



Experienced adolescent mothers should breastfeed exclusively

Pengalaman *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif

Reni Purwo Aniarti

Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. Letjen Soepardjo Roestam PO. Box 229 Purwokerto 53181, email: reni.purwo@gmail.com

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 27 Mei 2022
Artikel direvisi: 23 Juni 2022
Artikel disetujui: 13 Juli 2022

KORESPONDEN

Reni Purwo Aniarti,
reni.purwo@gmail.com,
Orcid ID: 0000-0001-5112-7181

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 129-140
DOI:
<https://doi.org/10.30989/mik.v11i2.680>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Breastfeeding provides the optimal nutrition for babies. Neonatal morbidity and mortality could be reduced by mothers's important role in delivering exclusive breastfeeding to infants aged 0 to 6 months. The knowledge of an adolescent mothers when breastfeeding can effect the mothers's mental and physical wellness.

Objective: This study investigated the exclusive breastfeeding experiences of adolescents mothers.

Methods: Exploring the meanings and experiences of adolescent mothers via in-depth interviews focusing on life experience as a way of describing the phenomenological approach.

Results: There were seven participants and seven themes in this study. The seven themes include 1) Adolescent mothers's experience in giving exclusive breastfeeding, 2) Adolescent mothers's decision to give exclusive breastfeeding, 3) Adolescent mothers's difficulties in giving exclusive breastfeeding, 4) Problems and obstacles in giving exclusive breastfeeding, 5) Adolescent mothers to survive in exclusive breastfeeding, 6) Adolescent mothers in increasing the volume of breast milk, 7) The motivation of adolescent mothers to give exclusive breastfeeding.

Conclusion: Adolescent mothers provide supplemental nutrition for breastfed infants until the age of six months. The importance of family support and health professionals in mothers's awareness of exclusive breastfeeding

Keywords: *adolescent mothers, exclusive breastfeeding, experience*

ABSTRAK

Latar belakang: Menyusui merupakan nutrisi terbaik bagi bayi. Pentingnya peran ibu dalam memberikan ASI eksklusif dari bayi usia 0 sampai 6 bulan dapat mencegah morbiditas dan mortalitas neonatus. Pengetahuan *adolescent mothers* pada saat menyusui dapat berpengaruh pada fisik dan psikologis ibu.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif.

Metode: Penelitian kualitatif untuk mendeskripsikan metode fenomenologi dengan menggali makna dan pengalaman *adolescent mothers* melalui wawancara mendalam terkait pengalaman secara langsung.

Hasil: Terdapat tujuh partisipan dan tujuh tema dalam penelitian ini. Tujuh tema meliputi 1) Pengalaman *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif, 2) Keputusan *adolescent mothers* untuk memberikan ASI eksklusif, 3) Kesulitan *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif, 4) Masalah dan kendala dalam memberikan ASI eksklusif, 5) *Adolescent mothers* untuk bertahan dalam memberikan ASI eksklusif, 6) *Adolescent mothers* dalam meningkatkan volume ASI, 7) Motivasi *adolescent mothers* untuk memberikan ASI eksklusif.

Kesimpulan: Pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan pada bayi, *adolescent mothers* memberikan makanan pendamping ASI. Dukungan keluarga dan petugas kesehatan sangat penting terkait kesadaran ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Kata kunci: *adolescent mothers, asi eksklusif, pengalaman*

PENDAHULUAN

Menyusui adalah proses alami dan normal dalam memberikan nutrisi pada bayi baru lahir. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang tepat dan khusus bagi bayi dalam proses tumbuh kembangnya.¹ Air Susu Ibu pertama atau kolostrum, kaya akan bioaktif, faktor imunologis, dan oligosakarida kompleks yang membantu pembentukan mikrobioma yang bermanfaat bagi intestinal bayi dan penting untuk kesehatan bayi.² Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian kolostrum pada jam pertama kelahiran sebagai makanan utama untuk bayi baru lahir.³ Air Susu Ibu mengandung unsur-unsur yang menyediakan semua makronutrien dan mikronutrien yang diperlukan bayi untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembangnya.⁴

