

GAMBARAN ASUPAN MAKANAN IBU NIFAS DI WILAYAH KATINGAN KALIMANTAN TENGAH

Oleh:

Dwirina Hervilia*

1. *Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

Alamat korespondensi email : dwirinahervilia@gmail.com

ABSTRAK

Sebagian besar ibu-ibu menyusui di negara berkembang mengkonsumsi energi dan makanan yang berada jauh dibawah AKG. adanya pantangan dalam makanan maka semakin kecil peluang ibu untuk mengkonsumsi makan yang beragam. Sehingga masyarakat akan mengkonsumsi bahan makanan bergizi dalam jumlah yang kurang, dengan demikian penyakit kekurangan gizi akan mudah timbul Berdasarkan pada jenis masalah gizi yang dijumpai pada ibu hamil dan menyusui serta dampak negatif yang ditimbulkan karena status gizi yang buruk pada ibu menyusui tidak hanya mengenai diri yang bersangkutan, tetapi juga pada perkembangan dan pertumbuhan anak dikemudian hari. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya asupan makanan dan kebutuhan ibu nifas di Kabupaten Katingan. Metode yang dipergunakan melalui pendekatan kualitatif dengan cara mengeksplorasi sumber-sumber informasi melalui wawancara dan observasi partisipatif bagi ibu yang bersedia diamati untuk mempelajari asupan makan sehari-hari.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa rata-rata asupan pada ibu nifas energi adalah sebesar 1454.2 kkal, dengan perhitungan kecukupan adalah 2505,0 kkal, berarti ibu nifas hanya memenuhi 58 % dari kecukupan melalui asupan makanan. Untuk lemak rata-rata asupan yang dimakan 30,3 gram, dengan kecukupan yang dianjurkan adalah 78,5 gram, yang dimakan oleh ibu nifas hanya memenuhi 38,3 % dari AKG. Protein paling mendekati asupan dan kecukupannya yaitu rata-rata 78,6 gram dan kecukupan yang dianjurkan adalah 75 gram memenuhi 104,7 % dari AKG. Untuk zat gizi karbohidrat serat dan zat besi berada pada angka persen kecukupan AKG masing-masing 61,5%, 52,4% dan 51,2 %.

Kesimpulan penelitian ini adalah dari 6 (enam) zat gizi yang dilakukan perbandingan antara rata-rata asupan dan kecukupan dengan AKG hanya protein yang memenuhi asupan AKG, sedangkan zat gizi seperti energi, lemak, karbohidrat, serat dan zat besi tidak mencapai 80 % dari AKG. Lemak merupakan zat gizi yang paling rendah rata-rata asupannya.

Kata kunci : asupan makan, anjuran kecukupan gizi, ibu nifas

ABSTRACT

Most breastfeeding mothers in the developing world consumes energy and food are far below RDA. their abstinence in food, the smaller the chance of mother to consume food that is diverse. So that people will consume nutritious food in quantities less, thus the diseases of malnutrition will easily arise Based on the type of nutritional problems encountered in pregnant and lactating women as well as negative impacts due to poor nutritional status in nursing mothers is not just about self concerned, but also on the development and growth of children in the future. The purpose of this research is knowing the food intake and needs of postpartum mothers in Katingan. The method used by the qualitative approach by means of exploring the sources of information through interviews and participant observation observed for women who are willing to learn the daily food intake.

Results of the study found that the average energy intake on postpartum mother amounted to 1454.2 kcal, the adequacy calculation is 2505.0 kcal, meaning postpartum mother only

meet 58% of the sufficiency through food intake. For the average fat intake of 30.3 grams eaten, with the recommended sufficiency is 78.5 grams, which is eaten by puerperal women only meet 38.3% of the RDA. Protein intake and adequacy closest with an average of 78.6 grams and the adequacy of the recommended is 75 grams of fulfilling 104.7% of the RDA. For fiber carbohydrate nutrients and iron that are in numbers sufficient AKG percent respectively 61.5%, 52.4% and 51.2%.

