

STUDI KUALITATIF PENGALAMAN MENYUSUI IBU USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SASI KECAMATAN KOTA KEFAMENANU KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA

Pricala Y. Knaofmone^{1*}, Ribka Limbu², Helga J. N Ndun³, Yendris K. Syamruth⁴

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : pricilaknaofmone@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan pada usia remaja berdampak pada rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu usia remaja menghadapi tantangan biologis, emosional dan sosial budaya yang mempengaruhi keputusan ibu remaja dalam menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman menyusui pada ibu usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Sasi, Kecamatan Kota Kefamenanu, Kabupaten Timor Tengah Utara. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan utama terdiri dari enam ibu remaja yang melahirkan pada usia ≤ 19 tahun dan memiliki anak usia 0-24 bulan, informan pendukung terdiri dari enam anggota keluarga, satu petugas kesehatan dan satu kader posyandu. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pedoman wawancara semi-terstruktur dan analisis data dilakukan secara tematik. Hasil penelitian mengidentifikasi lima tema utama: niat menyusui, pemikiran dan perasaan selama proses menyusui, referensi menyusui, dukungan sosial, dan norma sosial dan budaya. Ibu remaja tetap menyusui karena menyadari manfaat ASI, meski dihadapkan pada hambatan seperti nyeri payudara, keraguan terhadap produksi ASI, dan tekanan sosial. Pengalaman menyusui ibu usia remaja bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Dukungan emosional dan informasi dari keluarga serta tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui pada kelompok ibu usia remaja.

Kata kunci : ASI eksklusif, ibu usia remaja, pengalaman menyusui

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence has an impact on low rates of exclusive breastfeeding. Adolescent mothers face biological, emotional, and socio-cultural challenges that influence their decisions regarding breastfeeding. This study aims to describe the breastfeeding experiences of adolescent mothers in the working area of the Sasi Community Health Center, Kefamenanu Sub-District, North Central Timor District. This study employed a qualitative research method with a phenomenological design. The primary informants consisted of six adolescent mothers who gave birth at age ≤ 19 years and have children aged 0–24 months, while the supporting informants included six family members, one health worker, and one posyandu volunteer. Informants were selected using purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews using a semi-structured interview guide, and data analysis was conducted thematically. The study identified five main themes: intention to breastfeed, thoughts and feelings during the breastfeeding process, breastfeeding references, social support, and social and cultural norms. Teenage mothers continued to breastfeed because they recognized the benefits of breast milk, despite facing obstacles such as breast pain, doubts about milk production, and social pressure. The breastfeeding experience of teenage mothers was complex and influenced by internal and external factors. Emotional support and information from family and health workers are necessary to improve breastfeeding success among teenage mothers.

Keywords : *exclusive breastfeeding, adolescent mothers, breastfeeding experience*

PENDAHULUAN

Fenomena kehamilan di usia remaja terus menjadi masalah kesehatan yang signifikan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. *World Health Organization (WHO)*

melaporkan bahwa sekitar 21 juta remaja berusia 15-19 tahun mengalami kehamilan setiap tahunnya, dengan hampir 50% di antaranya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. mengarah pada keputusan untuk melakukan aborsi yang tidak aman, sehingga meningkatkan risiko kesehatan bagi para remaja tersebut (WHO, 2024). Kehamilan usia remaja berdampak secara signifikan terhadap kesehatan ibu dan anak. Dampak yang terjadi diantaranya yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, anemia, eklampsia, perdarahan postpartum, kondisi neonatal parah dan dapat menyebabkan kematian (Lidra Maribeth et al., 2024). Bank Dunia memperkirakan 46,9% dari setiap 1.000 remaja perempuan berusia 15-19 tahun di Indonesia pernah melahirkan. Pada tahun 2021, angka kelahiran remaja yang terlihat dalam *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) pada perempuan berusia 15-19 tahun mencapai 20,49 per 1.000 Wanita Usia Subur (WUS), dan angka ini meningkat menjadi 26,64 per 1.000 WUS pada tahun 2022 (World Bank, 2022). Badan Pusat Statisik (BPS) mencatat persentase ibu yang melahirkan di bawah usia 20 tahun mencapai 45,10% pada tahun 2020, meningkat menjadi 45,23% pada 2021 dan mencapai 45,47% pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022).

Nusa Tenggara Timur yang masih menghadapi tantangan serupa dalam menekan angkat kelahiran pada usia remaja, hal ini ditandai dengan data BPS yang menunjukkan data presentasi ibu yang melahirkan berada di bawah usia 20 tahun pada tahun 2020 sebesar 40,23%, menurun menjadi 35,04% di tahun 2021 dan kembali meningkat menjadi 37,65% pada tahun 2022. Persentase perempuan berusia 15-49 tahun yang pernah hamil menunjukkan bahwa beberapa daerah memiliki angka kehamilan remaja yang cukup tinggi. Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) menempati peringkat ke-2 tertinggi di NTT pada tahun 2024 (22,51%), setelah Kabupaten Sumba Timur yang menempati peringkat pertama (22,55%). Jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, Kabupaten TTU juga berada di peringkat ke-3 pada tahun 2023 (21,01%) dan peringkat ke-4 pada tahun 2022 (20,98%) menunjukkan adanya peningkatan dalam tiga tahun terakhir (BPS, NTT 2024). Sejalan dengan data tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten TTU (DINKES TTU) mencatat adanya 232 kasus kehamilan remaja pada tahun 2023 dan sebanyak 143 kasus hingga Juli 2024. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Sasi mencatat kasus tertinggi dengan 33 kasus, diikuti oleh Puskesmas Tublopo sebanyak 22 kasus, serta Puskesmas Oelolok di urutan ketiga dengan 15 kasus pada pertengahan tahun 2024.

Kehamilan usia remaja berisiko tidak hanya bagi kesehatan ibu, tetapi juga memengaruhi praktik menyusui, khususnya pemberian ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif pada ibu remaja tergolong rendah, hanya 34,1% hingga bayi berusia 3 bulan, dibandingkan 53,3% pada wanita dewasa (Lailatussu'da, 2019). Usia ibu berkontribusi signifikan pada rendahnya pemberian ASI; dibandingkan perempuan usia 20–29 tahun (36,4%) dan di atas 30 tahun (45,0%), ibu remaja mencatat angka di bawah 25,0% (Pinho-Pompeu et al., 2024). Ibu remaja lebih sering melakukan praktik pemberian makanan yang tidak tepat, serta cenderung memberikan ASI eksklusif dalam durasi lebih singkat dibandingkan ibu dewasa (Ristiana et al., 2022). Padahal, ASI eksklusif penting bagi tumbuh kembang dan kesehatan bayi, karena mengandung protein yang bertahan lama, kolostrum kaya antibodi, dan zat antimikroba yang menurunkan risiko kematian bayi. Namun, manfaat tersebut belum sejalan dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif (Tanjung, 2022).

Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80% untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), namun realisasinya masih di bawah target. Cakupan nasional pada bayi usia 0–5 bulan mencapai 69,7% pada 2021, menurun menjadi 67,96% di 2022, dan sedikit naik menjadi 68,6% pada 2023. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatat cakupan yang lebih tinggi dari rata-rata nasional, yaitu 81,18% pada 2021, menurun ke 78,56% di 2022, dan meningkat menjadi 79,7% pada 2023. Di Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU), cakupan ASI eksklusif menunjukkan penurunan signifikan: dari 96,30% pada 2021 menjadi 87,64% di 2022, dan turun lagi ke 86,67% di 2023. Keputusan ibu remaja

untuk tidak menyusui berdampak negatif pada kesehatan anak, termasuk penurunan imunitas, peningkatan risiko stunting, dan gangguan perkembangan kecerdasan (Fau et al., 2019). Rendahnya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi faktor kompleks seperti pencapaian peran sebagai ibu, depresi postnatal, kurangnya dukungan keluarga/pasangan, serta anggapan bahwa menyusui menghambat sekolah atau pekerjaan (Lailatussu'da, 2019). Hambatan lainnya meliputi rendahnya pendidikan, ketidakmatangan emosional, gangguan produksi ASI, keterbatasan aktivitas sosial, tekanan sosial, ketidaknyamanan menyusui di tempat umum, nyeri dan pembengkakan payudara, persepsi bahwa susu formula lebih mengenyangkan, dan kesulitan menyeimbangkan peran sebagai ibu, pelajar, atau pekerja (Wardani et al., 2022).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman menyusui ibu usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Sasi, Kecamatan Kota Kefamenanu, Kabupaten Timor Tengah Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali informasi yang lebih mendalam dengan teknik *in-depth interview*. Tempat penelitian berlokasi di Wilayah kerja Puskesmas Sasi, Kecamatan Kota Kefamenanu, Kabupaten Timor Tengah Utara. Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan utama dan informan pendukung. Informan utama terdiri dari 6 ibu remaja yang melahirkan ada usia ≤ 19 tahun dan memiliki anak usia 0-24 bulan, informan pendukung terdiri dari 6 anggota keluarga, 1 petugas kesehatan dan 1 kader posyandu. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, kemudian ditranskrip dan dianalisis secara tematik. Tahapan teknik analisis data menurut Braun dan Clarke adalah sebagai berikut: memahami data, menyusun kode, mencari tema, mengkaji ulang tema, mendefinisikan dan memberi nama tema serta menulis laporan. Penyajian datanya dilakukan secara deskriptif. Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik yang dilaksanakan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dan dinyatakan dapat diterima serta layak melakukan penelitian, dengan Nomor: 000381/KEPK FKM UNDANA/2025.

HASIL

Karakteristik Informan Kunci

Tabel 1. Karakteristik Demografi Informan

Informan Kunci	Usia	Kode Indorman	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Usia saat wawancara	Bayi	Status ASI	Pemberian ASI
Ibu Remaja	18	IR1.18	SD	IRT	5 bulan		Eksklusif	
Ibu Remaja	19	IR2.19	SMP	IRT	11 bulan		Eksklusif	
Ibu Remaja	17	IR3.17	SMP	IRT	5 bulan		Eksklusif	
Ibu Remaja	19	IR4.19	SMA	IRT	3 bulan		Eksklusif	
Ibu Remaja	19	IR5.19	SMA	IRT	8 bulan		Tidak eksklusif	
Ibu Remaja	19	IR6.19	SMA	IRT	1 tahun		Eksklusif	

Cara membaca kode informan tersebut adalah seperti contoh (IR1.18) yaitu ibu remaja satu berumur 18 tahun.

Karakteristik Informan Pendukung

Tabel 2. Karakteristik Informan Pendukung

Kode Informan	Pekerjaan	Hubungan
Kader	Kader Posyandu	-
Bidan	Bidan	-
IP1	Ojek	Suami
IP2	Petani	Nenek Kandung
IP3	Tukang bangunan	Suami
IP4	Tukang Kayu	Ayah Kandung
IP5	Penjual Sayur	Ibu Kandung
IP6	Mahasiswa	Sepupu Kandung

Pengalaman Menyusui Ibu Remaja

Tema 1: Niat Untuk Bertindak

Keyakinan Akan Manfaat ASI eksklusif

Ibu remaja meyakini ASI eksklusif sebagai nutrisi alami terbaik yang menunjang pertumbuhan, perkembangan, dan kekebalan tubuh bayi. Dibandingkan susu formula, ASI dianggap lebih unggul karena membuat bayi tumbuh sehat, kuat, dan tidak mudah sakit.

“Supaya dia bisa ee...pertumbuhannya bagus ada, kadang yang liat yang perbedaan yang kasih susu formula dong pu anak itu kek lihat dong badannya tidak bagus lalu kek beda dengan yang kasih susu ASI” IR1 18

“Lebih bagus untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, jadi memang itu paling bagus suh.” IR6 19

“Eeh saya yang pertama itu supaya kalau Ade eksklusif berarti kekebalan tubuh lebih kuat daripada pakai susu formula ” IR4 19

Selain manfaat untuk bayi ibu remaja juga merasakan manfaat melalui proses menyusui.

“Kalau manfaat untuk ibu itu kasih sembuh luka dalam seperti kayak rahim habis melahirkan seperti itu, ” IR2 19

“Kalau tidak menyusui tuh payudara juga sakit begitu jadi kalau menyusui tuh bisa mengurangi rasa sakit dari payudara.” IR6 19

“Saya merasa saat menyusui tuh saya lebih dekat dengan ade begitu” IR1 18

Komitmen dan Upaya Untuk Konsisten Memberikan ASI

Komitmen ibu remaja dalam memberikan ASI eksklusif didorong oleh rasa tanggung jawab sebagai ibu dan keyakinan akan manfaat ASI, yang terlihat dari keinginan menyusui hingga enam bulan serta upaya menjaga kelancaran proses menyusui.

“Karena memang sudah menjadi tanggung jawab ibu.” (IR1 18)

“Iya Kak, rencananya saya akan full memberikan ASI hingga usia 6 bulan, memang itu yang akan saya lakukan Kak untuk terus ee atau kasih full ASI ke Ade.” (IR4 19)

Komitmen menyusui juga diperkuat oleh keyakinan ibu bahwa ASI lebih baik dibandingkan susu formula. *“Menurut saya lebih baik kasih susu ASI daripada susu formula karena susu ASI lebih bermanfaat daripada susu formula dan saya rasa eeee ASI tuh memang sangat baik sehingga saya kasih ASI saja ke ade.” (IR1 18)*

Komitmen ibu remaja tidak hanya sebatas niat, tetapi diwujudkan melalui upaya menjaga kelancaran produksi ASI, seperti menjaga pola makan dan meningkatkan asupan gizi. *“Kalau menurut saya sih makan banyak saja biar ASI keluar banyak jadi Ade bisa susu banyak juga... mulai dari sayuran, kacang-kacangan terus daging” (IR2, 19)*

Hambatan Dalam Proses Menyusui

Meskipun sebagian besar ibu remaja memiliki niat dan komitmen kuat untuk menyusui, tidak semua berhasil mempertahankan ASI eksklusif. Hambatan teknis dan psikologis, menjadi alasan sebagian ibu beralih ke susu formula.

