

## **Pengalaman Menyusui Pada Ibu Usia Remaja Di Wilayah Pesisir Tarakan Kalimantan Utara: Studi Kualitatif Eksploratif**

**Reza Bintangdari Johan<sup>\*1</sup>, Mufdlilah<sup>2</sup>, Rizka Dita Hidayati<sup>3</sup>, Teresia Suminta Rotua Situmorang<sup>4</sup>, Nur Indah Noviyanti<sup>5</sup>, Dessy Hertati<sup>6</sup>**

<sup>1,4,5</sup> Universitas Borneo Tarakan

<sup>2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> STIKes Panca Bhakti

<sup>6</sup> Universitas Eka Harap

Email: bintangjohan@borneo.ac.id

### **Abstrak**

Setiap anak berhak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Cakupan ASI eksklusif di Kalimantan Utara cukup rendah belum mencapai target program nasional tahun 2024. Ini karena hambatan dan masalah masih menghalangi ibu, terutama ibu remaja untuk menyusui, yang dapat mempengaruhi pola pikirnya. Menyusui memberikan berbagai manfaat bagi ibu dan bayi. Dengan mengeksplorasi pengalaman menyusui ibu usia remaja dapat membantu meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian kualitatif eksploratif yang dilakukan pada enam ibu usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam berdasarkan pedoman wawancara dan analisis data yang dilakukan. Tiga tema utama yang ditemukan yaitu pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, hambatan dan tantangan dalam menyusui, dan ketidaknyamanan posisi menyusui. Namun, hanya ada dua ibu usia remaja yang berhasil ASI eksklusif. Hampir semua ibu usia remaja belum memahami dengan baik praktik pemberian ASI eksklusif, kurangnya dukungan dari pasangan, keluarga, belum dapat mengambil keputusan sendiri karena masih bergantung dengan orang tua, timbulnya hambatan menyusui dari faktor fisik dan psikologis, serta masih kesulitan memulai untuk menyusui pertama kali. Pendidikan kesehatan dan konseling menyusui dapat menjadi suatu intervensi bagi ibu menyusui usia remaja sehingga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik. Selain itu, dukungan dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mensukseskan keberhasilan ASI eksklusif. Adanya pemantauan pemberian ASI khususnya pada keberlanjutan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: Menyusui, ASI Eksklusif, Ibu Usia Remaja

### **Abstract**

*Every child has the right to exclusive breastfeeding for six months without any additional food or drink. The coverage of exclusive breastfeeding in North Kalimantan is quite low and has not yet reached the national program target for 2024. This is due to the fact that there are still obstacles and issues that prevent mothers from breastfeeding, especially among adolescent mothers. This is because obstacles and issues still prevent mothers, particularly adolescent mothers, from breastfeeding, which can impact their mindset. Breastfeeding provides various benefits for both the mother and the baby. By exploring the breastfeeding experiences of adolescent mothers, it can help improve the practice of exclusive breastfeeding. Exploratory qualitative research was conducted on six teenage mothers in the working area of Pantai Amal Health Center. Data collection was conducted through in-depth interviews based on interview guidelines and data analysis. The three main themes identified are decision-making in exclusive breastfeeding, barriers and challenges in breastfeeding, and discomfort with breastfeeding positions. However, only two adolescent mothers successfully practiced exclusive breastfeeding. Almost all adolescent mothers do not yet fully understand the practice of exclusive breastfeeding, lack support from partners and family, are unable to make decisions independently because they still depend on their parents, face breastfeeding obstacles from physical and psychological factors, and still have difficulty starting to breastfeed for the first time. Health education and breastfeeding counseling can serve as an intervention for adolescent breastfeeding mothers, enabling them to acquire good knowledge and skills. In*

*addition, support from partners, family, and healthcare professionals is crucial to the success of exclusive breastfeeding. The monitoring of breastfeeding, especially regarding the sustainability of exclusive breastfeeding.*

*Keywords: Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, Adolescent Mothers*

## 1. PENDAHULUAN

Setiap perempuan setelah melahirkan akan memasuki masa nifas dan menyusui. Masa ini penting bagi ibu dan anak untuk menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi. Ini termasuk dalam strategi kesehatan wanita, anak-anak, dan remaja tahun 2016-2030 dalam upaya mencegah kematian pada ibu dan bayi dengan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan [1]. Salah satu upayanya adalah menyusui. Menyusui memberikan berbagai manfaat bagi ibu dan bayi [2]. ASI eksklusif merupakan makanan yang aman, sehat, dan terbaik bagi bayi yang diberikan sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman serta memberikan perlindungan dari berbagai infeksi dan penyakit [3]. Fenomena yang terjadi, belum semua bayi mendapatkan ASI eksklusif karena berbagai faktor salah satunya adalah usia ibu yang masih muda atau tergolong remaja. Pada masa ini sistem reproduksi perempuan belum matang dengan sempurna, kesiapan mental menjadi seorang ibu masih kurang, stigma negatif yang akan didapatkan dari masyarakat, dan ketidakberhasilan menyusui eksklusif karena ketidakmampuan dalam adaptasi selama masa menyusui.

Jumlah kelahiran yang dilakukan anak perempuan dibawah usia 15 tahun yaitu secara global 42 per 1000 kelahiran dan lebih kurang 77.000 anak perempuan melahirkan setiap tahunnya di wilayah berkembang [4]. Risiko kematian bayi yang dilahirkan pada ibu usia remaja lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang berusia 20-29 tahun [5]. Keadaan ini menjadi perhatian serius termasuk keberhasilan menyusui eksklusif. Tahun 2024, sekitar 48% bayi dibawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini masih jauh dari target *World Health Organization* (WHO) sebesar 60% pada tahun 2030 [6]. Menyusui termasuk upaya mengurangi risiko kematian anak dibawah usia 5 tahun, nutrisi yang baik dapat memberikan pertahanan tubuh yang kuat bagi anak dan terhindari dari risiko penyakit menular, infeksi, diare, dan lainnya [7].

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan sekitar 5.36%, tahun 2024 sebesar 69.26% dengan target program 80% [8] dan tahun 2023 sebesar 63.9% dengan target program 50% [9]. Namun, belum semua provinsi di Indonesia mencapai target tersebut termasuk provinsi Kalimantan Utara yaitu 60.1% dengan wilayah Kota Tarakan paling rendah kisaran 57.4% dari lima Kabupaten/Kota [10]. Keberlanjutan pemberian ASI sampai usia enam bulan masih rendah sehingga pendekatan khusus terkait praktik menyusui sangat diperlukan, terutama bagi ibu usia remaja yang masih butuh bimbingan dan dukungan.

Ibu usia remaja lebih rentan menghentikan atau tidak menyusui bayinya sehingga perlunya intervensi yang menekankan praktik dalam pemberian makan pada bayi untuk menghindari risiko kematian pada bayi dan kekurangan gizi [11]. Kendala yang dihadapi oleh ibu usia remaja dalam pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan, pengalaman fisik yang tidak menyenangkan, tidak ada dukungan dari pelayanan kesehatan, tempat bekerja/sekolah, dan kesulitan menyusui ditempat umum [12]. Dukungan yang kurang, kondisi fisik dan psikis, dan ASI yang keluar sedikit merupakan hambatan dalam menyusui [13].

