



PENGALAMAN RELAKTASI IBU MENYUSUI PASCATERINFEKSI COVID-19 DI JADEBOTABEK

Mia Ilmiawaty Saadah¹ dan Ahmad Syafiq²

¹Mahasiswi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Mia Ilmiawaty Saadah, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

E-mail: mia.ilmiawaty91@ui.ac.id

Abstrak

Infeksi virus SARS-Cov-2 pada pandemi Covid-19 dapat mengakibatkan ibu berhenti menyusui namun dapat pula melakukan relaktasi pascapulih. Relaktasi merupakan proses mengembalikan bayi kembali menyusui setelah sebelumnya berhenti. Menyusui bukan sekadar memberi ASI merupakan alasan penting mengapa relaktasi perlu dilakukan. Penelitian deskriptif fenomenologi ini bertujuan untuk dapat mengetahui dan mendeskripsikan pengalaman ibu menyusui di Jadebotabek menjalani relaktasi pascaterinfeksi Covid-19. Data diperoleh melalui wawancara mendalam 15 partisipan. Data dianalisis dengan metode Colaizzi. Ditemukan tujuh tema yang berkaitan dengan pengalaman relaktasi tersebut, yaitu 1) Indikasi, 2) Motivasi, 3) Strategi, 4) Perasaan ibu, 5) Dukungan, 6) Pengetahuan, dan 7) Harapan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa relaktasi di situasi pandemi Covid-19 adalah hal yang mungkin dan dapat dilakukan. Relaktasi dapat dilakukan oleh semua ibu tanpa melihat status pendidikan, status pekerjaan, usia bayi, usia ibu, status paritas, dan waktu berhentinya menyusui. Penelitian ini menyarankan perlunya panduan relaktasi, layanan telemedicine atau breastfeeding helpline, dan homecare melalui fasilitas kesehatan yang terjangkau baik secara akses maupun biaya kesehatan bagi ibu yang menjalani relaktasi. Selain itu, program-program edukasi menyusui yang melibatkan peran ayah atau suami dan dukungan dari tempat bekerja juga perlu ditingkatkan mengingat besarnya dampak dukungan ini pada keberhasilan relaktasi.

Kata kunci: relaktasi; menyusui; pandemi; Covid-19.

PENDAHULUAN

Pada pandemi Covid-19 WHO merekomendasikan bahwa ibu yang diduga atau telah terkonfirmasi Covid-19 harus tetap didukung untuk tetap menyusui. Sebagai bentuk upayanya, ibu perlu mendapatkan konseling bahwa manfaat menyusui secara substansial lebih besar daripada potensi risiko penularan Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Cheema tahun 2020 (1) menambahkan

bahwa dukungan menyusui pada situasi pandemi ini dapat dilakukan dengan mendukung ibu untuk terus menyusui secara langsung atau memerah ASI sedini mungkin, dengan bantuan yang optimal sampai dengan mengupayakan relaktasi.

Ibu yang terinfeksi atau diduga terinfeksi Covid-19 perlu didukung untuk mengetahui tentang pentingnya terus memberikan ASI kepada bayinya, dan bahwa tujuan ini dapat dicapai dengan menerapkan praktik kebersihan dan

keselamatan yang tepat (2). Akan tetapi, ketika pemisahan ibu-bayi terjadi, pemberian makanan tambahan dengan ASI donor yang dipasteurisasi atau pemberian susu formula bayi mungkin efektif sampai relaktasi dilakukan (3).

Pada Agustus 2021, Analisis Data Covid-19 menyebutkan bahwa jumlah kasus Covid-19 di Propinsi DKI Jakarta adalah sebanyak 845.938, sementara di Propinsi Jawa Barat adalah sebanyak 669.103. DKI Jakarta dan Jawa Barat merupakan propinsi dengan peringkat satu dan dua kasus Covid tertinggi di Indonesia. Selain itu, berdasarkan data Top 10 kabupaten kota dengan kasus Covid terbanyak sampai Agustus 2021, wilayah Jadebotabek menempati delapan posisi selain Kota Semarang dan Surabaya (4). Sejumlah informasi berdasarkan Analisis Data Covid-19 Indonesia tersebut, memfokuskan perolehan angka kasus terbesar berada pada wilayah Jakarta, Depok, Bogor, Tangerang raya, dan Bekasi (Jadebotabek). Sehingga, amat memungkinkan penyintas Covid-19 dari berbagai kelompok usia, termasuk dari kelompok rentan ibu menyusui di Jadebotabek lebih banyak daripada daerah lain di Indonesia.

Terpisahannya ibu dan bayi pada situasi pandemi Covid-19 menyebabkan kerugian kumulatif, termasuk mengganggu proses menyusui dan membatasi perlindungannya terhadap penyakit menular (5). Perpindahan juga memungkinkan tergantinya praktik menyusui yang dapat menimbulkan risiko lebih besar dalam situasi darurat. Oleh sebab itu, mengembalikan ibu dan bayi pada praktik menyusui setelah sebelumnya berhenti atau relaktasi, merupakan upaya yang perlu dilakukan agar ibu dan bayi kembali mendapatkan kebaikan-kebaikan menyusui.

Menyusui bukan sekadar memberi ASI merupakan alasan penting mengapa relaktasi perlu dilakukan. Tidak hanya itu, pemisahan ibu dan bayi mengakibatkan peluang penggunaan makanan pengganti

ASI atau pemberian makanan artifisial semakin besar. Pemberian makanan artifisial diketahui merupakan penyebab penting peningkatan mortalitas dan morbiditas pada bayi. Selain itu, relaktasi menjadi bagian integral penting dari Inisiatif Rumah Sakit Ramah Bayi. (6).

Di sisi lain, pentingnya relaktasi sebagai cara ibu dan bayi kembali mendapatkan manfaat menyusui terutama dalam situasi bencana, yang dikaji dalam temuan-temuan ilmiah maupun di dalam kebijakan terkait dukungan menyusui di Indonesia, masih sangat terbatas. Selain itu, belum tersedia pula dokumen resmi dari Kementerian Kesehatan RI berupa panduan yang dapat digunakan tenaga kesehatan untuk membantu ibu menjalani proses relaktasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman relaktasi ibu menyusui pascaterinfeksi Covid-19.

ISI

METODE PENELITIAN

Penelitian ini terbatas pada ibu menyusui yang melakukan relaktasi baik yang berhasil maupun tidak berhasil dan hanya yang berdomisili di daerah Jadebotabek. Lingkup pengalaman relaktasi tersebut terbatas pada pengalaman relaktasi ibu pascaterinfeksi Covid-19 pada tahun 2020 sampai Maret 2022, tanpa menggali riwayat menyusui secara menyeluruh yang lebih mendalam lagi.

