



BUDAYA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN DI DESA LEUWIBATU RUMPIN

Asri Masitha Arsyati¹, Yuyu Tri Rahayu²

¹Konsentrasi Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : asri.masitha@gmail.com

²Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Email: yuyuir@gmail.com

Abstrak

Angka ASI Eksklusif di Jawa Barat Indonesia masih sangat rendah yaitu 48.1% dibawah rata-rata cakupan seluruh Indonesia 54% (dari tertinggi 79.9% di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan terendah 32,3% Gorontalo). (Kemenkes RI,2016). Tujuan penelitian untuk mengetahui budaya pemberian makanan pendamping asi (MPASI) pada bayi berusia kurang dari 6 bulan dilihat dari usia pertama kali pola pemberian, jenis makanan, pengetahuan ibu dan kepercayaan. Rancangan penelitian menggunakan kualitatif jenis *Rapid Assesment Prosedure* (RAP) dimana dapat digunakan dalam waktu 3 bulan. Sampel penelitian berjumlah 30, terdiri dari 6 informan kunci dan 24 informan ibu. Pengambilan data wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan ibu yang kurang mengenai ASI Eksklusif dan pemberian MP ASI yang benar pada kelompok ibu yang mengunjungi posyandu dengan yang tidak mengunjungi posyandu. Rata-rata MPASI pertama kali diberikan pada usia 3 bulan dengan jenis makanan pisang, bubur kemasan dan biskuit meskipun ada sebagian ibu memberikan MPASI di usia 0 bulan . Kepercayaan pemberian makanan dari masyarakat agar bayi tidak lapar, haus, tidak sariawan dan bisa cepat besar. Rekomendasi diperlukannya pendekatan program kesehatan MP ASI pada tokoh masyarakat, orang tua, dan suami mengenai pengetahuan MP-ASI dini. Selain itu diperlukan media pendukung yang dapat dibawa ke rumah sebagai kontrol MP ASI ibu, membantu program posyandu.

Kata Kunci : Budaya, MPASI, bayi

Pendahuluan

Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki kasus tingginya AKB mencapai 4.650. (Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2015). Beberapa penyebab tingginya AKB adalah status gizi bayi serta pemberian ASI eksklusif yang rendah. Pemberian Makanan pendamping asi (MPASI) sebelum usia 6 bulan berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi, semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif maka kualitas kesehatan bayi dan balita akan semakin buruk karena pemberian makanan

pendamping ASI yang tidak benar (Khairunnayah dalam Rulina, 2013).

Data *World Health Organization* (WHO), 1 sampai 1,5 juta bayi meninggal dunia setiap tahunnya karena tidak ASI Eksklusif (Cahayani, 2013). Indonesia merupakan salah satu negara dengan cakupan ASI Eksklusif yang rendah yaitu 54,3% di tahun 2013 (Survey Dasar Kesehatan Indonesia dan Pusat Data Indonesia 2015).

Pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kontribusi kejadian kematian bayi. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap kematian bayi dimana cenderung mengalami

peningkatan sampai tahun (Dinkes 2015). Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI pada bayi 0-6 bulan adalah pengetahuan, pendidikan, keterampilan, kepercayaan pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah (Budiarto, 2012 dalam Fauziah, 2014; Titin. 2014).

Bayi yang memperoleh ASI Eksklusif morbiditas dan mortalitasnya jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, AKB pada tahun 2015 mencapai 216 bayi. Pemberian makanan pendamping ASI pada usia 0-6 bulan berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi, semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif maka kualitas kesehatan bayi dan balita akan semakin buruk karena pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar atau sebelum waktunya. Lain halnya di kota Bogor ibu yang memberikan ASI eksklusif sangat rendah yakni hanya mencapai 28,2% (Muchtari, 2012 dalam Fauziah, 2014; Dewi Sri, 2012).

