



Volume 11 Nomor 1 (2021) 15-22

JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v11i1.5896>



Qualitative Study of Breastfeeding Practice Experiences of Teenager Mothers with Unwanted Pregnancy

Wulan Wijaya¹, Sri Nabawiyati Nurul Makiyah², Warsiti³

¹Midwifery Study Program Master Program (S2) University 'Aisyiyah Yogyakarta

²School of Medicine, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jalan Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. 55183

³University 'Aisyiyah Yogyakarta. Jalan Ringroad Barat No.63, Mlangi, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55592

Corresponding author: Sri Nabawiyati Nurul Makiyah

Email: nurul_makiyah@umy.ac.id

Received: June 09th, 2020; Revised: September 15th, 2020; Accepted: October 01th, 2020

ABSTRACT

Unwanted pregnancy in many adolescents raises physical, psychological and social problems. One of the problems of unwanted pregnancy in adolescents is reluctance to breastfeed. The purpose of this study was to obtain an in-depth overview of breastfeeding practice experiences in teenage mothers with unwanted pregnancies. This research is a qualitative research with a phenomenological approach in adolescent mothers in the working area of the Gunungkidul District Health Center. Research participants were selected by purposive sampling with convenience sampling. Data collection was carried out through in-depth interviews, FGDs and observations of field notes on eight participants of teenage mothers based on interview guidelines and conducted data analysis. The results of this study the majority of teenage mothers have experience of good breastfeeding practice. Almost all teenage mothers understand exclusive breastfeeding. There are several factors that influence teenage mothers when breastfeeding, such as the experience of facing difficulties early breastfeeding. Breastfeeding decision making in adolescents is strongly influenced by parents. Experience when dealing with physical problems, such as the initial illness of breastfeeding, a little milk comes out, nipples blisters and breast swelling. Family support and health workers make teenage mothers maintain breastfeeding practices. Another factor is the information of parents, the environment, peers, health workers and the experience of people around based on the observations they make. Conclusion breastfeeding practices in adolescent mothers with unwanted pregnancies gained experience facing difficulties early breastfeeding, decision-making experiences that are strongly influenced by family members, experiences when dealing with physical problems breastfeeding.

Keyword: breastfeeding practical experiences; teenage mothers; unwanted pregnancy

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu Negara. Jumlah AKI di Negara berkembang sebanyak 239 per 100.000 kelahiran hidup dan sekitar 830 wanita per hari meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan [1]. Sementara itu, AKB di Indonesia masih cukup tinggi yakni pada tahun 2012 sebesar 32 per 1000

kelahiran hidup . Pada tahun 2015, Indonesia merupakan salah satu Negara dengan AKI dan AKB tertinggi di ASIA Tenggara yakni dengan jumlah AKI 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup [2].Sebanyak 21 juta perempuan berusia 15-19 tahun mengalami kehamilan. Di Indonesia, kehamilan remaja sebanyak 36 per 1000 kelahiran [3]. Risiko kehamilan pada usia remaja dapat

menimbulkan beberapa komplikasi diantaranya eklamsi, anemia, perdarahan. Selain itu, hal tersebut berdampak pada bayi diantaranya dapat menimbulkan bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia serta kematian [4].

AKB di Indonesia sebagian besar dikarenakan faktor nutrisi. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia, diare dan perinatal [5]. Kabupaten Gunungkidul memiliki cakupan ASI eksklusif enam bulan masih dibawah rata-rata cakupan Nasional. Target cakupan ASI eksklusif Nasional sebesar 80% bayi usia 0-6 bulan menerima ASI eksklusif. Kabupaten Gunungkidul berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Gunungkidul masih belum mencapai target Nasional tersebut. Pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di kabupaten Gunungkidul sebesar 65,2% dan pada tahun 2017 sebesar 66,8%. Meskipun mengalami kenaikan akan tetapi cakupan ASI di Kabupaten Gunungkidul masih dibawah rata-rata cakupan Nasional yaitu sebesar 80% [2].

Ibu usia remaja memiliki durasi menyusui lebih rendah dibandingkan dengan ibu usia dewasa. Berdasarkan penelitian hanya 22% ibu usia remaja menyusui eksklusif. Ibu usia remaja yang menyusui cenderung berhenti memberikan ASI pada minggu keenam postpartum, sehingga ibu usia remaja merupakan salah satu faktor risiko penyebab masalah laktasi [6].

