

KONSEPSI LOKAL TENTANG PEMBERIAN ASI (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)

Barni^{1*} dan Siti Munfiah²

¹Dosen Program Studi Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara
E-mail : barnibanjar@yahoo.co.id

²Dosen Program Studi Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara
E-mail : munfiah_4041@yahoo.co.id

Received date: 3/02/2017, Revised date: 17/02/2017, Accepted date: 04/04/2017

ABSTRACT

Local conception or local knowledge in development is often ruled out. Therefore the lack of attention toward local conceptions often causes the failure of a program. Program of exclusive breastfeeding from government clothes with breastfeeding patterns which develop in the community. This study aims to determine the local conceptions about breastfeeding in the Kendaga village. A study of mothers in the Kendaga village of the Banjarmangu District shows an interesting finding from the point of Anthropology. The government's policy to improve the behavior of breastfeeding, especially exclusive breastfeeding have not been success because people have different experiences with the government mindset. The results of this study indicate the behavior of breastfeeding in the community still are a number of do's and don'ts that are retained between generations. Some do's and don'ts that there were consistent and some are contrary to the concept of health. Differences in perceptions between the people and the government becomes the starting point to see the program of breastfeeding, especially exclusive breastfeeding in public is not maximize. This study becomes interesting findings for the program carrier to align concepts in the community to keep pace with the health development

Keywords : Breastfeeding, local knowledge, mother's milk

ABSTRAK

Konsepsi lokal atau pengetahuan lokal dalam pembangunan seringkali dikesampingkan. Oleh karena itu tidak adanya perhatian terhadap konsepsi lokal sering menyebabkan kegagalan suatu program. Program pemberian ASI Eksklusif dari pemerintah bergesekan dengan pola pemberian ASI yang berkembang di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsepsi lokal tentang pemberian ASI di Desa Kendaga. Penelitian terhadap ibu-ibu di Desa Kendaga Kecamatan Banjarmangu memperlihatkan suatu temuan yang menarik dari sudut Antropologi. Kebijakan pemerintah untuk meningkatkan perilaku pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif belum berhasil maksimal karena masyarakat memiliki pengalaman yang berlainan dengan pola pikir pemerintah. Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku pemberian ASI di masyarakat masih berlaku sejumlah anjuran dan larangan yang dipertahankan antar generasi. Beberapa anjuran dan larangan tersebut sejalan namun ada pula yang bertentangan dengan konsep kesehatan saat ini. Perbedaan persepsi antara masyarakat dan pemerintah menjadi titik tolak untuk melihat program pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif belum maksimal di masyarakat. Kajian ini menjadi temuan menarik bagi pembawa program untuk meluruskan konsep di masyarakat agar selaras dengan perkembangan dunia kesehatan saat ini.

Kata kunci : Air Susu Ibu, menyusui, pengetahuan lokal

PENDAHULUAN

Berbagai masalah kesehatan dan keberhasilan program kesehatan dapat dipahami dari pengetahuan lokal dan perilaku masyarakat dalam menjalankan siklus reproduksi termasuk pada periode menyusui. Pola perilaku pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif belum maksimal, data di

Kabupaten Banjarnegara tahun 2015 baru tercapai 65,14%. Kajian perilaku kesehatan dalam sudut pandang budaya lokal masyarakat perlu dilakukan. Hal tersebut disebabkan karena perilaku kesehatan tidak berdiri sendiri namun merupakan pencerminan kebudayaan yang mengandung keinginan-keinginan, harapan-harapan, nilai-nilai, norma, kepercayaan dan pengetahuan yang dianut seseorang atau masyarakat yang bersangkutan. Faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan menjadi dua yaitu (1) Perilaku yang terwujud secara sengaja atau sadar, dan (2) Perilaku yang terwujud secara tidak sengaja atau tidak sadar. Bentuk perilaku menyusui disadari maupun tidak disadari ada yang merugikan dan ada yang menguntungkan. Ibu menyusui memiliki sejumlah pantangan makanan dan perilaku yang merugikan maupun yang menguntungkan (Kalangie, 1994).