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021, pemberian ASI di Indonesia saat ini masih tergolong rendah, hanya 52,5% atau 2,3 juta bayi yang diberikan ASI secara eksklusif hingga usia enam bulan, namun hasil ini turun 12% dibandingkan tahun 2019.⁵ Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi terhadap daya tahan tubuh dan melindungi bayi terhadap penyakit seperti diare dan pneumonia, serta komplikasi seperti hiperglikemia, gangguan tumbuh kembang, dehidrasi berat.⁶ Penyebab tersering kematian bayi adalah prematuritas, asfiksia lahir dan infeksi neonatal.⁷ Angka kematian bayi Indonesia berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan 27.566

kematian, dimana 73,1% terjadi pada periode neonatal.⁸ Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tengah dan Asia Selatan, angka tersebut masih tergolong tinggi yaitu 23 dari 1.000 kelahiran hidup.⁹

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi adalah dengan menjaga kecukupan gizi bayi, terutama pemberian ASI pada anak usia 0 sampai 6 bulan.¹⁰ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak disusui selama 6 bulan setelah lahir dapat terkena penyakit infeksi dan kekurangan gizi.¹¹ Studi lain menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari penyakit kronis dan obesitas di kemudian hari.¹² Menyusui tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu, karena mengurangi risiko perdarahan dan infeksi pascapersalinan, risiko depresi pascapersalinan serta stres dan kecemasan.¹³

Masalah menyusui pada ibu postpartum menimbulkan kondisi yang berdampak negatif.¹⁴ Jumlah ASI yang kurang, adanya jaringan parut pada puting susu, mastitis, edema pada payudara, dan puting datar merupakan masalah yang paling sering mempengaruhi 20-80% pada ibu.¹⁵ Penelitian mengungkapkan faktor ibu seperti pekerjaan, dukungan suami, dan usia berpengaruh terhadap pemberian ASI pada ibu usia remaja.¹⁶

Usia ibu hamil yang terlalu muda atau pada usia remaja menimbulkan rasa cemas, stres, khawatir dan masalah psikologis lainnya untuk memenuhi tanggung jawabnya sebagai

seorang ibu.¹⁷ Hal ini dapat memengaruhi kehamilan dan perawatan bayi, termasuk menyusui. Sebuah studi oleh Victoria et al. menemukan hanya 37% bayi usia 0-6 bulan diberi ASI eksklusif.¹⁸ Rendahnya pemberian ASI eksklusif juga didukung oleh Survei Imunisasi Nasional 2020-2021, dimana 24,9% ibu memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berusia 6 bulan dan 43,2% ibu menyusui bayinya hingga usia 4 bulan.¹⁹ Studi lain juga menyatakan bahwa kurang dari 25% ibu menyusui bayi secara eksklusif sampai usia 6 bulan dan 50% ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif pada usia 1 bulan.²⁰

Kegagalan ibu remaja untuk memberikan ASI eksklusif disebabkan kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI bagi bayinya. Perubahan peran remaja perempuan sebagai ibu menimbulkan beban tanggung jawab bagi perempuan dan menimbulkan konflik antara tantangan perkembangan remaja dan tantangan peran ibu bagi bayinya. Karakteristik remaja seharusnya lebih berempati terhadap bayi yang baru lahir, karena hal ini dapat menimbulkan persaingan antara remaja dan bayi untuk mendapatkan dukungan keluarga.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi untuk memahami, menjelaskan dan memberi makna secara alamiah terhadap pengalaman *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif. Sebelum penelitian dilakukan dengan terlebih dahulu dengan mengajukan dan

mendapatkan surat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Penelitian dilakukan pada 7 partisipan yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan yang berkontribusi dalam penelitian ini adalah *adolescent mothers*, umur 17-18 tahun dan sedang menyusui bayi usia 0-6 bulan. Peneliti dalam melakukan penelitian didampingi oleh *key informant* untuk memilih partisipan dan telah disesuaikan dengan kriteria partisipan dan disesuaikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Proses wawancara dilakukan di rumah masing-masing partisipan. Penelitian kualitatif dilakukan pada *setting* yang dialami dimana partisipan tersebut hidup setiap hari seperti rumah, sekolah dan masyarakat.²¹ Data diperoleh dengan wawancara semi terstruktur dan dilengkapi dengan catatan lapangan. Pernyataan partisipan direkam menggunakan alat perekam *data recording*, selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan metode Collaizi 1978 yaitu data yang diperoleh dengan ditranskrip, dikoding, diinterpretasikan, dan dikelompokkan sehingga membentuk tema. Penelitian ini memperhatikan prinsip *trustworthiness* dalam penelitian kualitatif dan prinsip-prinsip dalam etika penelitian.²²