Fenomena menikah usia remaja di Kabupaten Gunungkidul masih cukup tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) perempuan usia 16-18 tahun yang telah menikah sebesar 10,5% pada tahun 2015, jumlah ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 28 %. Sementara itu, perempuan yang menikah di bawah 16 tahun sebesar 3,9%, angka ini mengalami penurunan sebesar 11,2% dari tahun sebelumnya [7].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2018 tercatat kehamilan remaja dengan kasus kehamilan tidak diinginkan usia 15-19 tahun sebanyak 99 kasus. Kehamilan remaja usia 15-18 tahun dengan kasus kehamilan tidak diinginkan akibat hubungan seksual diluar pernikahan, berdasarkan empat wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Karangmojo I, Puskesmas Ponjong I, Puskesmas Ponjong II & Puskesmas Tanjungsari tercatat sebanyak 26 kasus.

Flaherty & Sadler (2011) menyatakan bahwa, ibu usia remaja belum siap melakukan tugas perkembangan menjadi orang dewasa salah satunya menjadi seorang ibu, sehingga banyak ibu usia remaja yang mengalami berbagai persoalan baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Hal ini diperberat dengan ibu usia remaja seringkali dianggap memiliki pengetahuan yang kurang,

kurang responsif dan tidak terampil dalam merawat bayi terutama dalam menyusui [8].

Keputusan ibu usia remaja untuk berhenti menyusui dipengaruhi banyak faktor. Ibu usia remaja memiliki kemampuan yang kurang memadai, kurang pengalaman menghadapi masalah yang mereka hadapi dan dikarenakan tenaga kesehatan yang terlalu dini memperkenalkan susu formula pada ibu usia remaja yang tidak memiliki niat untuk menyusui [9]. Menjadi orang tua pada masa remaja sering menimbulkan konflik antar tugas perkembangan masa remaja dan tugas menjadi orang tua. Mereka para ibu usia remaja memiliki karakteristik yang berfokus pada diri sendiri, kebutuhan diri, masalah sekolah dan juga peran sebagai seorang anak. Untuk itu penelitian ini mengkaji secara mendalam pengalaman praktik menyusui pada ibu usia remaja dengan kehamilan tidak diinginkan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel penelitian ini adalah ibu usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gunungkidul. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan jenis convenience sampling berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Ibu usia remaja 15-18 tahun yang sudah mempunyai anak usia \leq dua tahun; sedang atau pernah menyusui; memiliki riwayat kehamilan yang tidak diinginkan yaitu ibu usia remaja yang mengalami riwayat kehamilan akibat hubungan seksual diluar pernikahan; paritas primipara; persalinan normal; bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gunungkidul; bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu Ibu usia remaja yang melahirkan bayi dalam keadaan meninggal dunia. Partisipan triangulasi dalam penelitian ini merupakan orang yang paling tahu/mengetahui tentang kondisi atau keadaan yang dialami oleh partisipan selama menyusui. Partisipan triangulasi dalam penelitian ini terdiri dari orang tua/mertua serta suami yang tinggal satu rumah dengan partisipan sebanyak 12 orang.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, FGD dan observasi catatan lapangan pada delapan partisipan ibu usia remaja berdasarkan pedoman wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu analisis tematik. *Focus Group Discussion* (FGD) pada penelitian ini dilakukan kepada tenaga kesehatan yakni enam orang bidan.

di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gunungkidul.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian dengan surat keterangan nomor 410/KEP-UNISA/I/2019.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini didapatkan ada tiga tema yaitu tema pertama “mengapa harus ASI”, tema kedua “fase menjalani praktik menyusui”, tema ketiga “harapan ibu usia remaja”.

Mengapa Harus ASI

Pada tema “mengapa harus ASI” terdapat dua subtema yakni “pengetahuan ibu tentang ASI” dan “Pengambilan keputusan dalam menyusui”. Ibu usia remaja pada penelitian ini, memahami tentang pemberian ASI, pemberian ASI eksklusif dan risiko jika tidak diberikan ASI. Keputusan yang diambil oleh ibu usia remaja untuk menyusui merupakan suatu proses yang dinamis, dimana remaja mengetahui manfaat ASI, sehingga mereka memberikan ASI kepada bayinya, dimana keputusan menyusui merupakan adanya dorongan dari orangtua dan keluarga serta niat dari dalam diri mereka sendiri.

