

STUDI LITERATUR: PENGALAMAN MENYUSUI PADA IBU USIA REMAJA

Arista Kusuma Wardani¹ , Yanti² , Irwan Taufiqur Rachman³ 

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Fakultas Ilmu Kesehatan Estu Utomo Boyolali

³Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2021-08-28

Revised : 2022-07-14

Accepted : 2022-08-22

Keywords:

Experience;
Breastfeeding;
Adolescent mothers

Kata Kunci:

Pengalaman;
Menyusui;
Ibu remaja

This is an open access
article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license:



ABSTRACT

Breastfeeding in one of the best ways to reduce infant mortality. However, UNICEF data in 2019 recorded that only 43% of newborns started breastfeeding in the first hour and 41% received exclusively breastfed. The causes of initiation and continuation of breastfeeding are closely related to the age of the mother. Adolescent mothers were found to not continue exclusive breastfeeding. This article aims to explore the experience of exclusive breastfeeding for adolescent mothers. The method used is a literature study. Research questions were identified using the PEOS (Population, Exposure, Outcome, Study Design) framework. The journals used in the literature review were obtained through the Pubmed, Science Direct and Google Scholar databases from 2010-2020. The keywords used according to MESH (Medical Subject Heading) are "experience", "exclusive breastfeeding", and "adolescent mothers", and selected full text. The results of the review of 6 articles include: mother's decisions to breastfeed such as, breastfeeding is a natural, easy, and fun way, a supportive environment, breastfeeding can improve baby's health, provide benefits for mothers, save costs. The obstacles faced by adolescent mother's include, lack of knowledge and skills, uncontrollable and unpleasant physical experiences, inadequate response to health services, lack of support for breastfeeding at work/school, and difficulty breastfeeding in public places. So, adolescent mothers need breastfeeding support such as information support, instrumental support, emotional support, and appraisal support.

ABSTRAK

Menyusui merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi kematian bayi. Namun, data UNICEF tahun 2019 tercatat hanya 43% bayi baru lahir mulai menyusui pada 1 jam pertama dan 41% yang mendapatkan ASI eksklusif. Penyebab inisiasi dan keberlanjutan menyusui berkaitan erat dengan usia ibu. Ibu usia remaja lebih banyak ditemukan tidak melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman menyusui eksklusif pada ibu remaja. Metode yang digunakan adalah studi literatur. Pertanyaan penelitian diidentifikasi menggunakan kerangka PEOS (Population, Exposure, Outcome, Study Design). Jurnal yang digunakan dalam literature review didapatkan melalui database Pubmed, Science Direct dan google scholar dari tahun 2010-2020. Kata kunci yang digunakan sesuai MESH (Medical Subject Heading) yaitu "pengalaman", "menyusui", dan "ibu remaja", serta dipilih full text. Hasil tinjauan dari 6 artikel antara lain: keputusan ibu untuk menyusui seperti, menyusui merupakan cara alami, mudah, dan menyenangkan, lingkungan yang mendukung, menyusui dapat meningkatkan kesehatan bayi, memberikan manfaat bagi ibu, serta penghematan biaya. Adapun hambatan yang dialami ibu remaja seperti, pengetahuan dan keterampilan yang buruk, pengalaman fisik yang tidak terkendali dan tidak menyenangkan, respon pelayanan kesehatan yang tidak memadai, kurangnya dukungan menyusui di tempat kerja/sekolah, dan kesulitan menyusui di tempat umum. Sehingga ibu remaja membutuhkan dukungan menyusui seperti dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian

✉ Corresponding Author:

Arista Kusuma Wardani
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Telp. 085339948161
Email: wardanikusuma1313@gmail.com

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi kematian bayi. Menyusui secara eksklusif diperkirakan mencegah 13% kematian pada bayi yang tinggal di daerah berpenghasilan rendah (Mathur and Dhingra 2014). Menyusui juga diakui sebagai metode optimal untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi (Nesbitt et al. 2012). Manfaat menyusui dalam kaitannya dengan penurunan angka kesakitan dan kematian bayi yaitu untuk mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu kecerdasan dan membantu dalam perkembangan kesehatan mental anak (Quigley et al. 2012). Selain itu, manfaat menyusui bagi kesehatan ibu antara lain penurunan risiko pengembangan diabetes tipe 2 dan kanker payudara (Nesbitt et al. 2012). Namun, berdasarkan data UNICEF tahun 2019 tercatat hanya 43% bayi baru lahir mulai menyusui pada 1 jam pertama kelahiran dan 41% bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (UNICEF & WHO 2019). Hal ini masih belum sesuai dengan target yang ditetapkan WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama hingga 50% (WHO/UNICEF 2012).