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak tujuh orang partisipan berpartisipasi dalam penelitian ini dengan usia partisipan antara 17 tahun sampai 18 tahun. Pendidikan partisipan yang terendah SMP dan tertinggi SMA. Pekerjaan partisipan

beragam yaitu ibu rumah tangga (IRT) dan dagang. Partisipan tetap memberikan ASI dan memberikan makanan tambahan lainnya. Dukungan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu partisipan untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. Penelitian ini mendapatkan 7 tema sebagai berikut

Tabel 1. Kategori dan tema dari partisipan

Kategori	Tema
Pengetahuan tentang pengertian ASI eksklusif	Pengetahuan <i>adolescent mothers</i> tentang ASI eksklusif
Pengetahuan tentang manfaat ASI	
Menyusui karena pekerjaan menjadi ibu rumah tangga	
Menyusui karena kesadaran akan kewajiban untuk memberikan ASI eksklusif	Keputusan <i>adolescent mothers</i> dalam memberikan ASI eksklusif
Menyusui karena turun temurun dalam keluarga dalam memberikan ASI eksklusif	
Persepsi produksi ASI yang jumlahnya masih kurang	
Persepsi tentang bayinya menangis dan rewel dengan memberikan makanan tambahan	Kesulitan dari <i>adolescent mothers</i> dalam memberikan ASI eksklusif
Permasalahan dan hambatan keadaan fungsi tubuh dan gangguan payudara ibu	Permasalahan dan hambatan dalam memberikan ASI eksklusif
Permasalahan dan hambatan psikologis ibu dalam memberikan ASI eksklusif	
Melakukan perawatan payudara	
Menurunkan rasa nyeri pada payudara saat menyusui	Mempertahankan pemberian ASI eksklusif
Mengonsumsi makanan bergizi	Meningkatkan jumlah ASI

Mengonsumsi suplemen vitamin dari keluarga terdekat dan tenaga kesehatan Puskesmas

Motivasi *adolescent mothers* untuk memberikan ASI

a. Pengetahuan *adolescent mothers* tentang ASI eksklusif

Pengetahuan ini diperoleh partisipan dari bidan, perawat, dokter saat kunjungan pemeriksaan. Sumber informasi lain pengetahuan ASI eksklusif didapatkan partisipan dari media sosial seperti *instagram*, *facebook* dan grup *whatsapp*. Berikut merupakan pernyataan partisipan:

"Tidak memberikan bubur, pisang, buah kepada bayi sampai umur 6 bulan itu ASI eksklusif." (P5)

"...ASI eksklusif itu...bayi langsung diminum susu dari payudara saya sendiri" (P2)

"...bayinya langsung diberikan air susu ibu dan ngga diberikan susu formula yang dijual di pasar" (P1)

" air susu yang keluar pertama langsung diberikan pada dede bayi " (P4)

Manfaat ASI untuk kesehatan bagi bayi, pemberian ASI secara eksklusif lebih bagus dibandingkan susu sapi. Berikut beberapa pernyataan yang diungkapkan partisipan:

" ASI eksklusif anakku jadi pintar, lebih sehat, nggak mudah terserang penyakit" (P6)

"Setahuku ASI eksklusif lebih oke dan bagus dari pada susu sapi atau susu bubuk lainnya terus nanti juga anak jadi lebih sehat, aku berharapnya itu" (P3)