Ibu usia remaja menjelaskan tentang pengertian ASI serta keputusan mereka untuk tetap menyusui, seperti pernyataan mereka berikut:

...Kalau ASI eksklusif, ..., sampai 6 bulan, kalau ASI saja sampai 2 tahun... (P1)

...Setau saya ya gak sekuat bayi yang ASI, perkembangannya tidak baik, perkembangannya menjadi lambat... (P5)

...Saya niat mba, dari awal lahir sampai saat ini saya niat nyusuin terus, ..., karena memang itu dari dalam diri saya sendiri, karena paling baik ASI... (P5)

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) [10], penelitian oleh Smith et al., (2012) yang menjelaskan bahwa, banyak ibu usia remaja yang memiliki pengetahuan dalam menyusui. Orang mengetahui sesuatu setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Hal tersebut diperkuat dengan anjuran pemberian ASI hingga usia enam bulan kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan hingga usia dua tahun [9], [10].

Usia remaja merupakan masa yang sangat emosional. Pengambilan keputusan pada remaja juga dipengaruhi oleh emosi serta konteks sosial. Pengambilan keputusan pada remaja lebih

menitikberatkan kepada pengalaman, sehingga tidak mempertimbangkan konsekuensi secara rinci. Remaja dituntut untuk menjalani tugas perkembangan masa remaja dan tugas menjadi orang tua [11].

Keputusan menyusui merupakan niat dari dalam diri mereka sendiri dikarenakan mereka berkeyakinan bahwa “ASI merupakan makanan terbaik”. Hasil penelitian ini sejalan dengan Smith et al., (2012) dan Nesbitt et al., (2012) yang menjelaskan bahwa ibu usia remaja mampu mempertahankan untuk menyusui meskipun dalam kondisi yang kurang baik dan nyeri puting susu [9], [12].

Pernyataan tersebut diperkuat dalam Al-Qur’an surat Al-Baqarah: 233 yang berbunyi para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan serta Undang-Undang No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI. Anjuran yang ditetapkan oleh Pemerintah setempat juga dilakukan oleh para ibu usia remaja, sehingga ibu usia remaja melakukan praktik menyusui.

Meskipun keputusan menyusui merupakan niat dari dalam diri mereka, akan tetapi hal tersebut tidak terlepas dari siapa yang memutuskan untuk menyusui, apakah orang tua atau anggota keluarga mereka lainnya yang ikut dalam pengambilan keputusan menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nesbitt et al., (2012) dan Lawrence & Lawrence (2011) yang menjelaskan bahwa ibu usia remaja tidak memiliki pengalaman terkait peran baru menjadi orang tua dan menjalankan fungsi pengasuhan, sehingga keputusan ibu usia remaja menyusui sangat dipengaruhi oleh anggota keluarga. Anggota keluarga merupakan sumber utama dukungan bagi ibu usia remaja untuk melanjutkan menyusui [12], [13].

Namun demikian, ditemukan sebagian ibu usia remaja yang memiliki ketidaktahuan tentang ASI, sehingga pengambilan keputusan lebih kepada orangtua maupun keluarga ibu usia remaja. Hal tersebut dijelaskan oleh salah satu ibu usia remaja sebagai berikut:

...Gak tau bu apa itu ASI eksklusif... (P2)

...Karena ada dukungan dari ibu saya, ..., pertama kalau dikasih formula masih kasian, kedua saya masih bisa untuk menyusui secara cukup, jadinya saya pilih ASI aja... (P3)

Didukung pernyataan dari salah satu orang tua ibu usia remaja, seperti ungkapannya sebagai berikut:

...Kalau saya tetap saya suruh nyusuin mba, lebih hemat mba, kalau ASI nya masih cukup tetap saya suruh kasih ASI ajakan eman-eman duit e mba kalau untuk beli susu sambung (susu formula),...,sayang uangnya mba...(T5)

Fase Menjalani Praktik Menyusui

Pada tema “fase menjalani praktik menyusui” menggambarkan pengalaman ibu menjalani peran baru sebagai ibu menyusui dan orang tua baru. Pada tema ini ditemukan enam sub tema yakni sebagai berikut:

1. Transisi menjadi ibu

Sub tema transisi menjadi ibu menggambarkan tentang pengalaman menyusui mulai dari pengalaman awal menyusui, perasaan saat menyusui dan pengalaman pompa ASI. Hampir semua ibu usia remaja mengalami kesulitan saat awal menyusui, diantaranya ASI yang belum keluar, awal menyusui takut, awal menyusui sakit, seperti pernyataan ibu usia remaja berikut:

...Pas awal-awal menyusui itu saya agak takut mba,..., pertama itu yang keluar baru kolustrum itu kan, rasanya gak sakit terus hari berikutnya ko agak sakit, lidahnya adek itu juga kasar jadinya sakit banget...(P1)

Kesulitan menyusui secara langsung juga dialami oleh beberapa ibu usia remaja, sehingga mereka menggunakan alat bantu berupa pompa ASI untuk memberikan ASI kepada bayi mereka.