Panduan wawancara diadaptasi berdasarkan teori perubahan perilaku di mana terdapat faktor intrapersonal dan interpersonal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu perilaku kesehatan. Dalam hal ini perilaku kesehatan tersebut adalah relaktasi pascaterinfeksi Covid-19. Faktor-faktor lain yang mungkin berkaitan dengan menyusui, seperti faktor

komunitas yang berkaitan dengan kebijakan pemerintah, tidak diikutkan dalam penelitian ini.

Peneliti telah mendapatkan persetujuan etika penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (KEPK FKM UI) dengan surat Nomor:ket-21/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2022 pada 22 Februari 2022. Penelitian ini dilakukan karena pengalaman relaktasi khususnya sebagai praktik yang berguna pada masa bencana/pandemi adalah informasi penting yang perlu dikaji dan diketahui.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan deskriptif fenomenologi, melalui wawancara kepada partisipan ibu menyusui berdomisili di Jadebotabek yang melakukan relaktasi pascaterinfeksi Covid-19. Desain penelitian ini merupakan studi penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Fenomenologi adalah pendekatan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan esensi suatu fenomena dengan mengeksplorasinya dari sudut pandang mereka yang mengalaminya, untuk memahami makna yang diberikan partisipan pada fenomena itu (7,8). Peneliti dalam penelitian kualitatif fenomenologi berusaha menemukan sesuatu yang khas dari sebuah

fenomena melalui wawancara mendalam pada partisipan yang terlibat fenomena tersebut (9).

Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu pemilihan informan dilakukan secara subjektif dan selektif (7,9). Instrumen penelitian yang utama adalah peneliti itu sendiri. Kemudian instrumen atau alat pengumpul data lainnya adalah pedoman wawancara, laptop, telepon seluler, alat tulis, aplikasi *Zoom* dan *Whatsapp*. Peneliti melakukan rekaman langsung melalui aplikasi dan alat komunikasi yang digunakan. Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan wawancara mendalam dan semi terstruktur.

Durasi wawancara dapat berlangsung mulai dari 60 menit sampai 90 menit tergantung dari kesepakatan peneliti dengan informan dan disesuaikan dengan kebutuhan. Peneliti juga menggunakan pedoman wawancara agar menjaga wawancara tetap bersesuaian untuk menjawab pertanyaan penelitian, dengan inti pertanyaan tentang bagaimana pengalaman ibu menjalani relaktasi pasca ibu terinfeksi Covid-19. Bahasa yang digunakan dalam wawancara adalah Bahasa Indonesia. Selama wawancara, para partisipan dapat mengajukan pertanyaan jika ada pertanyaan yang kurang jelas. Pengertian variabel penelitian ini dijelaskan dalam tabel definisi operasional berikut ini,

Table 1 Definisi Operasional

Istilah	Definisi
Pengalaman Relaktasi	Pengalaman ibu untuk kembali menyusui anaknya setelah sebelumnya berhenti menyusui
Pascaterinfeksi Covid-19	Kondisi pulih dari infeksi virus SARS-Cov-2
Jadebotabek	Kawasan metropolitan Jakarta dan sekitarnya yaitu wilayah DKI Jakarta, Kota Depok,

Table 2 Variabel Indikator

No	Variabel	Indikator	Metode	Referensi
1	<i>Emotions</i> Faktor Intrapersonal	Perasaan ibu ketika menjalani relaktasi	Wawancara mendalam	(10)
2	<i>Social Influence</i> Faktor Interpersonal	Pengaruh dukungan sekitar terhadap relaktasi	Wawancara mendalam	(11,12)
3	<i>Ability beliefs</i> Faktor Interpersonal	Harapan terhadap bantuan tenaga Kesehatan terhadap relaktasi	Wawancara mendalam	(12,13)
4	<i>Motivations</i> Faktor Intrapersonal	Motivasi ibu melakukan relaktasi	Wawancara mendalam	(14)
5	<i>Skills</i> Faktor Intrapersonal	Pengalaman menyusui sebelumnya	Wawancara mendalam	(13)
6	<i>Action Plans</i> Faktor Interpersonal	Tantangan ketika menjalani relaktasi	Wawancara mendalam	(10,11,14)
7	<i>Knowledge</i> Faktor Intrapersonal	Pengetahuan ibu tentang relaktasi	Wawancara mendalam	(15,16)
8	<i>General Characteristic of Mother and Baby</i>	Usia Pekerjaan Pendidikan terakhir Paritas Usia bayi	Pertanyaan terstruktur	(10,14)

Analisis data dilakukan oleh peneliti setelah wawancara selesai direkam dan ditranskrip. Tahapan analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis Colaizzi (17).

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Partisipan Penelitian

Terdapat sejumlah 15 ibu menyusui yang ikut serta sebagai partisipan dalam penelitian ini. Di mana karakteristiknya tergambar dalam tabel di bawah ini.

Table 3 Distribusi Karakter Partisipan Penelitian

Karakteristik	Jumlah partisipan
Usia	
- 20 – 25 tahun	- 1 orang
- 26 – 31 tahun	- 7 orang
- 32 – 37 tahun	- 6 orang
- 38 – 45 tahun	- 1 orang
Tingkat Pendidikan	
- SMA/SMK	- 1 orang
- D3	- 3 orang
- D4/S1	- 8 orang
- S2	- 3 orang
Pekerjaan	
- Ibu Rumah Tangga	- 4 orang
- Ibu bekerja	- 11 orang
Paritas	
- Primipara	- 9 orang
- Multipara	- 6 orang
Usia Bayi	
- 0 – 6 bulan (usia ASI eksklusif)	- 9 orang
- 7 – 12 bulan	- 4 orang
- 13 – 24 bulan	- 2 orang

Usia termuda partisipan penelitian ini adalah 23 tahun (P9, Depok) dan usia tertua adalah 38 tahun (P15, Jakarta). Sejumlah tujuh orang partisipan berusia 26 sampai dengan 31 tahun (P1, P2, P3, P4, P5, P11, dan P12), dan sejumlah enam orang partisipan berusia 32 sampai dengan 37 tahun (P6, P7, P8, P10, P13, dan P14). Usia keseluruhan partisipan berada pada kisaran usia 23 sampai dengan 38 tahun di mana usia ini termasuk ke dalam wanita usia subur (WUS) dengan kesehatan organ reproduksi yang baik dan optimal.