Kelompok bayi usia 0-24 bulan menjadi salah satu fase yang sangat menentukan kelangsungan hidup seseorang di masa yang akan datang. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering diistilahkan dengan periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi tergantung asupan gizi yang diberikan. Sejak awal kelahirannya sampai bayi berusia 6 bulan, ASI merupakan sumber nutrisi utama bayi yang memiliki komposisi sempurna sesuai kebutuhan, sehingga bayi dapat tumbuh optimal. (Suparyanto, 2016; Kemenkes RI, 2013; Wagiana, Risa. 2014). Disamping itu, pemerintah juga sudah mengeluarkan kebijakan dan peraturan mengenai ASI Eksklusif pasal 128 UU Kesehatan, Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012, Pasal 129

UU Kesehatan, dan Pemberian MPASI pasal 128 UU Kesehatan.

Usia bayi merupakan perkembangan bayi seiring bertambahnya usia bayi dan menunjukkan bahwa bayi sudah pantas di berikan makanan pendamping ASI, pemberian makanan pendamping ASI dini dapat menyebabkan bayi terkena berbagai penyakit, (Marchant JM, 2012). Selain itu, pada usia diatas 6 bulan, bayi sudah memiliki reflek mengunyah dan pencernaan yang kuat sehingga bisa diberikan MPASI. Lain halnya apabila diberikan saat usia kurang dari 6 bulan, maka bayi akan berisiko terkena gangguan pencernaan, penyakit infeksi yang mengakibatkan perkembangan pertumbuhan dengan status gizi kurang. ((Gibson RS, Ferguson EL, & Lehrfeld J, dalam Nurastrini dan Kartini, 2014; Bakri Luange 2014; Indiani 2011). Status pekerjaan ibu mempengaruhi pola pemberian ASI Eksklusif, sehingga berpeluang dan cenderung memberikan MP ASI kurang dari usia 6 bulan (Sassi RA, 2013). Dari tinjauan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP ASI pada usia 0-6 bulan terdiri dari pengetahuan, pendidikan, usia bayi, kepercayaan pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah. (Marchant JM, 2012; Gibson RS, Ferguson EL, & Lehrfeld J, dalam Nurastrini dan Kartini, 2014; Sassi RA, 2013)

Teori perilaku kesehatan WHO (1984) *Tought and Feeling*, menyebutkan bahwa perilaku kesehatan seseorang berpengaruh terhadap empat alasan pokok dari pemikiran dan perasaan (*Tought and Feeling*) yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap dan pengaruh sumber daya manusia/rujukan. (Notoadmojo, 2015; Graeff, et al. (1996)). Apabila melihat dari pengaruh MP ASI diatas maka analisis menggunakan pendekatan teori perilaku tersebut dapat digunakan.

Data Kohort posyandu Desa Leuwibatu ditemukan bahwa dari jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif

sebanyak 1.771, atau 88.8%, artinya bayi diberikan MPASI sebelum usia bayi 6 bulan. Apabila dibandingkan dengan data kohort 2017, maka terjadi peningkatan. Cakupan ASI Eksklusif pada bayi di Desa Leuwibatu Kabupaten Bogor sebesar 8.89% dari jumlah bayi usia 0-11 bulan sebanyak 1.944. (Kohot posyandu Desa Leuwibatu 2017). Artinya sebanyak 91.1% bayi sudah mendapatkan MPASI sejak dini Berdasarkan data diatas, maka peneliti bertujuan memperoleh informasi yang mendalam mengenai budaya pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan dilihat dari aspek usia pertama kali pola pemberian, jenis makanan, pengetahuan ibu di Desa Leuwibatu Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kalitatif model *Rapid Assessment Prosedures* (RAP), untuk mengetahui informasi yang mendalam mengenai kepercayaan budaya pemberian MP ASI dini. Total sampel informan 30 orang, terdiri dari 6 informan kunci yaitu kader, bidan, nenek, dan suami. Sedangkan Informan ibu dibagi menjadi ibu yang mengunjungi posyandu rutin dan ibu yang tidak mengunjungi posyandu dengan karakteristik masing-masing usia >30< dan jumlah anak, dengan total ibu 24 orang. Instrumen pedoman wawancara berasal dari

hasil validasi 7 sumber penelitian terdahulu (Rohima,2011;Hayati,2016 Irma 2011; Harahap 2012; Bakrie,2014; Nutrisiani, 2010; Agustine,2012). Waktu penelitian dilakukan bulan April sampai Oktober 2017 di desa Leuwibatu Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

Hasil Penelitian

a. Karakteristik informan

Karakteristik informan dibagi menjadi 2 yaitu informan kunci dan informan ibu yang mengunjungi posyandu (P) dan yang tidak mengunjungi posyandu (TP) .