Salah satu faktor yang menyebabkan tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu yang masih remaja. Meskipun banyak ibu usia remaja menyusui, namun tingkat inisiasi lebih rendah dan durasinya rata-rata lebih pendek dibandingkan ibu dewasa (Edwards et al. 2017). Sebanyak 78% ibu berusia 30 tahun dan hanya 46% ibu berusia dibawah 20 tahun yang melanjutkan menyusui secara eksklusif (Hall Moran et al. 2007). Suvey yang dilakukan di Amerika Serikat oleh *National Immunization Survey* juga menyatakan bahwa perkiraan nasional untuk inisiasi menyusui dini, eksklusifitas selama 6 bulan, dan durasi pada 12 bulan masing-masing adalah 79,2%, 20%, dan 27,8% (Anstey et al. 2017).

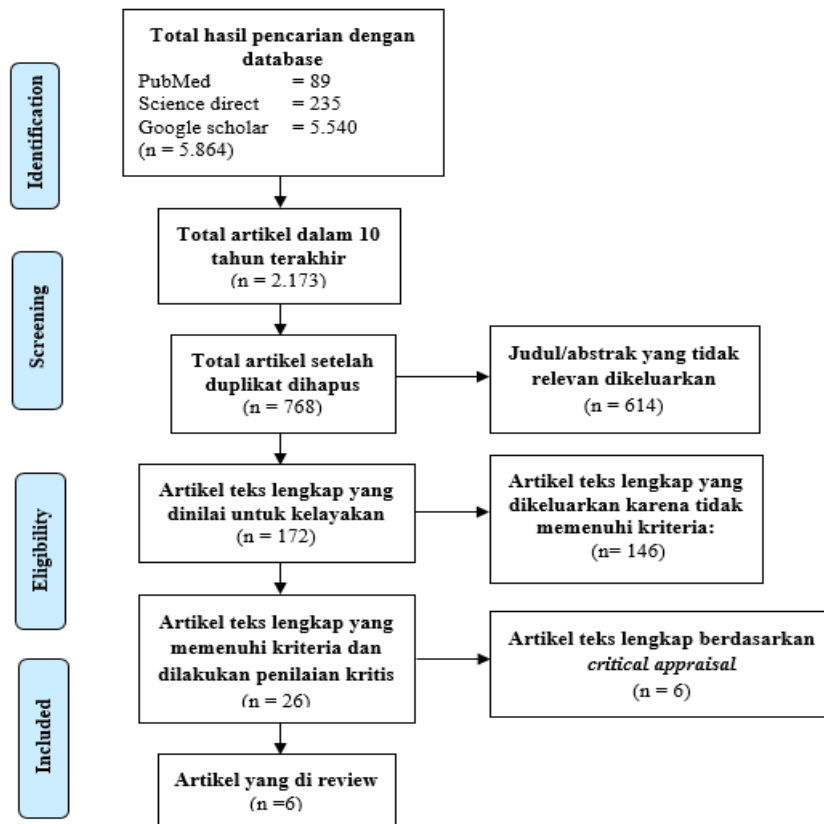
Pada usia remaja yang berkisar antara 15-19 tahun, proses menyusui sering mengalami banyak hambatan atau kendala yang menyebabkan penghentian dini menyusui. Remaja sendiri memiliki situasi yang unik dan sulit dalam menjalani profesi menjadi ibu, dimana mereka akan dihadapkan pada penyesuaian yang secara bersamaan dengan tugas yang menjadi hal baru bagi mereka serta faktor psikologis dan situasi dalam mengelola masa transisi mereka menjadi ibu baru, terutama selama proses menyusui (Nuampa et al. 2019). Ibu remaja sendiri memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayi, namun hal ini bukan sesuatu hal yang mudah dilakukan oleh ibu remaja dikarenakan berbagai macam faktor. Banyak faktor yang menjadi hambatan ibu remaja untuk menyusui antara lain, pendidikan ibu, mental dan emosional ibu yang belum stabil, ASI tidak lancar, ibu kembali bekerja dan faktor lingkungan yang kurang mendukung (Benova et al. 2020).

Ibu mulai menyusui pada usia remaja dikaitkan dengan pernikahan dini. Pada tahun 2015, ada sekitar 142 juta anak perempuan melakukan pernikahan dini. Angka tersebut terus meningkat terutama di beberapa Negara seperti Afrika, Asia Barat Daya, Ethiopia, India, dll (Arivia 2021). Kondisi yang hampir serupa juga terjadi di Indonesia, dimana setiap tahunnya terdapat 1,5 juta anak perempuan telah menikah dini, angka tersebut setara dengan gadis yang menikah setiap dua detik. Secara universal, 720 juta wanita yang hidup dan menikah sebelum usia 18 tahun, yakni kisaran 15 tahun (Chae and Ngo 2017). Sehingga dukungan dari semua pihak baik keluarga, tenaga kesehatan, teman dan masyarakat sangat penting untuk ibu remaja saat memulai dan mempertahankan untuk terus menyusui.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Pertanyaan penelitian diidentifikasi menggunakan kerangka PEOS (*Population, Exposure, Outcome, Study Design*). Database yang digunakan dalam *literature review* ini adalah Pubmed, Science Direct dan google scholar. Artikel yang digunakan yakni artikel yang diterbitkan dari tahun 2010 sampai tahun 2020, artikel diterbitkan dalam Bahasa Inggris, artikel penelitian primer (*original research*). Kata kunci yang digunakan sesuai MESH (*Medical Subject Heading*) yaitu “pengalaman”, “menyusui”, dan “ibu remaja”. Total hasil penelusuran artikel menggunakan tiga database ditemukan sebanyak 5.864 artikel, dengan rincian Pubmed sebanyak 89 artikel, Science Direct sebanyak 235 artikel, dan google scholar sebanyak 5.540 artikel. Dispesifikasi dalam 10 tahun terakhir didapatkan 2.173 artikel. Artikel duplikat dikeluarkan dan didapatkan 768 artikel. Penyaringan duplikasi artikel menggunakan Mendeley. Kemudian artikel disaring berdasarkan abstrak, judul, dan *full text reading*. Sehingga ditemukan 26 artikel yang akan dilakukan penilaian