“Karena memang bayi yang tidak mau susu dari saya Kak.” (IR5 19)

Selain itu, ibu juga menyatakan adanya ketidakpastian dan kebingungan mengenai alasan bayi menolak menyusu.

“Kal alasannya pasti saya juga tidak hee Kak, karena memang saya juga sonde pi cek begitu ini kenapa.” (IR5 19)

Tidak hanya itu, muncul pula persepsi negatif terhadap kondisi tubuh sendiri, terutama ukuran payudara, yang dianggap memengaruhi kemampuan menyusui.

“Tapi mungkin karena kek permisi Kak, mungkin saya pu payudara kecil begitu jadi ini anak ju son mau susu dari saya.” (IR5 19)

Pandangan bahwa ukuran payudara kecil memengaruhi keberhasilan menyusui diperkuat oleh pernyataan keluarga, yang turut mendorong keputusan ibu untuk memberikan susu formula.

“Kemungkinan dia pu mama susu kecil, payudara masih kecil toh jadi anak kurang puas atau bagaimana jadi langsung dibantu dengan dot.” (IP5)

Tema 2: Pemikiran dan Perasaan yang Timbul Ketika Ibu Usia Remaja Menyusui Atau Tidak Menyusui

Perasaan dan Pengalaman Positif Saat Menyusui

Ibu remaja merasa senang ketika menyusui, meskipun dalam kondisi tubuh yang lelah. Perasaan senang tersebut muncul saat melihat anak menyusu dengan baik atau ketika berhasil memberikan ASI secara langsung.

“Perasaan sih, kadang kita rasa capek tapi lebih kek senang sih... apalagi kalau liat Ade menyusu itu kek cool begitu... jadi kita ibu punya perasaan itu kita rasa senang karena Ade bisa menyusu. Jadi kek senang begitu sah bahagia” (IR4 19)

“Senangnya itu kalau Ade susu banyak itu kan kita senang toh” (IR2 19)

Kehagiaan tersebut tidak hanya muncul dari momen saat menyusui saja, tetapi juga dari perubahan makna kebersamaan

“Sebelumnya merasa senang itu dengan kawan sah sekarang ini bahagianya itu ee dengan anak sendiri.” (IR1 18)

Selain rasa bahagia, menyusui menumbuhkan perasaan tanggung jawab pada ibu remaja untuk memastikan bayi kenyang, sehat, dan tumbuh baik.

“Saat menyusui nih sa pikir kek dia susu banyak begitu, dia tambah besar begitu, jadi kalau sa kas susu dia begitu saya kek hanya pikir ini anak nih kek tambah besar setiap hari begitu” (IR6 19)

Motivasi ibu untuk terus menyusui muncul dari hasil nyata, seperti pertumbuhan fisik bayi yang sehat. Kepuasan melihat anak bertambah besar dan sehat mendorong ibu melanjutkan menyusui.

“Saat saya kasih ASI ke dia saya liat badannya mulai bagus jadi saya merasa juga kayak bahagia karena dengan kasih ASI saja dia pu badan kelihatan bagus jadi ee kek pikir untuk kasih ASI terus karena liat dia pu badan itu bagus.” (IR1 18)

“Ehmmm karena kalau dari awal itu kek sudah capek-capek kasih susu sampai dia su agak besar sampai sekarang liat dia bermain-bermain itu kita rasa kek senang” (IR2 19)

Perasaan dan Pengalaman Negatif Saat Menyusui

Pengalaman menyusui pada ibu usia remaja tidak hanya menghadirkan kebahagiaan dan rasa bangga, tetapi juga disertai dengan berbagai perasaan negatif dan tantangan, baik secara fisik maupun emosional.

“Perasaan saya tuh yang menyusui tuh rasa perih, dan sakit tapi mau gimana lagi. Yah tetap menyusui meskipun perih dan sakit saat ee kita itu menyusui anak kita... karena bayi menyusu, dia sedot susu banyak jadi kayak sakit dan eeee perih begitu ee.” (IR1 18)

“Pertama kali tuh kita rasa geli... tapi kalau lama-lama su tidak apa-apa.” (IR2 19)

Ibu remaja merasa sedih, pusing, bahkan stres saat harus menyeimbangkan peran menyusui dengan pekerjaan rumah tangga atau aktivitas lain. Menyusui membuat mereka merasa kurang bebas.

“Iya, kita pasti merasa tidak bebas Kak, kan misalnya kita masih buat ini, masih masak atau masih kerja pekerjaan lain terus Ade sudah menangis harus susu... kita harus lepas kita punya pekerjaan untuk kasih susu Ade... pokoknya kita terikat sekali, tidak ada kebebasan.” (IR4 19)

Tidak semua ibu remaja dapat menyusui langsung karena ada bayi yang menolak menyusu dari payudara, sehingga menimbulkan perasaan sedih. Ibu juga khawatir terhadap dampak kesehatan bagi bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

“Sedih sih, karena dia tidak mau ASI dari saya juga. Kan saya dia pu Mama begitu baru dia tidak mau susu dari saya ini saya rasa sedih juga... yah saya kek khawatir awal-awal ini anak nih nanti kermana bisa sakit, jang sampe dia pu badan son kek anak yang lain, karenakan ini anak sonde ASI juga toh” (IR5 19)

Tantangan teknis muncul saat bayi terbiasa menggunakan dot atau menyusui langsung terasa menyakitkan.

“Memang pertama itu Ade belum mau, mungkin sudah terbiasa dengan dot jadi awal-awal itu Ade tidak mau... karena sakit toh Kak, jadi saya lebih memilih pakai pompa... tapi karena kalau pakai dot terus pakai pompa itu lebih ribet sekali... baru itu kayak kita punya hubungan dengan anak itu kurang jadi saya paksa Ade sampai Ade mau untuk susu langsung dari saya.” (IR4 19)

Untuk menghadapi tantangan, ibu berusaha menjaga ketenangan emosional sebelum menyusui. Kontak mata dan senyum bayi menjadi penenang, sementara interaksi ringan dengan orang terdekat membantu meredakan tekanan mental.