Sosialisasi terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif sering dilakukan. Pada kenyataannya upaya tersebut belum mampu merubah sepenuhnya perilaku masyarakat dalam pemberian ASI. Oleh karena itu, tingkat keberhasilan program perlu memperhatikan sejauh mana masyarakat sudah dapat memahami pesan-pesan kesehatan yang diperkenalkan pemerintah. Pelaksanaan program seharusnya mampu memberi dampak partisipatif masyarakat atas dasar kesadaran. Menurut Kalangie (1994), terdapat kecenderungan pembawa program lebih mempercayai pendekatan inovasi dari atas (*top down*) dan mengabaikan pendekatan partisipasi sosial atau pendekatan dari bawah (*bottom up*). Pada program pemerintah yang sifatnya *top down*, kegagalan program sering dilihat sebagai dampak perilaku masyarakat yang kurang partisipatif terhadap program (Kalangie, 1994).

Pemberian pendidikan kesehatan bagi masyarakat bukan sesuatu yang mudah karena melibatkan banyak faktor seperti faktor teknologi, ketersediaan fasilitas, dan sosial budaya. Faktor sosial budaya berhubungan dengan nilai-nilai dan kepercayaan masyarakat banyak mempengaruhi tindakan individu dalam upaya peningkatan kesehatan termasuk dalam perawatan bayi dan pemberian ASI. Sebagian besar program belum berhasil menyadarkan masyarakat dan masuk dalam kognitif mereka. Kajian ini, dilakukan untuk mengungkapkan konsepsi budaya lokal tentang pemberian ASI. Berdasar disiplin Antropologi Kesehatan, konsep dasar yang ditekankan bahwa pengetahuan yang dimiliki dan dijalankan oleh individu dalam suatu masyarakat tidak terlepas dari dimensi kebudayaan yang terakumulasi dari proses sosialisasi kebudayaan luar termasuk pengaruh *medis modern* yang diperkenalkan oleh program kesehatan dari pemerintah. Konsepsi lokal masyarakat tentang pemberian ASI dapat dipahami dengan peneliti terjun ke masyarakat untuk mengumpulkan data dari informan, mengklasifikasikannya dan mengamati fakta-fakta yang berlangsung di masyarakat yang bersangkutan (Geertz, 1983). Penelitian ini juga didasarkan pada pendapat James P. Spradley (1972) "*The cognitive definition, on the other hand, excludes behavior and restricts the culture concept to ideas, beliefs and knowledge*". Bahwa mengkaji kebudayaan berarti mengkaji kognitif masyarakat. Dengan mengetahui sejauh mana persepsi atau kognitif yang telah dimiliki masyarakat sasaran program maka dapat dijadikan *entry point* untuk meningkatkan program program pemberian ASI.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metoda kualitatif dan pendekatan Antropologi Kesehatan. Tempat penelitian di Desa Kendaga Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara dengan jumlah informan utama 34 informan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode partisipasi observasi dan wawancara secara mendalam. Analisis data dilakukan melalui tahap reduksi data (*data reduction*), tahap sajian data (*data display*) dan tahap pengambilan kesimpulan/verifikasi data dengan melibatkan peneliti dalam proses interpretasi; penetapan makna dari data yang tersaji (N.K. Denzin dan Y.S. Lincoln, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Ibu dan Peran Menyusui

Menyusui adalah salah satu komponen dari proses reproduksi yang terdiri atas haid, konsepsi, kehamilan, persalinan, menyusui dan penyapihan (Prawirohardjo. S, 2009). Menyusui dalam istilah lokal masyarakat Desa Kendaga adalah *nyusoni* yang melekat pada peran utama wanita setelah melahirkan. Mereka menyebutnya “*wis kodrate wong wadon*” (sudah kodratnya perempuan) yang harus dijalankan.