Penelitian tentang pengalaman menyusui sudah banyak dilakukan di negara lain pada beragam aspek seperti mengeksplorasi pengalaman menyusui eksklusif, pengambilan keputusan, kesulitan, masalah dan kendala, upaya memperlancar pengeluaran ASI, dan motivasi

bagi ibu remaja untuk memberikan ASI eksklusif [14]. Perilaku menyusui ibu remaja [15], keyakinan tentang manfaat ASI, riwayat menyusui eksklusif dalam keluarga, dukungan pasangan dan keluarga serta pendidikan menyusui bagi ibu remaja dapat mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif [16], dan identifikasi praktik menyusui [17]. Namun, belum ada penelitian yang terfokus pada ibu menyusui usia remaja khususnya di wilayah Tarakan, Kalimantan Utara yang menggali dari aspek internal, eksternal, dan tradisi budaya. Sedangkan Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan merupakan salah satu intervensi program gizi di Kalimantan Utara [10]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman menyusui pada ibu usia remaja.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif eksploratif yang berfokus pada pengalaman ibu usia remaja dalam menyusui. Penelitian kualitatif eksploratif adalah penelitian yang dilakukan ketika suatu fenomena dan masalah yang belum diteliti secara mendalam [18] sehingga perlu adanya eksplorasi tentang perilaku, pengalaman, sikap, niat, dan motivasi manusia berdasarkan pengamatan [19]. Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai November 2024 di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal Kota Tarakan, Kalimantan Utara.

Partisipasi penelitian adalah enam ibu usia remaja yang memiliki pengalaman menyusui. Adapun kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, primipara, riwayat persalinan normal, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Penetapan jumlah partisipan menggunakan konsep saturasi untuk mencapai ukuran sampel yang sesuai artinya sampai titik kejenuhan terjadi atau tidak ditemukan lagi data terbaru [20]. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*, partisipan dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan [21].

Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) non struktural. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung kepada responden untuk menemukan data yang lebih mendalam terkait pengalaman menyusui yang dialami. Lama wawancara berkisar 30-60 menit yang dilakukan di rumah responden, semua responden dilakukan wawancara sebanyak satu kali. Peneliti menggunakan pedoman wawancara, buku catatan, dan *tape recorder*. Pertanyaan penelitian meliputi pengalaman ibu usia dalam memberikan ASI eksklusif, perilaku dan praktik memberikan ASI, pengetahuan, hambatan dan tantangan dalam menyusui.

Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Universitas Borneo Tarakan No. 107/KEPK-FIKES UBT/X/2024. Analisis data menggunakan metode Colaizzi's. Tujuh langkah metode Colaizzi's yaitu melakukan transkrip wawancara pada hasil rekaman, mengidentifikasi pernyataan yang signifikan, merumuskan maksud dari pernyataan tersebut, memasukan pernyataan ke dalam beberapa tema kemudian divalidasi mengacu pada transkrip asli, integrasikan hasil deskripsi yang lengkap, melakukan perumusan struktur esensial atau fundamental dari fenomena, melakukan validasi akhir. Metode ini digunakan untuk menganalisis data terkait fenomenologis deskriptif.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Enam orang partisipan yang terlibat dalam penelitian ini merupakan ibu usia remaja dengan katagori remaja tengah dan akhir yang bersedia membagi pengalamannya dalam menyusui. Semua responden adalah ibu primipara dan ibu rumah tangga. Sebanyak empat orang partisipan masih tinggal bersama kedua orang tuanya (P1, P2, P3, dan P4) sedangkan dua orang hanya tinggal berdua dengan suami (P5 dan P6). Namun, jarak rumah dengan rumah orang tua atau mertua tidak jauh masih satu wilayah. Hanya dua partisipan (P5 dan P6)

yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dan empat partisipan tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak lancar dan mencoba memberikan susu formula sebelum anak usia enam bulan. Semua responden tinggal di pesisir Pantai Amal Tarakan (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan**

Partisipan (P)	Usia Partisipan (Tahun)	Profil	Usia Anak (Bulan)
P1	16	Partisipan 1 (P1) menyelesaikan Sekolah Dasar (SD) namun tidak melanjutkan ke Sekolah Menengah pertama / sederajat (SMP). Pada usia 17 tahun memutuskan menikah. Saat ini P1 adalah seorang janda cerai mati dan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). P1 dan anaknya tinggal bersama kedua orang tuanya dan membuka warung kecil di depan rumahnya. P1 pernah memberikan susu formula kepada anaknya pada usia 4 bulan selama 3 hari karena anaknya rewel dan tidak mau menyusui. Akan tetapi, bayi P1 kurang menyukai susu formula sehingga P1 memberikan kembali ASI. P1 juga pernah memberikan rebusan air beras (air tajin) saat dia tidak ada dirumah dan tidak terdapat stok ASI serta pernah memberikan air kelapa saat anaknya sakit karena disarankan oleh keluarganya.	6
P2	18	Partisipan 2 (P2) memiliki pendidikan terakhir SD. P2 adalah seorang ibu rumah tangga. P2 dan suami serta anaknya tinggal di rumah Bersama orang tuanya. Anaknya sudah diberikan susu formula sejak hari pertama lahir karena ASI tidak lancar keluar kemudian pada hari ketiga ASI keluar dan mulai diberikan. Namun, saat usia anak dua bulan ASI tiba-tiba tidak keluar lagi karena mencoba memberikan susu formula. Dan saat ini, partisipan dalam keadaan hamil lima bulan.	18
P3	19	Partisipan 3 (P3) menyelesaikan SMP dan tidak melanjutkan SMA. P3 tinggal bersama anak dan suaminya. P3 adalah seorang IRT dan bekerja mengikat rumput laut / mabentang. Sejak bayi usia 3 bulan, P3 sudah memberikan susu formula karena sudah bekerja mabentang dan takutnya bayi gatal terkena rumput laut dari badan ibu sehingga ibu memutuskan untuk tidak memberikan ASI kepada anaknya.	6
P4	17	Partisipan 4 (P4) menyelesaikan SD dan tidak melanjutkan sekolah. P4 saat ini tinggal Bersama kedua orang tuanya dan tidak tinggal serumah dengan suaminya karena suaminya bekerja di luar pulau. P4 mencoba memberikan susu formula kepada anaknya	21

		pada usia 2 bulan karena ASI tidak lancar, saat dicoba kembali menyusui bayinya secara langsung, bayi sulit untuk menyusui dan ASI tidak mau keluar lagi sehingga dia memutuskan untuk berhenti total memberikan ASI.	
P5	19	Partisipan 5 (P5) menyelesaikan SMP dan memutuskan untuk menikah. Ibu tinggal berdua bersama suaminya. Saat ini ibu hanya ibu rumah tangga. Ibu dari awal kehamilan sudah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama enam bulan. Setelah enam bulan baru ibu mencoba menyapih dengan susu formula dan tidak ada kendala	24
P6	18	Partisipan 6 (P6) menyelesaikan SD dan memutuskan untuk menikah. Ibu tinggal berdua bersama suaminya. Saat ini ibu hanya ibu rumah tangga. Ibu dari awal kehamilan sudah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama enam bulan. Pada usia 10 bulan ibu mencoba menyapih dengan susu formula dan ibu tidak mengalami kendala selama proses menyusui selama enam bulan.	9

Tiga tema dari hasil analisis data yaitu pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, hambatan dan tantangan dalam menyusui, dan ketidaknyamanan posisi menyusui.