“Jadi kita harus usahakan kita punya diri ini tenang baru kita kasih susu Ade... kayak ada kontak mata dengan Ade, Ade kadang kek senyum atau ketawa itu kita pu perasaan stress yang sebelumnya tuh kek hilang begitu saja Kak... sampai Kaka dong mungkin kita su bacerita, sudah bercanda-gurau begitu, sudah ketawa-ketawa jadi kek tadi kita pu perasaan yang awalnya kita stress, jenuh kek tiba-tiba hilang saja.” (IR4 19)

Persepsi Diri dan Perubahan Fisik Saat Menyusui

Beberapa ibu remaja mengalami penurunan berat badan sejak menyusui, yang terlihat jelas dan menjadi bahan komentar lingkungan.

“Kayak eem banyak yang bilang ‘ih tambah kurus’ begitu.” (IR4 19)

“Rasa sedih karena makin kurus begitu.” (IR6 19)

Meski merasa sedih, beberapa ibu berusaha menerima kondisi tubuhnya. Ada pula yang bersikap positif dan merencanakan pemulihan berat badan seperti meningkatkan asupan makan agar tubuh bisa kembali seperti semula setelah anak tumbuh lebih besar

“Tapi tidak apa-apa nanti kita bisa kasih gemuk kembali kita punya badan... suatu saat kayak kalau Ade sudah MPASI kan dia punya durasi menyusui sudah berkurang jadi otomatis kita bisa, berat badan bisa naik kembali... tapi yah pikir kembali sih sudah nanti badan bisa naik lagi.” (IR4 19)

Tidak semua ibu bersikap optimis; beberapa memilih pasrah dan tidak mempermasalahkan perubahan tubuh. Bagi mereka, yang terpenting adalah anak sehat, meskipun tubuh menjadi kurus atau mendapat komentar negatif.

“Sonde ada ibu, kek mau kermana lagi, su kurus jadi kita mau bilang apa lagi nanti ju kita makan terus kasih susu Ade jadi biar sah begini penting Ade sehat.” (IR3 17)

Perubahan Peran dan Identitas Sebagai Ibu

Ibu menyatakan bahwa kehidupan berubah setelah menjadi ibu. Jika sebelumnya fokus pada diri sendiri dan teman sebaya, kini perhatian dan kebahagiaan beralih kepada anak, terutama saat menyaksikan tumbuh kembangnya.

“Menyusui itu yah terasa yah berbeda dengan sebelumnya. Kayak menjadi seorang ibu beda dengan saat kita masih bujang begitu... bedanya yang saya masih bujang yah kita sendiri-sendiri, masih berteman. Ketika sudah ada anak ini merasa bahagianya dengan anak.” (IR1 18)

Keyakinan, Motivasi dan Anjuran terhadap ASI

Beberapa ibu meyakini ASI lebih unggul dari susu formula, sehingga selama masih mampu, mereka mengutamakan pemberian ASI. Keyakinan ini juga mendorong mereka menyarankan ibu remaja lain untuk melakukan hal yang sama.

“Bilang kita kasih ASI saja jangan kasih susu formula karena ASI lebih bermanfaat daripada susu formula dan ASI itu baik untuk anak jadi kalau bisa kasih ASI yah kasih ASI saja supaya anak dong itu sehat.” (IR1 18)

“Menyusui saja karena memang ASI itu yang paling bagus sudah dari yang lain begitu, kek mau kermana ju ASI yang paling bagus suh.” (IR519)

Tema 3: Dukungan Keluarga dan Lingkungan Dalam Proses Menyusui Ibu Usia Remaja Dukungan Sosial dan Pengaruhnya

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan, terutama saat awal menyusui ketika bayi belum mau menyusu langsung, yang membuat ibu remaja stres.

“Iya ada Kak, dari keluarga juga ada dukungan misalnya yang awal-awal Ade belum mau susu langsung tuh dari keluarga tuh kasih dukungan kayak ‘harus bisa’, ‘pokoknya harus bisa kasih Ade susu langsung... kayak saya punya pengalaman tuh Kak, waktu awal-awal Ade menyusu tuh Kak kayak kan Ade belum mau, jadi kita kek stress juga Kak, sempat stress juga Kak karena Ade nih tidak mau tapi, keluarga kasih dukungan terus jadi kita Ibu nih kita semangat, lebih semangat untuk kasih ASI.” (IR4 19)

Selain dukungan emosional, keluarga juga membantu secara praktis, seperti mengantar ke Posyandu dan mengingatkan jadwal pemeriksaan anak.

“Emm dukungan lain emm mungkin kek antar pi Posyandu, Puskesmas terus kas ingat jadwal Posyandu dong begitu.” (IR2 19)

Selain bantuan praktis, keluarga juga memberi dukungan verbal berupa semangat dan pengingat untuk terus menyusui.

“Kasih semangat saya Ibu, terus kasih ingat untuk selalu kasih susu Ade.” (IR3 17)

Dukungan keluarga diperkuat oleh keterangan informan pendukung, yang menyatakan bahwa keluarga aktif mengingatkan ibu untuk menyusui, memperhatikan anak, dan membantu secara langsung seperti menggendong bayi.

“Kasih ingat supaya kasih ASI selalu, perhatikan anak, terus kek bantu gendong anak.” (IP 3)

Informan juga merasakan dukungan sosial saat menyusui di ruang publik. Meski awalnya khawatir dinilai negatif, mereka tetap menyusui karena yakin orang lain memahami kebutuhan bayi akan ASI kapan pun dan di mana pun.

“Mungkin orang lain mungkin rasa kenapa dia kasih susu di sini banyak orang tapi menurut kita kek kemana ee, biasa saja karena orang lain juga pasti mengerti kalau ohh jui dia ada anak, dia pu anak ju rewel pasti otomatis dia harus kasih susu.” (IR2 19)

Di sisi lain, terdapat tekanan sosial berupa anggapan bahwa menyusui dapat merusak bentuk tubuh, sehingga ibu didorong memberikan susu formula. Namun, informan tetap memilih menyusui karena meyakini manfaat ASI bagi anak.

“Orang lain katakan kenapa kamu tidak kasih dia susu formula saja, karena nanti dia susu ame kamu punya badan sehingga kamu punya badan tidak bagus... tapi saya tetap kasih ASI saya punya anak.” (IR1 18)

Peran Informasi Dari Petugas Kesehatan

Sebagian besar ibu menyampaikan bahwa ibu mendapat motivasi dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI, menghindari susu formula, dan merasa diperhatikan pada masa awal menyusui.

“Yah dong kasih ingat pas awal-awal tuh supaya kasih ASI toh, memang awal-awal tuh ini anak mau susu dari saya itu sampai dia umur dua bulan.” (IR6 19)

“Dari petugas kesehatan juga ada kasih ingat supaya kita berikan bayi ASI” (IR 18)

Pernyataan ini diperkuat oleh informan pendukung, seperti bidan dan kader, yang menyatakan bahwa ibu remaja mendapat perhatian khusus dari mereka.