Produksi ASI diharapkan meningkat pada saat menyusui oleh karena itu di masyarakat dikenal berbagai bentuk aturan. Larangan dan anjuran makan atau perilaku juga bagian dari strategi lokal masyarakat yang masih kuat dianut. Konsepsi tentang pemberian ASI di Desa Kendaga tentu memiliki perbedaan dan kekhasan bila dibandingkan dengan daerah lain. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Pallegirino dalam Foster dan Anderson (2006), setiap masyarakat memiliki sistem medis yang merupakan bagian integral dari kebudayaan masyarakat tersebut. Konsepsi budaya dan perilaku pemberian ASI di Desa Kendaga merupakan bagian dari sistem medis yang terintegrasi dengan budaya masyarakat setempat.

B. Anjuran dan Larangan Makanan pada Ibu Menyusui

Pola konsumsi ibu menyusui merupakan salah satu hal yang diperhatikan oleh masyarakat. Hal tersebut dapat dibuktikan dari adanya anjuran dan sejumlah larangan makanan bagi ibu menyusui. Makanan yang dianjurkan adalah *sayur bening*, sedangkan beberapa makanan yang dilarang antara lain *lembayung*, *kenci*, *amis-amisan*, *kecut-kecutan* dan pedas. Saat ini larangan-larangan tidak berlaku kaku, ada yang tetap menghindari, dan ada yang sedikit mengurangi. Pola tersebut menunjukkan adanya transisi pengetahuan di masyarakat tentang anjuran dan larangan makanan. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Transisi pengetahuan tentang anjuran dan larangan makanan bagi ibu menyusui

No.	Anjuran dan larangan	Alasan	Pemahaman masyarakat saat ini	Keterangan
A.	Anjuran			
	Makan <i>sayur bening</i> setiap hari selama menyusui	Memperbanyak ASI	Sayur bening adalah makanan wajib ibu menyusui	Sayur bening penting namun juga harus diimbangi asupan lainnya seperti protein dan buah-buahan
B.	Larangan			
1	Makan <i>lembayung</i> (daun kacang panjang) dan kacang panjang	Menyebabkan ASI menjadi berkurang/ tidak lancar	<i>Lembayung</i> tetap dihindari	Tidak sejalan dengan program
2	Makan <i>kenci</i> (selada air)	Menyebabkan cacingan/tidak cepat besar	Sebagian kecil menghindari	Tidak sejalan dengan program
3	<i>Makan amis – amisan</i>	Menyebabkan luka sesar tidak kunjung sembuh	Dihindari	Tidak sejalan dengan program
		Menyebabkan ASI amis dan	Amis amisan dimakan namun	Tidak sejalan dengan program

		bayi <i>gumoh/muntah</i>	setelahnya memakan kunyit dan kencur	
4	<i>Makan Kecut- kecutan</i> (buah berasa kecut)	Menyebabkan diare	Memakan kecut-kecutan asal tidak berlebihan	Sejalan dengan program
5	Makanan pedas	Menyebabkan diare	Memakan pedas asal tidak berlebihan	Sejalan dengan program

Keterangan:

Nomor 1,2 : belum terjadi transisi pengetahuan

Nomor 3,4,5 : mulai terjadi transisi pengetahuan

Tabel 1 di atas menunjukkan, anjuran tentang mengonsumsi *sayur bening* adalah hal yang wajib bagi ibu menyusui adalah benar dengan catatan bukan berarti mengabaikan asupan lainnya seperti buah dan lauk pauk. Jika mengabaikan konsumsi makanan lainnya maka produksi ASI tidak lengkap kualitasnya. Sedangkan berkaitan dengan larangan, masyarakat Desa Kendaga masih kuat memahami bahwa *lembayung* adalah sayuran yang harus dihindari padahal sayuran *lembayung*, kacang panjang dan *kenci* justru nutrisi yang untuk produksi ASI. Pada tahap ini pengetahuan masyarakat belum mengalami transisi dan belum sejalan dengan konsep medis modern. Sebaliknya point 3,4, dan 5 mulai menunjukkan adanya transisi pengetahuan, dimana *amis-amisan* dapat dimakan asalkan memakan kunyit dan kencur. *Kecut-kecutan* dan pedas boleh dimakan asalkan tidak berlebihan.