...Pernah mba, karena kan adeknya gak mau minum susunya mba (menyusui langsung), jadinya saya peres (pompa)...(P4)

Meskipun para ibu usia remaja mengalami kesulitan diawal menyusui, namun mereka mengungkapkan bahwa perasaan ketika pertama kali menyusui beragam, mulai dari senang, bangga, bahagia, takut, seperti ungkapan mereka sebagai berikut:

...Seneng mba, bangga juga bisa menyusui langsung pokoknya bahagia lah mba...(P6)

...Jujur bu takut, gak bisa ngebayangin pas awal-awal menyusui seperti apa...(P3)

Smith et al., (2012) menjelaskan bahwa, bagi para ibu remaja menyusui dan alasan untuk menghentikan ASI berhubungan dengan pengalaman mereka sebagai ibu baru di usia mereka yang masih remaja. Alasan untuk menghentikan pemberian ASI dipengaruhi oleh kemampuan yang

kurang memadai dan pengalaman nyeri, sakit yang dirasakan pada awal menyusui yang tidak mereka duga. Masalah di awal menyusui seperti kebingungan dan nyeri pada payudara berkontribusi terhadap pemberian makanan selain ASI [9], [13].

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang diungkapkan oleh Smith et al., (2012) dan Wambach & Cohen (2009). Meskipun diawal menyusui ibu usia remaja mengalami kesulitan serta tantangan dalam menyusui, akan tetapi hampir semua dari mereka tetap melanjutkan menyusui [9], [14].

Perasaan yang dialami oleh partisipan menunjukkan respon positif dan negatif ketika awal menyusui. Respon merupakan reaksi stimulus yang diterima oleh panca indera yang selanjutnya akan mempengaruhi praktik menyusui ibu usia remaja. Astuti (2012) [15] menjelaskan bahwa, adanya respon positif maupun negatif selama menyusui menjadi salah satu penyebab keberhasilan ibu usia remaja dalam menyusui.

2. Budaya dalam menyusui

Sub tema budaya dalam menyusui menggambarkan kebiasaan-kebiasaan ibu saat menyusui mulai dari kebiasaan sebelum menyusui, kebiasaan minum jamu-jamuan, jamu merupakan minuman tradisional serta makanan sehat yang dikonsumsi partisipan selama mereka menyusui. semua ibu usia remaja melakukan dan mempercayai budaya tersebut.

...Kalau misalnya abis dari luar rumah terus mau nyusui anaknya putingnya harus dibersiin dulu & ASI nya dibuang sedikit terus baru di susui mba, saya selalu lakuin mba...(P5)

...Kalau budaya ya minum jamu mba, saya minum jamu biar seger ASInya & lancar mba...(P8)

...Minum jamu kopyok sama jamu sawanan mba biar ASI nya lancar...(P2)

Ungkapan tersebut didukung oleh ungkapan orang tua partisipan yang menyatakan bahwa, jika kebiasaan minum jamu sudah dilakukan sejak dahulu, karena jamu dianggap minuman tradisional yang dapat memperlancar ASI. Akan tetapi ibu usia remaja tetap mengkonsumsi makanan-makanan sehat yang dapat menunjang pemberian ASI ketika mereka menyusui.

...Setau saya kalau budaya ya minum jamu mb, kayak jamu kopyok itu,,ntti saya kasihkan ke anak saya,,biar ASI nya banyak dan lancar...(T5)

...Ya makannya yang seimbang, sayur, protein nabati kayak telur,...,biar ASI nya bergizi dan lancar, jadinya anaknya juga ikut kenyang...(P5)

Pengaruh budaya yang ada di setiap wilayah akan mempunyai arti serta makna yang berbeda-beda. Seperti pada hasil penelitian ini dan penelitian Astuti (2012). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Tucker et al., (2011) yang menjelaskan bahwa ras atau etnik yang berbeda dapat memberikan gambaran pengalaman menyusui yang berbeda pula pada ibu usia remaja [15], [16].