“Ada dukungan Nona, karena setiap itu ee butuh perhatian khusus untuk mereka jadi setiap Ibu yang melahirkan apalagi yang remaja itu, kami selalu tuntun mereka untuk bisa mengasuh anaknya dengan baik. Dukungan yang diberikan itu seperti dia setelah melahirkan itu kami melakukan kunjungan, kemudian setiap kali dia kunjung ke sini juga selalu diberikan KIE terus-menerus dan kami pesan kepada keluarga khususnya Ibu untuk selalu memperhatikan ee remaja tersebut dalam pemberian ASI.” (Bidan)

Peran Media

Dalam keterbatasan untuk bertanya secara langsung kepada orang lain, informan memilih untuk mencari tahu sendiri informasi melalui berbagai platform digital.

“Pengalaman saya nonton podcast tuh kek biasa scroll reels atau kayak tiktok itu kan, saya sering cari toh Kak, pokoknya kalau su scroll berarti yang muncul podcast seputar ibu menyusui dengan bayi... jadi, dari situ saya punya pengetahuan yang awalnya minim sekali tuh kek lebih berkembang “oh anak kalau rewel tuh begini, terus dia mau susu tuh harus begini-begini”, pokoknya pengetahuan lebih banyak lagi dari podcast” IR4 19

Ibu remaja juga menegaskan bahwa dirinya lebih memilih untuk mencari tahu sendiri dibandingkan menunggu atau mengandalkan informasi dari orang lain.

"Eeh kalau saya pribadi saya kek lebih sukanya itu saya cari tahu sendiri daripada orang harus kasih tahu saya" IR4 19

Adaptasi Menyusui di Ruang Publik

Beberapa ibu remaja merasa tidak nyaman menyusui di tempat umum karena merasa tubuhnya diperhatikan. Meski risih, mereka memilih mengabaikannya dan menganggap itu sebagai hal wajar bagi seorang ibu.

"Mungkin Kak ada kek pas kita kasih susu tuh pasti ada orang pu pandangan yang liat kita nih kek kita rasa sedikit risih begitu, tapi namanya ibu itu kita anggap sebagai hal wajar saja Kak, jadi kita harus tetap kasih susu Ade." (IR4 19)

Meski merasa tidak nyaman, ibu remaja tetap menyusui dengan menyesuaikan diri, seperti menggunakan kain penutup untuk mengurangi rasa malu dan menarik perhatian.

"Jadi kek kalau kita malu kita bisa tutup pakai kain supaya kita pu malu itu agak berkurang atau tidak malu lagi." (IR2 19)

"Entah kadang kita rasa risih atau kurang nyaman tapi kita harus buat nyaman senyaman mungkin supaya Ade bisa dikasih susu terus." (IR4 19)

Rasa malu yang muncul pada sebagian informan umumnya berkaitan dengan adanya kerumunan orang dan kekhawatiran terhadap penilaian sosial.

"Sebenarnya kurang nyaman sih tapi itu suh... yah karena banyak orang toh jadi malu, terus takut ju orang beranggapan di kita yang sonde-sonde begitu Kak." (IR6 19)

Tema 4: Referensi Menyusui Ibu Usia Remaja

Panutan Keluarga Sebagai Referensi

Beberapa ibu menyampaikan bahwa keinginan menyusui secara eksklusif muncul dari pengalaman orang terdekat, seperti kakak atau sosok yang disebut "Mama kecil".

"Iya Kak, dari Kaka atau Mama kecil sebelumnya kan punya anak juga... jadi dari situ saya punya keinginan untuk saya punya anak tuh saya harus kasih dia ASI eksklusif." (IR4 19)

Pengalaman Orang Sekitar Sebagai Referensi

Salah satu ibu remaja mengamati perbedaan antara anak yang diberi ASI oleh sepupunya dan anak yang mengonsumsi susu formula. Anak yang mendapat ASI tampak lebih sehat, dan bersemangat, sedangkan yang diberi susu formula terlihat kurang berenergi.

"Anak-anak lain itu dikasih bantuan susu formula tapi untuk sepupu dengan Mama kecil itu mereka full kasih ASI anak terus kita lihat dia punya perbedaan antara yang Mama kecil punya anak dengan orang lain punya anak yang dapat susu formula tuh dia pu perbedaan juga terlihat beda Kak. Kayak Ade yang dapat ASI tuh dia kek kelihatan lebih segar, terus lebih kek bersemangat beda sekali dengan yang kasih susu formula tuh kek kadang tuh anak muring." (IR4 19)

Referensi Internal

Beberapa ibu juga menyatakan dengan jelas bahwa keinginan untuk menyusui datang sepenuhnya dari diri sendiri, tanpa pengaruh dari orang lain.

"Tidak ada, ini kemauan diri sendiri." (IR1 18)

"Kalau menyusui tuh saya dari diri sendiri, bukan liat dari orang lain jadi kek memang sa pu diri yang mau menyusui begitu." (IR6 19)

Tema 5: Peran Sosial Budaya dan Kebiasaan di Masyarakat Dalam Proses Menyusui Ibu Remaja

Tradisi dan Pantangan Keluarga

Beberapa ibu menyatakan bahwa pemberian ASI adalah kebiasaan lama dalam keluarga yang terus dianjurkan untuk dipertahankan.

“Ada, kalau saya pu Nenek kalau omong bilang ‘kamu itu dari dulu itu tidak pernah kasih susu formula, ASI saja, ASI tapi liat kamu su besar sampai sekarang ini, su sekolah, su tamat’. Jadi kek itu Nenek pu biasa itu ajar di kita to makanya saya kasih ASI juga.” (IR2 19)

Informasi ini diperkuat oleh informan pendukung yang menyatakan bahwa dalam adat keluarga, pemberian ASI wajib dilakukan selama tidak ada hambatan medis.

“Saya rasa kalau ini kalau soal kesehatan itu terlepas dari sosiokultural kalau menurut saya, karena ilmu pengetahuan dan teknologi itu lebih penting dari yang namanya adat dan budaya dan kalau adat kami itu wajib harus kasih susu anak kecuali ibunya mengidap atau terdeteksi dengan penyakit tertentu dan itu memang kalau menurut dokter yah tidak boleh yaaa apa boleh buat, tapi sepanjang kalau dokter sarankan atau wajibkan supaya bayi itu diberikan air susu ibu yah memang harus.” (IP2)

Selain tradisi menyusui, sebagian informan menyebut adanya pantangan keluarga terkait makanan selama menyusui, seperti larangan mengonsumsi makanan pedas, berminyak, minuman dingin, atau yang dianggap mengganggu pencernaan bayi.

“Iya Kak ada sih, dari kayak keluarga itu, dari Nenek dong bilang dia pu pantangan tuh begini Kak ‘kalau kasih susu anak itu, lu son boleh makan lombok, son boleh makan pedis-pedis, nanti anak ju ikutan pedis... kasih susu anak itu son boleh minum minuman dingin nanti air susu tuh dingin’.” (IR4 19)

“Kalau dari keluarga kadang omong bilang jangan terlalu banyak makan lombok, takut nanti Ade sakit perut.” (IR6 19)

Selain makanan, terdapat juga anjuran teknis seperti menyusui dari kedua payudara untuk menjaga keseimbangan dan kelancaran produksi ASI.