"bahagia banget saya mba, bisa nggendong anak sambil menyusui, bisa sambil bercanda, pokoknya gembira banget kalau dekat dengan anak " (P1)

b. Keputusan *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif

Terdapat dua partisipan mengungkapkan menyusui bayinya secara ASI eksklusif karena pekerjaan ibu mengurus rumah tangga sehingga setiap saat dapat menyusui kepada bayinya. Berikut ungkapan partisipan:

"Saya dirumah terus, jadi ibu rumah tangga, jadi tiap bayi minta mimi ya tinggal disusuiin saja" (P3)

"suami saya bekerja pulang malam, saya ini yang di rumah untuk mengurus semua pekerjaan dirumah, kalau sambil disambi-sambi saja sih" (P1)

Partisipan dalam memberikan ASI karena kesadaran, hal ini merupakan kewajiban ibu untuk menyusui anak. Berikut merupakan pernyataan partisipan:

"Menyusui itu kan...wajib ke anak, apalagi keluarga juga senang punya dede bayi" (P4)

Partisipan menilai keberhasilan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif menjadi alasan *adolescent*

mothers memberikan ASI eksklusif.

Berikut ini pernyataan partisipan:

"Ibuku jaman dulu menyusui anaknya semua, jadi aku di ajarin sama orang tuaku, bagaimana memberikan susu dari ibunya" (P4)

c. Kesulitan dari *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif

Partisipan menyatakan ASI kurang dan merasa kesulitan dalam menyusui sehingga membuat *adolescent mothers* untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi. Berikut ini ungkapan partisipan:

"Kadang saya kasih pisang ambon, saya merasa saat saya menyusui kok masih belum cukup, tapi saya khawatir kadang-kadang kalau hanya di berikan asi saja..." (P8)

"Saya gini ya,...saya jadi kasihan saat saya menyusui tapi pekerjaan rumah belum selesai, jadi agak repot mengurus rumah tangga, terus saya kasih buah pisang aja biar saya bisa menyelesaikan memasak, mencuci..."(P1)

Partisipan mengungkapkan memberi makanan tambahan untuk bayinya karena melihat bayinya menangis. Terdapat dua dari lima partisipan memberikan alasan bagi ibu untuk memberikan makanan tambahan. Berikut pernyataan partisipan:

"Kalau anakku nangis, malam-malam agak rewel tetap aku kasih makan" (P7)

"Budheku pernah kasih saran, kalau sampai 6 bulan kasih anaknya ngga dikenalkan dengan makanan tambahan biskuit, roti, kue, nanti anaknya bisa jadi kurang gizi dan biar ga kaget perutnya nanti pas ngga minum ASI..." (P1)

d. Permasalahan dan hambatan dalam memberikan ASI eksklusif

Permasalahan keadaan fungsi payudara *adolescent mothers* diantaranya pembengkakan payudara, puting menjadi lecet, dan ibu sedang sakit. Hal ini menjadi salah satu masalah dan hambatan ibu menyusui. Berikut ini pernyataan partisipan:

"Puting susu pernah bengkak yang bagian kiri karena memang nyusunya kan lama, kadang ditarik-tarik jadi sakit" (P1)

"waktu itu sempet sakit mbak...putingku jadi agak bengkak kedunaya, rasanya panas dingin kayak demam, apalagi tambah lecet jadi perih" (P8)

Kondisi ibu apabila ada masalah dalam keluarganya akan membuat produksi ASI menurun, dengan produksi ASI yang rendah ibu menganggap akan berpengaruh ke kondisi bayinya. Berikut ini pernyataan partisipan:

Istirahat itu yang harus banyak, banyak pikiran juga ga boleh, nanti pengaruh ke bayinya" (P7)

e. Mempertahankan pemberian ASI eksklusif

Partisipan dalam melakukan perawatan payudara terdapat beberapa teknik diantaranya dengan membersihkan area payudara dan puting susu. Berikut ini ungkapan partisipan:

"Habis menyusui biasanya aku bersihin, dilap pakai tissue yang bersih, takut nanti kotor malah bayinya sakit..." (P3)

"Aku selalu bersihkan payudaku dan putingnya dengan kain handuk kecil dan air hangat" (P5)

