

**Konsep dan Praktik Ibu Dalam
Pemberian ASI dan MP-ASI serta Pemantauan Pertumbuhan Balita
di Komunitas Adat Tertinggal
(Studi Kualitatif Pada Suku Anak Dalam Sungai Teras
Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan)**

Dian Tripitasari

Abstract: Prevalence's Protein Energy Malnutrition (PEM) in Indonesia is still high. It is related to high morbidity and mortality. The factors related to is low mother's knowledge. Anak Dalam Sungai Teras Tribe is a traditional community who are not exposed to education. Mother's knowledge on breast feeding and weaning food as well as infan's growth monitoring are urgently needed. This research objective was to describe concept and practices of breast feeding and weaning food practice as well as infant's growth monitoring. This research used a qualitative approach. Research subjects were seven mothers who had under've children. Data were analyzed by content analysis. Results showed that mothers had a concept that a baby should be given milk as soon as his/her birth without any prelactae food. Firstly mothers have to feed the babies by her left breast. They give honey to the babies evervday. They stopped breast feeding at "ve years old because the child,feel embarrassed. The best food to serve for infants were rice and "sh. Foods which are not proper to infants were highly seasoned, salty, bitter and sweet food. The prohibited foods to infants were lilin banana and seluang "sh. They belief if they were not follow the rules, will leads to sonop api or high fever for the infants. Infant's growth monitoring was conducted not by weighing but observation on the activities and appetites. The concept of the mother which are deferent with the nutrition concept.

Keywords: *breast feeding, weaning food, infant's growth monitoring*

PENDAHULUAN

KEP (Kekurangan Energi dan Protein) atau *Protein Energy Malnutrition* merupakan salah satu gangguan gizi yang banyak menyerang anak-anak di bawah lima tahun (balita)¹. Meskipun sekarang ini terjadi pergeseran masalah gizi dari defisiensi makro nutrien ke defisiensi mikro nutrien, namun beberapa daerah di Indonesia prevalensi KEP-nya masih tinggi (> 30 %) sehingga memerlukan penanganan intensif dalam upaya penurunan prevalensi KEP². Dari berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa KEP merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual, serta menurunkan daya tahan

tubuh yang berakibat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis³. KEP disebabkan oleh masalah sosial, ekonomi, biologi dan lingkungan. Kemiskinan salah satu determinan sosialekonomi yang merupakan akar dari ketiadaan pangan, tempat bermukim yang tidak sehat dan ketidakmampuan mengakses fasilitas kesehatan. Ketidaktahuan baik yang berdiri sendiri maupun yang berkaitan dengan kemiskinan dapat menimbulkan salah paham tentang cara merawat bayi dan anak serta salah mengerti mengenai penggunaan bahan pangan tertentu. ⁴Masalah kemiskinan berkaitan dengan kurang atau tidak tersedianya makanan yang cukup dan bergizi dalam keluarga. Kemiskinan juga ada hubungannya dengan

kurangnya pengetahuan karena rendahnya pendidikan. Oleh karena itu, kelompok keluarga miskin biasanya berpegang kuat pada adat atau tradisi meskipun dampaknya merugikan kesehatan anak.⁵

Hasil penelitian Rogers dan Youssef menunjukkan bahwa ibu memberikan alokasi waktu yang lebih banyak dalam pengasuhan anak, selanjutnya adalah wanita lainnya dalam keluarga tersebut misalnya nenek, bibi dan kakak perempuan. Wanita yang menyiapkan makanan, mendistribusikan makanan dalam keluarga dan memberikan pengasuhan dasar bagi anak, seperti memberikan ASI dan MP-ASI. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kualitas makanan dan gizi yang dikonsumsi. Sementara itu kualitas makanan bergizi sangat bergantung pada pola asuh makan anak yang diterapkan oleh keluarga.⁶ Namun pada praktik pola asuh orang tua, terutama dalam memberikan ASI, PASI, makanan atau perawatan pada balita sering kali salah.⁷ Padahal pemberian ASI dan PASI mempengaruhi asupan gizi balita. Asupan gizi balita merupakan salah satu penyebab kurang gizi bila asupan gizi yang diberikan kurang dari yang dibutuhkan.⁸