The conclusion of this study is of six (6) nutrients do a comparison between the average intake and the adequacy of the AKG only proteins that ensure adequate intake of AKG, while nutrients such as energy, fat, carbohydrates, fiber and iron does not reach 80% of the RDA , Fat is a nutrient that is the lowest average intake.

Keywords: food intake, the recommended dietary allowance, postpartum mother

PENDAHULUAN

Para ibu hamil yang telah melewati tahap melahirkan banyak mengalami perubahan. Perubahan yang dialami berlangsung secara bertahap, untuk mendukung kehidupan bayi yang baru dilahirkan dibutuhkan ibu yang sehat, ibu yang sehat perlu memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi setiap hari (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Setelah melahirkan kondisi khusus yang harus diperhatikan adalah ibu nifas menyusui bayi. Pemberian ASI eksklusif sangat perlu dilakukan karena merupakan makanan utama yang paling ideal untuk bayi hingga usia 6 bulan.

Kalori tambahan untuk ibu hamil perlu diperhatikan, anjuran konsumsi tambahan untuk ibu nifas memerlukan tambahan energi 330 kkal dari Angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan (PGRS, 2012).

Penelitian yang dilakukan di India, ibu yang berasal dari ekonomi rendah jarang sekali mendapatkan makanan khusus saat sedang menyusui, ada yang mendapatkan makanan tambahan tapi masih rendah dari yang disarankan. Jika semua ibu mengkonsumsi anjuran asupan sesuai dengan AKG maka biaya pemeliharaan kesehatan dan biaya pemberian makanan buatan untuk bayi dapat dikurangi.

Komposisi ASI antara ibu yang gizi terpenuhi dengan baik dengan ibu yang kurang mengkonsumsi zat gizi sebenarnya tidak memiliki perbedaan dari kualitas komposisinya, yang membedakan sedikit adalah volumenya. Selain pengaruh terhadap volume ASI sebenarnya asupan gizi yang kurang akan membuat kerugian pada jaringan tubuh ibu (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Menurut A. Berg (1986) dalam buku Kartasa poetra dan Marsetyo (2010: 12) menyatakan bahwa di berbagai negara atau

daerah terdapat tiga kelompok masyarakat yang biasanya mempunyai makanan pantangan yaitu balita, ibu hamil, dan ibu nifas. Khusus mengenai hal itu Indonesia antara lain dikemukakan bahwa pada anak kecil di banyak daerah, makanan yang bergizi di jauhkan dari anak-anak karena takut akan akibat- akibat sebaliknya. Di beberapa daerah ikan dilarang untuk anak-anak karena menurut kepercayaan mereka ikan menyebabkan penyakit cacangan, sakit mata atau kulit. Di tempat lain kacang-kacangan yang kaya dengan protein sering kali tidak di berikan kepada anak-anak karena khawatir perut anaknya akan kembung. Pada ibu yang sedang hamil, berdasarkan studi di Kalimantan tengah ditemukan fakta adanya beberapa jenis ikan yang merupakan makanan pantangan dengan alasan apabila ikan-ikan itu dimakan dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu, mabuk, merusak badan, sulit melahirkan, air susu ibu berbau amis dan mengakibatkan bayinya sakit perut.

Berdasarkan pada jenis masalah gizi yang dijumpai pada ibu hamil dan menyusui serta dampak negatif yang ditimbulkan karena status gizi yang buruk pada menyusui tidak hanya mengenai diri yang bersangkutan, tetapi juga pada perkembangan janin yang akan dilahirkan serta perkembangan dan pertumbuhan anak dikemudian hari (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2000). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan resiko kematian dirinya, tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandung dan lebih jauh terhadap pertumbuhan janin tersebut sampai usia dewasa (Achadi, E. L, 2007).

Pada beberapa budaya, pantang makan pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap asupan gizi. Seperti halnya pada kepercayaan masyarakat suku Dayak tentang pantangan makanan pada ibu nifas yaitu ibu yang baru melahirkan pantang makan daging, telur, ikan, sayuran yang bersifat dingin seperti labu air, timun, perenggi (waluh), dan sayuran berbumbu. Lamanya pantangan tergantung dari jenis makanannya. Makanan yang dianjurkan yaitu nasi putih dengan garam dan daun bungkal selama 3 hari (Suprabowo, 2006).