Hampir seluruh partisipan memiliki latar belakang pendidikan jenjang universitas atau pendidikan tinggi. Sejumlah tiga orang partisipan merupakan lulusan Diploma 3, delapan

orang merupakan Sarjana dan Diploma 4, dan tiga orang partisipan lulusan Magister atau S2. Hanya satu orang partisipan yang merupakan lulusan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Lebih dari separuh partisipan adalah ibu bekerja yaitu 11 dari 15 orang, sedangkan empat orang lainnya adalah ibu rumah tangga. Empat Ibu Rumah Tangga ini dua orang berlatar belakang pendidikan S2 dan dua orang berlatar belakang pendidikan S1.

Selanjutnya mengenai status paritas, sejumlah sembilan dari 15 partisipan merupakan primipara, yaitu baru memiliki satu anak. Sejumlah enam dari 15 partisipan lainnya merupakan multipara, yaitu anak lebih dari satu. Maka pada penelitian ini, lebih dari separuh partisipan penelitian ini

merupakan ibu dengan anak satu, di mana pengalaman relaktasi ini juga sekaligus pengalaman pertama menyusui anak.

Dari sisi usia bayi, sembilan orang bayi berada pada usia ASI Eksklusif yaitu berusia 0 sampai dengan 6 bulan (P2, P4, P5, P6, P7, P9, P11, P12, P15), kemudian empat orang bayi berada pada rentang usia 7 sampai dengan 12 bulan (P1, P3, P10, dan P14), di mana bayi sudah mengkonsumsi makanan lain selain ASI, serta sebanyak dua orang sudah berusia lebih dari 12 bulan, di mana bayi sudah memiliki keterampilan makan lebih banyak lagi dan mengkonsumsi ragam makanan yang lebih beragam menjelang usia optimal menyusui yaitu 24 bulan.

B. Pengalaman Relaktasi Ibu Menyusui Pascaterinfeksi Covid-19 di Jadedotabek

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi tujuh tema utama yang menggambarkan pengalaman relaktasi ibu menyusui pascaterinfeksi Covid-19 di Jadedotabek, yaitu 1) Indikasi relaktasi, 2) Motivasi relaktasi, 3) Strategi relaktasi, 4) Perasaan ibu ketika relaktasi, 5) Orang yang paling mendukung ketika relaktasi, 6) Pengetahuan dan sumber informasi menyusui bagi ibu, dan 7) Harapan dukungan untuk proses relaktasi. Data lengkap matriks tema-tema utama terlampir dalam lampiran laporan tesis ini.

Table 4 Matriks Tema-tema Utama

<i>No</i>	<i>Theme cluster</i>	<i>Emergent theme</i>
1	Produksi ASI menurun Saran tenaga kesehatan Terpisah dengan bayi Ibu sakit berat Kehati-hatian ibu terhadap penularan virus	Indikasi relaktasi (1)
2	Menyempurnakan waktu menyusui Memberikan asupan gizi terbaik Menunaikan hak anak Membangun <i>bonding attachment</i> dengan anak Agar bayi mendapatkan antibodi Covid Anjuran agama Susu formula mahal	Motivasi relaktasi (2)
3	Mengkonsumsi galaktogog Memompa ASI Memelihara komunikasi dengan anak Menawarkan setiap hari Menyusui ketika bayi menjelang tidur Melakukan skin to skin Menghentikan pemberian susu formula	Strategi relaktasi (3)
4	Sakit Bahagia Sedih Takut Tak berdaya Sakit hati	Perasaan Ibu ketika relaktasi (4)
5	Suami	

	Ibu	Orang yang paling mendukung ketika relaktasi (5)
	Keluarga	
	Teman	
	Tenaga kesehatan	
6	Media sosial instagram	Pengetahuan dan sumber informasi menyusui bagi ibu (6)
	Media sosial youtube	
	Tenaga Kesehatan	
	Pengertian relaktasi	
	Pengalaman menyusui sebelumnya	
7	<i>Telemedicine</i>	Harapan untuk dukungan pada proses relaktasi (7)
	Penerapan ilmu terbaru	
	Perlunya panduan relaktasi	
	<i>Homecare</i>	
	Waktu cuti	
	Dukungan tenaga kesehatan lebih merata	
	Fasilitas di tempat bekerja	

1. Indikasi Relaktasi

Berdasarkan analisis data tersebut, beberapa kondisi yang membuat partisipan berhenti menyusui yaitu 1) Ibu mengalami penurunan produksi ASI, sehingga ibu mengkhawatirkan kondisi bayinya, oleh sebab itu bayi mendapatkan asupan lain dan menyusui menjadi terhenti sementara waktu, 2) Ibu berpisah dengan bayinya, baik karena ibu memerlukan perawatan di Wisma Atlet, dirawat di rumah sakit, atau isolasi mandiri di tempat atau rumah yang berbeda dengan bayinya, meskipun kondisi kesehatan ibu tidak mengalami sakit berat 3) Ibu mengalami sakit sehingga prioritas kesehatan adalah pemulihan kondisi kesehatan ibu, dalam keadaan ini kondisi kesehatan ibu benar-benar tidak dapat menyusui, 4) Ibu mendapatkan saran dari tenaga kesehatan untuk tidak menyusui selama terinfeksi Covid-19, dan 5) Ibu memiliki pertimbangan kehati-hatian penularan virus Covid-19.

“saya pindahin ke mamah saya jadi berhenti nyusunya sama saya” (P4, usia bayi 6 bulan, usia ibu 26 tahun)

“Iya, karena minum antivirus itu kan. Warnanya hijau, akhirnya nggak boleh dikasihkan” (P7, usia bayi 4 bulan, usia ibu 33 tahun).

2. Motivasi Relaktasi

Motivasi relaktasi ibu, yaitu karena 1) Anjuran agama, 2) Membangun bonding attachment dengan anak, 3) Memberikan asupan gizi terbaik, 4) Menyempurnakan waktu menyusui, 5) Agar bayi mendapatkan antibodi Covid-19, 6) Susu formula mahal.