Faktor pengetahuan ibu sebagai faktor yang cukup berperan dalam terjadinya KEP perlu diperbaiki dengan penyuluhan gizi yang ditujukan pada para ibu dan pengasuh anak balita yang terkena KEP. Penyuluhan ini akan paling efisien untuk mengatasi masalah KEP.⁹ Namun pada kenyataan di lapangan, sering kali penyuluhan kesehatan yang dilakukan bertentangan dengan konsep kesehatan yang telah dimiliki oleh masyarakat sehingga penyuluhan kesehatan tidak dapat diterima oleh masyarakat. Meskipun konsep yang dimiliki oleh masyarakat adalah konsep kesehatan yang kurang tepat. Sebagai contoh hasil penelitian tentang pencarian pertolongan pengobatan bagi balita yang sakit diare di Jakarta Utara (Kresno, dkk 1996). Menurut masyarakat, penyebab penyakit diare pada bayi adalah karena bayi tersebut sedang mengalami proses peningkatan

kepandaiannya. Misalnya, bayi yang semula hanya bisa merangkak kemudian meningkat bisa berdiri, maka dalam proses perubahan tersebut bayi akan mengalami diare dan hal tersebut dianggap wajar sehingga tidak perlu diobati.¹⁰

Suku Anak Dalam Sungai Teras merupakan salah satu komunitas adat tertinggal yang terdapat di Kabupaten Musi Rawas. Berdasarkan wawancara dengan aparat pemerintah Desa Harapan Makmur, Muara Lakitan ditemukan bahwa hingga saat ini Suku Anak Dalam Sungai Teras masih buta huruf, tidak memiliki sarana pendidikan dan kesehatan yang khusus tersedia untuk Suku Anak Dalam Sungai Teras dengan akses keluar wilayahnya yang sulit. Keadaan daerah yang sulit dijangkau, ketertinggalan secara ekonomi dan kurangnya pendidikan mempengaruhi pola pikir Suku Anak Dalam Sungai Teras. Berdasarkan data dari Puskesmas Pembantu SP 9 Desa Harapan Makmur, di Suku Anak Dalam Sungai Teras sebanyak 66% balita memiliki BB/U di bawah -2 SD dan 88% balita memiliki BB/TB di bawah -2 SD. Meskipun petugas kesehatan telah memberikan penyuluhan kesehatan untuk orang tua balita, namun pola asuh balita tetap belum berubah, sehingga perlu diketahui mengenai sejauh mana pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI dan MP-ASI serta pemantauan pertumbuhan balita di Suku Anak Dalam Sungai Teras.

Oleh karena itu, perlu adanya suatu penelitian untuk melihat lebih jauh seperti apakah konsep ibu dalam pola asuh balitanya, khususnya dalam pemberian ASI, MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan balita. Pengetahuan ini diperlukan agar upaya mengatasi KEP di Suku Anak Dalam Sungai Teras lebih optimal dan tepat sasaran. Dengan menguasai pengetahuan tersebut, akan membantu dalam menentukan pengetahuan mana yang perlu ditingkatkan, diubah, dan pengetahuan mana yang perlu dilestarikan dalam memperbaiki status kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan berdasarkan observasi situasi yang wajar, sebagaimana adanya, tanpa dipengaruhi dengan sengaja (*natural setting*). Prosedur sampling dilakukan secara *purpose sampling* (dilakukan secara sengaja dengan tujuan tertentu). Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia balita di lokasi penelitian dan informan adalah orang yang berada di sekitar ibu balita yaitu Ibu atau mertua subjek penelitian, Ketua Adat, Dukun Bayi dan petugas kesehatan. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi pada subjek penelitian. Data sekunder yang digunakan berupa sumber data tertulis yang didapatkan dari data Puskesmas, sumber buku, jurnal kesehatan, dan sumber lain dari institusi yang terkait dengan penelitian. Analisis data dalam penelitian dengan pendekatan kualitatif pada prinsipnya berproses secara analisis deskripsi (*Content analysis*).