Tabel 1.1 Karakteristik Informan kunci

No	Jenis	Didik	Agama	Usia
1	Bidan	D3 Keb	Islam	24
2	Kader	SMA	Islam	37
3	Suami P	SMA	Islam	45
4	Suami TP	SMA	Islam	25
5	Nenek P	SD	Islam	39
6	Nenek TP	SD	Islam	50

Dari table 1.1 diatas dapat disimpulkan pendidikan tertinggi informan kunci adalah D3 kebidanan yaitu bidan desa, sedangkan suami ibu yang mengunjungi posyandu dan yang tidak sama-sama berpendidikan SMA serta nenek adalah ibu rumah tangga yang berpendidikan SD.

Table 1.2 Karakteristik Informan Ibu

No	Jenis	Jumlah ibu	Rata-rata pendidikan	Rata-rata Usia	Rata-rata Jumlah anak	Rata-rata pekerjaan
1	Ibu (P)	12	SD (SD-SMA)	27.6 (19-37)	2 (1-4)	IRT (Guru-IRT)
2	Ibu (TP)	12	SD (SD-SMA)	25.1 (22-30)	2 (1-3)	IRT

Berdasarkan tabel diatas, dari total informan ibu 24 orang, rata-rata berpendidikan SD. Usia ibu pun tidak jauh berbeda yaitu 27 tahun untuk ibu yang mengunjungi posyandu

dan usia 25 yang tidak mengunjungi posyandu. Jumlah anak yang paling banyak 4 terdapat pada ibu yang mengunjungi posyandu.

b. Pengetahuan

Informasi yang diketahui ibu dan informan kunci mengenai definisi MP ASI, kapan sebaiknya diberikan dan dampak pemberian. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang tidak mengunjungi posyandu tidak mengetahui MP ASI yang benar, bahkan ibu yang mengunjungi posyandu pun sebagian tidak mengetahui MPASI yang benar dan sudah terlanjur memberikan makan pada bayinya sebelum 6 bulan.

“...Ga tau lah “sambil mikir” gatau ah, bayi mah dibere makanna 6 bulan emang kudu namah 6 bulan tapi teu dipake hehe..”(Informan Ibu P1)

“...MP-ASI mah pisang, di kasihna 6 bulan.”(Informan Informan ib P2)

“...teu nyaho naon MP-ASI “
(Informan TP2)

“...Bahayanya emang suka mencret wae nyah,tapi karunya kalau ga dikasih makan takut lapar”(Informan TP1)

Setelah di kroscek pada informan kunci bidan dan kader jawabannya sama, yaitu menyebutkan bahwasudah diberi penyuluhan tapi ibu bayi masih tetap memberikan MP ASI

“...Kalau untuk makanan pendamping ASI kita selalu ngasih tau, kalau unuk bayi jangan dulu dikasih makanan apapun. Asi eksklusif dari pas lahir sampai 6bulan, sampai air mineral pun tidak boleh dikasih, sama aja bukan asi eksklusif. Kata ibu,..Saya selalu omat-omatan ke mereka, pokoknya jangan sampe dikasih apa-apa, pisang pun yang lembek sekalipun jangan dulu”(Informan Bidan)

“...MP-ASI pendamping ASI jangan dulu diberikan ke bayi sebelum umur 6 bulan selain ASI.Iya kaya gini “ibu-ibu anak nya jangan dulu dikasih makan apa-apa sebelum usia 6 bulan cukup ASI aja. Jangan dikasih pisang,... ,tapi ga pada ngerti. Sebebernya udah paham si ibunya, tapi pada bandel”bu nanti anaknya pada kembung, lain mah di kasih ASI aja cukup ibunya aja yang makan banyak.” (Informan Kader)

Berbeda dengan pernyataan informan kunci nenek dan suami sama-sama tidak mengetahui kapan sebaiknya MP ASI diberikan.