“Katakan saja bilang kalau kita menyusui anak itu, tidak boleh satu saja (payudara), harus semuanya, harus kiri kanan jadi supaya suatu saat kita soleh anakkannya kita punya ASI itu kan ini tetap subur begitu.” (IR1 18)

Campur Tangan Keluarga Dalam Proses Menyusui

Dalam praktik menyusui, ibu remaja mengalami dinamika antara dukungan dan tekanan dari keluarga, terutama orang tua. Beberapa ibu mengaku sering mendapat teguran untuk segera menyusui saat bayi menangis.

“Itu kek, kadang tuh Kak. Anak rewel tuh Kak pas anak menangis, orang tua tuh kadang dong punya mau itu ‘hai kasih susu sudah, anak menangis ju tidak bisa kasih susu’ kek su marah begitu.” (IR4 19)

Beberapa ibu memilih mengikuti saran atau larangan orang tua meskipun tidak sepenuhnya sejalan dengan keyakinan pribadi, karena percaya pada pengalaman keluarga yang telah menjalani pantangan tersebut.

“Ikut sah Kak, dari pada nanti bayi sakit perut... saya tetap makan lombok tapi kek jarang atau kasih kurang begitu karena saya suka lombok juga toh, hanya mau kemana leh orang tua suruh jang makan lombok nah jadi ikut suh.” (IR6 19)

“Mungkin ju karena dong yang su lalui toh, dong duluan yang rasakan jadi ikut saja yang dong bilang.” (IR5 19)

Ibu menyatakan bahwa informasi dari media edukatif seperti podcast dan internet berbeda dengan ajaran orang tua.

“Menurut saya sih Kak, kek tidak membantu sih, karenakan saya bilang saya nonton podcast dan cari tahu di Google juga hasil di atas, saya pu mau makan apapun itu tidak akan ubah kita pu rasa ASI jadi, saya tidak mengikuti karena saya tidak percaya juga.” (IR4 19)

Adaptasi Pribadi Dalam Menyusui

Beberapa informan menyesuaikan cara menyusui agar nyaman bagi diri sendiri, sambil tetap memperhatikan kebutuhan bayi.

“Tapi kalau saya Kak pribadi, dibuat senyaman mungkin, semau saya begitu, bukan seutuhnya kemauan saya sih Kak, tapi saya lebih kek sudah itu saya pu mau sah, intinya Ade pu asupan tuh tetap terpenuhi sah.” (IR4 19)

Ibu remaja menyatakan bahwa pengalaman sebelumnya memberi pelajaran penting dalam mengatasi kesulitan menyusui

“Kak, saya lebih ke pengalaman pribadi Kak, karena saya sudah berapa kali e, pokoknya sudah ulang-ulang kalau kek Ade pas menangis tuh Kak pasti kek Bapak langsung omong ‘kasih susu sudah, anak menangis tidak bisa kasih susu’ ha tapi saya pengalaman pas Ade menangis saya langsung kasih susu Ade tidak mau Kak, dia tetap rewel... jadi saya kasih tenang kek misalnya gendong, terus tepuk-tepuk Ade pu belakang, dia sudah rasa tenang kasih susu baru dia mau Kak.” (IR4 19)

Adaptasi pribadi juga tercermin dalam sikap terhadap pantangan makanan. Salah satu ibu tetap mengonsumsi makanan tertentu saat menyusui dan tidak melihat dampak negatif pada bayinya.

“Tapi saya punya pengalaman selama menyusui ini yah saya makan bebas tapi tidak ada pengaruh untuk Ade disini jadi saya rasa aman... intinya kita lihat pas makan sesuatu terus Ade diare berarti anggap sah Ade itu alergi kek misal pepayakan kadang gatal toh Kak, pas kita habis makan pepaya terus kasih susu Ade terus kalau misalnya Ade punya badan gatal berarti Ade alergi, jadi kita harus pantang makan itu.” (IR4 19)

Pengambilan Keputusan Berdasarkan Informasi

Salah satu ibu remaja menyatakan lebih banyak belajar dari konten edukatif daring dibanding mengikuti pandangan keluarga tentang pantangan makanan.

“Tapi kek yang saya bilang di awal, saya lebih banyak nonton di podcast edukasi, cari tahu di internet, kayak dari dokter tuh, kayak kasih kek edukasi tuh.” (IR4 19)

Ibu remaja tersebut menilai secara medis makanan ibu tidak langsung memengaruhi rasa atau kualitas ASI, sehingga ia tidak merasa perlu mengikuti pantangan tradisional yang dianggap tidak ilmiah.

“Kalau pas menyusui itu tidak boleh eh kalau pas makan pedas terus kita susu Ade, kita lihat Ade itu dia kayak kadang kalau makan pedas bisa berakibat Ade diare... tapi edukasi yang saya nonton itu Kak, kita mau konsumsi makanan pedas atau minuman dingin atau berminyak apapun itu tuh tidak merubah rasa, tekstur dari ASI jadi, dia tetap aman.” (IR4 19)

PEMBAHASAN

Niat untuk bertindak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa niat ibu remaja untuk menyusui dibentuk oleh keyakinan terhadap manfaat ASI, baik bagi bayi maupun bagi diri ibu. Manfaat yang dirasakan

mencakup peningkatan daya tahan tubuh bayi, pemulihan rahim pasca melahirkan, pengurangan nyeri payudara, serta penguatan ikatan emosional ibu-anak. Keyakinan ini berasal dari pengalaman pribadi, observasi terhadap bayi, serta edukasi dari tenaga kesehatan. Meskipun sebagian ibu belum memahami manfaat ASI secara ilmiah, mereka percaya menyusui adalah bentuk kasih sayang dan tanggung jawab sebagai ibu (Nuampa et al., 2018)

Keyakinan tersebut berkembang menjadi komitmen dan konsistensi dalam menyusui. Mayoritas ibu menargetkan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan dan menolak penggunaan susu formula. Komitmen ini diwujudkan melalui upaya menjaga asupan gizi, menjaga kedekatan fisik dengan bayi, dan mempertahankan produksi ASI. Hal ini mencerminkan tingginya Breastfeeding Self-Efficacy (BSE), yaitu keyakinan diri dalam menyusui secara berhasil dan menghadapi tantangan (Wahyuningtyas, 2023). Namun, beberapa ibu menghadapi hambatan, seperti bayi yang menolak menyusu langsung, persepsi negatif terhadap ukuran payudara, dan tekanan dari keluarga yang mendorong penggunaan susu formula. Persepsi “payudara kecil = ASI sedikit” merupakan mitos yang tidak terbukti secara ilmiah (Babiszewska et al., 2024). Hambatan ini menunjukkan bahwa selain aspek teknis, faktor psikologis dan dukungan keluarga sangat memengaruhi keberlanjutan menyusui.