Pada penelitian ini, Ibu usia remaja tidak mempunyai kebiasaan berpantang makanan, akan tetapi selama menyusui semua partisipan mengkonsumsi makanan sehat seperti telur, sayur, buah untuk memenuhi kebutuhan gizi selama mereka menyusui. Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang diungkapkan oleh Astuti (2012), dimana dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat budaya berpantang makanan yang dilakukan oleh ibu, sehingga hal tersebut menjadi berisiko terhadap ketidakseimbangan pemasukan nutrisi bagi ibu [15].

3. Siapa yang mendukung saya menyusui

Pada sub tema yang mendukung saya menyusui menggambarkan tentang pengalaman dukungan yang diterima oleh ibu ketika menyusui, seperti dukungan orang tua, dukungan suami, dukungan lingkungan, serta dukungan tenaga kesehatan. semua partisipan mendapatkan dukungan seperti ungkapan berikut:

...Mertua yang selalu membantu saya selama menyusui kayak mislanya anak saya bangun tengah malam ingin nyusui mbah putrinya yang bangun duluan baru kemudian bangunin saya, ngasih tau untuk disusuin terus... (P6)

Dukungan suami yang diterima oleh ibu usia remaja:

...Kalau suami cuma bilang adek di mimik e sing okeh bu (adek disusui yang banyak), ben (biar) berat badannya tambah tambah terus kalau suami saya kasih semangat gitu, kalau gak suami ngingetin maemnya saya... (P1)

Dukungan lingkungan yang diterima oleh ibu usia remaja:

...Mendukung mba, ya paling dicoba susuin terus, ditelatenin gitu, terus biasa dikasih tau untuk ngasih ASI perlahan-lahan... (T4)

Dukungan tenaga kesehatan yang diterima oleh ibu usia remaja:

...Dari pelayanan kesehatan pokonya harus dikasih ASI eksklusif dulu selama 6 bulan terus setelah 6 bulan boleh dikasih Mp-ASI... (P1)

Namun demikian, tidak semua ibu usia remaja mendapat dukungan tersebut. Salah satu ibu usia remaja mengungkapkan bahwa selama menyusui tidak mendapatkan dukungan dari suami, seperti ungkapan partisipan berikut:

...Jujur e bu, suami saya gak pernah dukung cuma diem aja, gak pernah ngomong apa-apa kalau saya menyusui... (P3)

Dukungan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima oleh seseorang dari orang lain yang memahami, perhatian dan peduli terhadap dirinya, sehingga individu merasa dihargai, dicintai dan diterima serta diperhatikan [17].

Pada dukungan suami dan dukungan keluarga (orang tua/kerabat) yang dikemukakan oleh Nesbitt et al., (2012) menyatakan bahwa, dukungan yang diperoleh tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan keberlanjutan individu ketika menyusui [12].

Hal serupa dinyatakan oleh Tucker et al., (2012) menyatakan bahwa, dalam praktik menyusui sangat dibutuhkan dorongan dari suami & keluarga, dikarenakan hal tersebut dapat memotivasi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya terutama fungsi orang tua yang selalu membantu & mendampingi ibu mulai dari masa tumbuh kembang hingga dewasa [16].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diungkapkan Nesbitt et al., (2012); Tucker et al., (2012), dimana dukungan suami & dukungan keluarga (orang tua/kerabat) seperti bantuan ketika mereka kesulitan menyusui memainkan peran penting bagi ibu usia remaja dalam menjalani praktik menyusui [12], [16].

Lingkungan sekitar dianggap mampu merubah perilaku ibu usia remaja dalam menyusui. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian menurut Smith et al., (2012); Ferero et al., (2013) yang mengungkapkan bahwa lingkungan sekitar mampu membuat ibu usia remaja untuk menyusui lebih lama [9], [17].

Begitu pula dengan tenaga kesehatan berperan penting dalam mendukung program keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan informasi melalui penyuluhan ataupun melalui kelas ibu hamil. Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan berupa saran untuk tetap menyusui. Pada dasarnya hubungan yang kuat antara ibu usia remaja dengan tenaga kesehatan dapat menjadikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk merangkul para ibu agar dapat

mengakses dan menggunakan informasi yang telah disediakan [9].

4. Sumber informasi ASI

Sub tema sumber informasi ASI mendeskripsikan tentang pengalaman partisipan dalam mencari sumber informasi selama mereka menyusui. Sumber informasi yang diperoleh selain dari orang tua mereka, informasi juga diperoleh dari tenaga kesehatan serta keluarga/kerabat terdekat.