Menurut Gupte, S (2004) seorang ibu yang menyusui prosu makannya perlu ditambahkan sedikit dari porsi biasanya namun tidak berlebihan. Sedangkan hal yang harus dihindari adalah alkohol dan merokok. Artinya ibu menyusui dapat mengonsumsi makanan apapun yang penting sehat dan bergizi secara sederhana dan tidak berlebihan. Makanan meliputi nasi, sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, ikan dan daging dalam jumlah yang cukup (Gupte, S., 2004). Produksi ASI yang baik jika terpenuhi jumlah kalori, protein, lemak, vitamin serta mineral yang cukup. Semua itu terdapat pada nasi, buah, sayur serta lauk pauk (Ambarwati, ER dan Wulandari D, 2008). Berdasarkan hasil penelitian anjuran yang utama untuk dikonsumsi ibu menyusui adalah sayuran. Masyarakat Desa Kendaga menyebutnya *sayur bening* atau *jangan sumprah*. *Sayur bening* menjadi makanan pokok ibu menyusui, maka jika sehari belum makan sayur bening maka mereka meyakini ASInya menjadi tidak lancar. Namun tidak semua sayuran boleh dikonsumsi. Sayuran yang dilarang dikonsumsi yaitu daun kacang panjang atau *lembayung*, bahkan beberapa ada yang melarang kacang panjang dan *kenci*. Daun *lembayung* tersebut dianggap masyarakat sebagai penyebab ASI menjadi berkurang. Pengalaman itu dibenarkan oleh Informan Bu Umi. Ia menceritakan pengalamannya saat menyusui anak pertamanya sebagai berikut:

“Lembayung tidak dimakan, saya punya pengalaman anak pertama makan daun lembayung secara bertahap air susunya mulai berkurang. Kenci juga belum boleh sama orang tua katanya bikin cacingan”

Penelitian yang dilakukan Adriana SE, dkk (2008) justru menunjukkan bahwa Ekstrak daun kacang panjang dapat meningkatkan produksi ASI meskipun uji coba yang dilakukan baru pada induk tikus. Namun pada kelompok masyarakat lainnya justru *lembayung* adalah sayur yang direkomendasikan sebagai pelancar ASI. Selada air atau *kenci* atau *watercress* ada yang menganggap dapat menyebabkan bayi cacingan dan menyebabkan anak tidak cepat besar. Secara akademis, selada air justru memiliki kandungan nutrisi yang baik, dapat memperlancar ASI dan mencegah kanker payudara.

Beberapa anjuran yang mulai berubah di masyarakat antara lain pandangan berkaitan dengan konsumsi buah yang terasa kecut dan sambal yang pedas, serta makan *amis-amisan*. Buah

yang kecut dan makanan yang pedas dikawatirkan dapat mengganggu bayi. Gupte, S (1994) menyatakan bahwa makanan pedas seperti sambal dan makanan beraroma keras dapat membuat bau tertentu pada ASI dan akan mengganggu bayi bahkan bisa menyebabkan bayi sakit perut. *Amis-amisan* dilarang karena ada anggapan bahwa dengan makan *amis-amisan* menyebabkan air susu menjadi amis sehingga menyebabkan muntah atau *gumoh*. Dalam konsep *medis modern*, lauk *amis-amisan* adalah sumber protein yang bagus dan penting pula untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang harus terpenuhi pula. Lauk-pauk merupakan sumber protein yang dibutuhkan untuk produksi ASI yang berkualitas. Sedangkan terkait dengan *gumoh*, dalam konsep kesehatan *gumoh* atau muntah disebabkan karena adanya udara di dalam lambung. Oleh karena itu, setelah menyusui, bayi hendaknya disendawakan dengan cara: 1). Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. 2). Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu diusap-usap punggung bayi sampai bersendawa (Ambarwati, ER dan Wulandari D, 2008). Bagi yang tetap memakan *amis-amisan* atau mengurangi *amis-amisan* memiliki strategi sendiri yakni memakan kunyit dan kencur setelah memakan *amis-amisan* agar bayi tidak muntah.