Dalam kebudayaan bukan hanya makanan saja yang dibatasi atau diatur, akan tetapi konsep tentang makanan, kapan dimakannya, terdiri dari apa dan etiket makan. Di antara masyarakat yang cukup makanan, kebudayaan mereka mendikte, kapan mereka merasa lapar dan apa, serta berapa banyak mereka harus makan agar memuaskan rasa lapar. Dengan demikian, nafsu makan lapar adalah suatu gejala yang berhubungan namun berbeda.¹¹ Cara seseorang atau sekelompok orang memilih pangan dan memakannya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologik, psikologik, budaya dan sosial dikenal sebagai kebiasaan makan. Pola kebudayaan ini mempengaruhi orang dalam memilih pangan. Hal itu juga mempengaruhi jenis pangan apa yang harus diproduksi, bagaimana diolahnya, disalurkan, disajikannya dan disajikannya.¹²

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI ini ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu.¹³ Menyapih adalah tahapan penting dalam kehidupan bayi. Menyapih adalah saat dimana orangtua secara bertahap mulai mengenalkan makanan padat sebagai bagian dari ragam makanan bayi selain ASI atau susu formula.¹⁴ Makanan adalah zat-zat yang dimakan. Makanan juga disebut sebagai zat-zat yang diperlukan oleh tubuh.¹⁵ Suatu makanan terdiri dari sejumlah makanan padat dan cair yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok penduduk.¹⁶ Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik.¹⁷

HASIL DAN PEMBAHASAN

ASI dan cara menyusui

Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di lokasi penelitian. Total subjek penelitian yang mempunyai balita adalah 8 orang, namun 1 orang subjek penelitian tidak diambil menjadi subjek penelitian karena faktor keterjangkauan lokasi. Informan terdiri dari nenek balita, ketua suku, dukun bayi dan petugas kesehatan. Suku Anak Dalam Sungai Teras memiliki tradisi menyusui. Berdasarkan wawancara dan pengamatan, semua ibu balita mempunyai balitanya. Semua ibu mempunyai konsep bahwa menyusui penting. Bayi mendapat ASI segera setelah lahir sehingga semua bayi mendapatkan kolostrum dan menekankan bahwa hanya dengan menyusui bayi yang baru lahir, maka seorang bayi akan dapat bertahan hidup. Cara menyusui yang baik menurut ibu balita adalah dengan posisi menyusui sambil tidur menyamping anak digendong, anak dipangku menghadap ibunya. Dalam praktik, seorang ibu akan

langsung menyusui balitanya saat balita menangis atau memegang-megang dada ibunya. Banyaknya dan seringnya balita menyusui sangat tergantung pada sang anak. Berdasarkan pengamatan, kebiasaan mencuci tangan sebelum menyusui tidak dilakukan. Oleh karena dalam konsep ibu, seorang balita dapat menyusui pada ibunya sampai anak berhenti sendiri tidak menyusui lagi, posisi menyusui disesuaikan dengan usia anak yang disusui. Rata-rata saat usia lima tahun, anak akan berhenti menyusui. Tidak adanya penyapihan ini telah turun temurun dilakukan oleh ibu-ibu di Suku Anak Dalam Sungai Teras. Secara adat memang tidak ada penyapihan.

Praktin bayi segera mendapat ASI setelah lahir yang dilakukan ibu-ibu Suku Anak Dalam Sungai Teras sangat bermanfaat bagi bayi. Secara teori, kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI terutama pada 30 menit pertama setelah lahir. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Menyusui sangat baik untuk bayi dan ibu. Dengan menyusui akan terbina hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.¹⁸

Kolostrum dan ASI Eksklusif

Konsep ibu mengenai kolostrum adalah menganggap ASI yang pertama kali keluar sama dengan ASI yang selanjutnya, sama pentingnya dan tidak ada kegiatan untuk membuang ASI yang pertama kali keluar. Pemberian ASI saja sampai balita berusia 6 bulan belum dikenal oleh ibu. Semua balita di Suku Anak Dalam Sungai Teras tidak ada yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini disebabkan konsep ibu membolehkan balita usia 0 sampai lima bulan mendapatkan madu, yaitu dengan dioleskan di bibir. Madu diyakini sebagai makanan yang baik untuk bayi. Meskipun bayi mendapat madu, namun makanan lain belum boleh diberikan sampai usai lima bulan. Bayi mendapat ASI dan madu

sejak usia 0 bulan karena bayi belum mampu untuk menerima makanan lain. Manfaat dari tindakan ini adalah untuk menjaga bayi tetap sehat. Namun secara ilmiah ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling baik dan cukup untuk kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan.¹³ Pemberian ASI eksklusif menurunkan risiko kematian karena infeksi saluran napas akut dan diare.¹⁹ Namun madu tidak dianjurkan untuk diberikan pada bayi berusia kurang dari satu tahun karena hasil penelitian menemukan bahwa madu asli (yang diambil langsung dari sarang lebah tanpa diolah lagi) ternyata mengandung kuman *Clostridium bottrlinum*²⁰