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran asupan makanan pada ibu nifas di kabupaten Katingan Kalimantan Tengah.

METODE PENELITIAN

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dan dilaksanakan pada bulan september tahun 2015 di wilayah kecamatan katingan Hilir, Kabupaten Katingan Kalimantan Tengah.

2. Sumber data dan subjek penelitian

Informan adalah ibu nifas yang kecamatan Katingan Hilir, orangtua kandung (ibu) maupun mertua dari si ibunifas serta seorang bidan kampung.

3. Sasaran penelitian

Sasaran penelitian adalah para ibu nifas (\leq 40 hari dari persalinan). dari Suku Dayak Ngaju dipilih dengan Purposive sampling.

4. Pengembangan Instrumen dan teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara yang sudah disusun.

a. Wawancara Mendalam

Dilakukan terhadap ibu nifas, diperlukan wawancara mendalam pada ibu-ibu untuk. Wawancara mendalam juga dilakukan bagi tokoh masyarakat dan tokoh adat untuk mengetahui tentang budaya dan pantangan makan bagi ibu nifas yang diketahui oleh para tokoh.

b. Observasi Partisipatif

Dilakukan kepada ibu nifas yang bersedia diamati selama dua hari untuk melihat dan mempelajari pola makan yang dilakukan. Sehingga dapat melihat pola makan yang terjadi secara langsung. Menggunakan form observasi.

5. Teknik Analisis Data

Triangulasi metode adalah wawancara mendalam, observasi partisipatif dan telaah dokumen. Penyajian untuk data penelitian ini disajikan dengan narasi dan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan ibu nifas diambil data wawancara dan observasi terhadap makanan yang dimakan selama dua hari. Hasil wawancara dari seorang *bidan kampung* diperoleh beberapa keterangan mengenai apa dan mengapa ada makanan yang dianggap *Pali* atau *Pamali* oleh masyarakat dan dipercaya dapat menimbulkan "*Maruyan*" bagi ibu selama nifas bahkan sampai 3 bulan setelah melahirkan ada jenis makanan tertentu yang tidak diperbolehkan dimakan, anggota masyarakat masih meyakini hal ini meskipun beberapa informan ada memiliki latar belakang pendidikan lulus pendidikan tinggi. Hal itu seperti yang dikatakan oleh informan menjelaskan bahwa sudah mendapat informasi dari tenaga kesehatan setiap kali kunjungan untuk memeriksakan kehamilannya bahwa tidak perlu memantang makanan asalkan hal tersebut halal menurut agama, setiap anjuran minum obat dilakukan sesuai anjuran, namun untuk makanan selama hamil tua hingga nifas tetap melaksanakan pantangan dikarenakan saat melahirkan selain dibantu oleh bidan nakes juga didampingi oleh bidan kampung dengan alasan karena lebih banyak pengalamannya dari bidan-bidan (nakes) sekarang, selain itu orangtua (ibu kandung) dari si ibu sendiri yang bertanggungjawab menyiapkan makanan bagi ibu selama nifas.

Rata-rata konsumsi ibu nifas energinya adalah 1454,16 kkal jika dibandingkan dengan AKG maka seharusnya ibu nifas mengkonsumsi sebanyak 2505,00 kkal, jadi konsumsi yang dilakukan hanya memenuhi 58,05 % kebutuhan energi dari AKG. Nilai energi maksimum yang diperoleh adalah 3190,20 kkal dan nilai minimum energi yang dikonsumsi adalah 782,90 kkal.

Gambaran konsumsi serat untuk ibu nifas adalah 16,23 gram, perhitungan kecukupan AKG ibu nifas adalah 31,00 gram, maka konsumsi hanya memenuhi 52,35 % kecukupan AKG. Nilai maksimum konsumsi serat adalah 29,70 gram dan nilai minimum untuk konsumsi serat adalah 4,90 gram.

Rata-rata konsumsi zat besi ibu nifas adalah 16,37 mg, perhitungan kecukupan AKG yang harus dikonsumsi adalah 32,00, jumlah yang dikonsumsi

hanya memenuhi 51,16 % kecukupan AKG. Nilai maksimum konsumsi zat besi adalah 30,00 mg dan nilai minimum konsumsi zat besi adalah 5,70 mg.