kritis. Selanjutnya dilakukan *critical appraisal* terpilih 6 artikel yang digunakan dalam *literature review* ini.



Gambar 1 PRISMA Flowchart

HASIL PENELITIAN

Hasil Peninjaun Literatur Terkait Pengalaman Menyusui pada Ibu Usia Remaja

1. Keputusan menyusui pada ibu remaja

a. Menyusui merupakan cara alami, mudah dan menyenangkan

Menyusui pada ibu remaja dipandang sebagai cara alami untuk memberi makan bayi dan untuk itulah fungsi dari payudara. Ibu merasa bahwa menyusui adalah metode yang lebih nyaman dan lebih mudah daripada pemberian susu buatan dan menyusui membuat ibu merasa bangga (Brown, Raynor, and Lee 2011).

b. Lingkungan yang mendukung

Ibu remaja merasa mereka adalah bagian dari lingkungan yang mendukung dan mendorong ibu untuk menyusui, dimana keluarga dan teman sebaya mendukung keputusan mereka yang membantu memperkuat keyakinan bahwa mereka membuat pilihan yang tepat. Khususnya dukungan pasangan sebagai hal yang penting (Brown et al. 2011).

c. Menyusui dapat meningkatkan kesehatan bayi

Ibu remaja menjelaskan keputusan mereka untuk menyusui dengan membicarakan manfaat bagi bayi dalam istilah biomedis. Namun, hanya sedikit dari mereka yang benar-benar dapat menggambarkan dasar biologis, mereka tampaknya mengulangi informasi yang mereka dengar tetapi tidak menunjukkan pemahaman yang mendalam (Nuampa et al. 2018).

Ibu remaja menempatkan pentingnya menyusui karena bermanfaat bagi kesehatan dan perkembangan bayi mereka. Mereka menggambarkan menyusui sebagai sesuatu yang positif, dengan fokus pada kesejahteraan bayi (Monteiro et al. 2014).