“Yang pertama saya berpikir gini anak itu kan titipan dari Allah jadi kita harus menyusui pun memang sudah ada syariatnya, sudah tertera itu ya Bu kalau kita harus menyusui anak itu yang pertama karena dasar agama yang kedua ASI itu merupakan air susu yang paling bagus yang paling baik gitu untuk bayi makanya saya mengupayakan berbagai macam cara untuk memberikan ASI kepada bayi saya gitu apapun kondisinya gitu. (P9, ibu bekerja, usia bayi 5 bulan)

3. Strategi Relaktasi

Pengalaman terkait strategi yang dilakukan oleh para partisipan untuk

dapat berhasil relaktasi atau mengembalikan praktik menyusui langsung ke payudara yaitu dengan cara, 1) Memompa ASI, 2) Mengonsumsi galaktogog, 3) Memelihara komunikasi dengan anak, 4) Menawarkan setiap hari, 5) Menyusui ketika bayi menjelang tidur, 6) Melakukan skin to skin dan 7) Menghentikan pemberian susu formula

“...terus produksi aku kan masih belum stabil produksi asinya masih belum balik lagi gitu sedangkan dia maunya mentil gitu kaya maunya dipeluk nyusu nen kaya gitu. jadinya aku mulai nambah pake asi booster supaya paling ngga ada apa produksinya naik dulu gitu terus...” (P1, ibu rumah tangga, primipara, usia bayi 12 bulan)

“...saya nggak ketemu selama 17 hari, tapi saya pumping setiap video call. aku sounding terus bahwa aku Ibunya kamu sabar dulu..dan dia mengerti gitu...” (P2, ibu rumah tangga, primipara, usia bayi 0 bulan)

4. Perasaan Ibu ketika Relaktasi

Perasaan-perasaan yang diutarakan oleh para partisipan beragam, mulai dari sedih, takut, bahagia, tak berdaya, sakit hati. Kesemua perasaan itu muncul oleh sebab besarnya tantangan yang dihadapi ketika relaktasi, yang ternyata dirasakan tidak mudah dan penuh tantangan.

“...saya yang sempet down tuh, bener-bener pompa, bener-bener ga keluar sama sekali. bener-bener nol gitu 20 menit nol itu...” (P3, usia bayi 7 bulan, usia ibu 30 tahun)

“...hopeless ya. mamanya udah mau siap-siap nih DBF (direct breastfeeding) nenenin ke ade, adenyanya udah nangis duluan.... jadi saya tempelin di pipi kiri dia melengos ke kanan saya tempelin di pipi kanan melengos kiri sampe seperti itu. sampe bener-bener menolak gitu makanya saya sampe yang sedih sedih banget...” (P6, usia bayi 5 bulan, usia ibu 35 tahun)

5. Orang yang Paling Mendukung

Orang yang paling mendukung terhadap proses relaktasi ibu menurut pengalaman para partisipan, yaitu 1) Suami, 2) Ibu (orang tua kandung), 3) Keluarga, 4) Teman, 5) Tenaga Kesehatan.

“...Suami sih, suami dukung banget gitu ya karena memang awalnya nya ”Udah Coba aja susuin lagi, Susuin terus. Emang kamu nggak kangen?” Kayak gitu sih jadi Emang lebih support...” (P13, usia 37 tahun, ibu rumah tangga).

“...suami dan ibu kandung. alhamdulillahnya setiap ada kunjungan kaya gitu suami saya pun juga ikut gitu jadi dia pun tau gimana kalo istrinya stress gimana caranya ngga harus perempuan loh yang menyusui ternyata tuh suami juga harus mendukung ga hanya perempuan yang harus sendiri nyusuin..” (P4, usia 26 tahun, ibu bekerja)

6. Pengetahuan dan sumber informasi menyusui bagi ibu

Pada tema ini beberapa kelompok tema yaitu, 1) Media sosial instagram, sebagai sumber ibu mendapatkan informasi menyusui dan relaktasi, 2) Media sosial youtube, sebagai sumber ibu mendapatkan informasi menyusui dan relaktasi, 3) Tenaga Kesehatan, sebagai sumber ibu mendapatkan informasi menyusui dan relaktasi, 4) Pengertian relaktasi menurut pemahaman ibu, 5) Pengalaman menyusui sebelumnya, yang turut memengaruhi keputusan ibu melakukan relaktasi.

“...Aku baca-baca sih, banyak baca-baca dari kaya sosial media tentang ASI gitu-gitu jadi ya muncul aja gitu keinginan senggaknya target ya memang aku ngga muluk-muluk lah kalo aku 2 tahun aku ngga sanggup jadi aku stengahnya satu tahun aku harus berupaya gitu walaupun cape ya aku

harus berupaya gitu...” (P3, usia 30 tahun)

“...sama bidan ya dari saya cek kehamilan sampe sekarang pun masih tetep sama bidan jadi dijelasin gimana caranya menyusui yang bener bagaimana pendekatan dengan anak bayinya biar kamu tuh ASI nya tetep ngalir terus buat anaknya gimana caranya biar kamu tuh ngga stres itu diajarin sama bidan...” (P4, usia 26 tahun)

“...Dari youtube saja sih saya orangnya youtube banget gitu jadi jadi info-info carinya dari youtube...” (P6, usia 35 tahun)

7. Harapan Terhadap Tenaga Kesehatan dan Tempat Bekerja

Proses relaktasi yang dijalani juga membuat para partisipan memiliki harapan-harapan terhadap dukungan tenaga kesehatan pada proses relaktasi, yaitu 1) Dukungan tenaga kesehatan lebih merata, 2) Tersedianya fasilitas di tempat bekerja, 3) Tersedianya layanan di rumah atau *homecare*, 4) Penerapan ilmu laktasi terbaru, 5) Perlunya panduan relaktasi, 6) Tersedianya layanan telemedicine, 7) Tersedianya waktu cuti yang cukup untuk ibu yang menjalani relaktasi

“...telemedicine itu juga bisa jadi wadah berkonsultasi gitu bu karena ketika kita demotivasi itu Ibu sangat-sangat merasa beruntung banget kalo ada orang yang memeperhatikan dia gitu itu sih yang waktu itu aku rasain...” (P1, Bekasi, usia 28 tahun)

“...bidan yang menyediakan home care sih...” (P5, Bogor, usia 28 tahun)

“...mungkin ada telemedicine ini memudahkan kita untuk konsultasi, lalu terkait biaya pun lebih di terjangkau. Menghubungi konselor menyusui itu pasti kita ada sesuatu yang ingin ditanyakan kan, ada sesuatu yang yang

kita butuhkan. ...” (P9, Bogor, usia 23 tahun).