Pemikiran dan Perasaan yang Timbul Ketika Ibu Usia Remaja Menyusui Atau Tidak Menyusui

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu remaja mengalami perasaan positif dan negatif selama menyusui. Perasaan positif meliputi kebahagiaan, kebanggaan, tanggung jawab, dan ikatan emosional yang kuat dengan bayi, menggantikan kesenangan masa remaja seperti berkumpul dengan teman. Mereka menjaga asupan makanan untuk kualitas ASI, sejalan dengan teori *Maternal Role Attainment* yang menyatakan bahwa peran keibuan berkembang melalui pengalaman seperti menyusui (Mercer, 2004). Kepercayaan diri dalam menyusui (*breastfeeding self-efficacy*) berperan penting bagi keberhasilan dan mendorong perasaan puas sedangkan rasa bangga berpengaruh pada lamanya ASI eksklusif (Shepherd et al., 2017). Menyusui langsung juga memperkuat kelekatan ibu-anak (Britton et al., 2006).

Tantangan yang dihadapi mencakup rasa sakit, stres, kelelahan, kesedihan, bayi menolak menyusu langsung, tekanan sosial, dan keterbatasan waktu Yas et al., 2024. Perubahan fisik seperti penurunan berat badan menurunkan kepercayaan diri akibat komentar lingkungan, sesuai temuan Brown et al. (2016) bahwa ibu muda rentan ketidakpuasan tubuh. Ketidakpuasan ini dapat meningkatkan risiko depresi pascapersalinan (Solorzano et al., 2023). Meski demikian, sebagian ibu melakukan *defensive coping* dengan mengalihkan fokus ke kesehatan bayi, membuat rencana pemulihan, dan mengabaikan komentar negatif (Mercer, 2004). Menyusui juga memperkuat identitas keibuan, dengan pergeseran fokus hidup pada anak (Erfina et al., 2019). Beberapa ibu bahkan menganjurkan menyusui kepada remaja lain, membentuk potensi dukungan sebaya yang terbukti meningkatkan kepercayaan diri dan membantu mengatasi tantangan (NICE, 2021).

Referensi Menyusui Ibu Usia Remaja

Referensi menyusui merupakan contoh atau panutan yang dijadikan acuan ibu remaja dalam memutuskan untuk menyusui, seperti ibu, saudara perempuan, atau orang terdekat lainnya. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu remaja tidak memiliki referensi khusus. Temuan ini menunjukkan bahwa referensi internal memegang peran lebih dominan dalam keputusan menyusui pada ibu remaja. Hal ini sejalan dengan Monalisa (2020), yang menyatakan bahwa niat dan pemahaman pribadi tentang manfaat ASI dapat mendorong ibu untuk tetap menyusui, meski tanpa panutan. Temuan ini berbeda dengan Paradila et al (2021) yang menyatakan bahwa keputusan menyusui banyak dipengaruhi oleh referensi eksternal, seperti anggota keluarga perempuan yang memiliki pengalaman menyusui.

Penelitian ini justru menyoroti peran kesadaran pribadi sebagai fondasi utama dalam keputusan menyusui pada ibu usia remaja.

Dukungan Keluarga dan Lingkungan Dalam Proses Menyusui Ibu Usia Remaja

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan dalam membantu ibu remaja menghadapi tantangan menyusui. Bentuk dukungan mencakup bantuan praktis seperti mengantar ke Posyandu dan mengingatkan jadwal pemeriksaan anak, serta dukungan emosional dan verbal yang meningkatkan semangat ibu, khususnya saat menghadapi stres karena bayi belum mau menyusu. Temuan ini sejalan dengan Priscilla et al. (2021) yang menyebut bahwa keberhasilan menyusui didukung oleh dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan dari keluarga. Selain itu, penguatan verbal tenaga kesehatan berperan membentuk identitas ibu sebagai pemberi ASI. Petugas kesehatan seperti bidan dan kader memberi edukasi dan motivasi, serta mendorong ibu menghindari susu formula. Fitriani et al. (2021) menyebut bahwa edukasi yang memadai dari tenaga kesehatan meningkatkan kepercayaan diri dan wawasan ibu dalam menyusui. Meski demikian, terdapat keterbatasan komunikasi dengan petugas kesehatan. Salah satu ibu mengaku tidak bebas bertanya, sehingga memilih mencari informasi dari media digital. Dalam hal ini, media sosial seperti podcast dan konten dokter anak menjadi rujukan utama. Pratiwi et al. (2023) menunjukkan bahwa ketika dukungan profesional terbatas, ibu remaja akan beralih ke informasi daring yang dianggap lebih fleksibel dan aman.

Dukungan juga berdampak saat menyusui di ruang publik. Ibu merasakan malu dan risih, namun tetap menyusui karena percaya bahwa orang akan memahami. Strategi adaptasi seperti menggunakan kain penutup dilakukan untuk mengurangi rasa tidak nyaman. Nuampa et al. (2018) menjelaskan bahwa ibu remaja tetap menyusui di tempat umum dengan mencari lokasi tertutup agar tetap merasa nyaman. Namun, efektivitas dukungan sangat tergantung pada cara penyampaianya. Dukungan yang empatik dan tidak menghakimi lebih diterima dan berdampak positif. Sebaliknya, dukungan yang disampaikan secara kasar berisiko menjadi tekanan tambahan bagi ibu remaja.

Peran Sosial Budaya dan Kebiasaan di Masyarakat Dalam Proses Menyusui Ibu Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik menyusui pada ibu usia remaja sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai tradisional keluarga. Menyusui dianggap sebagai kebiasaan turun-temurun dan menjadi bagian dari pola pengasuhan yang diwariskan oleh generasi sebelumnya. Salah satu bentuk arahan teknis dari keluarga adalah menyusui dari kedua payudara secara bergantian untuk menjaga kelancaran produksi ASI. Hal ini sejalan dengan Wahyuningtyas (2022) yang menjelaskan bahwa kepercayaan dan tradisi dapat membentuk perilaku menyusui. Budaya dapat mendukung maupun menghambat pemberian ASI, tergantung pada keyakinan yang berlaku di masyarakat.