“...hehe teu nyaho ah,6 bulan alasan nya atuh kuduna 6 bulan, MP- ASI tidak penting dilembur

mah kumaha nyah barang breset ge geus dibere cau ga tau ah..”.(Nenek P)

“...teu nyaho... 6 bulan alasan nya biar cepet gede penting, manfaatnya biar sehat, biar sehat biar cepet gede jaman ayeuna mah dibantu biar sebeuh..gatau ah bisi kena panyakit.” (Nenek TP)

“...MP-ASI gak tau.6 bulan ya penting MP-ASI sebelum 6 bulan ya boleh Supaya bayi tidak rewel.”(Suami P)

c. Usia Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pertama kali bayi diberikan MP ASI pada bayi mulai dari 3 hari, 2 bulan, dan paling lama 5 bulan.

“...pertama kali ngasih MP-ASI pas 2 bulan supaya cepet gede lah biar anteng seharusnya mah 6 bulan”(Informan Ibu P1)

“...di kasih makan na pas 4 bulan,biar cepet gede, seharusnya mah 6 bulan.”(Informan Informan Ibu P3)

“...di kasih makan pas lahir 3 poe lah,biar cepet gede hehe, seharusnya 6 bulan.”(Informan Ibu P4)

“...pertama kali di kasih makan pas 4 bulan, itu suka rewel, bagusnya pas 6 bulan.”(Informan ibu TP1)

“...pas baraha poe kitu dibere makan, nyusu na kurang.”(Informan Ibu TP2)

“...pas lahir 3 poe lah udah di kasih makanbiar cepet gede hehe, katanya sih bagusna 6 bulan di kasih makan mah.”(Informan Ibu TP3)

d. Pola Pemberian Jenis Makanan

Penelitian mengenai makanan yang pertama kali diberikan serta manfaat dari makanan tersebut bagi kelompok ibu yang mengunjungi posyandu dan yang tidak mengunjungi posyandu memberikan makanan pertama kali adalah buah pisang dengan alasan agar buang air besarnya lancar. Beberapa kelompok ibu yang tidak mengunjungi posyandu memberikan bubur instan dan biskuit terlebih dahulu. Sebagian besar ibu mengatakan alasan memberikan MPASI dini agar anaknya tidak merasa lapar, cepat tumbuh besar dan tidak rewel.

“...di kasih pisang,hehe....supaya micenna bagus, lamun dibere serelak (bubur kemasan) mencret ieu mah.” (Informan Ibu P1).

Terjemahan : Miceun artinya buang air besar

“...makanan anu pertama kali di kasih mah ini hmmm biskuit, biar ini, biar cepet gede, (Informan Ibu P2).

“...Regal,Regal(biskuit) wae dibere na ieu mah, abeh wareug.”(Informan Ibu P4)

“...Promina, biar sehat biar cepet gede badannya..biar ga kelaprean anaknya.” (Informan Ibu TP2).

“...Promina (bubur instan), supaya tereh gede, bisi teu cukup ASI doang mah tapi kadang-kadang mah sun jeung cau.”(Informan B4).

Tidak jauh berbeda saat dikroscek pada informan kunci bidan, kader, nenek dan suami. Sebagian besar mengatakan makanan pertama yang diberikan adalah buah pisang dan bubur instan dengan alasan tidak mudah lapar dan dapat tumbuh besar dengan cepat.