PEMBAHASAN

A. Relaktasi berdasarkan Karakteristik Partisipan

Usia bayi dan usia ibu tidak menjadi ukuran kesulitan dan keberhasilan dalam penelitian ini. Sebanyak sembilan bayi (60%) berada dalam rentang usia ASI eksklusif, kemudian empat bayi (26.7%) berusia 7 s.d 12 bulan dan dua bayi (13.3%) berusia 13 s.d 24 bulan. Dari persebaran usia bayi tersebut, di dalam penelitian ini, tidak diketahui bahwa semakin muda usia bayi, semakin singkat pula waktu yang dibutuhkan untuk relaktasi. Terdapat empat bayi berusia 0 bulan, masing-masing memerlukan waktu relaktasi 1 hari, 7 hari, 2 minggu, dan 4 bulan. Dengan demikian, usia bayi tidak merupakan satu-satunya faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan relaktasi.

Apabila melihat dari persebaran usia partisipan dan status paritasnya, 100% partisipan berada pada rentang umur Wanita Usia Subur (WUS) dengan kondisi kesehatan reproduksi oprimal, yaitu usia termuda partisipan 23 tahun, dan tertua 38 tahun. Hal itu membuktikan bahwa relaktasi dapat dilakukan pada berbagai rentang usia ibu, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Seema (18) yang menyatakan bahwa wanita dari segala usia dapat melakukan relaktasi jika ia dapat dimotivasi secara memadai untuk sering menyusui.

Begitu juga jumlah anak yang berkaitan dengan pengalaman menyusui, partisipan penelitian sebanyak 60% adalah primipara dan 40% multipara. Di dalam penelitian ini diketahui, meskipun primipara atau ibu dengan anak pertama, hal itu tidak menghalangi kemampuan ibu menyusui dalam melakukan relaktasi. Hal ini juga bersesuaian dengan hasil penelitian (15) dimana paritas tidak mempengaruhi keberhasilan relaktasi.

Lamanya waktu berhenti menyusui bervariasi mulai dari 1 minggu sampai 1,5 bulan. Akan tetapi, waktu yang diperlukan untuk

dapat kembali menyusui atau waktu relaktasinya hanya 1 hari sampai 4 bulan. Penemuan ini menguatkan penelitian yang dilakukan oleh (18) yang menyatakan bahwa berdasarkan studinya keluarnya ASI antara 2-6 hari, dimana relaktasi sebagian tercapai dalam 4-28 hari dan relaktasi penuh tercapai antara 7-60 hari. Hal ini berarti, relaktasi mungkin dapat dilakukan sedikitnya kurang dari satu minggu, hingga berlangsung sampai beberapa bulan dengan upaya dan dukungan yang intens.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebanyak 11 orang (73.3%) partisipan membutuhkan waktu relaktasi lebih sedikit daripada waktu berhenti menyusunya, sebanyak tiga orang dari 15 (20%) partisipan membutuhkan waktu lebih lama dari waktu berhenti menyusunya, dan satu orang partisipan (6.7%) membutuhkan waktu yang sama antara waktu berhenti menyusui dengan waktu yang diperlukan untuk relaktasi. Oleh sebab itu, waktu relaktasi tidak selalu berkaitan dengan lama dan sedikitnya waktu berhentinya bayi menyusui.

B. Pengalaman Relaktasi Ibu Menyusui Pascaterinfeksi Covid-19

Penelitian ini mendapati pengalaman dari 15 ibu menyusui yang berhenti menyusui karena terinfeksi Covid-19, sebanyak 14 orang berhasil melakukan relaktasi, sementara satu partisipan belum berhasil. Sejumlah 14 partisipan dapat kembali menyusui/meneteki anaknya, sementara satu partisipan tetap memberikan ASI namun tidak dengan cara menetek langsung melainkan menggunakan bantuan botol dot. Berdasarkan penemuan tersebut dan dilihat dari beragamnya indikasi para partisipan melakukan relaktasi, penelitian ini memberikan gambaran bahwa relaktasi adalah langkah yang dapat ditempuh dan mungkin dilakukan. Relaktasi khususnya dalam kondisi pandemi dan bencana, sebagai upaya mengembalikan ibu dan bayi kepada praktik menyusui untuk mendapatkan manfaat dan kebaikan-kebaikan menyusui bagi ibu dan bayi adalah langkah yang dapat dilakukan.

Relaktasi tidak akan terjadi tanpa didahului dengan berhentinya proses menyusui. Oleh

sebab itu, penggalian pengalaman relaktasi ibu menyusui pertama-tama dengan bertanya untuk mengetahui indikasi dan alasan mengapa ibu menyusui menghentikan proses menyusui anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian, indikasi relaktasi diketahui terdapat lima keadaan. Pertama, suplai atau produksi ASI ibu menurun. Ibu merasa, pada saat terinfeksi Covid produksi ASI-nya menurun. Kedua, ibu berpisah dengan bayinya, baik dalam situasi isolasi mandiri maupun isolasi terpisah di tempat khusus misalnya di Wisma Atlet. Ketiga, ibu mengalami sakit berat atau memerlukan perawatan sehingga kondisi kesehatannya tidak memungkinkan untuk tetap menyusui. Keempat, ibu mendapatkan saran dari tenaga kesehatan untuk berhenti menyusui sementara waktu. Kelima, ibu memiliki kehati-hatian pribadi khawatir bayinya tertular Covid dari dirinya.

Keadaan pertama, kedua dan ketiga, berkaitan dengan literatur dan penelitian-penelitian terdahulu. Kondisi bayi yang tidak disusui sebelumnya dan berhentinya proses menyusui karena penyakit ibu atau bayi, serta produksi ASI yang tidak mencukupi bersesuaian dengan penelitian Kayhan-Tetik (14). Selain itu, penelitian Dehhoda (13) menyebutkan indikasi relaktasi yaitu pada bayi yang dirawat di NICU yang tidak disusui secara langsung sejak lahir. Sementara Lommen (19) menyebutkan indikasi relaktasi terjadi pada kondisi pemisahan ibu dan bayi dan dalam keadaan bencana.

Apabila melihat sebab relaktasi menurut Mehta (6) di mana dalam penelitiannya menyebutkan secara umum indikasi relaktasi adalah karena dua hal, yaitu kegagalan menyusui dan ketidakcukupan ASI, tidak sepenuhnya demikian dalam penelitian ini. Kegagalan menyusui yang dialami para partisipan penelitian ini sehingga mereka berhenti menyusui merupakan kegagalan menyusui yang dipengaruhi beberapa faktor yang khusus berkaitan dengan kondisi pandemi Covid-19. Misalnya, alasan keempat dan kelima yaitu tentang berhentinya menyusui karena saran dari tenaga kesehatan serta berhentinya

menyusui karena kekhawatiran ibu terhadap penularan Covid-19 kepada bayinya. Pada dua kondisi tersebut, sebenarnya kondisi kesehatan ibu masih memungkinkan untuk terus dapat melanjutkan menyusui.