Pantangan makanan juga menjadi bagian dari pengaruh budaya. Ibu remaja diminta untuk menghindari makanan pedas, berminyak, atau minuman dingin karena diyakini dapat mengganggu kesehatan bayi. Sebagian ibu mengikuti pantangan ini karena menghormati nasihat keluarga, tanpa memahami alasan ilmiahnya. Namun, terdapat juga ibu yang memilih tidak mematuhi pantangan tersebut setelah mendapatkan informasi dari sumber digital. Jeong et al. (2017) menjelaskan bahwa tidak terdapat bukti ilmiah yang kuat yang menunjukkan bahwa makanan pedas menyebabkan gangguan pada bayi melalui ASI. Senyawa seperti capsaicin ditemukan dalam jumlah sangat kecil dalam ASI dan berada jauh di bawah ambang batas sensitivitas rasa bayi. Meski demikian, reaksi bayi terhadap makanan tertentu tetap dipantau dan diperhatikan. Dengan demikian, praktik menyusui pada ibu remaja dipengaruhi oleh dinamika antara nilai budaya dan informasi kesehatan. Sebagian ibu tetap mengikuti

pantangan atas dasar kepercayaan keluarga, sementara yang lain mulai mengadopsi pendekatan berbasis logika medis.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman menyusui ibu usia remaja menjadi lima tema utama. Pertama, niat menyusui dibentuk oleh keyakinan terhadap manfaat ASI dan diperkuat edukasi tenaga kesehatan, meskipun beberapa ibu menghadapi hambatan seperti tekanan keluarga dan persepsi negatif terhadap tubuh. Kedua, pengalaman emosional saat menyusui bersifat campuran, mencakup kebahagiaan dan kedekatan, namun juga stres, rasa sakit, dan kelelahan. Ketiga, referensi menyusui berasal dari panutan keluarga, pengalaman orang sekitar, dan refleksi pribadi. Keempat, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, serta media edukatif sangat berpengaruh dalam mempertahankan praktik menyusui, termasuk saat menghadapi stigma di ruang publik. Kelima, pengaruh budaya dan pantangan makanan masih kuat, namun sebagian ibu menunjukkan sikap kritis dan memilih menyusui berdasarkan informasi ilmiah dan pengalaman pribadi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada civitas akademika Universitas Nusa Cendana, Puskesmas Sasi atas izin dan bantuan dalam penelitian, keluarga serta rekan sejawat atas dukungan dan inspirasi, serta semua pihak yang telah berpartisipasi. Segala kontribusi, kerja keras, dan kolaborasi yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Babiszewska-Aksamit, M., Żelaźniewicz, A., Apanasewicz, A., Piosek, M., Winczowska, P., Barbarska, O., & Ziombkiewicz, A. (2024). *Breast size in lactating women and the content of macronutrients in human milk*. *American Journal of Human Biology*, 36(6). <https://doi.org/10.1002/AJHB.24055>,
- Badan Pusat Statistik. (2022). profil kesehatan 2022 (Direktorat Statistik Kesejahteraan (ed.)). Badan Pusat Statistik.
- BPS, N. T. T. (2024). Persentase perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah hamil menurut kabupaten/kota dan umur saat hamil pertama kali - tabel statistik - badan pusat statistik provinsi nusa tenggara timur. <https://ntt.bps.go.id/> <https://ntt.bps.go.id/id/statistics-table/2/mtuxocmy/persentase-perempuan-berumur-15-49-tahun-yang-pernah-hamil-menurut-kabupaten-kota-dan-umur-saat-hamil-pertama-kali.html>
- Britton, J. R., Britton, H. L., & Gronwaldt, V. (2006). *Beastfeeding, sensitivity, and attachment*. *Pediatrics*, 118(5), e1436–e1443. <https://doi.org/10.1542/PEDS.2005-2916>
- Brown, A., Rance, J., & Bennett, P. (2016). *Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: The role of pain and physical difficulties*. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), 273–282. <https://doi.org/10.1111/jan.12832>
- Erfina, E., Widyawati, W., McKenna, L., Reisenhofer, S., & Ismail, D. (2019). *Adolescent mothers' experiences of the transition to motherhood: An integrative review*. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 221–228. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.013>
- Fitriani, D. A., Astuti, A. W., & Utami, F. S. (2021). Dukungan tenaga kesehatan dalam keberhasilan ASI eksklusif: A scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(1), 26–35. <https://doi.org/10.32536/jrki.v5i1.176>
- Jeong, G., Park, S. W., Lee, Y. K., Ko, S. Y., & Shin, S. M. (2017). *Maternal food restrictions*

- during breastfeeding. *Korean Journal of Pediatrics*, 60(3), 70–76. <https://doi.org/10.3345/kjp.2017.60.3.70>
- Lailatussu'da, M. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI ekslusif pada ibu usia remaja di Kecamatan Sewon Bantul. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Skripsi, 20–21.
- Mercer, R. T. (2004). *Becoming a mother versus maternal role attainment*. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/J.1547-5069.2004.04042.X>
- Monalisa. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan rencana pemberian asi eksklusif pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat universitas diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 135–144.
- National Institute for Health and Care Excellence*. (2021). *Postnatal care: Breastfeeding facilitators and barriers*. In *Nursing times* (Vol. 85, Issue April).
- Nuampa, S., Tilokskulchai, F., Sinsuksai, N., Patil, C. L., & Phahuwatanakorn, W. (2018). *Breastfeeding experiences among Thai adolescent mothers: A descriptive qualitative study*. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 22(4), 288–303.
- Paradila, D. A., Purwanti, I. A., Prakasiwi, S. I., & Khasanah, U. (2021). Faktor yang mempengaruhi persiapan menyusui pada ibu hamil usia remaja. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4, 1914–1918.
- Pinho-Pompeu, M., Nakamura, R. M., Zambrano, E., & Surita, F. G. (2024). *Improving breastfeeding among adolescent mothers: a prospective cohort*. *Sao Paulo Medical Journal*, 142(3), 1–7. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2022.0647.R1.260723>
- Pratiwi, B. A., Kartini, A., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2023). *Partner's role in breastfeeding continuity: A systematic review of qualitative study*. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 336–343. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.336-343>
- Priscilla, V., Afyanti, Y., & Juliastuti, D. (2021). *A qualitative systematic review of family support for a successful breastfeeding experience among adolescent mothers*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 775–783. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7431>
- Ristiana, U. C. H., Kiswati, K., Sendra, E., & Indriani, R. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia di bawah 20 tahun. *HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 192–201. <https://doi.org/10.51878/healthy.v1i4.1706>
- Shepherd, L., Walbey, C., & Lovell, B. (2017). *The role of social-cognitive and emotional factors on exclusive breastfeeding duration*. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 606–613. <https://doi.org/10.1177/0890334417708187>
- Tanjung, Y. (2022). Pengalaman menyusui ibu usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu (Studi Kualitatif). *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wahyuningtyas, A. (2023). *Breastfeeding self efficacy*, dukungan dan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan (ktd) di Puskesmas Poncol Kota Semarang. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/31961>
- Wahyuningtyas, A. D. Y. (2022). *Breastfeeding success in adolescents and influencing factors: literature review*. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(4), 322–333.
- WHO. (2024). Kehamilan remaja. <https://www.who.int/>. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- World health organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services [internet]. World Health Organization*. 2017. 1–136 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>