- d. Menyusui memberikan manfaat bagi ibu
Sebagian besar ibu remaja mengatakan menyusui bermanfaat bagi emosi mereka melalui pengalaman praktis yang mengarah untuk terus menyusui. Mereka menyebutkan bahwa menyusui meningkatkan ikatan kasih sayang dan keterikatan dengan bayi dan fokus pada kebahagiaan menyusui yang dapat memfasilitasi menyusui jangka panjang (Nuampa et al. 2018).
 - e. Penghematan biaya
Beberapa ibu remaja mengakui manfaat penghematan biaya menyusui untuk mengurangi dilema keuangan dalam keluarga sejak kehamilan dan keputusan keuangan juga dapat mempengaruhi kelanjutan menyusui. Selain itu, menyusui dapat membantu suami mereka menghemat pengeluaran sementara hidup dengan ketidakpastian keuangan (Nuampa et al. 2018).
2. Hambatan menyusui yang dialami ibu remaja
 - a. Pengetahuan dan keterampilan menyusui yang buruk
Meskipun remaja telah menerima pendidikan dasar tentang menyusui pada kelas hamil atau persalinan dan memiliki dukungan atas keputusannya untuk menyusui, tetapi mereka memulai perjalanan menyusui dengan sedikit pengetahuan terkait tantangan menyusui dan tanpa keterampilan yang diperlukan untuk mempertahankannya (Smith et al. 2012).
 - b. Pengalaman fisik yang tidak terkendali dan tidak menyenangkan dengan menyusui
Ibu remaja bahwa menyusui lebih rumit dari yang mereka harapkan atau yang dapat mereka tangani, dan mereka dengan cepat dapat merasa kewalahan dan di luar kendali. Selain itu, menyusui sangat tidak menyenangkan karena masalah yang terjadi seperti rasa sakit pada payudara dan air susu yang merembes (bocor) (Smith et al. 2012).
Persepsi remaja bahwa menyusui dapat menimbulkan beberapa pengalaman negatif seperti puting susu terasa sakit saat menyusui, ASI yang merembes (bocor), dan berdampak negatif pada penampilan ibu yaitu terjadi perubahan bentuk tubuh maupun payudara ibu (Zweigenhal, Strebel, and Hunter-Adams 2019).
 - c. Respon pelayanan kesehatan yang tidak memadai
Meskipun ibu dikelilingi oleh orang lain yang mendukung keputusan mereka dan sering dibesarkan di lingkungan di mana menyusui adalah norma, ibu masih menghadapi reaksi negatif. Reaksi negatif ini meluas ke profesional perawatan kesehatan yang berasumsi bahwa mereka akan memberi susu buatan hanya karena mereka masih muda, atau mereka menemukan kesulitan mengakses jenis dukungan yang tepat (Brown et al. 2011).
Kurangnya pengetahuan remaja tentang perkembangan dan perawatan bayi serta terkait menyusui dapat meningkatkan ketergantungan mereka pada orang lain termasuk penyedia layanan kesehatan. Sayangnya, sistem layanan kesehatan kurang membantu. Terlepas dari niat remaja untuk menyusui, penyedia layanan kesehatan membuat pernyataan dan bertindak dengan cara yang membuat remaja percaya bahwa susu formula lebih baik untuk bayi mereka (Smith et al. 2012).
 - d. Kurangnya dukungan menyusui di tempat kerja/sekolah
Pada ibu remaja yang bekerja menjelaskan situasi sulit mereka dalam memompa ASI di tempat kerja. Kurangnya dukungan tempat kerja biasanya terdiri dari tidak ada tempat pribadi untuk memompa susu, tidak ada peralatan untuk menyimpan susu, dan jadwal kerja yang sibuk. Selain itu, ibu remaja yang melanjutkan sekolah mengalami kesulitan menyeimbangkan antara studi dan melanjutkan menyusui (Nuampa et al. 2018).
Kembali ke sekolah berarti memberi makan campuran, karena memeras susu dianggap sangat memakan waktu. Selain itu, ibu remaja khawatir bahwa menyusui dapat berdampak negatif pada penampilan mereka. Mereka melihat bahwa ASI eksklusif bertentangan dengannya, sehingga pemberian susu formula atau pengenalan makanan pendamping lebih awal diberikan untuk bayi mereka (Zweigenhal et al. 2019).
 - e. Menyusui di tempat umum
Ibu remaja menganggap menyusui di depan umum melibatkan keputusan moral untuk menyeimbangkan keibuan dan norma-norma sosial. Menyusui di depan umum merupakan hal yang memalukan dan dianggap perilaku yang tidak pantas (Nuampa et al. 2018).

Tabel 1. Hasil Peninjauan Literatur

N o	Penulis	Lokasi	Populasi	Desian studi	Hasil
1.	(Smith et al. 2012)	Amerika Serikat	17 remaja hamil	Kualitatif prospektif	Penghentian menyusui di kalangan remaja dipengaruhi oleh keterampilan menyusui yang tidak memadai, pengalaman yang tidak menyenangkan, dan respon profesional kesehatan yang tidak memadai terhadap masalah menyusui pada remaja.
2.	(Zweigenthal et al. 2019)	Afrika Selatan	57 remaja usia 16-18 tahun	Kualitatif prospektif	Kembali ke sekolah merupakan keputusan yang sulit untuk melanjutkan menyusui sehingga diperlukan sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mempromosikan kesehatan psikososial ibu yang mencakup menyelesaikan sekolah, juga mempromosikan nutrisi yang aman dan sehat untuk bayi, sehingga ibu dan bayi dapat berkembang.
3.	(Pentecost and Grassley 2014)	Amerika Serikat	101 remaja usia 15-20 tahun	Kualitatif	Ibu remaja ingin perawat meluangkan waktu untuk memberikan informasi yang konsisten yang mendukung kebutuhan informasi mereka. Kebutuhan emosional terpenuhi karena perawat menyediakan privasi remaja dan memperlakukan mereka dengan hormat. Perawat memenuhi kebutuhan dukungan penilaian remaja melalui pujian dan dorongan. Peserta menghargai dukungan instrumental yang termasuk diberi kesempatan untuk menyusui di bawah bimbingan perawat.
4.	(Brown et al. 2011)	Amerika Serikat	138 ibu usia 17-24 tahun	Kualitatif	Menyusui setidaknya selama enam bulan secara positif dikaitkan dengan menghadiri kelompok pendukung menyusui, percaya menyusui itu mudah, menjadi bagian dari lingkungan di mana menyusui adalah normatif, dan didorong untuk menyusui oleh orang lain.
5.	(Nuampa et al. 2018)	Thailand	Ibu remaja usia 15-19 tahun	Kualitatif deskriptif	Temuan menunjukkan bahwa pengalaman remaja menyusui antara lain: mengidentifikasi aspek positif menyusui; tantangan menyusui; dukungan sosial; kembali bekerja/belajar, dan menyusui di tempat umum. Tema-tema ini ditemukan terkait dengan keputusan menyusui, durasi, dan eksklusivitas.
6.	(Monteiro et al. 2014)	Brail	10 ibu remaja	Metode campuran	Menyusui dilaporkan oleh ibu remaja sebanyak 84% bahwa mereka menyusui: 19% menyusui secara eksklusif, 17% sebagian besar menyusui, 49% memberikan makanan pendamping, dan 16% telah menyapih bayinya. Keputusan menyusui ibu remaja dipengaruhi oleh kepedulian terhadap kesehatan anak; kesulitan menyusui; dan dukungan tim kesehatan dan keluarga.