Pentingnya motivasi dalam relaktasi adalah sangat jelas (20). Penelitian-penelitian relaktasi yang dilakukan sejak 25 tahun yang lalu tentang relaktasi menemukan hal yang sama yaitu motivasi memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan relaktasi (6,11,16,19) .

Namun demikian, hal lain yang menjadi perhatian dalam motivasi menyusui ini, tidak satupun ditemukan bahwa motivasi yang muncul berasal dari sudut pandang kesehatan ibu. Padahal salah satu manfaat penting dalam praktik menyusui pada kondisi pandemi Covid-19 adalah kesehatan mental ibu (21).

Keberhasilan Relaktasi dipengaruhi oleh motivasi ibu (keinginan, alasan), stimulasi bayi (frekuensi, posisi mulut bayi), dukungan keluarga (keikutsertaan, motivasi, praktik dukungan), dukungan tenaga kesehatan (materi, motivasi, penanganan masalah, teknik, tinjauan langsung) dan dukungan teman sejawat (nasehat) yang saling berhubungan. Namun dari itu semua, motivasi ibu dan stimulasi bayi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan Relaktasi (11).

Pengalaman berhenti menyusui karena terinfeksi Covid-19 ini menjadi pengalaman berhenti menyusui yang unik dan khusus. Pengalaman ini tidak dipengaruhi oleh tantangan-tantangan menyusui yang umumnya dialami oleh para ibu yang menjalani relaktasi, misalnya kesulitan posisi pelekatan, perasaan ibu yang sebelumnya tidak ingin menyusui, ibu merasakan nyeri ketika menyusui, dan sebagainya. Pada sebelas dari 15 partisipan penelitian ini, proses terhentinya menyusui telah didahului dengan keterampilan menyusui yang tanpa hambatan. Ibu dan bayi dapat menjalani praktik menyusui dengan nyaman. Ibu tidak mengalami nyeri dan ibu tidak mengalami hambatan dalam produksi dan suplai ASI. Hanya saja ketika terinfeksi Covid-19, mereka menghentikan praktik menyusui langsung ke payudara. Kondisi unik dan khusus ini

memengaruhi kepada strategi dan cara ibu mengatasi tantangan relaktasi dibandingkan cara mengatasi tantangan relaktasi pada umumnya.

Penggunaan galaktogog disebutkan oleh beberapa partisipan, bahwa hanya satu yang merasa berpengaruh kepada peningkatan produksi ASI, tetapi lainnya menyatakan tidak berpengaruh. Penelitian mengenai relaktasi dan kaitannya dengan penggunaan galaktogog sebagaimana telah dilakukan oleh Cho et al. (16) menyatakan bahwa pada penelitian retrospektif yang dijalaninya, penggunaan galaktogog disertai juga dengan dukungan keluarga, sangat membantu keberhasilan relaktasi. Namun demikian, pada penelitian ini tidak demikian, hanya satu partisipan yang menggunakan galaktogog dari 14 partisipan lainnya, di mana ke-14 partisipan tersebut tetap dapat menjalani relaktasi dengan baik.

Berbeda-bedanya pengalaman yang dijalani masing-masing ibu memberikan kesan dan perasaan yang berbeda-beda pula. Sebagian besar partisipan penelitian merasa sedih karena sulit, merasa ditolak, dan menyusui kembali yang tidak mudah. Perasaan-perasaan serupa juga muncul dalam penelitian relaktasi yang dilakukan oleh Lommen (19) terhadap sepuluh ibu menyusui yang melakukan relaktasi di Montana Amerika Serikat bahwa dalam menjalani relaktasi ibu merasa gagal, sulit, dan perasaan negatif lainnya.

Pada penelitian tersebut juga ditemukan bahwa pada ibu yang memberikan susu formula ketika berhenti menyusui, sebagian ibu merasa gagal telah memberikan anaknya susu formula, sementara sebagian lagi justru justru bersyukur dengan memberikan susu formula (19). Perasaan-perasaan tersebut dialami pada ibu yang menjalani relaktasi pascaterinfeksi Covid-19 dalam penelitian ini.

Kondisi psikis ibu menyusui sebetulnya merupakan hal yang amat penting dalam kelancaran dan kemudahan praktik menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Fikawati & Syafiq (22) tentang status gizi ibu dan persepsi ketidakcukupan ASI menyatakan bahwa ASI yang kurang akan memengaruhi kepercayaan

diri ibu untuk menyusui sehingga menyebabkan terjadinya persepsi ketidakcukupan ASI. Persepsi ini kemudian dapat memengaruhi pikiran ibu dan pengeluaran hormon oksitosin. Gangguan pada hormon oksitosin akan menyebabkan gangguan pada kontraksi otot payudara sehingga pengeluaran ASI terhambat (22).

Seluruh partisipan penelitian menyatakan bahwa dukungan suami adalah yang paling berperan. Keberhasilan menyusui, kekuatan menjalankan proses relaktasi, tidak lepas dari dukungan penuh suami. Penemuan ini menguatkan penelitian-penelitian terhadap dukungan ayah atau suami terhadap keberhasilan menyusui. Ketiga penelitian menyatakan bahwa peran ayah atau peran suami, berpengaruh pada inisiasi menyusui dini, keberhasilan menyusui eksklusif, dan durasi ASI eksklusif. Oleh sebab itu, pelibatan suami atau ayah ASI, termasuk dalam relaktasi, menjadi sangat penting dan tidak boleh diabaikan lagi dalam upaya mendukung, melindungi, dan mempromosikan menyusui.

Penelitian tentang dukungan suami salah satunya dilakukan oleh Hunter & Cattelona (23) di Amerika Serikat terhadap 146 responden yang melibatkan para suami di dalam proses persalinan. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelibatan ayah di masa awal post-partum menemukan bahwa ibu yang menerima dukungan menyusui dini dari suaminya pasc-melahirkan lebih mungkin untuk melanjutkan menyusui setelah meninggalkan rumah sakit (23).

Selain itu, dalam penelitian meta analisis yang dilakukan oleh Mahesh et al (24) tentang Efektivitas penargetan ayah untuk promosi menyusui, menyimpulkan bahwa ketika ayah mengetahui bukti ilmiah tentang manfaat menyusui, dapat disimpulkan bahwa mereka akan mendorong pasangan atau istri mereka untuk melanjutkan praktik menyusui. Hal itu kemudian dapat berdampak pada peningkatan dukungan mereka serta secara tidak langsung memperpanjang durasi para istri menyusui eksklusif.