Dalam menurunkan rasa sakit pada payudara saat menyusui hampir seluruh partisipan merasakan puting payudara lecet dan merasakan nyeri saat memberikan ASI pada bayinya. Berikut merupakan pernyataan partisipan:

"Kalau bengkak aku biasanya kompres air hangat sama handuk kecil sekitar 10 menit, biasanya sambil mandi" (P2)

"Biasanya gantian saja..., misalkan yang lecet sebelah kiri saya kasih yang sebelah kanan, pokoknya ya tetep diberikan ASI gimana pun caranya" (P8)

f. Meningkatkan jumlah ASI

Adolescent mothers mengonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi merupakan makanan bergizi dan seimbang.

Seperti pernyataan beberapa partisipan berikut:

"Saya biasanya cari info di instagram, atau grup whatsapp tambahan gizi

untuk ibu menyusui ya saya ikuti itu, pokoknya makanan yang bergizi dan minum yang cukup...."(P7)

"Makanan apapun saya makan, yang saya ingin makan, kayak makanan biasa saja..."(P5)

Beberapa partisipan menyatakan mengkonsumsi suplemen vitamin untuk meningkatkan volume ASI agar tetap memberikan ASI pada bayinya. Berikut ini pernyataan partisipan:

"Bayiku kalau minum ASI lama, ngga mau lepas jadi butuh banyak ASI yang harus dikeluarkan, saya kan kasihan jadinya, ya... akhirnya suamiku yang belikan suplemen di apotik..." (P6)

g. Motivasi *adolescent mothers* untuk memberikan ASI

Motivasi dari keluarga terdekat partisipan memiliki pengaruh yang tinggi untuk tetap memberikan ASI Berikut ini pernyataan partisipan:

"Semua keluargaku dan keluarga mertua ya dukung saja, apapun yang dilakukan untuk anak tetap sehat" (P8)

"Kadang ya ada yang tetangga yang menyarankan untuk ditambah susu botol, biar gemuk bayinya tapi aku tetep ASI saja, karena mamahku gak bolehin" (P5)

Motivasi dari bidan sebagai petugas kesehatan memberikan perilaku yang tinggi bagi partisipan untuk

memberikan ASI eksklusif. Berikut ini ungkapan partisipan:

" bu bidan selalu memberikan saran tetap diberikan ASI sampai 6 bulan, ngga usah diberikan makanan lainnya" (P2)

" setiap saya ke Puskesmas selalu di kasih tau bidan atau dokter kalau bayinya wajib diberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan, pisang gak boleh diberikan" (P5)

Pengetahuan *adolescent mothers* tentang ASI eksklusif memberikan informasi *adolescent mothers* berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang ASI eksklusif. Informasi ini diperoleh *adolescent mothers* melalui media sosial (*instagram, facebook, group whatsapp*), bidan, perawat dan dokter pada tempat pelayanan kesehatan Informasi yang didapatkan *adolescent mothers* tentang ASI eksklusif belum dilakukan seluruhnya oleh partisipan untuk menyusui bayinya. Beberapa faktor yang menjadi kendala *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif diantaranya adalah kurangnya pemahaman ibu dan dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif. Perbedaan pemahaman *adolescent mothers* dan keluarga tentang ASI eksklusif memunculkan persepsi bahwa menyusui bayinya tetapi tidak selama 6 bulan . Hal ini mempengaruhi keberhasilan *adolescent mothers* dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang menunjukkan 36 % partisipan tidak melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6

bulan meskipun promosi kesehatan sudah dilakukan.¹⁰ Penelitian lain menunjukkan bahwa 42,7 % ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hal ini dikarenakan ibu belum memahami manfaat dari pemberian ASI eksklusif. Ibu harus mendapatkan informasi yang tepat tentang pemberian ASI eksklusif untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada bayi.²³