3. Dukungan menyusui yang dibutuhkan ibu remaja

a. Dukungan informasi

Oara ibu remaja menggambarkan pentingnya dukungan informasi dari perawat serta jenis informasi yang mereka butuhkan (Pentecost and Grassley 2014).

Ibu remaja membutuhkan informasi seperti persiapan menyusui sebagai keterampilan utama, pemahaman intensif dan konseling pribadi yang memfasilitasi pengurangan masalah menyusui yang dihadapi (Nuampa et al. 2018).

b. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental yang diberikan perawat kepada ibu remaja seperti memberi kepercayaan untuk melakukan sesuatu sendiri serta membantu dan membimbing ibu remaja selama proses menyusui di layanan kesehatan (Pentecost and Grassley 2014).

Seorang ibu atau nenek memberikan ibu remaja dukungan berupa bantuan saat ibu mengalami kesulitan, membantu ibu merawat bayinya, dan memotivasi ibu remaja untuk menyusui (Zweigenthal et al. 2019).

Ibu remaja menerima bantuan dari tim perawatan sebagai refrensi untuk bimbingan pra dan pasca kelahiran serta intervensi untuk mengatasi kesulitan atau untuk pengobatan (Monteiro et al. 2014).

c. Dukungan emosional

Dukungan emosional yang dibutuhkan dalam bentuk empati dan kepercayaan seperti, perawat menjaga privasi ibu saat menyusui, meminta izin sebelum menyentuh ibu atau bayi, serta bersikap tenang dan konsisten dalam membantu ibu ketika mengalami kesulitan menyusui (Pentecost and Grassley 2014).

Ibu remaja membutuhkan konfirmasi dan umpan balik terkait keterampilan menyusui untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka (Nuampa et al. 2018).

d. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian juga dibutuhkan ibu remaja seperti memuji dan mendorong upaya mereka unuk menyusui, meyakinkan mereka bahwa mereka dapat berhasil menyusui. Dukungan penilaian ini terkait erat dengan dukungan emosional (Pentecost and Grassley 2014).

PEMBAHASAN

Keputusan Menyusui pada Ibu Remaja

Manfaat menyusui dijelaskan dalam banyak penelitian sebagai faktor yang mempengaruhi wanita dalam pengambilan keputusan menyusui. Pengetahuan tentang keuntungan menyusui secara langsung berkaitan dengan keuntungannya dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Di antara faktor pendorong ibu hamil, 73,8% dari mereka memutuskan untuk menyusui demi kesehatan anak. Selain itu, ibu Cina percaya bahwa ASI dikeluarkan secara langsung dari payudara, tidak mengandung kontaminan seperti makanan campuran, sehingga dipilih sebagai makanan utama untuk bayi. Kesehatan ibu disebutkan sebagai manfaat menyusui, melindungi terhadap penyakit payudara dan penurunan berat badan yang cepat dikutip oleh ibu sebagai beberapa keuntungan.

Para ibu percaya bahwa praktik menyusui didasarkan pada keselarasan proses siklus dan dinamis yang memperkuat kesehatan fisik, menjadi bagian dari proses perubahan yang mencerminkan dan mempengaruhi kesehatan bayi dan ibu. Menyusui dipandang oleh ibu sebagai proses alami, yang memberikan semua manfaat bagi bayi cinta seorang ibu dan juga aspek fundamental dari kesehatan mereka sendiri. Manfaat ekonomi menyusui juga muncul sebagai motivator bagi ibu karena mereka merujuk bahwa keluarga menghabiskan lebih sedikit uang (Chen 2010; Radzimirski and Callister 2016; Street and Lewallen 2013). Selain itu, hasil dari analisis regresi (Heinig et al. 2006) menekankan pentingnya menjadi bagian dari lingkungan di mana menyusui adalah cara alami dan normal untuk memberi makan bayi. Ketika semua pengaruh pada durasi menyusui dipertimbangkan, ibu yang menghadiri kelompok pendukung menyusui, memiliki keluarga dan teman-teman yang telah menyusui serta didorong untuk menyusui oleh orang lain merupakan hal yang signifikan dengan durasi menyusui yang paling lama.

