kembali.

- Duduk, dengarkan dan berbicaralah yang ramah dengan ibu dan keluarganya.
- Carilah orang yang dekat dengan ibu untuk mendampingi sehingga Ibu merasa nyaman berada didekatnya
- Bila ibu meyakini bahwa dia tidak bisa menjadi ibu yang baik bagi bayinya, coba berikan ibu perasannya untuk menghargai dirinya sendiri mengembalikan rasa.
- Pertahankan bayi dalam kontak kulit dengan ibu, dan carilah pendamping yang membuat ibu tenang, mungkin - wanita yang lebih tua untuk membantu Ibu menerima keberadaan anaknya.
- Bila diperlukan, berilah bayi susu formula dengan menggunakan cangkir (bukan dot) dan Bantuan Dasar lainnya hingga Ibu dapat memulai menyusui kembali.
- Lakukan cara setempat untuk "membersihkan" ibu dan payudaranya untuk membantunya mau menyusui kembali.
- Pada kasus berat, pertimbangkan menggunakan obat penenang (yang aman bagi Ibu menyusui (lihat Lampiran 1)) hanya untuk sementara waktu. Dorong Ibu untuk terus menyusui, dan memantau adanya tanda mengantuk pada bayinya dan pertam bahan berat badan bay yang ideal.

Memijat sendiri pada Ibu yang Mengalami Trauma

Seorang ahli terapis pijat, yang bekerja dengan para korban yang selamat dari penyiksaan dan pelecehan seksual, akan menyarankan pemijatan mandiri yang disesuaikan dengan budaya mereka.

"Trauma sering diartikan orang yang terjebak dalam pemikiran yang konstan dan dipisahkan dari emosi dan perasaan tubuhnya., perasaan dan pikirannya dengan tubuhnya. Seseorang bisa mengajarkan pijatan payudara sederhana untuk dilakukan sendiri. Cara yang diajarkan harus mudah dan perlahan untuk membantu ibu mendapatkan kembali kontak dengan dirinya dan merasakan emosi kembali.

Selama melakukan pijatan singkat yang berlangsung sekitar lima menit ini, ibu dapat mengatakan dalam hati kalimat yang memotivasi ibu menyusui bayinya. Inilah contoh kalimat yang dapat memotivasi Ibu :

"Saya (Ibu) telah melahirkan seorang bayi yang cantik dan sekarang saya akan memberikan ASI sebagai sumber penghidupan pada bayi saya. Dengan pemijatan ini, mengistirahatkan tubuh saya dan menyiapkan payudara saya untuk memberikan kehidupan bagi bayi saya. Saya akan memberi makanan kepada anak saya dan dan membuat kuat".

Diadaptasiambil dari John Calvi,2001

Kajian kasus : Ibu yang Depresi

Seorang ibu datang ke pusat pelayanan kesehatan meminta susu formula untuk bayinya yang berusia 1 bulan dengan berat badan 4,4 Kg. Dia dirujuk ke Unit Konseling Menyusui. Konselor menyusui menemukan bahwa Ibu tersebut mengalami stres dan depresi mental karena kondisi rumah tangganya. Ayah bayi menderita gangguan jiwa dan kadang memukul Ibu dan anak-anaknya.

Karena keadaan ini saudara dan tetangga Ibu telah mengatakan kalau ASInya tidaklah baik dapat menyebabkan bayinya sakit. Jadi dia merasa tidak dapat menyusui bayinya.

Konselor berbicara dan meyakinkan Ibu akan kemampuannya untuk menyusui serta berusaha membangun kepercayaan diri ibu. Dalam melaksanakan pendekatan ini, Konselor mengutip Hadist Nabi dalam Al Qur'an tentang anjuran menyusui.

Konselor meminta ibu menyusui di depannya agar tahu cara ibu menyusui bayinya. Konselor memberi bantuan pada ibu dengan memberikan sentuhan pada bahunya. Ia juga meminta ibu untuk menatap mata bayinya dan menyentuh pipi bayinya, hanya memikirkan bayinya hingga ASI mulai mengalir.

Konselor mulai mengajarkan ibu cara mengurangi pemberian susu formula sedikit demi sedikit dan meningkatkan frekuensi menyusui. Caranya adalah pada tiga hari pertama, ibu mengurangi pemberian susu formula pada siang hari dari lima menjadi tiga kali. Lalu pada malam harinya hanya menyusui bayinya. Setelah tiga hari tersebut, ibu hanya memberikan susu formula satu kali sehari. Selanjutnya Ibu menyusui eksklusif bayinya pada siang dan malam hari.

Kemudian konselor mengunjungi rumah Ibu dan berbicara pada ibu mertuanya serta memintanya untuk mendukung ibu menyusui bayinya dan membantu menyelesaikan berbagai masalah Ibu. Menyusui ASI eksklusif ini membuahkan hasil yang positif, yaitu terjadinya penambahan berat badan bayi menjadi 6,9 Kg pada usia 4 bulan.

Dari ahli Gizi Amani Jouda, dari Ard El Ihsan, Gaza 2001

Studi Kasus : Ibu yang Segan Melanjutkan Menyusui

Berikut penuturannya :

Ibu : "Saya terus menangis sepanjang waktu, dan menurut bibi saya hal itu mencemari ASI saya. Hal ini dan...ya...sesuatu yang sangat mengerikan terjadi pada saya di tengah jalan. Ada beberapa tentara...saya tidak bisa meloloskan diri. Saya sangat malu dan sekarang ASI saya tercemar".