Keputusan *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif saat prenatal. Beberapa keputusan yang diambil oleh *adolescent mothers* diantaranya karena sudah menjadi kewajiban seorang ibu untuk memberikan ASI kepada buah hatinya dan pekerjaan ibu juga mempengaruhi terhadap keputusan *adolescent mothers* untuk memberikan ASI eksklusif. Pemenuhan kebutuhan ASI eksklusif pada bayi sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian sebelumnya menunjukkan pada ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 % dan pada ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 7 %, hal ini menunjukkan ibu rumah tangga memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.²⁴ Penelitian lain menunjukkan ibu bekerja memiliki kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif lebih kecil sebanyak 36 % dibandingkan oleh ibu yang tidak bekerja.¹

Kesulitan dari *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif merupakan gambaran dari *adolescent mothers* selain memberikan ASI pada bayinya juga

memberikan makanan tambahan sebelum usia bayi 6 bulan. Hal ini memberikan persepsi pada *adolescent mothers* adanya kebutuhan gizi yang kurang pada bayinya apabila tidak diberikan makanan tambahan. Jumlah ASI yang sedikit menjadi alasan bagi *adolescent mothers* untuk memberikan tambahan pada bayinya sebelum usia 6 bulan. Bayi yang menangis saat kuantitas ASI yang sedikit ikut mempengaruhi *adolescent mothers* dalam memberikan makanan tambahan pada bayinya sebelum menginjak usia 6 bulan.

Persepsi produksi ASI yang jumlahnya masih kurang merupakan salah satu bentuk cara *adolescent mothers* tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu menyusui memandang bahwa pemberian ASI memiliki manfaat yang besar dibandingkan susu formula tetapi ibu mengawatirkan tentang produksi ASI yang masih kurang sehingga mempengaruhi nutrisi ke bayinya.²³ Penelitian lainnya menunjukkan 76 % ibu menyusui memberikan makanan tambahan pada bayinya sebelum usia bayi 6 bulan.²⁵

Beberapa permasalahan dan hambatan dialami oleh *adolescent mothers* dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sebelum usia 6 bulan diantaranya permasalahan pada gangguan fungsi tubuh dari *adolescent mothers* dan psikologis *adolescent mothers*. Ibu menyusui mengalami hambatan dalam memberikan ASI eksklusif diantaranya nyeri pada puting payudara dan kulit pada puting payudara mengelupas.¹⁴ Nyeri dan gangguan pada puting payudara dialami oleh wanita yang sedang menyusui

sehingga berhubungan dengan kualitas hasil menyusui.²⁶ Pengetahuan *adolescent mothers* dalam merawat payudara dan cara memberikan ASI yang kurang tepat membuat *adolescent mothers* menghentikan menyusui pada bayinya. Nyeri pada area puting payudara membuat *adolescent mothers* merasakan ketidaknyamanan sehingga menurunkan kualitas dalam menyusui. Nyeri dan kerusakan puting payudara merupakan kejadian biasa yang dialami oleh ibu menyusui dan menjadi alasan *adolescent mothers* untuk menghentikan memberikan ASI pada bayinya.²⁷

Permasalahan *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah adanya kekhawatiran dalam permasalahan kehidupan berumah tangga, sehingga kondisi psikologis *adolescent mothers* berpengaruh dengan hasil menyusui. Depresi postpartum yang sering disertai dengan kecemasan, merupakan komplikasi medis utama pada ibu melahirkan.²⁸ Ibu mengalami kesulitan menyusui kepada bayinya karena kecemasan dan stigma sosial. Kecemasan selama post partum dapat berdampak secara signifikan terhadap kesehatan ibu, suami dan bayi.²⁴

Adolescent mothers dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif dengan merawat kondisi payudara, menurunkan rasa nyeri pada puting payudara dan mempertahankan produksi ASI yang mencukupi.²⁹ Terdapat 70,3 % ibu mengalami kesulitan menyusui, melaporkan puting pecah-pecah, persepsi jumlah ASI tidak

mencukupi, nyeri, dan kelelahan.³⁰ Kontak fisik antara *adolescent mothers* melalui *skin to skin contact* saat bayi lahir sampai akhir menyusui pertama, membangkitkan saraf yang memastikan pemenuhan kebutuhan biologis dasar.³¹

Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat untuk meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan bayi yang sehat, melindungi dari penyakit dan memperkuat ikatan fisik dan spiritual antara ibu bayi.¹⁶ Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan berkaitan dengan penurunan angka mortalitas dan morbiditas bayi.⁹