Konsep ibu mengenai menyusui bayinya adalah segera menyusui bayi setelah lahir. Semua persalinan ditolong oleh dukun bayi yang ada di Suku Anak Dalam Sungai Teras. Dukun inilah yang segera memberikan bayi kepada ibunya setelah lahir, dipotong pusat dan dibersihkan. Pertama kali bayi disusui harus pada payudara sebelah kiri. Dalam pemberian ASI segera setelah lahir di Suku Anak Dalam Sungai Teras terdapat konsep pemberian ASI harus diberikan melalui payudara sebelah kiri. Hal ini dilakukan sesuai tradisi turun temurun yang berlaku. Peraturan pemberian ASI pertama harus dari payudara kiri merupakan wujud kebudayaan yang khas dari Suku Anak Dalam Sungai Teras. Koentjaraningrat menjelaskan, bahwa kebudayaan adalah seluruh kelakuan dan hasil kelakuan manusia yang teratur oleh tata kelakuan yang harus didapatkannya dengan belajar dan yang semuanya tersusun dalam kehidupan masyarakat.²¹ Karena segera setelah lahir bayi langsung diberikan pada ibunya untuk disusui, maka tidak ada bayi mendapat makanan pralaktal. Manfaat dari pemberian ASI segera setelah bayi lahir dalam konsep ibu Suku Anak Dalam Sungai Teras adalah agar bayi sehat. Tidak ada kekurangan atau efek negatif dari pemberian ASI segera setelah lahir. Namun dari hasil wawancara didapatkan bahwa tindakan yang dilakukan bukan merupakan inisiasi dini menyusui, karena balita

tidak mencari sendiri puting payudara ibunya . Bayi dapat memperoleh ASI dengan segera setelah lahir, tidak lepas dari peran penolong persalinan. Proses persalinan di Suku Anak Dalam Sungai Teras selalu dibantu oleh Dukun bayi. Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan pemberian ASI pada satu jam pertama (*immediate breastfeeding*) setelah melahirkan karena dalam waktu tersebut peran penolong persalinan masih sangat dominan.²²

MP-ASI

Jenis makanan yang baik untuk seorang anak setelah berusia lima bulan adalah nasi. Secara bertahap tekstur nasi dari halus menjadi nasi biasa. Sebagian menyebutkan ikan juga makanan yang terbaik untuk diberikan kepada anak yang telah berusia lima bulan. Untuk bayi yang belum berusia lima bulan, hanya ASI dan madu yang boleh diberikan. Pemberian susu formula sebagai pengganti ASI ataupun sebagai MP-ASI tidak pernah dilakukan. Makanan yang tidak baik untuk seorang anak adalah makanan dengan cita rasa pedas, pahit, terlalu manis dan asin. Makanan pendamping ASI diberikan secara bertahap sesuai kemampuan anak menerima makanan.

Awalnya nasi sebagai makanan yang terbaik dimasak menjadi bubur, kemudian bertahap menjadi nasi yang dilumatkan dengan tangan dan di tahap akhir menjadi nasi biasa. Makanan pantangan adalah makanan yang sama sekali tidak boleh diberikan. Pisang lilin dan ikan seluang merupakan makanan pantangan untuk seorang anak. Bila makanan pantangan ini dilanggar maka dipercaya akan mengakibatkan *sonop api* yaitu sakit demam dengan panas tinggi yang tidak segera turun, sehingga dalam praktik pemberian makanan untuk balita, kedua makanan ini tidak diberikan. Pelanggaran peraturan yang telah tertanam kuat mengenai pantangan makanan (beberapa makanan) biasanya mengakibatkan adanya hukuman secara keagamaan atau gaib.¹² Pantangan atau tabu merupakan sesuatu

yang diwariskan dari leluhur melalui orang tua, terus ke generasi-generasi yang akan datang. Orang tidak lagi mengetahui kapan sesuatu pantangan atau tabu makanan dimulai dan apa sebabnya.²³