Hambatan Menyusui yang Dialami Ibu Remaja

Ibu remaja cenderung mulai menyusui seperti ibu yang lebih tua namun mereka lebih banyak tidak melanjutkan menyusui bayinya karena menghadapi banyak hambatan saat menyusui. Hambatan merupakan kontributor yang paling mungkin menyebabkan rendahnya tingkat inisiasi, durasi, dan eksklusivitas menyusui pada ibu usia remaja. Hampir semua studi yang disertakan menyebutkan setidaknya satu hambatan dialami oleh ibu remaja, terutama tuntutan fisik menyusui dan kembali melanjutkan sekolah. Hambatan ini termasuk ketidaknyamanan fisik, nyeri, nyeri puting susu, masalah payudara / puting susu, kesulitan menempelkan bayi pada saat menyusui, suplai ASI rendah, atau kekhawatiran tentang ASI yang tidak mencukupi. Hambatan utama lain untuk menyusui bagi ibu remaja adalah kurangnya dukungan dari keluarga dan penyedia perawatan primer (Muelbert and Giugliani 2018; Wambach and Cohen 2009; Woods, Chesser, and Wiperman 2013).

Kurangnya praktik perawatan bersalin yang mendukung menyusui merupakan hambatan di kalangan remaja. Praktik asuhan maternitas yang berhubungan dengan menyusui seperti, menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, memberi makan bayi hanya ASI di rumah sakit, dorongan staf rumah sakit untuk menyusui bayi sesuai permintaan, tidak menggunakan dot di rumah sakit, dan tidak menerima paket hadiah rumah sakit yang berisi susu formula. Selanjutnya, masalah privasi, stigma sosial, dan rasa malu tentang menyusui di depan umum sebagai hambatan menyusui bagi ibu remaja. Stigma tambahan yang terkait dengan menjadi "ibu saat remaja," yang semakin memperumit pengalaman menyusui (Tucker, Wilson, and Samandari 2011; Woods et al. 2013). Hambatan untuk menyusui remaja juga menyangkut gaya hidup, kemandirian, dan menavigasi berbagai peran termasuk, kembali ke sekolah/kerja, perpisahan sekolah/kerja, ingin dapat meninggalkan bayi selama beberapa jam, dan berpikir bahwa menyusui akan merepotkan Akhirnya, dampak menyusui pada hubungan sosial dan intim juga digambarkan sebagai penghalang ibu remaja untuk menyusui (Kullmann, Leader, and Frasso 2021).

Banyaknya hambatan menyusui yang dialami ibu remaja menyebabkannya tidak melanjutkan untuk menyusui. Hambatan yang paling sering dikeluhkan oleh ibu remaja adalah harus kembali melanjutkan sekolah. Hal ini dikarenakan masih tingginya remaja usia sekolah menengah yang menikah yang akan berpengaruh pada kehamilan dan persalinan usia remaja, sehingga tidak memungkinkannya untuk melanjutkan menyusui dan memberikan bayi susu formula atau makanan pendamping lebih awal dari yang dijadwalkan. Penelitian diperlukan untuk lebih mengeksplorasi dan mengekspos kesenjangan antara pemberian makan bayi dan kebijakan pendidikan. Hal ini harus mencakup keterlibatan dengan pembuat kebijakan di sektor kesehatan dan pendidikan, serta dengan staf kesehatan dan pendidikan di garis depan yang mengelola ibu remaja dan menerapkan kebijakan. Penelitian semacam itu dapat memunculkan inovasi dan peluang yang akan melayani kepentingan remaja dan bayinya, dan akan dimasukkan ke dalam kebijakan kesehatan dan pendidikan yang berisi opsi dan detail terkait dengan pendekatan '1000 hari pertama' (Godbout, Goldsberry, and Franklin 2016; Muelbert and Giugliani 2018).

Dukungan Menyusui yang Dibutuhkan Ibu Remaja

Banyaknya hambatan dan kesulitan menyusui yang dialami menyebabkan remaja kewalahan dan frustrasi untuk melanjutkan menyusui, sehingga remaja membutuhkan kombinasi dukungan informasi, instrumental, emosional, dan penilaian baik dari penyedia layanan kesehatan, keluarga serta teman-teman mereka agar berhasil menyusui. Ibu remaja menghargai perawat yang meluangkan waktu untuk berbicara dengan mereka tentang menyusui dan membantu mereka untuk secara efektif memposisikan bayi mereka serta untuk berdialog tentang masalah menyusui dan berlatih menyusui di bawah bimbingan perawat. Selain itu, dukungan, motivasi dan perhatian dari keluarga juga meningkatkan kepercayaan diri remaja untuk terus menyusui. Oleh karena itu, teori dukungan sosial memberikan kerangka kerja yang sesuai untuk mengeksplorasi kebutuhan dukungan remaja saat mereka memulai menyusui serta mendefinisikan perilaku perawat yang memfasilitasi pengalaman menyusui positif di awal postpartum Pengalaman ini dapat mempengaruhi keberlanjutan ibu remaja untuk terus menyusui.