...Pas kelas hamil itu,...cara membersihkan puting, sama kalau puting mendelep (tenggelam) itu setiap pagi disuruh narik pake alat suntik itu mb...(P5)

Dukungan tenaga kesehatan terhadap ibu usia remaja dalam menyusui,

...Dari masa kehamilan itu pemeriksaan payudara dan perawatan payudara ditindaklanjuti terlebih dahulu, kemudian baru kita berikan informasi edukasi tentang ASI, saat melahirkan, dikasih konseling KB, IMD, pengawasan proses menyusui selama ibu dan bayi dirawat di PMB, perawatan nifas juga diberikan edukasi, pemantauan pemberian ASI saat bayi berkunjung pada bulan 1, 2,3,4, bulan keenam diwajibkan berkunjung ke PMB, sehingga bisa kita pantau keberlanjutan menyusui nya...(Bd2)

Selain itu, ibu usia remaja mendapatkan sumber informasi ASI dari kakak/kakak ipar,

...Kalau dari keluarga ada, saya ngeliat kakak saya yang berhasil menyusui jadinya saya dikasih tau sm kakak saya untuk nyusui juga,,itu rumahnya pas didepan ini (sambil nunjuk)...(P3)

Sumber informasi yang menggerakkan ibu usia remaja pun beragam, baik informasi secara verbal dari anggota keluarga dan tenaga kesehatan maupun hasil dari pengamatan terhadap pengalaman orang disekitar ibu usia remaja (perilaku meniru). Semakin banyak informasi ASI yang diterima ibu usia remaja, maka semakin besar pula kemungkinan mereka untuk merubah perilaku dalam menyusui. akan tetapi, meskipun ibu usia remaja mendapatkan sumber informasi ASI akan tetapi sumber informasi serta akses layanan kesehatan yang didapatkan oleh partisipan belum cukup optimal.

5. Akses layanan kesehatan

Sub tema akses layanan kesehatan mendeskripsikan tentang pengalaman partisipan dalam mengakses pelayanan kesehatan seperti akses

layanan kesehatan selama menyusui serta kepuasan mendapatkan informasi tentang ASI. Sebagian partisipan menggunakan akses layanan kesehatan ketika mereka menghadapi masalah dalam menyusui.

...Iya pas saya periksa, katanya ya gak papa, karena kalau orang nyusui uda biasa kalau lecet kayak gini...(P5)

Namun demikian, ditemukan sebagian ibu usia remaja yang jarang menggunakan akses layanan kesehatan.

...Gak pernah mba, paling putingnya lecet lama kelamaan bisa hilang sendiri...(P1)

Selanjutnya dalam mengakses layanan kesehatan ditemukan kepuasan dalam mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

...Sudah cukup membantu mba, karena pas saya imunisasi kadang saya yang tanya mba sama bidannya terus dikasih tau...(P7)

Namun demikian, sebagian ibu usia remaja mengungkapkan bahwa akses layanan kesehatan yang diperoleh belum cukup membantu mereka dalam memahami dan mengatasi hambatan menyusui.

...Belom mba, harusnya dijelasin manfaat menyusui apa, akibatnya bila gak nyusuin apa, soalnya dulu gak pernah dikasih tau...(P3)

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa, sumber informasi berupa pemberian informasi, bimbingan, nasihat atau saran akan dapat mempengaruhi pengetahuan, pola pikir dan perilaku penerimaan dukungan. Sebagian dari mereka mencari sumber informasi ASI serta mengakses layanan kesehatan selain dari tenaga kesehatan juga melalulingkungan sekitar, orang tua, internet dan lainnya [10].

6. Hambatan saat menyusui

Tema hambatan menyusui menggambarkan pengalaman ibu dalam menyusui yang mengalami hambatan/masalah fisik ketika mereka memberikan ASI. Pada tema ini terdapat sub tema masalah fisik saat menyusui mendeskripsikan tentang pengalaman menyusui ibu yang mengalami masalah fisik (puting susu lecet, payudara bengkak, puting susu tenggelam) serta *coping management* ibu dalam menghadapi hambatan/masalah fisik dalam menyusui. Hampir semua ibu mengalami masalah fisik dalam menyusui.

...Keluhannya puting susu lecet mba,....gak saya apa-apa'in mba saya biarin aja,lama-lama hilang sendiri...(P8)

...Susu saya (payudara saya) juga sempat agak kaku (bengkak) juga mba tapi saya kompres pake air hangat...(P6)

...Karenakan puting saya mendelep (tenggelam) juga,....,terus di suruh di tarik pake alat suntik gitu bu sambil dicoba untuk disusui ke anaknya...(P3)

Hambatan atau masalah fisik yang mereka alami menjadi suatu masalah bagi mereka untuk tetap melanjutkan menyusui. Hampir semua partisipan pada penelitian ini, mengungkapkan bahwa masalah fisik tersebut. Namun demikian, ketika mereka mengalami masalah fisik, mereka melakukan tindakan coping untuk mengurangi masalah tersebut seperti melakukan kompres air hangat.