Adolescent mothers meningkatkan produksi jumlah ASI dengan mengonsumsi makanan bergizi dan mengonsumsi suplemen. Asupan nutrisi yang tinggi pada ibu yang sedang menyusui dapat meningkatkan produksi dan kuantitas ASI. Komposisi ASI bersifat dinamis dan bervariasi sesuai dengan banyak faktor ibu, seperti diet dan status gizi.³² Nutrisi dan gaya hidup selama menyusui dapat meningkatkan kesehatan anak di kemudian hari serta menurunkan risiko obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskuler. Porsi makanan tambahan biji-bijian, makanan kaya protein nabati seperti kacang-kacangan, susu kedelai, tahu, tempe dikonsumsi oleh wanita vegan selama kehamilan trimester kedua, trisemester ketiga dan selama menyusui untuk memenuhi kebutuhan protein yang meningkat.³³

Suplemen pelancar ASI dikonsumsi oleh *adolescent mothers* untuk meningkatkan produksi ASI. Ketika bayi merangsang puting

susu dan areola, mereka memicu pelepasan oksitosin pada ibu, yang menyebabkan serangkaian reaksi yang memaksa ASI menuju puting.³⁴

Motivasi *adolescent mothers* untuk memberikan ASI didapatkan dari keluarga, media sosial (instagram, facebook, grup whatsapp) dan petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) saat menjalankan perannya. Lebih dari 50 % menerima dukungan dari keluarga termasuk suami agar ibu memberikan ASI dan kurang dari 20 % menerima konseling dari petugas kesehatan.³¹ Dukungan keluarga akan mempengaruhi keberhasilan *adolescent mothers* dalam memberikan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Penelitian ini memaparkan bahwa pengalaman *adolescent mothers* tergambar sejak partisipan pertama kali memberikan ASI. Beragam pengalaman *adolescent mothers* untuk memberikan ASI secara eksklusif meskipun beberapa partisipan memberikan makanan tambahan kepada bayinya. Dukungan keluarga dan petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan *adolescent mothers* tetap memberikan ASI. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangat penting dan mampu untuk meningkatkan kepercayaan *adolescent mothers* untuk memberikan ASI eksklusif.

TERIMA KASIH

Penulis ingin berterimakasih kepada:

1. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian
2. Seluruh partisipan yang telah membagi pengalaman hidup dengan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Martín-Iglesias S, Santamaría-Martín MJ, Alonso-Álvarez A, Rico-Blázquez M, del Cura-González I, Rodríguez-Barrientos R, et al. Effectiveness of an educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breast-feeding: PROLACT study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1–10.
2. Caba-Flores MD, Ramos-Ligonio A, Camacho-Morales A, Martínez-Valenzuela C, Viveros-Contreras R, Caba M. Breast Milk and the Importance of Chrononutrition. *Front Nutr*. 2022;9(May):3–10.
3. WHO. Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices. 2018. CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Davis EC, Wang M, Donovan SM. The role of early life nutrition in the establishment of gastrointestinal microbial composition and function. *Gut Microbes*. 2017;8(2):143–71.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Pusdatin.Kemendes.Go.Id. 2021. 1–480 p.
6. Panahi F, Rashidi Fakari F, Nazarpour S, Lotfi R, Rahimizadeh M, Nasiri M, et al. Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1–12.
7. Mohamed HA, Shiferaw Z, Roble AK, Kure MA. Neonatal mortality and associated factors among neonates admitted to neonatal intensive care unit