Adapun dukungan sosial yang sangat signifikan dibutuhkan oleh remaja adalah dukungan informasi dan emosional. Pada awalnya ibu remaja membutuhkan informasi tentang ASI Eksklusif, sehingga para tenaga kesehatan harus memaparkan secara rinci tentang manfaat ASI, teknik menyusui

yang benar, cara memerah ASI, menyusui di depan umum dan memberikan informasi yang konsisten yang mendukung kebutuhan informasi mereka. Para ibu menyatakan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan pada periode awal postpartum bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri mereka dalam menyusui. Selanjutnya, remaja merasa bahwa perawat memberikan dukungan emosional dengan bersikap tenang dan konsisten selama mereka mengalami kesulitan menyusui serta selalu hadir selama proses menyusui sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri. Selain itu, dukungan emosional yang positif dari anggota keluarga dan pasangannya dapat berpengaruh pada keberlanjutan ibu untuk menyusui (Dykes et al. 2003; Hall Moran et al. 2007; Pentecost and Grassley 2014; Sipsma et al. 2013; Wambach and Cohen 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi literatur ini menambah temuan sebelumnya tentang pengalaman menyusui pada ibu remaja dan memberikan implikasi untuk upaya kesehatan masyarakat dan penelitian masa depan. Intervensi pendidikan sangat dibutuhkan ibu remaja sebagai pertimbangan keputusan awal menyusui dan keberlanjutannya. Namun, hal ini tidak cukup untuk meningkatkan tingkat menyusui pada populasi ini. Dukungan profesional dan keluarga perlu lebih peka pada perkembangan terhadap perspektif dan konteks kehidupan unik remaja. Selain itu, penilaian awal terhadap hambatan potensial dan keterlibatan aktif selama periode pra dan pascakelahiran merupakan hal yang mendasar. Sehingga, intervensi individual dan multidisiplin yang menargetkan faktor risiko unik yang umum terjadi pada kelompok ibu remaja dapat menjadi alat yang efektif dalam upaya mempromosikan menyusui eksklusif khususnya pada ibu remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anstey, Erica H., Jian Chen, Laurie D. Elam-Evans, and Cria G. Perrine. 2017. "Racial and Geographic Differences in Breastfeeding — United States, 2011–2015." *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 66(27):723–27. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6627a3>
- Arivia, Gadis. 2021. "Pernikahan Anak: Status Aak Perempuan." *Jurnal Perempuan* 21(1):11. http://www.jurnalperempuan.org/uploads/1/2/2/0/12201443/jp_88-daftar_isi.pdf
- Benova, Lenka, Manahil Siddiqi, Ibukun-Oluwa Omolade Abejirinde, and Okikiolu Badejo. 2020. "Time Trends and Determinants of Breastfeeding Practices among Adolescents and Young Women in Nigeria, 2003–2018." *BMJ Global Health* 5(8):e002516. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002516>
- Brown, Amy, Peter Raynor, and Michelle Lee. 2011. "Young Mothers Who Choose to Breast Feed: The Importance of Being Part of a Supportive Breast-Feeding Community." *Midwifery* 27(1):53–59. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/102314>
- Chae, Sophia, and Thoai D. Ngo. 2017. "The Global State of Evidence on Interventions to Prevent Child Marriage. GIRL Center Research Brief No. 1." *Population Council* (1):1–19. https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-pgy/533/
- Chen, Wil-Lie. 2010. "Understanding the Cultural Context of Chinese Mothers' Perceptions of Breastfeeding and Infant Health in Canada." *Journal of Clinical Nursing* 19(7–8):1021–29. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02956.x>
- Dykes, Fiona, Victoria Hall Moran, Sue Burt, and Janet Edwards. 2003. "Adolescent Mothers and Breastfeeding: Experiences and Support Needs—An Exploratory Study." *Journal of Human Lactation* 19(4):391–401. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14620453/>
- Edwards, Rosann, Wendy E. Peterson, Joy Noel-Weiss, and Cathryn Shearer Fortier. 2017. "Factors Influencing the Breastfeeding Practices of Young Mothers Living in a Maternity Shelter: A Qualitative Study." *Journal of Human Lactation* 33(2):359–67. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334416681496>
- Godbout, Jennifer M., Whitney N. Goldsberry, and Tanya E. Franklin. 2016. "Factors Associated with Infant Feeding Choices in the Adolescent Population." *Journal of Human Lactation* 32(4):642–47. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334416662629>
- Hall Moran, Victoria, Janet Edwards, Fiona Dykes, and Soo Downe. 2007. "A Systematic Review of the Nature of Support for Breast-Feeding Adolescent Mothers." *Midwifery* 23(2):157–71. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.06.005>