Pengetahuan ibu mengenai menyusui juga tidak sama dengan pengetahuan ibu mengenai relaktasi. Hasil penelitian ini mendapatkan temuan bahwa 80% partisipan tidak tahu pengertian relaktasi, baru pertama kali mendengar, menjawab dengan ragu-ragu, atau menjawab dengan jawaban kurang tepat. Hanya sebanyak 20% partisipan yang memberikan pengertian relaktasi yang benar. Namun demikian, 100% partisipan penelitian menyatakan bahwa ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi, bermanfaat bagi ibu dan bayi, dan kebaikan-kebaikan ASI dan menyusui tidak dapat digantikan dengan makanan atau minuman lain. Hal itu yang kemudian menjadi salah satu motivasi ibu untuk menyusui kembali setelah pulih dari Covid-19.

Mengenai sumber mendapatkan informasi mengenai ASI, menyusui, dan relaktasi, partisipan penelitian menyampaikan dua hal yang berbeda, pertama dari sosial media, kedua dari tenaga kesehatan. Sejumlah sebelas orang partisipan dari 15 (73.3%) partisipan menjawab memperoleh info dari sosial media, dengan Instagram paling banyak disebutkan, kemudian youtube. Sejumlah empat orang partisipan (26.7%) menyebutkan memperoleh informasi mengenai ASI dan menyusui dari konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan baik itu bidan, dokter, maupun konselor menyusui.

Penemuan mengenai sumber pengetahuan tentang edukasi menyusui ini memberikan gambaran bahwa edukasi menyusui melalui platform media sosial dan dukungan langsung dari tenaga kesehatan adalah hal yang bermanfaat dan bermakna bagi ibu menyusui dalam proses relaktasi. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Melasari (25) tentang pengalaman ibu mendapatkan informasi menyusui melalui sosial media, bahwa kemudahan dan efisiensi waktu merupakan keuntungan menggunakan media sosial dalam mencari informasi tentang menyusui.

Pada situasi pandemi Covid-19, para partisipan penelitian mengharapkan tenaga kesehatan yang kompeten yang dapat memberikan bantuan dan dukungan kepada ibu menyusui. Layanan seperti *telemedicine*,

breastfeeding helpline, homecare, dianggap merupakan layanan yang amat memudahkan bagi ibu menyusui yang sedang menjalani relaktasi.

Selain karena kemudahan akses informasi dari ahli yang dapat dihubungi, ibu menyusui tidak perlu keluar rumah dan dapat terus bersama bayinya untuk dapat terus melanjutkan proses relaktasi. Namun faktanya, tidak semua layanan kesehatan di Jember memiliki layanan seperti yang diharapkan. Fasilitas layanan *telemedicine, breastfeeding helpline*, didapatkan beberapa partisipan penelitian melalui aplikasi berbayar, dan layanan secara cuma-cuma justru dari produk galaktog. Hal ini menjadi kritik dalam layanan kesehatan khususnya dalam pelayanan kesehatan yang dapat disediakan oleh pemerintah secara cuma-cuma dan dikelola oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Proses relaktasi yang dijalani juga mengeksplorasi bagaimana harapan para partisipan terhadap tenaga kesehatan dalam dukungan terhadap proses relaktasi pascaterinfeksi Covid-19. Berupa *telemedicine*, layanan *homecare*, update ilmu laktasi di layanan kesehatan menjadi lebih mengikuti perkembangan keilmuan terbaru. Pada 2020, Sentra Laktasi Indonesia bekerjasama dengan organisasi swadaya masyarakat *Save the Children* telah meluncurkan sebuah panduan merespon dari situasi pandemi yang terjadi (26). Buku Panduan Telekonseling Pemberian Makan Bayi dan Anak untuk Konselor ini juga turut didukung oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung. Panduan serupa ini seyogyanya dapat diadopsi di level nasional sehingga dapat membantu para ibu menyusui, termasuk ibu yang menjalani relaktasi, untuk terus mendapatkan dukungan dari dekat.

SIMPULAN

1. Relaktasi ibu menyusui pascaterinfeksi Covid-19 di Jember adalah praktik yang mungkin dan dapat dilakukan.
2. Relaktasi dapat dilakukan oleh semua ibu tanpa melihat status pendidikan, status pekerjaan, usia bayi, usia ibu, status paritas, dan waktu berhentinya menyusui, selama mendapatkan dukungan dan motivasi yang cukup.
3. Waktu relaktasi tidak selalu berkaitan dengan lama dan sedikitnya waktu berhentinya bayi menyusui.
4. Edukasi menyusui melalui media sosial dirasakan bermanfaat dan membantu para ibu perkotaan (Jember) untuk mendapatkan informasi relevan mengenai ASI dan menyusui.
5. Motivasi memegang peranan yang penting dalam relaktasi. Ibu menyusui yang melakukan relaktasi memiliki motivasi yang kuat, beragam, dan personal.
6. Perasaan-perasaan negatif yang terjadi selama proses relaktasi dapat teratasi dengan adanya dukungan dari orang terdekat yaitu suami dan keluarga, teman sebaya, dan tenaga kesehatan.
7. Dukungan yang paling dibutuhkan dan berperan paling besar dalam proses relaktasi adalah dukungan dari suami.
8. Layanan telemedicine dan homecare diharapkan dapat membantu ibu selama proses relaktasi. Layanan tersebut diharapkan dapat diperoleh secara cuma-cuma dengan akses yang mudah, dan diampu oleh tenaga profesional yang kompeten.
9. Cuti untuk menjalani relaktasi diharapkan dapat diberikan untuk ibu bekerja yang menjalani relaktasi.
10. Fasilitas dukungan menyusui berupa penyediaan ruang menyusui di tempat bekerja dapat membantu ibu ketika menjalani relaktasi.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan, penelitian ini menyarankan perlunya panduan relaktasi yang memuat penelitian-penelitian atau studi terbaru yang dapat menjadi rujukan