#### Tema 1: Pengambilan Keputusan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tema ini menjelaskan pengalaman ibu usia remaja dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif secara penuh kepada bayinya. Faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan yaitu karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas), pengetahuan, dan dukungan. Semua partisipan merupakan ibu usia remaja yang baru pertama kali memiliki anak, tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang menengah atas dan perguruan tinggi. Ibu usia remaja tidak ada yang bekerja di sektor pemerintah ataupun swasta, semua adalah ibu rumah tangga. Namun, terdapat ibu usia remaja yang melakukan "mabettang" atau mengikat rumput laut akan tetapi tidak selalu (Tabel 1).

Ibu usia remaja masih labil dan pengambilan keputusan masih berada di orang tua atau mengikuti perkataan orang lain, belum dapat memutuskan sendiri. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang ASI, hanya menerima saja. Pengalaman P2:

*"..... temanku banyakkkan sufor karena bilangnyanya masih mau jalan-jalan. Iya ada, aku enak bentang ndak kasih ASI, enak keluarnya. Tapi kata emakku nggak usahlah."* (P2)

Pengetahuan dan persepsi ibu usia remaja tentang ASI eksklusif masih memerlukan perhatian. Ibu usia remaja tidak mengetahui apa itu ASI dari definisi, manfaat, dan teknik menyusui. Ibu usia remaja hanya mengetahui ASI itu bagus diberikan pada bayi dan mengikuti apa yang dikatakan oleh orang tuanya (ibunya), seperti yang dijelaskan oleh P2:

*".....Iya, ASI tuh anak dekat dari kita. Saya dikasih tahu orang tua, tapi ndak tahu, belum tahu ASI eksklusif."*

Beberapa ibu pernah melihat informasi tentang ASI eksklusif di *google* atau lewat di beranda media sosial. Namun, belum secara penuh memahami maksudnya dan seperti apa yang harus dilakukan. Hal ini diungkapkan oleh P1 dan P2:

*".....Ndak kalau soal ASI, cuman itu aja pernah viral susu sufor yang pernah apa gagal ginjal jadi takut aku kasih susu formula, banyak anak-anak begitu takut aku." (P1)*

*".....Saat hamil usia delapan bulan saat saya baca di internet. Bagus kan ASI daripada sufor. Tanggapan orang disini ASI." (P2)*

Terdapat juga ibu usia remaja yang memiliki inisiatif mencari sendiri informasi tentang ASI di media sosial, seperti yang diungkapkan P3:

*"Saya kan anak pertama jadi saya biasa tanya ke google." (P5)*

Faktor lain yang ditemukan yaitu dukungan keluarga. Keluarga memiliki peran yang besar dalam membuat keputusan pemberian nutrisi bayi pada ibu usia remaja karena masih bergantung pada keluarga.

Pengalaman P4 sebagai berikut:

*".....Saat hamil, usia lima bulan. Dari mamak bilang harus dikasih ASI, jadi berusaha untuk bisa kasih ASI." (P4)*

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam mendukung ibu memberikan ASI, akan tetapi dari enam partisipan, tidak pernah mendapatkan informasi menyeluruh tentang ASI dan tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil, posyandu dan penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan.

*".....Ndak pernah datang ke posyandu, penyuluhan, dan skip media sosial tentang ASI." (P3)*

Petugas kesehatan hanya menanyakan diberikan ASI atau tidak, seperti yang diungkapkan P1:

*"Ndak ada sih, bidannya cuman tanya sudah ditetek kah, itu saja yang ditanya." (P1)*

P3 mengungkapkan adanya dukungan dari suami dalam membantu memperlancar ASI atau merawat serta menjaga bayi.

*"Dukungan dari suami banyak, belikan sufor... pokoknya dikasih dukungan, dibelikan buah-buah, disuruh makan kalau nggak mau makan, dicariin tetangga yang membuat ASInya banyak tapi tetap bandel. Banyak yang bilang pakai ASI aja. Tapi pikirannya nanti takut bayinya gatal jadi tetap berikan sufor, takutnya bayi bintik bintik karena rumput laut menempel di baju dan ini sudah kejadian jadi ndak kasih ASI lagi. Kalau dari teman suruh ASI saja karena ndak usah bangun bangun buat susu." (P3)*

## Tema 2: Hambatan dan tantangan dalam menyusui

Tema ini menjelaskan terkait hambatan dan tantangan dalam pemberian ASI eksklusif. Hambatan yang ditemukan seperti puting susu lecet atau tenggelam, bayi tidak mau menyusui, dan timbulnya rasa nyeri atau sakit pada payudara ibu. Berikut ungkapan partisipan P3 dan P5:

*".....Puting susu tenggelam jadi bayi sulit menyusui, pentilnya bernanah sejak sementara diberhentikan ASI, susunya bengkak. Saat pentilnya bernanah saya kompres selama tiga hari." (P3)*

P5 menceritakan pengalamannya dengan payudara lecet:

*".....iya sempat lecet dia. Iyaa, itu anakku kemarin menangis dia nda bisa dapat, bisa keluar ASI nya cuma nda bisa dapat, putingnya nda ada, jadi aku pompa-pompa terus baru ada." (P5)*

Ibu usia remaja juga merasa sakit ketika pertama kali menyusui bayinya. Ada rasa cemas dan takut apabila ASI tidak cukup sehingga berpikir untuk memberikan susu formula. Selain itu, hari pertama menyusui, ASI belum lancar keluar. Pengalaman P3:

*".....ada rasa takut ASI ndak keluar takut bayi ndak dapat makanan jadi suru bapaknya beli susu formula....." (P3)*

P4 juga menceritakan pengalamannya:

*".....Sakit, kayak rasa sakit, ada rasa takut dianya nggak cukup kenyang....." (P4)*

Tantangan yang ditemukan dalam penelitian ini seperti budaya atau kepercayaan tentang pantangan yang harus dilakukan selama menyusui. Semua ibu usia remaja memiliki kepercayaan yang sama ketika ASI tidak lancar keluar maka dianjurkan oleh keluarga untuk mengkonsumsi kacang tanah yang digoreng tanpa minyak, sayur bening kelor, buah pepaya, dan kacang hijau. P1 menceritakan pengalamannya:

*".....hari pertama karena disitu belum banyak keluar ASI nya, itu aja sih. Sayur pepaya, mamak ku bikin di bening buah pepayanya, Kacang ijo, dimasak sayur dicampur buah pepaya, di sayur bening. Langsung lancar, langsung banjir pada hari ketiga." (P1)*

Beberapa larangan yang tidak boleh dilakukan selama menyusui yaitu mengangkat beban yang berat, mencuci, atau melakukan pekerjaan rumah lainnya. Seperti yang diungkapkan P5:

*"Iya banyak, kayak pantangan, kalau menyusui dilarang mencuci terlalu keras nanti ASI hilang apalagi kalau angkat berat, tapi betul kemarin kan aku angkat berat, mencuci, langsung sakit payudara semua langsung hilang ASI." (P5)*

P6 juga mengungkapkan terkait larangan yang dialaminya:

*"Ohh iya.... bilang nda usah angkat berat. Nanti ASI nya nda lancar." (P6)*

Tantangan lain yang ditemukan yaitu stigma negatif karena masih muda telah menyusui anak. P1 menceritakan pengalamannya:

*"Oh iya sering tapi diam aja, kayak di bilang "cepatnya kau punya anak masih muda"... tapi ku diam aja, ku abaikan aja omongan orang." (P1)*

P4 juga menceritakan masih malu untuk menyusui:

*".....rasa sakit. Masih malu menyusui. ASI ndak lancar (P4)*

### Tema 3: Ketidaknyamanan dalam posisi menyusui

Tema ketiga tentang ketidaknyamanan dalam posisi menyusui. Hal ini berkaitan dengan teknik menyusui yang tidak benar serta posisi yang salah. Hampir semua ibu usia remaja memilih posisi berbaring saat menyusui karena posisi duduk membuat pegal pada punggung, kesemutan dan keram pada kaki sehingga membuat rasa tidak nyaman saat menyusui. P1 menceritakan pengalamannya:

*".....kalau berbaring enak-enak aja. Kalau duduk daerah lengan, kaki kram duduk silang. Lebih nyaman baring..." (P1)*

Sama dengan pengalaman P2:

*"Sukanya yang tiduran, kalau duduk suka sakit belakang, kaki keram kesemutan karena ASI kan lama kadang setengah jam. Kalau berbaringkan bisa sambil main Hp. Kalau ada orang duduk kalau ndak ada orang berbaring. Biasanya anakku nyaman berbaring langsung tidur." (P2)*

Ibu usia remaja belum mengetahui teknik menyusui yang benar dan macam-macam posisi menyusui, terbatasnya informasi dan pengalaman mempengaruhi hal ini. Pemanfaatan teknologi mempermudah dalam mencari informasi. Namun, belum mengetahui bagaimana praktik yang benar akan hal tersebut, seperti ungkapan P5:

*".....tanya ke google, cari posisinya yang bagus bagaimana, nyaman bagaimana?." (P5)*

## Pembahasan

### Tema 1: Pengambilan Keputusan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pengambilan keputusan menyusui merupakan sebuah pilihan bagi seorang perempuan dalam memutuskan untuk menyusui atau tidak sesuai dengan keyakinan dan pemahamannya. Hasil penelitian ini, ibu menyusui usia remaja masih bergantung keputusan kepada orang tua atau mengikuti tren yang ada, belum dapat secara pasti memutuskan sendiri. Kurangnya pemahaman terkait menyusui dan ASI eksklusif sehingga apa yang didengar itulah yang diikuti. Hal ini sejalan dengan Nesbit, *et al.*, pengambilan keputusan menyusui pada ibu remaja masih dipengaruhi oleh keputusan pasangan dan anggota keluarga [22].

Aspek dominan yang mempengaruhi seorang perempuan dalam pemberian makan pada bayinya yaitu pandangan sendiri terkait sikap, keyakinan, dan pengetahuannya tentang makanan yang baik bagi bayinya, mengikuti saran keluarga, teman, dan tenaga kesehatan, norma sosial budaya, dan media [23]. Penelitian ini juga menemukan, usia ibu menyusui termasuk dalam usia remaja, pendidikan terakhir SD dan SMP, seorang ibu rumah tangga, primipara, dan belum mengetahui dengan baik terkait ASI. Sama dengan penelitian Handayani, *et al.*, faktor ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif [24].

Penelitian Purwanto, *et al.*, usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan juga mempengaruhi pengambilan keputusan dalam menyusui eksklusif [25]. Usia, pendidikan, dan paparan media juga mempengaruhi pengetahuan ibu usia remaja tentang praktik menyusui [26]. Ibu usia remaja dengan pengetahuan baik terkait ASI eksklusif lebih dominan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya [27]. Pengetahuan yang memadai tentang ASI eksklusif berhubungan erat dengan sikap terhadap pemberian ASI, namun praktik pemberian ASI masih kurang. Oleh karena itu intervensi pendidikan dan praktik terkait pemberian ASI sangat penting diberikan kepada ibu usia remaja [28]. Pendidikan kesehatan dapat menjadi sebuah wadah dan pendorong bagi ibu usia remaja untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan terkait ASI dan menyusui

Pentingnya pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif yang diberikan kepada ibu usia remaja sejak masa kehamilan sehingga siap untuk menyusui. Sesuai dengan penelitian Pinho-Pompeu, *et al.*, pendidikan kesehatan tentang menyusui yang diperkenalkan selama kehamilan dapat meningkatkan kemauan, niat, dan kepercayaan diri ibu usia remaja untuk memberikan ASI [29]. Selain itu, forum konseling juga dapat membantu ibu dalam membuat keputusan, konseling menyusui sebagai pendorong bagi ibu menyusui untuk menciptakan rasa aman dan kepercayaan dalam keputusan menyusui [30]. Konseling menyusui sebagai suatu strategi untuk meningkatkan praktik pemberian makanan pada bayi, konseling dapat diberikan setelah melahirkan [31].

Temuan lain dalam penelitian ini adalah dukungan, sebagian besar ibu usia remaja mendapatkan dukungan dari keluarga dan suami. Sama halnya dengan penelitian Andini, *et al.*, suami dan orang tua merupakan aspek penting dalam memberikan dukungan menyusui kepada ibu primipara [32]. Dukungan suami dan keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi ibu usia remaja untuk memberikan ASI eksklusif [33]. Kurangnya dukungan dari pasangan dan orang tua serta keyakinan budaya dapat menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI [34]. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif [35]. Keputusan yang dibuat oleh keluarga dapat membantu ibu dalam mengambil keputusan dan kepercayaan diri untuk menyusui [36]. Pengambilan keputusan ibu usia remaja untuk memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh orang tua [37].

Dukungan dari tenaga kesehatan dari temuan penelitian ini kurang karena ibu usia remaja jarang menghadiri forum terkait menyusui, posyandu, penyuluhan, dan lainnya.

Tenaga kesehatan berperan penting dalam mendukung keberhasilan menyusui eksklusif terutama bagi ibu usia remaja. Serta berpartisipasi dalam penyuluhan, kegiatan posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan informasi tentang ASI. Penelitian widyanigrum, *et al.*, dukungan dari tenaga kesehatan untuk membantu ibu usia remaja dalam menyusui dan meningkatkan kepercayaan diri sangat diperlukan dalam keberhasilan menyusui [38]. Selain itu, dukungan dari kelompok menyusui, tenaga kesehatan, dan pasangan dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI [25].