C. Anjuran dan Larangan Perilaku bagi Ibu Menyusui

Beberapa larangan perilaku bagi ibu menyusui di Desa Kendaga yang masih ada di masyarakat adalah tidak boleh makan malam atau makan melebihi waktu magrib, tidak boleh melayat, tidak boleh keluar malam hari/dini hari, tidak boleh mandi terlalu sore atau terlalu pagi, dan perilaku setelah bepergian sebelum memberikan ASI.

1. Larangan makan pada waktu malam hari

Seperti halnya pantangan makan *lembayung*, larangan untuk makan malam bagi ibu menyusui juga masih berkembang di masyarakat. Meskipun ada yang masih mematuhi dan juga ada yang tidak mematuhi. Makan malam diyakini dapat menyebabkan perut balita menjadi buncit atau kembung. Informan yang mematuhi larangan tersebut umumnya tidak tahu alasannya yang terpenting karena disuruh orang tua dan belum tahu alasannya. Informan Bu Uki menjelaskan pengalaman dirinya saat menyusui: “*saya mengusahakan malam tidak makan malam karena menyebabkan kembung katanya*”. Menyusui tentu akan lebih mudah menyebabkan seorang ibu terasa lapar. Apalagi malam hari, bayi yang baru lahir kuantitas minum ASInya sering maka malam haripun berpotensi seorang ibu merasa lapar. Dalam ilmu kesehatan tidak ada pantangan malam hari makan, namun ibu menyusui juga harus memperhatikan pola makan yang seimbang. Bahwa makanan yang dimakan cukup mengandung buah, sayur, karbohidrat, kalsium dan protein (ayam, daging, ikan dan sebagainya). Seperti pada umumnya, maka ibu menyusui dianjurkan makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Selain pola konsumsi yang seimbang dan cukup cairan, upaya untuk memperlancar ASI juga perlu diimbangi dengan istirahat yang memadai, rileksasi dan tidak stres, bergembira (Kelly. P, 2002).

2. Larangan keluar malam dan dini hari

Larangan perilaku untuk tidak keluar malam hari atau dini hari waktu menjelang subuh merupakan bagian yang dilarang bagi ibu menyusui. Hal itu seperti diungkapkan Informan Bu Tin: “*ibu menyusui keluar malam tidak boleh, keluar subuh juga tidak boleh karena itu magribnya pagi*”. Larangan keluar malam hari jika ditinjau dari sisi kesehatan tentu dapat dikaitkan dengan kondisi angin malam yang kurang baik bagi kesehatan. Seseorang yang bepergian malam hari jelas mengurangi istirahat tidur malam. Selain itu angin malam lebih lembab, lebih kotor, dapat menimbulkan asma dan malam hari memungkinkan serangga atau nyamuk juga menggigit malam hari jika berada di luar rumah.

3. Larangan mandi terlalu malam atau terlalu pagi dan konsep ASI masuk angin

Ibu menyusui khususnya dalam periode awal dilarang untuk mandi terlalu malam atau terlalu pagi. Informan Bu Esa mengatakan “*tidak mandi terlalu sore karena dapat menyebabkan masuk angin, terus masuk ke susu jadi kalau disusukan susunya tidak enak, nah itu susu masuk angin*” Mandi yang ideal maksimal sore hari jam 16.00 sedangkan dini hari minimal pukul 07.00. Mandi terlalu sore atau terlalu pagi dipahami dapat menyebabkan *masuk angin*. Masuk angin

selanjutnya berdapak pada payudara *masuk angin* (*susu masuk angin*). Air susu yang diminum dari payudara yang *masuk angin* dipahami mereka dapat menyebabkan bayi kembung dan *gumoh* atau muntah. Sedangkan dalam konsep kesehatan tidak ada istilah ASI masuk angin, karena ASI diproduksi di dalam tubuh ibu yang tidak akan basi sekalipun ibu terpapar dingin.