- bagi tenaga kesehatan dan ibu menyusui baik dalam situasi normal maupun bencana.
2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan, penelitian ini menyarankan tersedianya layanan telemedicine atau telekonseling, *breastfeeding helpline*, dan layanan *homecare* dari pemerintah melalui layanan fasilitas kesehatan yang terjangkau baik secara akses maupun biaya kesehatan. Selain itu, penelitian ini menyarankan dikuatkannya program-program edukasi menyusui yang melibatkan peran para ayah atau suami, mengingat besarnya dampak pada pengalaman relaktasi ibu menyusui pascaterinfeksi Covid-19.
3. Bagi Organisasi Pendukung Ibu Menyusui, penelitian ini menyarankan agar tempat bekerja untuk dapat memberikan fasilitas dan dukungan kepada ibu bekerja berupa perpanjangan masa cuti dan ruang menyusui bagi karyawan yang melakukan relaktasi untuk tercapainya tujuan menyusui yang diharapkan.
4. Bagi penelitian, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai tema relaktasi yang dilakukan dengan metode penelitian yang lebih beragam, dan sampel yang lebih besar. Penelitian serupa dapat dilakukan dengan area dan lokasi penelitian yang lebih luas, misalnya untuk tiap propinsi atau skala nasional. Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi dilakukannya penelitian relaktasi dengan pendekatan kuantitatif, sehingga temuan penelitian lainnya dapat lebih memberikan gambaran yang komprehensif sebagai bentuk mendukung, melindungi, dan mempromosikan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cheema R, Partridge E, Kair LR, Kuhn-Riordon KM, Silva AI, Bettinelli ME, et al. Protecting Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic. *Am J Perinatol*. 2020;95817.
2. Williams J, Namazova-Baranova L, Weber M, Vural M, Mestrovic J, Carrasco-Sanz A, et al. The Importance of Continuing Breastfeeding during Coronavirus Disease-2019: In Support of the World Health Organization Statement

- on Breastfeeding during the Pandemic. *J Pediatr*. 2020 Aug 1;223:234–6.
3. Pereira A, Cruz-Melguizo S, Adrien M, Fuentes L, Marin E, Forti A, et al. Breastfeeding mothers with COVID-19 infection: A case series. *Int Breastfeed J*. 2020 Aug 8;15(1).
 4. Analisis Data Covid-19 Indonesia. Jakarta; 2021.
 5. Tomori C, Gribble K, Palmquist A EL, Ververs M-T, Gross MS, Cecilia Tomori C, et al. When separation is not the answer: Breastfeeding mothers and infants affected by COVID-19. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 24]; Available from: <https://doi.org/10.1111/mcn.13033>
 6. Mehta A, Rathi AK, Kushwaha KP, Singh A. Relactation in lactation failure and low milk supply. *Sudan J Paediatr*. 2018;18(1):39–47.
 7. Kern J, Vuletic S. *Phenomenology in Public Health - Manual*. Zagreb; 2020.
 8. Starks H, Trinidad SB. Choose Your Method: A Comparison of Phenomenology, Discourse Analysis, and Grounded Theory: <http://remote-lib.ui.ac.id:2131/101177/1049732307307031> [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2021 Oct 6];17(10):1372–80. Available from: <https://remote-lib.ui.ac.id:2190/doi/abs/10.1177/1049732307307031>
 9. Surayya R. Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Kesehatan. *J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2018;1(2):75.
 10. Hayden J. *Introduction To Health Behavior Theory Third Edition* [Internet]. 3rd Editio. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2019. Available from: www.jblearning.com.
 11. Sartika R, Noer ER. Faktor pengaruhi keberhasilan relaktasi. *J Nutr Coll* [Internet]. 2013;2(1):60–8. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc%0A>
 12. Seema by, Patwari AK, Satyanarayana L. Relactation: An Effective Intervention to Promote Exclusive Breastfeeding [Internet]. Vol. 43, *Journal of Tropical Pediatrics*. 1997. Available from: <https://academic.oup.com/tropej/article/43/4/213/1661166>
 13. Dehkhoda N, Valizadeh S, Jodeiry B, Hosseini M-B. The effects of an educational and supportive relactation program on weight gain of preterm infants. *J caring Sci*. 2013;2(2):97–103.
 14. Kayhan-Tetik B, Baydar-Artantaş A, Bozcuk-Güzeldemirci G, Üstü Y, Yilmaz G. A case report of successful relactation. *Turk J Pediatr*. 2013;55(6):641–4.
 15. Tomar R. Initiation of relactation: an Army Hospital based study of 381 cases. *Int J Contemp Pediatr*. 2016;635–8.
 16. Cho SJ, Cho HK, Lee HS, Lee K. Factors Related to Success in Relactation. *J Korean Soc Neonatol*. 2010;17(2):232.
 17. Praveena KR, Sasikumar S. Application of Colaizzi's Method of Data Analysis in Phenomenological Research,. *Medico-Legal Updat*. 2021;21(2):914–8.
 18. Seema, Patwari AK, Satyanarayana L. Relactation: An effective intervention to promote exclusive breastfeeding. *J Trop Pediatr*. 1997;43(4):213–6.
 19. Lommen A, Brown B, Hollist D. Experiential perceptions of relactation: A phenomenological study. *J Hum Lact*. 2015;31(3):498–503.
 20. Rogers IS. Relactation. *Early Hum Dev*. 1997;49:75–81.
 21. Pacheco F, Sobral M, Guiomar R, de la Torre-Luque A, Caparros-Gonzalez RA, Ganho-ávila A. Breastfeeding during covid-19: A narrative review of the psychological impact on mothers. *Behav Sci (Basel)*. 2021 Mar 1;11(3).
 22. Fikawati S, Syafiq A. Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu Maternal Nutritional Status and Breast Milk Insufficiency Perception. *J Kesehat Masy Nas*. 2011;6(6):249–54.
 23. Hunter T, Cattelona G. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. *Heal Promot Perspect*. 2014;4(2):132–6.
 24. Mahesh PKB, Gunathunga MW, Arnold

- SM, Jayasinghe C, Pathirana S, Makarim MF, et al. Effectiveness of targeting fathers for breastfeeding promotion: Systematic review and meta-analysis 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. BMC Public Health. 2018 Sep 24;18(1).
25. Melasari I. Pengalaman ibu mendapatkan informasi menyusui melalui media sosial = The mothers experience of getting the breastfeeding information through social media / Ika Melasari [Internet]. 2014 [cited 2021 Oct 17]. Available from: <http://lib.ui.ac.id>
26. Novita R, Haryeny S, Setiawan D, Pratitasari D. Panduan Telekonseling PMBA Save the Children Indonesia dan Sentra Laktasi Indonesia. first. Utami, Tuti Asriatni; Hakim, Wahdini; Wadoe, Hana; Yani FD, editor. Jakarta: 2020; 2020.