Penelitian ini juga menyoroti, dukungan dari teman sebaya lebih dominan mengarah untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Keadaan ini dapat mempengaruhi pola pikir, kepercayaan diri, dan pemahaman ibu terkait pemberian makan pada bayi. Oleh karena itu perlunya kepercayaan diri bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Sama dengan hasil temuan Meyda, *et al.*, kepercayaan diri yang tinggi dapat meningkatkan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena ibu yakin dapat mengatasi tantangan dan permasalahan selama menyusui [39] serta mendapatkan dukungan sosial dari semua pihak termasuk orang tua, mertua, mitra, teman, dan lainnya dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri dan keberhasilan menyusui [40]. Dukungan teman sebaya dapat disesuaikan dengan kondisi yang dibutuhkan selama menyusui sehingga ibu usia remaja yakin untuk menyusui anaknya [41].

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari pengaruh pengambilan keputusan seorang ibu remaja untuk memberikan ASI kepada anaknya, sehingga perlunya pengetahuan dan dukungan dari semua pihak sehingga ibu dapat membuat keputusan sendiri bukan hanya sekedar mengetahui tanpa mengaplikasikannya dengan benar.

## **Tema 2: Hambatan dan Tantangan dalam Menyusui**

Menyusui merupakan proses pemberian ASI kepada bayi secara langsung melalui payudara ibu. Menyusui eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun dapat mencegah kesakitan dan kematian pada anak dibawah usia 5 tahun [7]. Namun, dalam proses menyusui kadangkala terjadinya beberapa hambatan secara yang dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Penelitian ini menemukan beberapa hambatan dalam menyusui seperti puting susu lecet, dan bengkak pada payudara. Sama dengan hasil temuan Nuampa, *et al.*, masalah menyusui pada ibu usia remaja yaitu puting sakit atau pecah-pecah, menyusui hanya satu payudara saja, bengkak payudara, kurang tidur, ASI yang berlebihan, dan penyakit bayi [42].

Indrianti, *et al.*, juga menemukan hambatan menyusui menyusui pada ibu usia remaja adalah nyeri, lecet, bengkak, dan rasa sakit pada payudara [43]. Nyeri selama menyusui, puting lecet atau pecah-pecah, payudara bengkak, persepsi ASI tidak cukup, malu menyusui di tempat umum menjadi hambatan menyusui yang umum di alami selama menyusui [44]. Hambatan lain seperti cemas dan takut juga ditemukan dalam penelitian ini. Kecemasan saat menyusui terjadi karena merasa ASI tidak cukup, tidak lancar keluar atau timbulnya perasaan takut dapat menjadi penghalang dalam keberhasilan menyusui eksklusif. Penelitian Suglo, *et al.*, munculnya stress saat menyusui karena tidak dapat mempraktikkan menyusui yang benar, takut, dan belum mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi [45].

Gangguan produksi ASI, ASI keluar sedikit dan merasa ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, kesulitan dalam memilih pakaian yang memudahkan dalam proses menyusui, dan sulitnya bergerak bebas ketika sedang menyusui termasuk hambatan dalam menyusui [45]. Temuan ini juga sama dengan penelitian Yas, *et al.*, ibu remaja tidak memberikan ASI eksklusif karena payudara bengkak, puting nyeri dan kaku, sulit tidur di malam hari, dan merasa ASI tidak cukup [46]. Dampaknya ibu tidak mau memberikan ASI kepada bayinya

serta niat untuk menyusui hilang dan ini akan mengarah pada psikologis ibu. Seharusnya ibu usia remaja ini perlu adanya bimbingan dan pelatihan khusus terkait hal ini sehingga lebih siap menghadapi permasalahan selama menyusui.

Penelitian ini juga menemukan selama menyusui adanya kepercayaan mempelancar produksi ASI seperti mengkonsumsi sayur bening kelor, buah pepaya, kacang goreng tanpa minyak, dan kacang hijau. Hal ini didapatkan karena tradisi atau kepercayaan turun menurun dari orang tuanya. Apa yang dilakukan oleh ibu menyusui usia remaja dalam penelitian ini memberikan dampak yang positif dan membantu mempelancar produksi ASI, hal ini telah terbukti oleh beberapa penelitian. Ibu menyusui yang mengkonsumsi minuman yang dicampur dengan daun *Sauropus androgynous* dan daun pepaya serta kacang hijau meningkatkan volume ASI karena ketiga tanaman tersebut mengandung *galactagogue* [47]. Selain itu, pepaya matang atau mentah yang dikonsumsi selama satu minggu dapat meningkatkan produksi ASI [48]; [49]. Kebudayaan mengkonsumsi kacang goreng diyakini masyarakat sumba untuk mempelancar pengeluaran ASI [50].

Budaya turun menurun yang ada di lingkungan keluarga serta kepercayaan ibu terhadap apa yang diberikan orang tua memberikan keyakinan kepada ibu usia remaja untuk melakukannya dan membantu dalam proses menyusui [33]. Keyakinan dan norma budaya tradisional yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui, ibu menyakini apa yang ada sesuai dengan persepsi ibu menyusui [51]. Keyakinan dan sikap budaya serta pandangan tentang makanan atau tradisi yang ada di keluarga atau masyarakat dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, sehingga promosi tentang ASI eksklusif harus memperhatikan ide atau pandangan sosial budaya yang ada serta memperkenalkan pentingnya ASI eksklusif kepada keluarga [52].

Penelitian ini juga menemukan, adanya larangan mengangkat barang berat dan lainnya selama menyusui karena dipercaya payudara akan bengkak sehingga ASI tidak akan keluar. Sama dengan larangan di daerah Malimongan Baru [53]. Ini juga di temukan di suku Simalungun, adanya pembatasan aktivitas pada ibu menyusui karena dianggap dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi seperti mengangkat barang [54]. Larangan ini, banyak ditemukan di wilayah Indonesia dengan berbagai suku, ada yang positif dan negatif sehingga pendidikan kesehatan tentang hambatan dan larangan selama menyusui perlu diberikan kepada semua pihak bukan hanya ibu menyusui.

Ibu usia remaja juga mendapatkan stigma negatif karena asumsi di masyarakat seorang yang masih usia remaja tidak cukup pantas untuk menjadi orang tua atau seorang ibu. Hal ini menimbulkan konflik batin. Perasaan ini membuat timbulnya rasa malu yang dapat berdampak buruk bagi psikologis ibu dan mempengaruhi produksi ASI, bahkan ibu tidak mau lagi untuk menyusui anaknya. Temuan Nesbitt, *et al*, timbulnya perasaan cemas, malu, dan takut dihakimi yang dirasakan oleh ibu menyusui usia remaja [22]. Penilaian dan diskriminasi yang didapatkan ibu usia remaja dapat mempengaruhi mereka untuk tidak menyusui bayinya bahkan stres [55].

Stigma yang didapatkan ibu usia remaja berdampak negatif pada kebiasaan menyusunya karena kesulitan untuk memulai menyusui karena malu menyusui di usia masih muda, memperlihatkan payudara saat menyusui di depan umum, dan malu menyusui untuk pertama kali [45]. Edukasi dini kepada ibu usia remaja sejak masa kehamilan terkait menyusui, mengikuti kelompok ibu menyusui, dan konseling menyusui perlu diberikan untuk menanamkan keyakinan dan kepercayaan diri bagi ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Dukungan keluarga, pasangan, dan masyarakat kepada ibu untuk menyusui, menghindari pandangan negatif yang dapat memperburuk keadaan dan bimbing ibu dalam proses menyusui sehingga ibu siap menghadapi berbagai permasalahan selama menyusui.