Makanan yang khusus untuk penyapihan tidak ada, usia pasti penyapihan tidak ada, demikian pula tahapan untuk penyapihan. Ibu memberikan makanan pendamping ASI sampai tahapan makanan biasa namun tidak akan menghentikan pemberian ASI. Saat anak telah berhenti menyusu, anak telah terbiasa makan seperti anggota keluarga yang lain yaitu berupa nasi biasa dan lauk atau sayur. Balita mengalami menyusui terlalu lama (*prolonged breast feeding*) yang dapat menyebabkan malnutrisi karena justru akan mengurangi jumlah total protein yang diperoleh. Hal ini disebabkan karena selama menyusui, bayi kurang diberi makanan tambahan yang lain.²⁴

Pemantauan pertumbuhan balita

Semua subjek penelitian mempunyai konsep anak yang sehat adalah anak yang mau makan dan memiliki fisik yang segar (pipi, mata, muka bercahaya, serta badan berisi). Sebagian menambahkan dengan kemampuan anak untuk beraktivitas. Beberapa menyebutkan tidak rewel atau menangis saja termasuk tanda anak sehat. Konsep keadaan anak yang tidak baik atau tidak sehat adalah kebalikan dari keadaan anak yang sehat. Cara pemantauan pertumbuhan balita tidak dilakukan dengan penimbangan berat badan secara rutin . Pemantauan hanya dilakukan dengan melihat kemauan anak untuk makan, keadaan fisik anak dan kemampuan anak beraktivitas. Penimbangan di tempat pelayanan kesehatan jarang dilakukan dengan alasan memantau pertumbuhan anak dapat dilakukan dengan melihat langsung pada fisik, kemauan anak untuk makan dan kemampuan aktivitas. Masalah pertumbuhan adalah saat anak tidak mau makan, sehingga untuk mempertahankan kondisi sehat dan

memperbaiki keadaan pertumbuhan yang tidak baik adalah dengan pemberian makan. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak dan cairan tubuh.¹⁷ Dengan pemantauan melihat langsung dan tidak tercatat secara lengkap, sulit dilihat grafik pertumbuhan balita. Hambatan kemajuan pertumbuhan berat badan anak yang dipantau dapat segera terlihat bila terdapat grafik pertumbuhan hasil pengukuran periode pendek (bulan) dan dapat segera diteliti lebih lanjut apa sebabnya dan dibuat rancangan untuk diambil tindakan penanggulangannya secepat mungkin.²³

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Konsep dan praktik ibu dalam pemberian ASI masih belum sesuai dengan konsep kesehatan yaitu meliputi konsep dan praktik inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan penyapihan. Konsep dan praktik ibu dalam pemberian ASI sudah sesuai dengan konsep kesehatan yaitu meliputi konsep dan praktik pemberian kolostrum, penyusuan dengan tidak dijadwal dan tidak diberikannya makanan pralaktal. Konsep dan praktik yang telah sesuai dengan konsep kesehatan perlu untuk terus dipertahankan.
2. Konsep dan praktik ibu dalam pemberian MP-ASI masih belum sesuai dengan konsep kesehatan yaitu pemberian madu sejak bayi berusia 0 bulan. Konsep dan praktik ibu dalam pemberian ASI sudah sesuai dengan konsep kesehatan yaitu pemberian tekstur MP-ASI nasi secara bertahap sesuai daya terima balita. Konsep dan praktik makanan pantangan merugikan kesehatan balita karena mengurangi asupan yang sebenarnya bisa didapat. Konsep dan praktik yang telah sesuai

dengan konsep kesehatan perlu untuk terus dipertahankan.

3. Konsep dan praktik ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita masih belum sesuai dengan konsep kesehatan yaitu dilakukan dengan melihat langsung keadaan balita tanpa pengukuran berat badan balita secara rutin.

