



## Menyusui dan Ibu Bekerja:

# Bagaimana Mengoptimalkan Pasokan ASI?

dr. Meutia Ayuputeri, MRes ; dr. Ghaisani Fadiana, SpA

**B**agi ibu menyusui, kembali bekerja berarti mereka harus mempersiapkan mekanisme agar dapat memerah ASI untuk bayi yang ditinggalkan. Dalam periode awal kembali bekerja inilah, seringkali ibu bekerja berhenti memberikan ASI pada bayinya karena suatu dan lain hal. Penyebab paling sering penghentian pemberian ASI setelah bekerja adalah persepsi ibu bahwa pasokan ASI-nya sedikit atau berkurang.

ASI merupakan makanan pertama dan utama bayi baru lahir sampai usia enam bulan. Dalam ASI terkandung nutrisi yang diperlukan bayi seperti lemak, protein, karbohidrat dalam bentuk laktosa. Komponen penting ASI yang tak kalah penting adalah laktoferin, immunoglobulin alfa (IgA), serta lisozim yang berperan dalam pembentukan sistem kekebalan tubuh bayi. Pemberian ASI eksklusif menurunkan angka kematian balita. Dilihat dari segi kependudukan, ASI eksklusif dapat meningkatkan mutu sumber daya manusia serta mendukung pengembangan ekonomi berkelanjutan.

Kunci keberhasilan berlanjutnya proses menyusui setelah ibu kembali bekerja adalah terjaganya pasokan ASI yang cukup bagi bayi. Produksi ASI dimulai pada minggu-minggu terakhir kehamilan. Setelah kelahiran, refleks hisap bayi mengaktifkan mekanoreseptor pada puting ibu yang merangsang organ endokrin hipotalamus di otak untuk menstimulasi hipofisis anterior untuk melepaskan hormon oksitosin ke dalam peredaran darah. Hormon oksitosin akan mendorong pengeluaran ASI dari sel-sel alveoli kelenjar payudara menuju duktus laktiferus dan puting. Pada saat yang bersamaan, refleks hisap bayi juga merangsang pengeluaran hormon prolaktin dari

hipofisis posterior untuk menstimulasi sel alveoli kelenjar payudara memproduksi ASI. Karena alasan inilah, inisiasi menyusui dini serta rawat gabung ibu dan bayi selama periode postpartum sangat penting untuk membangun produksi ASI yang berkesinambungan untuk bayi.

Untuk menjaga pasokan ASI yang cukup setelah ibu kembali bekerja, ibu perlu mengosongkan payudara dengan cara memerah ASI-nya selama jangka waktu ia berpisah dengan bayinya serta tetap menyusui langsung setelah dapat kembali bersama bayinya. Setiap ibu menyusui memiliki kapasitas produksi dan penyimpanan ASI yang berbeda-beda. Namun, refleks hisap bayi dan pengosongan payudara akan menjaga pasokan ASI yang cukup sesuai kebutuhan masing-masing bayi. Jangka waktu dan metode pengosongan payudara dapat disesuaikan dengan kondisi fisik dan lingkungan kerja ibu.

Rekomendasi WHO menyebutkan bahwa pengosongan payudara dapat dilakukan setiap tiga sampai empat jam sekali selama ibu berpisah dengan bayi. Metode perah secara manual menggunakan jari tangan merupakan metode yang direkomendasikan karena pengosongan payudara yang lebih tuntas. Namun demikian metode ini membutuhkan kedua tangan dan menyita waktu dan energi yang cukup banyak. Karena hal inilah banyak ibu bekerja yang memilih mesin pompa ASI untuk memerah di tempat kerja. ASI Perah di tempat kerja dapat disimpan dalam wadah yang sesuai di lemari pendingin, untuk dapat dihangatkan dan dikonsumsi bayi keesokan harinya.

Saat ibu sudah dapat kembali bersama dengan bayinya, sangat penting

agar bayi dapat menyusui langsung agar ibu tetap mendapat rangsangan refleks hisap bayi. Menyusu langsung juga dapat memberikan input pada sistem endokrin ibu untuk menyesuaikan jumlah ASI yang dibutuhkan bayi. Untuk memastikan pasokan ASI yang cukup, perlekatan mulut bayi pada puting yang benar berperan penting untuk refleks hisap terbaik dan melindungi puting ibu dari luka serta lecet.

Bayi harus ditawarkan kedua payudara secara bergantian. Penting juga bayi ibu untuk memerah ASI setelah bayi selesai menyusui pada kedua payudara untuk memastikan pengosongan payudara dan produksi ASI yang berkesinambungan. Hasil perahan ASI ini dapat disimpan untuk konsumsi bayi di lain waktu.

Motivasi ibu untuk tetap menyusui sambil bekerja memegang peranan penting bagi kesinambungan menyusui. Beberapa obat-obatan dan suplemen golongan galaktagog seperti domperidone, metoclopramide, dan fenugreek dapat meningkatkan pasokan ASI. Namun demikian, *Academy of Breastfeeding Medicine* merekomendasikan penggunaan

bahan-bahan galaktagog seperti ini hanya digunakan apabila faktor-faktor yang dapat

dimodifikasi seperti motivasi ibu, perlekatan mulut bayi pada puting, dan teknik pengosongan payudara seperti yang telah disebut pada sudah dikoreksi. Menurut *Cochrane Review*, terapi non-farmakologis seperti terapi relaksasi, pijat payudara, serta kompres hangat dan akupunktur dapat meningkatkan pasokan ASI.

Dokter anak maupun dokter umum yang berpraktik di layanan Kesehatan Ibu dan Anak wajib mendukung ibu menyusui yang akan kembali bekerja untuk dapat melanjutkan menyusui bayinya. Target yang dicapai adalah pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan serta memberikan ASI dengan makanan pendamping sampai bayi berusia dua tahun. Hal ini mendapat dukungan penuh dari pemerintah melalui Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Lebih lanjut lagi, Peraturan Bersama 3 Menteri (Menteri Pemberdayaan Wanita dan Perlindungan Anak, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Menteri Kesehatan) – No. 48/ MEN.PP/ XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008 dan 1177/ MENKES/PB/XII/2008 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja menjamin setiap ibu yang bekerja agar diberikan keleluasaan selama jam kerja untuk memerah dan menyimpan ASI Perah untuk diberikan kepada bayi nantinya. MD

#### Daftar Pustaka

1. Amir LH. Managing common breastfeeding problems in the community. *BMJ* 2014;348:g2954
2. Becker GE, Smith HA, Cooney F. Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Feb 27;(2):CD006170.
3. Monika, FB. *Buku pintar ASI dan menyusui*. 2014. Jakarta: Mizan
4. WHO. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/infant\\_feeding/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/infant_feeding/en/)