Bagaimana tenaga kesehatan atau ahli gizi bisa membantu Ibu tersebut dan bayinya ?

Pertimbangkanlah berbagai hal yang sesuai dengan kebudayaan tempat anda bekerja. Beberapa respon di bawah ini bukanlah satu-satunya kemungkinan.

Respon yang mungkin terjadi :

Pastikan bayi diberi cukup asupan dengan cangkir. Bantulah ibu memegang dan menggendong bayinya. Dengarkan dan pelajarilah - biarkan ibu bercerita dan menangis. Sentuh ibu dengan lembut. Perlahan-lahan berikan ibu saran bahwa ia dapat "dibersihkan" dan dapat menyusui kembali pada masa yang akan datang, mungkin akan menolong untuk mencoba memerah ASI.

Carikanlah seseorang dari lingkungan terdekatnya yang bisa mendengarkan ceritanya dan membantu ibu dan bayinya. Tanyakan pada orang tersebut jika dia mengetahui cara "membersihkan" ibu yang telah mengalami kejadian ini.

Ajaklah ibu tersebut bergabung dalam perkumpulan Ibu-bayi sehingga dia bisa bersama dengan mereka dan mungkin pada saatnya ibu akan berbicara dengan mereka.

Jika tidak memungkinkan untuk disusui Ibu kandung, maka pilihlah salah satu alternatif yang tepat untuk bayi (disusui oleh Ibu susu, pemberian susu ASI dari donor, atau formula komersil ataupun buatan sendiri).

Panduan Operasional 5.2.1, v2.1, Februari 2007

5.7 Pilihan Menyusui Lainnya

Ibu Susu

Ibu susu adalah menyusui bayi bukan oleh wanita yang melahirkan bayi tersebut. Mungkin inilah cara terbaik menyusui bagi bayi yatim piatu. Yang termasuk ke dalam Ibu susu adalah :

- Nenek/wanita yang merupakan anggota keluarga bayi. Relaktasi bisa dilakukan bahkan setelah bertahun-tahun menyusui bayinya sendiri atau bagi wanita yang telah menopause
- Wanita yang baru mengalami keguguran/bayinya meninggal
- Wanita yang menyusui bayinya sendiri dan bayi yatim piatu tersebut.
Perawatan Pendukung dan Bantuan Dasar dapat membantu meningkatkan produksi ASI Ibu susu sehingga tercapainya kebutuhan ASI bagi kedua bayi tersebut.

Tenaga kesehatan atau ahli gizi harus bisa mengoreksi berbagai pemikiran keliru dengan bijak tentang ibu susu ketika mereka mendiskusikan masalah kelangsungan hidup bayi ini dengan Ibu susu yang merupakan anggota keluarga bayi tersebut.

Hendaknya menawarkan ibu susu yang beresiko terkena HIV untuk mengikuti konseling dan pemeriksaan HIV dengan sukarela dan terjaga kerahasiaannya. Pastikan kalau hasil pemeriksaan HIVnya negatif. Sarankan ibu susu bahwa ketika dia menyusui, dia harus tetap tidak terinfeksi, dan bantu ibu melindunginya terpapar penyakit.

Pastikan ibu susu mendapatkan makanan tambahan dan sumber daya lainnya seperti yang didapatkan oleh ibu menyusui lainnya. Berikan susu formula dengan cangkir untuk sementara waktu hingga ASI ibu susu berlimpah. Pantau kondisi bayi untuk memastikan terjadinya peningkatan berat badan yang ideal.

ASI Donor

Bayi yang berada dalam Rumah Sakit bisa diberikan ASI Donor yang berasal dari ibu yang lain. Jika tersedia, ASI Ddonor bisa bermanfaat terutama bagi bayi yang kekurangan gizi dengan umur di bawah enam bulan, fase awal pemberian makanan (lihat Bab 8).
ASI diperah dengan tangan lalu :

- lalu direbus
- dipanaskan pada suhu 65°C selama 30 menit.

Tindakan ini dapat membunuh bakteri dan virus (termasuk HIV) dalam ASI Ddonor. Setelah pemanasan, jika ASI tidak langsung diberikan maka dapat disimpan ke dalam kulkas.

Bank ASI resmi perlu dikelola oleh tenaga berpengalaman dalam mengelola ASI donor sesuai standar bank ASI dan tindakan pengamanan. Hal ini sulit dicapai pada keadaan darurat. Bahkan dalam keadaan stabil pun, bank ASI pun biasanya bukan cara yang realistis untuk pemberian makanan bagi bayi jangka panjang.



Dari kiri ke kanan : UNICEF, Somalia; Guatemala/LINKAGES, Maryanne Stone-Jimenez; M.Jakobsen, Guinea Bissau, 1987; Mae La camp, Thailand, O.Banjong, 2001; Breastfeeding supplementer, Mike Golden; Peru, WHO/PAHO; Domasi Rural Health Clinic, Malawi, St Louis Nutrition Project, Heidi Sandige, 2003; Mother and child, Valid International.