- at public hospitals of Somali Regional State, Eastern Ethiopia: A multicenter retrospective analysis. *PLoS One*. 2022;17(5 5):1–16.
8. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. 1–538 p.
 9. Newborn Mortality.
 10. Johnson AM, Menke R, Handelzalts JE, Green K, Muzik M. Reimagining Racial Trauma as a Barrier to Breastfeeding Versus Childhood Trauma and Depression among African American Mothers. *Breastfeed Med*. 2021;16(6):493–500.
 11. Khan MN, Islam MM. Effect of exclusive breastfeeding on selected adverse health and nutritional outcomes: A nationally representative study. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1–7.
 12. Suzuki K. The developing world of DOHaD. *J Dev Orig Health Dis*. 2018;9(3):266–9.
 13. Kumera M, Haidar J. Level of exclusive breastfeeding and its enabling factors among lactating women who delivered in health facilities of Asosa town, Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Womens Health*. 2021;21(1):1–7.
 14. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatr Ars*. 2018;53(3):134–48.
 15. Shafaei FS, Mirghafourvand M, Havizari S. The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):1–10.
 16. Adugna B, Tadele H, Reta F, Berhan Y. Determinants of exclusive breastfeeding in infants less than six months of age in Hawassa, an urban setting, Ethiopia. *Int Breastfeed J*. 2017;12(1):4–11.
 17. Govender D, Naidoo S, Taylor M. “I have to provide for another life emotionally, physically and financially”: understanding pregnancy, motherhood and the future aspirations of adolescent mothers in KwaZulu-Natal South, Africa. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):1–21.
 18. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90.
 19. Meek JY, Noble L. Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2022;150(1):1–15.
 20. Kanhadilok S, McGrath JM. An Integrative Review of Factors Influencing Breastfeeding in Adolescent Mothers. *J Perinat Educ*. 2015;24(2):119.
 21. Steven J Taylor R, Bogdan MLD. Introduction to Qualitative Research Methods 4th Edition. Vol. 4, John Wiley & Sons, Inc. 2016. 1–416 p.
 22. Steven Tenny; Janelle M. Brannan; Grace D. Brannan. Qualitative Study - StatPearls - NCBI Bookshelf. StatPearls Publishing. 2022.
 23. Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P. Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: A systematic review of qualitative studies. *BMC Complement Altern Med*. 2018;18(1):1–27.
 24. Mulatu Dibisa T, Sintayehu Y. Exclusive Breast Feeding and Its Associated Factors Among Mothers of <12 Months Old Child in Harar Town, Eastern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Pediatr Heal Med Ther*. 2020;Volume 11:145–52.
 25. Kebede T, Woldemichael K, Jarso H, Bekele BB. Exclusive breastfeeding cessation and associated factors among employed mothers in Dukem town, Central Ethiopia. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):1–10.
 26. Mitha A, Piedvache A, Khoshnood B, Fresson J, Glorieux I, Roué JM, et al. The impact of neonatal unit policies on breast milk feeding at discharge of moderate preterm infants: The EPIPAGE-2 cohort study. *Matern Child*

- Nutr. 2019;15(4):1–14.
27. Niazi A, Yousefzadeh S, Rakhshandeh H, Esmaily H. The Effect of nipple soreness treatment with Purslane Cream and Lanolin on Frequency and duration of Breastfeeding in nursing mothers: A Randomized Clinical Trial. *J Midwifery Reprod Heal.* 2019;7(1):1527–35.
28. Koletzko B, Godfrey KM, Poston L, Szajewska H, Van Goudoever JB, De Waard M, et al. Nutrition during pregnancy, lactation and early childhood and its implications for maternal and long-term child health: The early nutrition project recommendations. *Ann Nutr Metab.* 2019;74(2):93–106.
29. Abekah-Nkrumah G, Antwi MY, Nkrumah J, Gbagbo FY. Examining working mothers' experience of exclusive breastfeeding in Ghana. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):1–10.
30. Mcfadden A, Gavine A, Mj R, Wade A, Buchanan P, JI T, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies (Review) summary of findings for the main comparison. 2017. p. 1–235.
31. khasawneh wasim, Kheirallah K, Mazin M, Abdulnabi S. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding:A cross-sectional study among Jordanian women. *Int Breastfeed J.* 2020;15(60):1–9.
32. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Vol. 2016, *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2016. 1–125 p.
33. Chowdhury S, Chakraborty P pratim. Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *J Fam Med Prim Care.* 2017;6(2):169–70.
34. Molitoris J. Breast-feeding During Pregnancy and the Risk of Miscarriage. *Perspect Sex Reprod Health.* 2019;51(3):153–63.