“...Biasanya mereka ngasih biskuit, ada juga yang bikin tim nasi, ada juga yang ngasih pisang biasanya mah. Bahkan yang belum 6 bulan juga mereka udah ngasih pisang, “Lapareun”, padahal nanti aja kalau udah 6 bulan baru boleh dikasih. Padahal yang pling tepat pertama dikasih makan itu

buah-buahan untuk pengenalan makanan.” (Informan Bidan)

“...Ai dilembur mah cau. Itu kan seharusnya belum dikasih makan tapidikampung mah pisang, masenah juga sering selain pisang, air putih, banyak sebenarnya, pertama bayi baru lahir dan sebelum 6 bulan jangan dulu dikasih apa-apa selain ASI, kedua cara perawatan. Ibu yang rajin ke posyandu saya suka ngasih penyuluhan.”(Kader)

“...Biskuit, biar cepet gede, nesle wae si neng mah, paling ge sehari 2 kali,3 sendok, nesle biskuit eta,di pasihan susu formula haju ASI ongkoh.”(Nenek P)

“...Promina..upaya cepet besar hehe.... udah di kasih alesanna susu kurang mareum...” (Nenek TP)

e. Kepercayaan

Pandangan ibu mengenai kepercayaan masyarakat mengenai makanan yang harus diberikan bayi, serta jenis makanan yang dianggap ghaib. Hasil penelitian tidak ada perbedaan kepercayaan antara kelompok ibu yang mengunjungi posyandu dengan yang tidak mengunjungi posyandu baik kepercayaan makanan dan hal ghaib.

Hampir seluruh ibu mengatakan bahwa bayi baru lahir diberikan madu atau air gula asam dengan alasan dapat membuang kotoran selama dalam kandungan dan membuat bayi tenang/tidak banyak menangis. Selain itu, untuk mengusir roh jahat atau penyakit panas, maka bayi diberikan bangle, bawang putih dan bawang merah yang dikalungkan di lehernya.

“...Pisang, disini mah pisang tapina kebanyakan ayeuna mah di kasih serelak, pertama kali di kasih di mulut bayi madu supaya mancig lendir kaluar tau ti orang tua, suka di kasih pisang kebiasaan, hehe supaya ulah boga panyakit batuk ceunah.”(Informan Ibu P1)

“...kebiasaannya memberikan madu hehe biar ga haus yang pertama kali di kasih di mulut bayi ASI,..biar ngeluarin kotoran ...supaya sehat.(Informan Ibu P3)

“...kebiasaan yang dilakukan masyarakat disini ngasih madu dari orang tua jaman dulu ini mah ga dikasih apa-apa ah ga dikasih makanan cuma ASI, ASI mah bagus..” (Informan Ibu TP1)

“...kebiasaanna pisang didieu mah, anu pertama di kasih madusupaya ulah sariawan supaya cicing tau ti paraji, di rumah mah suka di kasih regal.”(Informan Ibu TP3)

“...dari gangguan ghaib bangle,bawang putih supaya bau. Kan makhluk halus sukanya yg wangi pokonya kata orang dulu sih gitu.biar ga diganggu gitu dehbiar jauh dari setah hehe.”(Informan Ibu P1)

“...bawang putih biar ga diganggu gitu deh biar jauh dari setah hehe haju bawang merah paranti ngabalur lamun panas.”(Informan TP1)

Pada saat dikroscek informan kunci jawabannya relative sama yaitu diberikan madu, meskipun bidan tidak mengetahui alasannya, tapi hampir semua informan kunci mengatakan sama seperti ibu bayi, bahwa madu pada bayi baru lahir dapat membuang kotoran. Begitupula dengan makanan hal ghaib, pemberian bangle, bawang merah dan bawang putih merupakan tradisi sehingga mengakui dan menjalankan kepercayaan tersebut.

“...Yang saya ketahui...Gak tahan laper anaknya, pas lahir suka di lewekan (minum paksa) madu, makanan pertama kali yaa “Cau”(pisang)..gak tau pantangannya mah, kalau tradisi ngelakuinnya mah tau. Kalau adat istiadat tau..”(Informan Bidan).