### **Tema 3: Ketidaknyamanan dalam Posisi Menyusui**

Ketidaknyamanan saat menyusui dapat mempengaruhi dalam proses menyusui dan berdampak pada fisik ibu seperti timbulnya rasa pegal, nyeri, dan sakit pada bagian tubuh. Hal ini disebabkan karena posisi menyusui yang tidak benar. Temuan penelitian ini, semua ibu menyusui usia remaja belum pernah mendapatkan edukasi dan informasi tentang posisi menyusui yang baik dan benar. Mayoritas posisi menyusui yang dipilih adalah berbaring karena hanya posisi itu yang diajarkan atau didapatkan dari keluarga. Kadangkala ibu menyusui posisi duduk namun, tidak lama karena timbulnya rasa nyeri sehingga dapat mengganggu ibu menyusui dan mencoba untuk memberikan selain ASI.

Posisi yang baik selama menyusui dapat mengurangi risiko gangguan muskuloskeletal [56]; [57]. Penelitian yang dilakukan Rani, et al, gangguan muskuloskeletal yang sering dialami ibu menyusui yaitu nyeri leher dan nyeri punggung bawah [58]. Posisi menyusui secara netral dapat membantu dan mempermudah ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya dan mengurangi risiko gangguan muskuloskeletal [59]. Posisi yang ergonomis dapat mengurangi risiko gangguan muskuloskeletal akibat ketidaknyamanan posisi menyusui [60]. Posisi menyusui yang benar memiliki hubungan yang erat dengan keberhasilan menyusui eksklusif [61].

Ibu yang menyusui dalam posisi ergonomis memiliki berbagai macam keuntungan bagi dirinya maupun bayinya. Ibu terhindari dari risiko masalah muskuloskeletal, lebih rileks, bayi nyaman saat di susui, dan memperlancar produksi ASI.

## **4. KESIMPULAN**

Pengalaman menyusui pada ibu usia remaja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal seperti dari karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan, faktor fisik, psikologis, dan ketidaknyamanan selama menyusui. Terdapat tiga tema utama yang ditemukan terkait pengalaman ibu usia remaja yaitu pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, hambatan dan tantangan dalam menyusui, dan ketidaknyamanan posisi menyusui. Semua keadaan ini dapat mempengaruhi pola pikir ibu usia remaja untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak memberikan ASI eksklusif. Semua ibu usia remaja adalah primipara dan ibu rumah tangga. Hanya dua dari enam ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Ini merupakan ibu yang tidak tinggal bersama kedua orang tuanya. Keadaan ini menjadi sebuah perhatian bahwa keluarga berperan dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan dan dukungan yang kurang menjadi faktor mempengaruhi hal tersebut. Ibu usia remaja masih mudah terpengaruh oleh orang lain dan mengikuti tren. Ibu usia remaja masih kesulitan untuk memulai dalam menyusui, merasa malu, stigma negatif dari orang lain juga mempengaruhinya, mengatasi permasalahan menyusui seperti puting lecet, tradisi budaya dari keluarga dan kesiapan diri untuk menjadi seorang ibu. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan perlu diberikan sejak pada masa kehamilan sampai menyusui, berperan serta pada kelompok menyusui, mengikuti kelas ibu hamil, posyandu, dan kegiatan penyuluhan kesehatan yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang ASI dan menyusui serta menerapkan afirmasi positif bagi diri sendiri bahwa mampu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak mudah terpengaruh hal negatif yang merugikan diri ibu dan bayi.

## **5. UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu-ibu menyusui usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Amal, Kota Tarakan atas ketersediaannya menjadi partisipan dalam Penelitian ini. Penelitian ini didanai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Tarakan, Kalimantan Utara.

**6. DAFTAR PUSTAKA**

- [1] World Health Organization (WHO), “Committing to implementation of the Global Strategy for Women’s, Children’s and Adolescents’ Health (2016–2030).” Accessed: Feb. 26, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-MCA-GS-23.01>
- [2] A. Nutr, A. M. Prentice, and A. Prentice @, “Breastfeeding in the Modern World,” *Ann. Nutr. Metab.*, vol. 78, no. Suppl. 2, pp. 29–38, Jul. 2022, doi: 10.1159/000524354.
- [3] I. Najahah and I. Najahah, “Exclusive Breastfeeding,” *Infant Nutrition and Feeding*, Jul. 2023, doi: 10.5772/intechopen.110441.
- [4] World Health Organization (WHO), “Adolescent and young adult health.” Accessed: Feb. 26, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- [5] M. C. Restrepo-Méndez *et al.*, “Childbearing during adolescence and offspring mortality: findings from three population-based cohorts in southern Brazil,” *BMC Public Health* 2011 11:1, vol. 11, no. 1, pp. 781–, Oct. 2011, doi: 10.1186/1471-2458-11-781.
- [6] World Health Organization and United Nations Children’s Fund (UNICEF), “Global nutrition targets 2030: breastfeeding brief,” *Global nutrition targets 2030*, Oct. 2025, doi: 10.2471/b09382.
- [7] World Health Organization (WHO), “Infant and young child feeding.” Accessed: Feb. 25, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *profil kesehatan indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024.
- [10] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2025*. Kalimantan Utara: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, 2025.
- [11] G. Z. Yeşiloğlu, S. Yalçın, and S. S. Yalçın, “Reflections of adolescent motherhood on infant and young child feeding practices: the case of Uganda,” *BMC Public Health* 2025 25:1, vol. 25, no. 1, pp. 380–, Jan. 2025, doi: 10.1186/s12889-025-21541-w.
- [12] A. K. Wardani, Yanti, and I. Taufiqur Rachman, “Studi Literatur: Pengalaman Menyusui pada Ibu Usia Remaja,” *Jurnal Kesehatan Manarang*, vol. 8, no. 2, pp. 151–160, Aug. 2022, doi: 10.33490/jkm.v8i2.473.
- [13] R. Ririn, M. Mufdlilah, and E. K. Suryaningsih, “Experience of Breastfeeding And Exclusive Breastfeeding For Women With Physical Disabilities: Scoping Review,” *Jurnal Health Sains*, vol. 5, no. 5, pp. 347–353, May 2024, doi: 10.46799/jhs.v5i5.1273.
- [14] R. P. Aniarti, “Pengalaman adolescent mother dalam memberikan ASI eksklusif,” *Media Ilmu Kesehatan*, vol. 11, no. 2, Jan. 2022, doi: 10.30989/mik.v11i2.680.
- [15] L. Yulyani, S. N. N. Makiyah, and Sulistyaningsih, “Exclusive breastfeeding behavior of adolescent mothers: A qualitative study,” *Bali Medical Journal*, vol. 10, no. 3, pp. 1132–1137, Dec. 2021, doi: 10.15562/bmj.v10i3.2829.
- [16] A. K. Acheampong, M. Ganga-Limando, and L. Aziato, “Perceived enablers of exclusive breastfeeding by teenage mothers in Ghana,” *South African Family Practice*, vol. 62, no. 1, p. 5108, 2020, doi: 10.4102/SAFP.V62I1.5108.