- Heinig, M. Jane, Jennifer R. Follett, Kara D. Ishii, Katherine Kavanagh-Prochaska, Roberta Cohen, and Jeanette Panchula. 2006. "Barriers to Compliance With Infant-Feeding Recommendations Among Low-Income Women." *Journal of Human Lactation* 22(1):27–38. <https://doi.org/10.1177/0890334405284333>
- Kullmann, Kimberly, Amy Leader, and Rosemary Frasso. 2021. "Knowledge, Attitudes, and Barriers to Breastfeeding in Adolescent Mothers: A Review." *The Cooper Rowan Medical Journal* 2(1):98–115. https://doi.org/10.31986/issn.2578-3343_vol2iss1.8
- Mathur, N. B., and Dhulika Dhingra. 2014. "Breastfeeding." *The Indian Journal of Pediatrics* 81(2):143–49. <https://doi.org/10.1007/s12098-013-1153-1>
- Monteiro, J. C. S., F. A. Dias, J. Stefanello, M. C. G. Reis, A. M. S. Nakano, and F. A. Gomes-Sponholz. 2014. "Breast Feeding among Brazilian Adolescents: Practice and Needs." *Midwifery* 30(3):359–63. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.03.008>
- Muelbert, Mariana, and Elsa R. J. Giugliani. 2018. "Factors Associated with the Maintenance of Breastfeeding for 6, 12, and 24 Months in Adolescent Mothers." *BMC Public Health* 18(1):675. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5585-4>
- Nesbitt, Sherry A., Karen A. Campbell, Susan M. Jack, Heather Robinson, Kathleen Piehl, and Janice C. Bogdan. 2012. "Canadian Adolescent Mothers' Perceptions of Influences on Breastfeeding Decisions: A Qualitative Descriptive Study." *BMC Pregnancy and Childbirth* 12(1):149. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-149>
- Nuampa, Sasitara, Fongcum Tilokskulchai, Crystal L. Patil, Nittaya Sinsuksai, and Wanna Phahuwatanakorn. 2019. "Factors Related to Exclusive Breastfeeding in Thai Adolescent Mothers: Concept Mapping Approach." *Maternal & Child Nutrition* 15(2):e12714. <https://doi.org/10.1111/mcn.12714>
- Nuampa, Sasitara, Fongcum Tilokskulchai, Nittaya Sinsuksai, Crystal L. Patil, and Wanna Phahuwatanakorn. 2018. "Breastfeeding Experiences among Thai Adolescent Mothers: A Descriptive Qualitative Study." *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 22(4):288–303. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/102314>
- Pentecost, Ryoko, and Jane S. Grassley. 2014. "Adolescents' Needs for Nurses' Support When Initiating Breastfeeding." *Journal of Human Lactation* 30(2):224–28. <https://doi.org/10.1177/0890334413510358>
- Quigley, Maria A., Christine Hockley, Claire Carson, Yvonne Kelly, Mary J. Renfrew, and Amanda Sacker. 2012. "Breastfeeding Is Associated with Improved Child Cognitive Development: A Population-Based Cohort Study." *The Journal of Pediatrics* 160(1):25–32. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2011.06.035>
- Radzysinski, Sharon, and Lynn Clark Callister. 2016. "Mother's Beliefs, Attitudes, and Decision Making Related to Infant Feeding Choices." *The Journal of Perinatal Education* 25(1):18–28. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.25.1.18>
- Sipsma, Heather L., Urania Magriples, Anna Divney, Derrick Gordon, Elizabeth Gabzdyl, and Trace Kershaw. 2013. "Breastfeeding Behavior Among Adolescents: Initiation, Duration, and Exclusivity." *Journal of Adolescent Health* 53(3):394–400. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.005>
- Smith, Paige Hall, Sheryl L. Coley, Miriam H. Labbok, Susan Cupito, and Eva Nwokah. 2012. "Early Breastfeeding Experiences of Adolescent Mothers: A Qualitative Prospective Study." *International Breastfeeding Journal* 7(1):13. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-13>
- Street, Darlene Joyner, and Lynne Porter Lewallen. 2013. "The Influence of Culture on Breast-Feeding Decisions by African American and White Women." *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 27(1):43–51. <https://doi.org/10.1097/JPN.0b013e31827e57e7>
- Tucker, Christine M., Ellen K. Wilson, and Ghazaleh Samandari. 2011. "Infant Feeding Experiences among Teen Mothers in North Carolina: Findings from a Mixed-Methods Study." *International Breastfeeding Journal* 6(1):14. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-6-14>
- UNICEF & WHO. 2019. "Global Breastfeeding Scorecard, 2019." *Global Breastfeeding Collective* (3):1–4. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-19.22>
- Wambach, Karen A., and Susan M. Cohen. 2009. "Breastfeeding Experiences of Urban Adolescent Mothers." *Journal of Pediatric Nursing* 24(4):244–54. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.002>

- WHO/UNICEF. 2012. "Global Nutrition Target 2025. Breastfeeding Policy Brief. WHO/MNH/NHD 14.7." 8. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149022>
- Woods, Nikki Keene, Amy K. Chesser, and Jennifer Wiperman. 2013. "Describing Adolescent Breastfeeding Environments Through Focus Groups in an Urban Community." *Journal of Primary Care & Community Health* 4(4):307–10. <https://doi.org/10.1177/2150131913487380>
- Zweingenthal, Virginia, Anna Strelbel, and Jo Hunter-Adams. 2019. "Adolescent Girls' Perceptions of Breastfeeding in Two Low-Income Periurban Communities in South Africa." *Health Care for Women International* 40(7–9):995–1011. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1549043>