“...kabiiasaan di kasih madu hehe didieu mahsupaya mencegah sariawan cik ustadz guru ngaji hehe anu pertama di kasih mah ASI jeung madu ASI mah bagus..”(Informan Nenek TP)

“...Bangle, Bawang putih dan bawang merah. Kalau bawang putih ngejaga kena setan, kalau masuk angin dibalur pake bawang merah.” (Informan Kader)

“...anu ghaib mah bangle, bawang putih didieu mahsupaya ngajauhkeun kana nu kitu biar jauh dari setan...aju bawang

merah paranti ngabalur lamun panas.” (Informan Nenek P).

Pembahasan

a. Pengetahuan

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu baik yang mengikuti penyuluhan dan yang tidak mengunnungi posyandu tidak mengetahui pemberian MPASI yang benar baik dari usia bayi dan dampak yang ditimbulkan dari MPASI dini. Dampak yang ditimbulkan apabila bayi diberi makan selain ASI di usia kurang dari 6 bulan, selain pencernaan yang belum siap akan mengakibatkan gizi kurang dan tidak tumbuh secara optimal dalam fase emas sehingga bisa dikatakan fase kritis. (Suparyanto,2016; Kemenkes RI, 2013; Wagiana, Risa. 2014).

Meskipun ibu sudah diberikan penyuluhan oleh kader dan bidan di posyandu, hal ini tidak banyak mempegaruhi ibu dalam memberikan MPASI dini di Rumpin. Hal ini sesuai dengan penelitian Hayati (2016) bahwa terdapat pengaruh komunikasi persuasive bidan terhadap pemberian susu formula pada ibu. Saran dalam penelitian ini adalah sebaiknya edukasi melibatkan keluarga ibu, karena pengaruh keluarga lebih besar dibandingkan tenaga kesehatan.

b. Usia Bayi

Hasil penelitian menyimpulkan rata-rata usia bayi diberikan MP ASI adalah 3 bulan, meskipun sebagian ada yang mulai dari baru lahir. Baik ibu yang memperoleh penyuluhan diposyandu maupun yang tidak mengikuti, pemberian MP ASI dini tidak berpengaruh.

Hal diatas sesuai dengan penelitian Nurastrini, 2013. B a h w a Jenis MP-ASI Dan Waktu Pertama Kali Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Resiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Penelitian Lestari, (2012)menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif dan MPASI sesuai

usianya maka memiliki tumbuh kembang dan status gizi yang baik. Sebaliknya hasil penelitian (Indriani, 2011; Bakrie Luage 2014; Wagiana, Risa. 2014) menemukan bahwa pemberian MPASI dini mengakibatkan penyakit infeksi. Apabila kita tinjau dari peraturan pemerintah no.33 tahun 2012 bahwa pemberian ASI telah disahkan, pemberian asi sampai 6 bulan saja tanpa ada tambahan apapun kecuali indikasi medis. Selain itu pemerintah pun sudah mencanangkan banyak program edukasi untuk meningkatkan capaian ASI Eksklusif. Oleh karena itu diperlukan upaya melibatkan peran masyarakat dan orang tua dalam mencegah pemberian MP ASI sejak lahir.

c. Pola pemberian jenis makanan

Hasil penelitian menunjukkan pemberian makanan diberikan sejak lahir, rata-rata 2-3 bulan dengan jenis makanan pisang, biskuit dan bubur instan. Alasan ibu memberikan MPASI dini adalah agar cepat tumbuh besar, tidak mudah lapar dan tidak mudah menangis. Apabila ditinjau dari penelitian Bakri Akubor, PI. (2012) mengenai penambahan makanan pada bayi 0-6 bulan, hal ini sesuai dan berdampak pada kesehatan bayi termasuk pengaruh kepercayaan dukungan keluarga. Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa pemberian makanan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan penyakit infeksi dan gizi kurang/ tidak baik pada bayi pada perkembangan tumbuhnya (Luage 2014; Irma indiani 2011; Harahap; 2012; Wagiana, Risa. 2014). Diperlukan upaya konferensif dan pendekatan pada ibu dan keluarga termasuk sosialisasi Peraturan Pemerintah nomor 69 1999 tentang pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan.