- [17] W. Ritthimon, A. Thongprachum, J. Wungrath, W. Ritthimon, A. Thongprachum, and J. Wungrath, "A Qualitative Exploration of Exclusive Breastfeeding Practices Among Karen Ethnicity Mothers in Northern Thailand Remote Rural Areas," *Kesmas*, vol. 18, no. 3, pp. 152–159, Aug. 2023, doi: 10.21109/kesmas.v18i3.6662.
- [18] D. J. Hunter, J. Mccallum, and D. Howes, "Defining Exploratory-Descriptive Qualitative (EDQ) research and considering its application to healthcare," *Journal of Nursing and Health Care*, vol. 4, no. 1, 2019, [Online]. Available: <http://eprints.gla.ac.uk/180272/http://eprints.gla.ac.uk>
- [19] N. Mbaka and Dr. O. M. Isiramen, "The Changing Role Of An Exploratory Research in Modern Organisation," *GPH-International Journal of Business Management*, vol. 4, no. 12, pp. 27–36, Dec. 2021, doi: 10.5281/ZENODO.6992256.
- [20] B. Saunders *et al.*, "Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization," *Quality & Quantity* 2017 52:4, vol. 52, no. 4, pp. 1893–1907, Sep. 2017, doi: 10.1007/S11135-017-0574-8.
- [21] G. R. Gibbs, *Analyzing Qualitative Data*. SAGE Publications Ltd, 2021. doi: 10.4135/9781526441867.
- [22] 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, Dec. 2012, doi: 10.1186/1471-2393-12-149.
- [23] M. G. Matriano, R. Ivers, and S. Meedya, "Factors that influence women's decision on infant feeding: An integrative review," *Women and Birth*, vol. 35, no. 5, pp. 430–439, Sep. 2022, doi: 10.1016/j.wombi.2021.10.005.
- [24] T. P. Handayani, F. N. Rohmah, and R. W. Hidayati, "Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sleman Yogyakarta," *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, vol. 8, no. 1, pp. 1099–1109, Nov. 2025, doi: 10.61878/bnj.v8i1.240.
- [25] Purwanto, Maryanah, E. P. Rahayu, Irwandi, and I. Nurdiansyah, "Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Cimande Village, Caringin, Bogor District," *Proceedings of the 2nd Annual Conference on blended learning, educational technology and Innovation (ACBLETI 2020)*, vol. 560, pp. 131–135, Jun. 2021, doi: 10.2991/assehr.k.210615.026.
- [26] P. Kumar, P. S. Mishra, S. Srivastava, and D. Sinha, "What predicts the knowledge of breastfeeding practices among late adolescent girls? evidence from a cross-sectional analysis," *PLoS One*, vol. 16, no. 10, p. e0258347, Oct. 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0258347.
- [27] R. B. Johan, N. Indah Noviyanti, T. Suminta Rotua Situmorang, and A. History, "Knowledge of Exclusive Breastfeeding Among Adolescent Mothers in Primary Health Tarakan, Nort Kalimantan, Indonesia," *Pancasakti Journal Of Public Health Science And Research*, vol. 4, no. 3, pp. 97–105, Sep. 2024, doi: 10.47650/pjphsr.v4i3.1728.
- [28] J. Mugabo, C. Nishimwe, O. Marete, and T. Kubahoniyesu, "Knowledge, attitude, and practice towards exclusive breastfeeding and associated factors among adolescent mothers in Nyagatare district, Rwanda," *Int. J. Community Med. Public Health*, vol. 12, no. 2, pp. 683–693, Jan. 2025, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20250298.
- [29] M. Pinho-Pompeu, R. M. Nakamura, E. Zambrano, and F. G. Surita, "Improving breastfeeding among adolescent mothers: a prospective cohort," *Sao Paulo Medical Journal*, vol. 142, no. 3, p. e2022647, 2024, doi: 10.1590/1516-3180.2022.0647.R1.260723.

- [30] J. A. da Silva, M. Wernet, A. S. de Castro Villas Boas, E. da C. Rodrigues, K. E. P. O. da Silva, and M. T. Ruiz, "Decision-making about breastfeeding: influences of breastfeeding counseling," *Rev. Bras. Enferm.*, vol. 78, no. Suppl 3, p. e20240599, 2026, doi: 10.1590/0034-7167-2024-0599.
- [31] H. Herman and M. C. Huang, "Evaluating the autonomy of mother in infant feeding decision: A case study," *Pedimaternal Nursing Journal*, vol. 11, no. 2, pp. 126–130, Sep. 2025, doi: 10.20473/pmnj.v11i2.66007.
- [32] D. M. Andini, A. W. Astuti, F. S. Utami, F. Musfirowati, D. A. Ningsih, and A. N. Rohmah, "Decision-making and breastfeeding support primiparous mothers with a history of caesarean section in breastfeeding," *International journal of life sciences*, vol. 6, no. 3, pp. 118–136, Dec. 2022, doi: 10.53730/ijls.v6n3.13762.
- [33] R. B. Johan, T. S. R. Situmorang, M. Mufdlilah, N. I. Noviyanti, and D. Hertati, "Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Practice In Adolescent Mothers, North Kalimantan, Indonesia," *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, vol. 13, no. 1, pp. 108–120, Feb. 2025, doi: 10.20961/placentum.v13i1.94006.
- [34] A. W. Astuti, H. F. Kurniawati, and H. F. Kurniawati, "A qualitative study on the breastfeeding experiences of young mothers," *Nurse Media Journal of Nursing*, vol. 11, no. 1, pp. 35–49, Apr. 2021, doi: 10.14710/NMJN.V11I1.33539.
- [35] E. Lorensa, I. Friscila, N. Dewi Iswandari, and U. Sari Mulia, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin," *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, vol. 8, no. 1, pp. 1722–1727, Dec. 2025, doi: 10.61878/bnj.v8i1.469.
- [36] V. Priscilla, Y. Afyanti, and D. Juliastuti, "A Qualitative Systematic Review of Family Support for a Successful Breastfeeding Experience among Adolescent Mothers," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, no. F, pp. 775–783, Dec. 2021, doi: 10.3889/oamjms.2021.7431.
- [37] W. Wijaya, S. N. N. Makiyah, and W. Warsiti, "Qualitative Study of Breastfeeding Practice Experiences of Teenager Mothers with Unwanted Pregnancy," *Jurnal Kebidanan*, vol. 11, no. 1, pp. 15–22, Apr. 2021, doi: 10.31983/jkb.v11i1.5896.
- [38] R. Widyaningrum, A. Gavine, N. M. Gray, and A. Farre, "Supporting Adolescent Mothers to Make Infant Feeding Decisions: A Qualitative Evidence Synthesis," *Matern. Child Nutr.*, vol. 21, no. 4, p. e70098, Oct. 2025, doi: 10.1111/mcn.70098.
- [39] R. Meyda, L. Ajeng Wijayanti, and P. Kesehatan Kemenkes Malang, "Hubungan Self Efficacy Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif," *SOCIAL : Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, vol. 5, no. 1, pp. 152–160, Apr. 2025, doi: 10.51878/social.v5i1.4691.
- [40] V. Can, M. Bulduk, E. K. Can, and N. Ayşin, "Impact of social support and breastfeeding success on the self-efficacy levels of adolescent mothers during the postpartum period," *Reprod. Health*, vol. 22, no. 1, p. 19, Dec. 2025, doi: 10.1186/s12978-025-01960-z.
- [41] C. M. Cantin, W. E. Peterson, A. Agarwal, J. S. Hamid, B. Stortini, and N. Fleming, "Evaluating Breastfeeding Self-Efficacy in Adolescents Attending a Co-Designed Breastfeeding Program: A Prospective Pilot Cohort Study," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2025, Vol. 22, Page 1271, vol. 22, no. 8, p. 1271, Aug. 2025, doi: 10.3390/ijerph22081271.
- [42] S. Nuampa, P. Chanprapaph, F. Tilokskulchai, and M. Sudphet, "Breastfeeding challenges among Thai adolescent mothers: hidden breastfeeding discontinuation experiences," *J. Health Res.*, vol. 36, no. 1, pp. 12–22, Jan. 2022, doi: 10.1108/JHR-01-2020-0011.