Tabel 1. Perbandingan Asupan dan AKG Ibu Nifas

Asupan dan kecukupan	E (Kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)	Serat (gr)	Fe (mg)
Asupan (Rata-rata)	1454.2	78.6	30.1	218.3	16.2	16.4
Kecukupan	2505.0	75.0	78.5	355.0	31.0	32.0
(%)	58.0	104.7	38.3	61.5	52.4	51.2

Pada penelitian ini ibunifas hanya kebutuhan protein saja yang memenuhi kecukupan AKG, sedangkan zat gizi mulai dari energi, lemak, karbohidrat, serat dan zat besi masih dalam kategori kurang.

Konsumsi zat gizi ibu hamil dan nifas masih sangat kurang dari AKG, hanya konsumsi protein yang jumlah konsumsinya sudah sesuai AKG. Sedangkan jumlah konsumsi yang harus ditingkatkan adalah energi, lemak, karbohidrat, serat, dan zat besi. Pada informan ibu nifas konsumsi zat gizi yang paling rendah adalah lemak hanya 38,32 % dari kecukupan AKG yang dianjurkan.

Sepanjang tiga bulan pertama setelah melahirkan mencapai sebanyak 500 kkal. Rekomendasi in berdasarkan pada, setiap 100 cc ASI berkemampuan memasok 67 – 77 kkal. Berdasarkan hal tersebut diperkirakan besaran energi yang diperlukan untuk menghasilkan 100 cc susu. Selama masa menyusui berat badan ibu menurun berari jumlah kalori tambahan harus ditingkatkan.

Untuk tambahan protein dibutuhkan tambahan sekitar 17 – 20 gram per hari diatas kebutuhan normal. Dasar ketentuan ini ialah tiap 100 cc mengandung 1,2 gram protein. Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya untuk transformasi menjadi protein susu, tetapi juga untuk sintesis hormon yang memproduksi (prolaktin) serta hormon oksitosin.

Penelitian menunjukkan bahwa selama kehamilan dan menyusui kalsium tersdot dari tulang. Tubuh akan menggantikannya kembali dalam waktu yang lama dan tulang akan menjadi kuat kembali. Ibu sebaiknya mengkonsumsi sumber kalsium dari olahan susu, ikan, kedelai, sayuran dan buah-buahan. AKG ntuk kalsium selama

menyusui membutuhkan anjuran berkisar 1.200 mg/hari.

Ibu yang menyusui membutuhkan asupan cairan yang banyak, dikarenakan komposisi tubuh dan komposisi ASI berupa cairan, jadi perlu diperhatikan asupan cairan yang cukup. Delapan hingga sepuluh gelas setiap hari merupakan anjuran bagi ibu menyusui (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Dalam Wahit (2012) menjelaskan jikapembatasan asupan gizi pada masa kehamilan memiliki dampakyang begitu besar, di masyarakat pembatasan mengenai gizidisebabkan adanya kepercayaan pantangan terhadapbeberapa makanan yang sebenarnya sangat dibutuhkanwanita hamil.Hal ini menjadi salah satu faktorpredisposisi terjadinya kasus anemia dan kasus kurang gizipada ibu hamil terutama di pedesaan.

Walaupun masyarakat sudah dipengaruhi oleh semakin berkembangnya pengetahuan dan informasi modern, pengetahuan tradisional tidak sepenuhnya ditinggalkan masyarakat dengan alasan terjalin hubungan yang erat dalam komunitas sosial sehingga kebiasaan yang melingkupi tempat tinggal masyarakat akan mempengaruhi sikap dan perilakunya.

Penelitian kualitatif pada Suku Tengger, mendapatkan makanan yang dipantang ibu hamil suku tengger di ngadas Malang dapat dikelompokkan menjadi kelompok buah dan sayur yang dipantang pada kelompok ini adalah buah melodi, salak, mangga kweni, durian, nangka, pisang rajamala, dan makanan dempet. Kelompok lauk yang dipantang adalah bandeng, lele, babi (untuk yang beragama muslim), semua jenis daging (bagi kelompok vegetarian). kelompok makanan yang dianggap panas seperti cabai, merica, tapai, durian dan nanas (Sholihah dan Sartika, 2014).

Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Welahan I Kabupaten Jepara, mendapatkan bahwa ada hubungan antara budaya pantang makan dengan status gizi pada ibu hamil pada trimester III.Ibu hamil dengan status gizi KEK lebih banyak melakukan pantang makan (Susanti, Rusnoto, Asiyah, 2013).

Di Jawa Tengah, ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak (Mass, 2004). Selain telur masih ada beberapa bahan makanan yang dipantangkan bagi

ibu menyusui, yaitu 14 jenis sayuran, 14 jenis buah, 10 jenis ikan, 5 jenis daging, 3 jenis makanan fermentasi dan berbagai jenis gula. Beberapa alasannya yaitu karena makanan tersebut dianggap berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin, karena nasihat orang tua atau mertua, serta menghormati orang-orang sekitarnya yang dianggap peduli pada mereka (Nurhikmah, 2009). Sedangkan penelitian Elvayanie dan Sumarmi (2003) dalam Nurhikmah (2009) di wilayah kerja Puskesmas Turak Kabupaten Hulu sungai utara propinsi Kalimantan Selatan, masyarakat setempat memiliki keyakinan berkaitan dengan pantang pada masa nifas yaitu ibu nifas pantang makan ikan (ikan bersisik, ikan tauman) karena diyakini ikan membuat daerah genitalia gatal dan berbau, pantang makanan pedas dan asam karena bisa menyebabkan bayi diare, pantang makan buah tertentu karena bisa menyebabkan air susu terasa asam dan bayi tidak mau menyusui. Di masyarakat Betawi berlaku pantangan makan ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting karena dapat menyebabkan ASI menjadi asin (Mass, 2004).

Wanita yang menyusui kadang-kadang diberitahu untuk menghindari makanan yang menghasilkan gas, seperti bawang, kubis, kacang-kacangan, cokelat dan makanan pedas. Terdapat sedikit alasan untuk larangan tersebut. Sangat jarang seorang ibu akan mengingat bahwa beberapa makanan yang dimakan menyebabkan urtikaria, diare dan iritabilitas pada bayinya dengan alasan yang jelas. Biasanya dengan menghindari makanan ini sudah memperbaiki keadaan. Ibu yang minum alkohol selama menyusui tampaknya mempunyai efek yang merugikan pada perkembangan motorik bayi.

Ibu yang menderita alergi harus menghindari kacang-kacangan, atau makanan berisiko tinggi menyebabkan alergi seperti susu sapi, gandum, telur, ikan, kacang selama kehamilan dan menyusui (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Pantangan terhadap makanan tentu akan merugikan ibu hamil apabila berbeda dengan tinjauan medis. Dalam pantangan agama, tahayul, dan kepercayaan tentang kesehatan, terdapat bahan makanan bergizi yang tidak boleh dimakan (Foster dan Anderson, 2009).

Penelitian di Desa Kecamatan Miri Sragen, ibu nifas menyatakan tetap mengkonsumsi daging, ikan, telur saat masa nifas adalah 27 ibu (77,1%), menyatakan tetap mengkonsumsi makanan tersebut. Sedangkan 8 ibu (27,9%) menyatakan tidak mengkonsumsi daging, ikan, telur saat masa

nifas. Berdasarkan praktek perawatan nifas pada hasil penelitian 7 ibu (20,0%) menyatakan tetap mengkonsumsi makanan yang pedas selama masa nifas, sedangkan 28 (80,0%) ibu menyatakan tidak mengkonsumsi makanan yang pedas selama masa nifas. Berdasarkan praktek perawatan nifas sebanyak 19 ibu (54,3%) menyatakan ada makanan yang diajarkan untuk ibu pada masa nifas (Yulianti, 2014).