d. Kepercayaan

Persepsi dan budaya masyarakat yang ibu ketahui mengenai pemberian makanan dan kepercayaan makanan yang berhubungan dengan makhluk ghaib terhadap bayi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu dan

informan kunci/pengasuh menganjurkan memberikan madu atau air asam sejak bayi baru lahir dengan kepercayaan untuk membuang kotoran sejak bayi dalam kandungan. Selain itu, peletakan bangle (kalung hitam) dan bawang putih diyakini dapat mengusir roh jahat salah satunya berdampak pada bayi menjadi panas/demam. Untuk mengatasinya maka bayi dibalut bawang merah. Hal ini sudah menjadi tradisi masyarakat sekitar untuk tetap dijalankan.

Hal diatas sesuai dengan penelitian Iqbal, Wahid.(2011) bahwa pemberian MPASI dini dipengaruhi oleh budaya. Apabila kita tinjau dari teori budaya, bahwa faktor budaya sangat berpengaruh erat terhadap kehidupan bermasyarakat. (Malinowski, 2010). Ibu bayi meskipun mendapatkan edukasi namun apabila tidak dibarengi sosialisasi budaya dengan arahan yang benar maka MPASI dini akan terus berlangsung. Diperlukan pendekatan budaya dalam membahas kepercayaan/tradisi yang berdampak buruk terhadap kesehatan dan tumbuh kembang bayi kelak.

Kesimpulan

Kepercayaan ibu dan masyarakat merupakan tradisi turun menurun nenek moyang yang masih diikuti dalam memberikan makanan pada bayi baru lahir usia 0-6 bulan adalah madu. Makanan yang dapat menyembuhkan bayi dari gangguan gaib atau roh jahat adalah *bangle*, bawang merah dan bawang putih. Tidak terdapat perbedaan pemberian makan pada ibu yang mengunjungi posyandu dengan yang tidak mengunjungi, begitu pula dengan pengertian MP ASI, manfaat, serta dampak pemberian MP ASI dini meskipun penyuluhan diperoleh ibu dari kunjungan posyandu. Makanan yang di-berikan ibu pada umumnya pisang, bubur kemasan dan biskuit.

Rekomendasi dari temuan penelitian ini adalah diperlukan upaya promosi kesehatan yang tepat untuk mengedukasi ibu melalui sarana posyandu dengan meningkatkan

ketrampilan kader melalui pelatihan dan sosialisasi media promosi kesehatan seperti booklet dan poster.