- [43] Y. E. Indrianti, B. Y. Simanjuntak, and W. A. Marleni, "Breastfeeding Experience of Adolescent Mothers in Bengkulu City," *Jurnal PROMKES*, vol. 11, no. 2, pp. 194–202, Sep. 2023, doi: 10.20473/jpk.v11.i2.2023.194-202.
- [44] E. A. Abdelazeem, W. E. S. Ouda, and S. S. Ismail, "Barriers of breastfeeding in the first year of life: An assessment study.," *Int. J. Pediatr.*, Dec. 2022, doi: 10.35841/0971-9032.26.12.1719-1729.
- [45] M. Suglo, S. Kpekura, and L. Yiryuo, "Breastfeeding challenges among adolescent mothers: a phenomenological study at the Korle Bu Teaching Hospital in Ghana," *BMJ Open*, vol. 14, no. 6, p. e077504, Jun. 2024, doi: 10.1136/bmjopen-2023-077504.
- [46] A. Yas, F. Z. Karimi, A. Heydari, J. Moghri, and T. Khadivzadeh, "Breastfeeding in the midst of adversity: an interpretative phenomenological analysis of breastfeeding in adolescent mothers," *BMC Public Health*, vol. 25, no. 1, p. 1363, Dec. 2025, doi: 10.1186/s12889-025-22605-7.
- [47] I. Ngadiarti, L. Agestika, M. Srimati, and A. Fayasari, "Sauropus androgynus, Papaya Leaves, and Mung Beans as Mixed Galactagogue Drink for Urban Postpartum Mothers," *Jurnal Gizi dan Pangan*, vol. 16, no. 2, pp. 101–108, Jul. 2021, doi: 10.25182/jgp.2021.16.2.101-108.
- [48] E. Pesak *et al.*, "Impact of papaya (*Carica papaya* L.) on breast milk production enhancement of nursing mothers at teling atas public health center, wanea subdistrict, manado city," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, pp. 240–243, 2021, doi: 10.3889/oamjms.2021.5880.
- [49] D. Humaeroh and Erna Nurhayati, "The Effect of Unripe Papaya Consumption on the Smooth Production of Breast Milk in Ciandam Village, Mande District, Cianjur, Indonesia," *Bioscientia Medicina : Journal of Biomedicine and Translational Research*, vol. 7, no. 4, pp. 3264–3267, Jun. 2023, doi: 10.37275/bsm.v7i4.812.
- [50] D. S. Tarapandjang, S. M. Trishinta, and V. M. Ardiyani, "Cultural practices of breast care among breastfeeding mothers in the Sumba tribe: A descriptive qualitative study," *Pedimaternial Nursing Journal*, vol. 10, no. 1, pp. 20–26, Mar. 2024, doi: 10.20473/pmnj.v10i1.38413.
- [51] P. Modjadji, E. S. Seabela, B. Ntuli, and S. Madiba, "Beliefs and Norms Influencing Initiation and Sustenance of Exclusive Breastfeeding: Experiences of Mothers in Primary Health Care Facilities in Ermelo, South Africa," *International Journal of Environmental Research and Public Health 2023, Vol. 20, Page 1513*, vol. 20, no. 2, p. 1513, Jan. 2023, doi: 10.3390/ijerph20021513.
- [52] S. A. L. Sosseh, A. Barrow, and Z. J. Lu, "Cultural beliefs, attitudes and perceptions of lactating mothers on exclusive breastfeeding in The Gambia: an ethnographic study," *BMC Womens Health*, vol. 23, no. 1, p. 18, Dec. 2023, doi: 10.1186/s12905-023-02163-z.
- [53] Yudhira Azzahra, N. Ulmy Mahmud, H. Habo Abbas, and N. Ulfah Muthhalib, "Pengaruh Sosial Budaya Ibu Menyusui Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi 7-12 Bulan," *Window of Public Health Journal*, vol. 6, no. 2, pp. 242–253, Apr. 2025.
- [54] R. D. Tumanggor and M. S. Saragih, "Perawatan postpartum suku Simalungun: Studi fenomenologi Postpartum care of Simalungun tribe: Phenomenology study," *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, no. 2, pp. 78–89, Oct. 2022, doi: <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i2.8793>.

- [55] J. V. P. Wittenberg, L. T. Flaherty, D. F. Becker, G. Harper, J. M. Crookall, and N. Vianna, "Stigma as a Source of Stress for Adolescent Mothers and Their Babies," *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 210, no. 9, pp. 650–654, Sep. 2022, doi: 10.1097/NMD.0000000000001545.
- [56] M. J. J. Gumasing, A. C. Villapando, and C. D. Siggaoat, "An ergonomic design of breastfeeding chair for Filipino mothers," *ACM International Conference Proceeding Series*, pp. 280–284, May 2019, doi: 10.1145/3335550.3339901.
- [57] R. Afshariani, M. Kiani, and Z. Zamanian, "The influence of ergonomic breastfeeding training on some health parameters in infants and mothers: A randomized controlled trial," *Archives of Public Health*, vol. 77, no. 1, pp. 1–10, Nov. 2019, doi: 10.1186/S13690-019-0373-X/TABLES/5.
- [58] S. Rani, Umm Habiba, Wardah Ajaz Qazi, and Naureen Tassadaq, "Association of breast feeding positioning with musculoskeletal pain in post partum mothers of Rawalpindi and Islamabad," Islamabad.: International Conference on Rehabilitation Sciences, Apr. 2019.
- [59] Mufdlilah and Reza Bintangdari Johan, *Menyusui Usia Muda dan Metode alamiah Laktasi*. Yogyakarta: Deppublish, 2022.
- [60] A. Manoj Sharma, "Exploring Modern Breastfeeding Practices: An Insight Into Optimal Positioning For Today's Mothers," *International Journal of All Research Education and Scientific Methods (IJARESM)*, vol. 12, no. 11, pp. 2455–6211, 2024.
- [61] P. Kencana Jafrizal, U. Aspatria, L. Nur, and K. Masyarakat, "Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa," *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 2, pp. 307–315, Apr. 2024, doi: 10.55123/sehatmas.v3i2.3421.