Saran

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Musi Rawas perlu merencanakan dan memberikan sarana pendidikan untuk Suku Anak Dalam Sungai Teras agar pola pikir mereka dapat lebih berkembang dan maju sehingga perubahan yang semakin baik dapat terjadi.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas perlu melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada ibu-ibu balita untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan sesuai daya terima bayi, melakukan penyapihan saat bayi telah berusia 24 bulan agar tidak terjadi malnutrisi dan menghindari pemberian madu untuk bayi berusia kurang dari satu tahun untuk mencegah keracunan Botulisme pada bayi karena madu yang selama ini digunakan merupakan madu asli. Oleh karena praktik yang terjadi selama ini merupakan perwujudan konsep budaya yang telah tertanam, perlu melakukan pendekatan dengan tokoh-tokoh adat dan pendampingan yang berkelanjutan.
3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas perlu membentuk tim untuk melaksanakan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) yang berkesinambungan karena Suku Anak Dalam Sungai Teras mencukupi kebutuhan pangan mereka sangat bergantung pada alam sehingga dapat diketahui dan diambil intervensi dengan cepat dan tepat saat masalah krisis pangan

mulai terjadi agar tidak sampai terjadi masalah gizi.

4. Bagi Puskesmas Pembantu SP 9 Desa Harapan Makmur perlu menggerakkan posyandu yang telah ada di desa guna membantu perintisan pembentukan posyandu bagi Suku Anak Dalam Sungai

Teras, agar kelahiran, pertumbuhan, dan keadaan kesehatan balita dapat dipantau secara berkala dan rutin sehingga bila terjadi masalah kesehatan dapat segera diketahui untuk kemudian dapat diambil tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksan,2009, Mungkinkah Kebijakan Pemerintah Penyebab Busung Lapar? Diakses tgl 27 maret 2009. Diunduh dari <http://cetak.fajar.co.id>
- Anonim. Abstrak, Diakses Tgl 16 Mei 2009. Diunduh dari : www.kalbe.co.id
- Anonim. Definisi Penyapihan , Diakses Tgl 11 Maret 2009. Diunduh dari : <http://www.wyethindonesia.ac.com>
- Anonim. Kapan Mulai Memberi Makanan Pendamping ASI. Diakses Tgl 24 Feb 2009. Diunduh dari :<http://www.anakku.net>
- Anonim. Konsep makanan/ Nutrisi Diakses Tgl 11 Maret 2009. Diunduh dari <http://forbetterhealth.wordpress.com>
- Azwar, Azrul,2000. Pedoman Pemberiaan Makanan Pendamping ASI, Jakarta:Depkes
- Arisman,2003., Gizi daur hidup. Jakarta:Buku Kedokteran EGC
- Aritonang, 2004., Kurang Energi Protein., Sumatera Utara: Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Upaya Peningkatan Surveilans Gizi Buruk Di kabupaten Cilacap Tahun 2008. Diakses Tgl 24 Maret 2009. Diunduh dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
- Isnaini.Banjanmasinpost. Madu Bisa Meracuni Bayi. Diakses Tgl 16 Mei 2009. Diunduh Dari <http://kupretist.multiply.com>
- Karjati, 1995., Aspek Gizi Dan Anak Balita, jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Kristijono, 2000., karakteristik Balita, Jakarta: Depkes
- Marzuki, Nanis Sacharina. ASI Aklusif. Diakses Tgl 18 Maret 2009. Diunduh dari <http://www.koalisi.org>
- Notoatmojo, Scekijo,2003., Pendidikan & Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, Nunu., Hubungan Antara Antropologi Dengan Gizi. Diakses Tgl 25 Feb 2009. Diunduh dari <http://one.indoskripsi.com>
- Pudjiadi, Solihin 2000., Ilmu Gizi Minis Pada Anak, Jakarta: FKUI
- Raharjo, Setyowati, 2007., Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI satu jam Pertama Setelah Melahirkan Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia hal. 1 1-17
- Sediaotama, Achmah Djaeni, 2006., Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II, Jakarta: Dian Rakyat
- Soekirman, 1999., Ilmu Gizi & Aplikasinya untuk Keluarga & Masyarakat, Jakarta: Dep. Pend. Nasional.
- Soetjiningsih, 1997.,ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan, Jakarta: EGC
- Soetjiningsih, 1995., Tumbuh Kembang Anak, Jakarta: EGC
- Suhardjo, 2006., Pangan Gizi dan Pertanian, Jakarta: UI Press
- Supariasa, I D Nyoman, 2002., Penentuan Status Gizi, Jakarta: EGC