Referensi

- [1] Active, (2012). *Responsive Feeding And Higienel*. The Journal Wealth is Healty : Journal. www.biomedcentral.com/p/the-bmc-series-journal
- [2] Anderson, James S. (2013). *Breastfeeding And Child Health*. International Breastfeeding Journal/ Bio Medical Center Public Health. www.internasionalcentral.com/p/the-inc-journal
- [3] Akubor, PI. (2012). *Additional Foods In Infants Aged 0-6 Months*. Journal of Chemicol Society Of Nigeria. www.repository.com/p/nigeria-journal
- [4] Agustine, Tine. (2012). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Buteki Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. SKRIPSI: Program Studi Kesehatan Masyarakat Depok. <https://eprints.uns.ac.id/8693/1/162952708201009401.pdf>
- [5] Cahayani, (2013). *Kematian Bayi Di Dunia*. Badan Pusat Statistik (BPS)dsownload.portalgaruda.org>article>title..pdf .
- [6] Countdown, (2015). *Kematian Bayi Di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://balian86.wordpress.com/2010/10/29/> Diakses pada tanggal 27-4-2017
- [7] Departemen Kesehatan, (2000). *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Rineka Cipta.<http://www.academia.edu/6475336/>
- [8] Dewi Sri. (2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi 6-24 Bulan*. <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/37415/>
- [9] Dinas Kesehatan Batu Bara,(2015). *Derajat Kesehatan Kabupaten Batu Bara*. Batu Bara : Dinkes.batubarakab.go.id/angka-kematian-mortalitas
- [10] Dinas Kesehatan Kota Bogor, (2015). *Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Bogor*. Bogor
- [11] Direktur Jendral Bina Gizi dan KIA, (2010).*Jawa Barat Penumbang Terbesar Angka Kematian Bayi di Indonesia*. Bandung : <http://www.unpad.ac.id/2013/10/jawa-barat-penyumbang-terbesar-angka-kematian-bayi-di-indonesia>
- [12] Ernita,(2016). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan*. Jakarta: Politeknik Karya Husada Jakarta. <https://www.google.com/search>
- [13] Fauziah, (2014). *Angka Kematiann Bayi Di Kota Bogor*. Jawa Barat : Radar Bogor. <https://wayanweb.wordpress.com>
- [14] Fauziah, Diani Budiarto.(2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Pendamping ASI Pada Usia 0-6 Bulan*. Jakarta: Politeknik Karya Husada Jakarta. SKRIPSI 2016
- [15] Erlina, Hayati.(2016). *Pengaruh Komunikasi Persuasif Bidan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. www.jurnal.umnaw.ac.id.
- [16] Graeff, et al. (1996). *Komunikasi Untuk Kesehatan dan Perubahan Perilaku*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [17] Iqbal, Wahid.(2011). *Budaya pemberian MP-Asi pada bayi usia 0-6 bulan*. Jakarta : Universitas Indonesia (<https://skripsikesehatanmasyarakat1.wordpress.com/>)
- [18] Kartini, Apoina dan Nurastrini, Vania Retno.(2014). *Jenis Mp-Asi, Frekuensi Dan Waktu Pertama Kali PemBeriAn Mp-Asi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kota Magelang*. Journal of Nutrition College. Universitas Diponegoro. <https://media.neliti.com/media/publications/92358-ID-jenis-mp-asi-frekuensi-dan-waktu-pertama.pdf>
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kemenkes (2013). *Kelompok Bayi Usia 0-24 Bulan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- [20]-----.(2017). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta : Kemenkes R1. ISBN 978-602-416253-5
- [21]Learner, et al.(2011). *Pengertian Pengasuh*. Jakarta : Universitas Negri Jakarta. www.bayisehat.com
- [22]Lestari Ulva Mahaputri, 2012. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun*. Padang [jurnal.fk.unand.ac.id /index.php/ jka/article/download/83/78](http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/83/78)
- [23]Marchant JM, 2012. *Ation Complementary Foods At An Early Age*. International Breastfeeding Journal/ Bio Medical Center Jurnal. www.biomedcentral.com/p/the-bmc-series-journal
- [24]Malinowski, 2010. *Teori Budaya*. Jawa Tengah :Universitas Muhamadiyah Surakarta.<https://prahasti.wordpress.com>
- [25]Mashlow-Chen. *Teori Kesehatan Bayi*. <https://jalius12.wordpress.com>
- [26]Nutrisiani, Febrika. 2012. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 0-24 Bulan Dengan Kejadian Diare*. SKRIPSI : Sekolah Tinggi Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- [27]Notoadmodjo, Soekidjo. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- [28]Profil Desa Leuwibatu Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor tahun 2017. Pusdatin, 2015. *Pencapaian ASI Eksklusif Di Indonesia* Jakarta: Rineka Cipta. www.bayisehat.com
- [29]Nurastrini, 2013. *Jenis MP-ASI Dan Waktu Pertama Kali Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Resiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Magelang : Universitas Diponegoro. [https://Puslit2.petra.ac.id>bitstream](https://Puslit2.petra.ac.id/bitstream)
- [30]Supriatin, Titin. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Pada Balita 0-6 Bulan*. Jawa Barat: Akademik Wijaya Husada. SKRIPSI
- [31]Suparyanto, 2016. *Definisi dan Fungsi Makanan Pendamping ASI*. www.indonesian-publichealth.com
- [32]Wagiana, Risa. 2014. *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan*. Jember : Universitas Jember. www.pustakaskripsi.com/hubungan-antara-pengetahuan-ibu-danpola-pemberian-mpasi