4. Larangan melayat

Larangan melayat bagi ibu yang menyusui di Desa Kendaga masih dilakukan. Jika terdapat tetangga yang meninggal dunia, maka ibu yang sedang menyusui atau sedang hamil sebisa mungkin tidak melayat terutama jika mayatnya belum dikubur. Apabila keluarga atau tetangga yang dekat meninggal, tetap melayat namun sepulangnya ibu tersebut mandi, membuat *sambetan* dan ASInya dikurangi sedikit. *Sambetan* terdiri dari diringo, bengkle dan bawang putih yang ditumbuk lalu dioleskan pada ruas-ruas kaki tangan bayi, dahi anak, serta ada juga yang menaruhnya di atas payudara ibu. Kapur sirih juga bisa menjadi media *sambetan* dengan dioleskan di telinga anak. Tujuan memberikan *sambetan* agar anak tidak terkena *sawan*. Suatu peristiwa kematian diyakini dapat menyebabkan *sawan mayit* bagi bayi dan anak-anak.

5. Anjuran perilaku setelah bepergian jauh

Ibu yang sedang menyusui memiliki anjuran perilaku yang berkaitan dengan perilaku setelah bepergian jauh. Sepulangnya dari bepergian, seorang ibu dilarang langsung memberi ASI tanpa mencucinya atau mengelapnya terlebih dahulu baik menggunakan air dingin maupun air hangat sampai tiga kali. Setelah payudara dicuci ada yang membuang ASInya sedikit yang berwarna bening dan ada yang tidak membuangnya namun langsung dikasihkan anaknya. Informan Bu Aini membenarkan bahwa "*kalau habis bepergian, pulangnya susu dikurangi sedikit yang bening, karena susu yang bening itu anta (hambar) dan tidak enak*". Kondisi tersebut masyarakat setempat menyebutnya *susu meneb*, yaitu ASI yang terlalu lama tidak disusukan karena terlalu lama bepergian sehingga mengendap. Tujuan membuang ASI sedikit bukan hanya semata membuang ASI bening namun juga bertujuan untuk menghilangkan pengaruh buruk (*aruh-aruh*) setelah bepergian yang dapat menyebabkan anak sakit atau *rewel*.

KESIMPULAN

Sejumlah anjuran dan larangan, sebagian besar diperoleh dari orang tua atau generasi sebelumnya. Hal tersebut menunjukkan kuatnya peran keluarga dalam pengambilan keputusan melalui nilai-nilai yang diwariskan dari orang tua terhadap anaknya. Meskipun tidak dipungkiri anak-anaknya lahir di era saat ini. Keterbukaan informasi kesehatan sudah luas bahkan ada beberapa yang mengikuti kelas ibu menyusui namun belum sepenuhnya terjadi transfer pengetahuan secara utuh. Potret masyarakat Desa Kendaga tentang pandangannya terhadap buah kecut, pedas, *amis-amisan* merupakan gambaran masyarakat Kendaga yang tengah mengalami transisi pengetahuan yang mulai selaras dengan perogram kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan petugas kesehatan dalam merumuskan program sosialisasi pentingnya pemberian ASI yang disesuaikan dengan pengetahuan lokal masyarakat sehingga terjadi transfer pengetahuan secara utuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, ER dan Wulandari D. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.
- Andriana, SE, dkk. 2008. *Ekstrak Etanol Daun Kacang Panjang (Vigna sinensis L.) sebagai Laktogogum pada Tikus Putih (Rattus norvegicus L.) yang Menyusui*. UGM Press, Yogyakarta.
- Denzin, N.K. dan Lincoln, Y.S. 2009. *Manajemen Data dan Metode Analisis. Handbook Of Qualitative Research*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016*. Dinas Kesehatan, Banjarnegara.
- Foster, G.M. dan Anderson, B.G. 2006. *Antropologi Kesehatan* (terjemahan). UI Press, Jakarta.

- Geertz, C. 1983. *Lokal Knowledge: Future Essays in Interpretative Antropology*. Basic Books Inc. Publisher, New York.
- Gupte, S. 2004. *Panduan Perawatan Anak*. Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Kalangie, N.S. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan : Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer melalui Pendekatan Sosial Budaya*. Kesaint Blane, Jakarta.
- Kelly , P. 2002. *Bayi Anda Tahun Pertama*. Arcan, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Spradley, J.P. 1972. *Culture and Cognition : Rules, Maps and Plans*. Chandler Publishing Company, San Fransisco.