Pernyataan yang dijelaskan oleh Tucker *et al.*, (2012); Gomez (2014); Camrotti *et al.*,(2011) sejalan dengan hasil penelitian yang ini, dimana pada awal menyusui partisipan mengalami masalah fisik yang menjadi hambatan bagi ibu usia remaja dalam menyusui. Namun demikian, pada penelitian ini meskipun partisipan mengalami masalah fisik awal menyusui tidak membuat mereka menghentikan menyusui [16], [18], [19].

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Husnah (2017) menjelaskan bahwa beberapa kesulitan yang dihadapi dan pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pemberian ASI pada awal menyusui yang dapat menjadi ancaman yang menyebabkan mereka menghentikan pemberian ASI, sehingga hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini [20].

Harapan Ibu usia Remaja

Tema harapan ibu usia remaja mendeskripsikan tentang harapan-harapan yang diinginkan oleh ibu terhadap ibu usia remaja dan tenaga kesehatan.

...Harapannya ya semua ibu terus menyusui anaknya kalau ASI nya masih cukup ya jangan disapih dulu sehingga anaknya bisa menjadi terbaik...(P6)

Selain harapan terhadap ibu usia remaja, harapan terhadap tenaga kesehatan juga diungkapkan oleh partisipan.

...Kalau bisa mba, saya ingin ada perkumpulan-perkumpulan khusus ibu remaja menyusui supaya dikasih tau, terus dievaluasi tentang menyusui nya, lebih ditambah lagi informasinya tentang ASI,....(P5)

Hal serupa diungkapkan oleh ibu usia remaja lainnya, yaitu:

...Saya inginnya lebih dijelasin manfaat menyusui apa, akibatnya bila gak nyusuin apa, soalnya dulu gak pernah dikasih tau,....(P3)

Hampir semua ibu usia remaja mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi lebih lengkap tentang ASI. Informasi lengkap yang diinginkan oleh ibu usia remaja seperti manfaat ASI, pengertian ASI eksklusif, risiko bayi tidak diberikan ASI serta solusi ketika mereka menghadapi masalah dalam menyusui. Asumsinya mereka mendapatkan informasi tidak hanya ketika mereka berada di pelayan kesehatan atau ketika mereka mengalami masalah dalam menyusui, akan tetapi informasi tersebut tetap berlanjut sampai mereka menyelesaikan praktik menyusui.

Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian oleh Lee *et al.*, (2013) yang menjelaskan bahwa, tenaga kesehatan memiliki kesempatan terhadap ibu usia remaja dalam mendukung terus menyusui. Dukungan dapat diberikan ketika sebelum dan setelah persalinan. Kunjungan tenaga kesehatan dapat membantu ibu usia remaja dalam mengatasi kesulitan pada awal menyusui [21].

Adapun yang menjadi keterbatasan peneliti pada penelitian ini yaitu letidak akurasi data yang tercatat di Puskesmas berbeda dengan data yang ditemukan dilapangan, sehingga peneliti kesulitan mengidentifikasi partisipan yang kaya akan data/informasi, sehingga hasil penelitian ini belum dapat mengeksplor lebih dalam perilaku ibu dalam praktik menyusui.

Simpulan

Pengalaman menyusui ibu usia remaja hampir semua ibu memahami tentang pemberian ASI eksklusif. Meskipun awal menyusui mereka menghadapi kesulitan menyusui, namun hal tersebut tidak menghentikan mereka untuk tetap melanjutkan menyusui. Pengalaman pengambilan keputusan dalam menyusui pada ibu usia remaja sangat dipengaruhi oleh anggota keluarga. Pengalaman ketika menghadapi masalah fisik saat menyusui pernah dialami ibu ketika menyusui, namun hal tersebut tidak menghalangi mereka untuk tetap melanjutkan menyusui. Sumber informasi dari tenaga kesehatan yang diterima oleh ibu usia remaja dirasa belum cukup optimal, sehingga ibu usia remaja membutuhkan informasi lebih lengkap tentang menyusui seperti cara

menghadapi kesulitan/hambatan ketika menyusui, memberikan edukasi persiapan laktasi saat kehamilan. Dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan/saran dari lingkungan orang sekitar, dukungan teman sebaya dan pengalaman orang terdekat adalah hal yang dapat mendorong ibu usia remaja untuk melanjutkan menyusui.

Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization, *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs*. Geneva: World Health Organization, 2018.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia." Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- [3] BKKBN, BPS, and Kemenkes, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017." 2018.
- [4] A. N. Moraes, R. N. Likwa, and S. H. Nzala, "A retrospective analysis of adverse obstetric and perinatal outcomes in adolescent pregnancy: the case of Luapula Province, Zambia," *Matern. Health Neonatol. Perinatol.*, vol. 4, no. 1, p. 20, Oct. 2018, doi: 10.1186/s40748-018-0088-y.
- [5] Balitbangkes, "Riset Kesehatan Dasar." Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- [6] Heather L. Sipsma, Krista L. Jones, and Heather Cole-Lewis, "Breastfeeding among adolescent mothers: a systematic review of interventions from high-income countries," *J Hum Lact*, vol. 31, no. 2, pp. 221–322, 2015.
- [7] BPS, "Pernikahan anak di Kabupaten Gunung Kidul." Badan Pusat Statistik RI, 2016.
- [8] S. C. Flaherty and L. S. Sadler, "A Review of Attachment Theory in the Context of Adolescent Parenting," *J. Pediatr. Health Care*, vol. 25, no. 2, pp. 114–121, Mar. 2011, doi: 10.1016/j.pedhc.2010.02.005.
- [9] P. H. Smith, S. L. Coley, M. H. Labbok, S. Cupito, and E. Nwokah, "Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 7, no. 1, p. 13, Sep. 2012, doi: 10.1186/1746-4358-7-13.
- [10] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [11] J. W. Santrock, *Life-Span Development*, 13th Edition. New York: McGraw-Hill, 2011.
- [12] S. A. Nesbitt, K. A. Campbell, S. M. Jack, H. Robinson, K. Piehl, and J. C. Bogdan, "Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 12, no. 1, p. 149, Dec. 2012, doi: 10.1186/1471-2393-12-149.
- [13] R. Lawrence and M. L. Robert, *Breastfeeding A Guide for The Medical Profession*. Missouri: Elsevier Mosby, 2011.
- [14] K. A. Wambach and S. M. Cohen, "Breastfeeding Experiences of Urban Adolescent Mothers," *J. Pediatr. Nurs. Nurs. Care Child. Fam.*, vol. 24, no. 4, pp. 244–254, Aug. 2009, doi: 10.1016/j.pedn.2008.03.002.
- [15] I. Astuti, "Pengalaman Ibu Usia Remaja dalam Menjalani IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan memberikan ASI Eksklusif di Kota Denpasar," Tesis, Universitas Indonesia, 2012.
- [16] C. M. Tucker, E. K. Wilson, and G. Samandari, "Infant feeding experiences among teen mothers in North Carolina: Findings from a mixed-methods study," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 6, no. 1, p. 14, Sep. 2011, doi: 10.1186/1746-4358-6-14.
- [17] Y. Forero, S. M. Rodríguez, M. A. Isaacs, and J. A. Hernández, "Breastfeeding from the perspective of teenage mothers in Bogotá," *Biomed. Rev. Inst. Nac. Salud*, vol. 33, no. 4, pp. 554–563, Dec. 2013, doi: 10.7705/biomedica.v33i4.1470.
- [18] E. Pinilla Gómez, C. C. Domínguez Nariño, and A. García Rueda, "Adolescent mothers a challenge facing the factors influencing exclusive breastfeeding," *Enferm. Glob.*, vol. 13, no. 1, pp. 59–82, Jan. 2014, doi: 10.6018/eglobal.13.1.171461.
- [19] C. M. Camarotti, A. M. S. Nakano, C. R. Pereira, C. P. Medeiros, and J. C. dos S. Monteiro, "Perfil da prática da amamentação em grupo de mães adolescentes," *Acta Paul. Enferm.*, vol. 24, no. 1, pp. 55–60, 2011, doi: 10.1590/S0103-21002011000100008.
- [20] N. Husnah, "Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Usia Remaja Studi Fenomenologi di Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar," Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2017.
- [21] H. M. H. Lee, J. Durham, J. Booth, and V. Sychareun, "A qualitative study on the breastfeeding experiences of first-time mothers in Vientiane, Lao PDR," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 13, no. 1, p. 223, Dec. 2013, doi: 10.1186/1471-2393-13-223.