Berdasarkan pada hasil observasi yang dilakukan mengenai pemberian makanan bagi ibu dari yang diamati, semua ibu yang hamil dan nifas ini memiliki pola makan yang sama dimana semua membatasi makanan tertentu bahkan menghindari memakan bahan makan yang menurut masyarakat setempat "Pali" untuk dikonsumsi selama hamil tua dan waktu nifas. Menurut pengamatan peneliti dimana semua yang disampaikan dalam wawancara dengan apa yang ada dilapangan para informan dalam konsumsinya melakukan pantangan makan, meskipun menurut mereka kebutuhan mereka akan makanan itu masih kurang, namun dengan adanya pantangan dari lingkungan mereka tidak bisa menolak. Karena adanya rasa khawatir jika melanggar pantangan tersebut akan berdampak pada janin nantinya saat melahirkan dan bagi mereka sendiri saat masa nifas.

KESIMPULAN

Konsumsi zat gizi yang dilakukan oleh ibu nifas masih sangat kurang dari AKG, hanya konsumsi protein yang jumlah konsumsinya sudah sesuai AKG. Sedangkan jumlah konsumsi yang harus ditingkatkan adalah energi, lemak, karbohidrat, serat, dan zat besi. Pada ibu nifas konsumsi zat giz yang paling rendah adalah lemak hanya 38,32 % dari kecukupan AKG yang dianjurkan.

Ibu nifas pada ibu di Katingan Hilir memiliki pantangan makan yaitu jamur, manggis, tomat, kecamba, rebung, ikan pipih, ikan karandang, umbut kalau dimakan bisa terkena "maruyan" dan bisa meninggal.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, M., Wirjatmadi, B., 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Cetakan ke-1, Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Baumali A. 2009. *Pemenuhan Zat Gizi Ibu Nifas dan Budaya Se'l pada Masyarakat Suku Timor Dawan di Kecamatan Molo Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan*. Universitas Gajah Mada. Tesis.

- Departemen Kesehatan. (2005). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang pedoman penyelenggaraan imunisasi. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan. *Profil Kesehatan Kabupaten Katingan 2013*. Kasongan; 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. *Profil Kesehatan Kalimantan Tengah 2012*. Palangka Raya; 2012.
- Effendy, N. 1998. *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Fauziah, C.A. 2008. *Mitos Tentang Kehamilan*. Aceh : Research Training Nangroe Aceh Darusalam.
- Foster G. M. dan Anderson B. G. 2009. *Antropologi Kesehatan*. In : Suryadarma P.K. dan Swasono M.F.H. *Medical Anthropology*. Jakarta : UI-Press.
- Mass L. 2004. *Kesehatan Ibu dan Anak : Persepsi Budaya dan Dampak Kesehatannya*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm%20linda2.pdf>. 20 februari 2016.
- Nurhikmah. 2009. *Hubungan Perilaku Ibu Berpantang Makanan Selama Nifas Dengan Status Gizi Ibu Dan Bayinya Di Kecamatan Banjarmasin Utara Di Kota Banjarmasin*. Universitas Gajah Mada. Tesis.
- Paath E, Rumdasih Y. dan Heryati. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Saifuddin, ABI, 2002. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sholihah, Lini Anisfatus, Ratu Ayu Dewi Sartika. 2014. Makanan Tabu Pada Tabu Ibu Hamil Suku Tengger. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 8 No.7. Februari 2014 : 319 – 324
- Soetjningsih (ed). 1997. *ASI Petunjuk Kesehatan Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC : Jakarta.
- Suprabowo E. 2006. *Praktik Budaya Dalam Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Pada Suku Dayak Sanggau*. Dalam : *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Volume 1 No. 3.
- Suradi R. dan Tobing H. 2004. *Manajemen Laktasi. Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia*. Jakarta.
- Susanti, Aisyah, Rusnoto, Nor Aisyah. 2013. Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, dan Pengetahuan Zat Gizi ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi. *JIKK* Vol. 4, No. 1 Januari 2013 : 1 – 9.
- Wahit dkk. 2012. *Ilmu Sosial Budaya Dasar kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yulianti, Lia. 2014. *Gambaran Perawatan Ibu Nifas Di Wilayah Kecamatan Miri Sragen*. Eprint.ums.ac.id/31094/11/NASKAH_PUBLIK_ASI.pdf diakses pada Kamis 18 Februari 2016 13:54.