STUDI ETNOGRAFI: IBU ETNIS MADURA DALAM PEMBERIAN MP-ASI

The Ethnographic Study of Mother's Madurese Ethnic on Supplementary Breastfeeding

Ely Noviawati, Chrisnawati, Anastasia Maratning
Nursing Faculty of STIKES Suaka Insan Banjarmasin
Email: stikes.bjm@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. ASI mampu memenuhi kebutuhan makanan bayi hingga berusia enam bulan. Kebiasaan yang dijumpai dikalangan para ibu etnis Madura, yakni mulai memperkenalkan makanan selain ASI kepada bayinya beberapa jam setelah bayi lahir. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi persepsi ibu etnis Madura tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) melalui perspektif teori transkultural Meidelane Leininger di Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin. **Metode.** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan etnografi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indeph interview*) dan observasi. Informan dalam penelitian ini adalah lima ibu etnis Madura yang diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif dengan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. **Hasil.** Persepsi ibu Etnis Madura tentang pemberian MP-ASI dini adalah tangisan bayi berarti tanda bayi tersebut lapar, sehingga ibu memberikan MP-ASI lebih awal. Mereka memiliki keterikatan dengan budaya yang begitu erat. **Diskusi.** Perlu ditingkatkan pengetahuan masyarakat, tentang MP-ASI khususnya usia pertama pemberian MP-ASI dengan bukti empiris yang dapat meyakinkan masyarakat.

Kata Kunci : Persepsi, Ibu etnis Madura, MP-ASI, Etnografi

ABSTRACT

Introduction. Breastfeeding is able to meet the food needs of infants up to six months old. Culture encounter among ethnic Madurese mothers a few hours after the baby is born, they begin to provide supplementary food, other than breast milk to their babies. The purpose of this study was to explore the perception of ethnic Madurese mothers on supplementary breastfeeding through the perspective of Transcultural Theory Madeleine Leininger in the Kelayan Selatan Banjarmasin. **Methods.** This study used a qualitative approach to the design ethnography. Data collected by in-depth interviews and observation. Informants in this study were five mothers from the ethnic Madurese using purposive sampling method. Data were analyzed using qualitative data reduction, data display and drawing or verification conclusion. **Results.** Perception of madurese ethnic mother's on early supplementary food for breastfeeding it due to babies crying indication that babies are hungry. They are closely linked and attached to their culture. **Discussion.** Need to be increased public knowledge about supplementary breastfeeding especially early age to provision supplementary breastfeeding with empirical evidence to convince the public.

Key word: Perception, Ethnic Madurese mothers, Supplementary breastfeeding, Ethnography

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan utama untuk bayi. ASI mempunyai keunggulan yang tak tergantikan oleh makanan dan minuman apapun. ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. ASI mengandung semua zat gizi yang paling tepat dan lengkap dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Prabantini, 2010).

Enam bulan pertama kehidupannya, kebutuhan bayi akan makanan sudah cukup terpenuhi dengan ASI dan setelah berumur 6 bulan dapat diberikan/ diperkenalkan makanan

pendamping ASI. Akan tetapi Rakyat (2012) menyatakan kebanyakan para orang tua dengan berbagai alasan memberikan MP-ASI kurang dari 6 bulan, padahal pemberian MP-ASI lebih awal dapat menimbulkan berbagai resiko bagi si bayi. Bayi akan lebih mudah sakit, mulai dari batuk, pilek, demam, sembelit, diare dan berpeluang mengalami alergi makanan serta berpeluang obesitas. Dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan adalah faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu,

faktor iklan, faktor pengetahuan ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor petugas kesehatan, faktor budaya dan faktor ekonomi (Suhardjo, 2007).

Faktor budaya/ tradisi dalam masyarakat sangat berpengaruh pada perilaku ibu terhadap pemberian MP-ASI. Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, untuk angka kesakitan balita tertinggi terdapat di Puskesmas Pekauman dengan angka kesakitan balita sebanyak 5400 anak, dari 5400 anak yang mengalami batuk sebanyak 4579 anak (84,8%), diare sebanyak 687 anak (12,7%), demam sebanyak 12 anak (0,2%), infeksi telinga (0,7%) dan yang mengalami masalah pada gizi sebanyak 84 anak (1,56%). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Pekauman didapatkan data bahwa 50% dari angka kesakitan balita tersebut berasal dari anak-anak yang beretnis Madura. Sedangkan, data yang didapatkan di Badan Pusat Statistik Banjarmasin tahun 2010 bahwa Kelurahan Kelayan Selatan yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Pekauman, termasuk wilayah terbanyak dihuni oleh etnis Madura yakni sebanyak 1.153 orang.

Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin, terdapat pemberian MP-ASI dari 5 bayi umur 0-12 bulan pada ibu etnis Madura. Dari 5 bayi umur 0-12 bulan terdapat 4 bayi (80%) yang diberi MP-ASI kurang dari 6 bulan, sedangkan hanya 1 bayi (20%) diberi MP-ASI saat bayi berusia 6 bulan. Pada bayi yang diberikan MP-ASI kurang dari usia 6 bulan, pernah mengalami gangguan pencernaan yaitu diare dan alergi makanan. Para ibu menyatakan bahwa memberikan makanan pada bayi mereka diusia dini merupakan tradisi turun-temurun dari orang tua mereka. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi persepsi ibu etnis Madura tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) melalui perspektif teori transkultural Meidelane Leininger di Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin.

METODE

Penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan etnografi dalam hal ini meneliti ibu etnis Madura yang memiliki bayi kurang

dari enam bulan di Kelurahan Kelayan Selatan dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan berfokus pada persepsi ibu etnis Madura tentang pemberian MP-ASI melalui perspektif teori transkultural Meidelane Leininger.

Penelitian ini dilakukan selama $\pm$ 2 bulan, mulai dari Mei sampai 4 Juli 2014 di Kelurahan Kelayan Selatan. Subjek penelitian ini yaitu ibu etnis Madura berjumlah 5 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* di Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin dan memenuhi kriteria sample.

Instrumen Penelitian adalah peneliti sendiri (*human instrument*). Peneliti dibantu dengan panduan wawancara dan observasi untuk mengumpulkan data dari informan. Peneliti menggunakan metode triangulasi dalam pengujian keabsahan data. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif dengan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

HASIL

Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu etnis Madura yang berjumlah 5 orang dan memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan kepada bayinya serta bertempat tinggal di wilayah Kelurahan Kelayan Selatan serta bersedia menjadi informan. Kisaran usia informan termuda adalah 20 tahun dan yang tertua 41 tahun. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah keluarga informan, yakni suami dan anggota keluarga lainnya yang tinggal satu rumah dengan informan dan disekitar tempat tinggal informandan kader posyandu yang berasal dari etnis Madura. Wawancara dengan informan pendukung dilakukan untuk mendapatkan informasi tambahan sebagai *cross check* data serta memperkaya data penelitian.

Persepsi Ibu Etnis Madura tentang Pemberian MP-ASI

Para ibu etnis Madura memberikan MP-ASI lebih awal kepada bayi mereka dengan tujuan agar bayi dapat tenang, tidur dengan nyenyak dan tidak lapar sehingga orang tua dari bayi dapat beraktivitas. Para ibu beranggapan bahwa bayi yang menangis, rewel, tidak mau

Table 1. Karakteristik Informan

Variabel	Informan				
	1	2	3	4	5
Nama	Ny. Su	Ny. NK	Ny. BM	Ny. J	Ny.K
Umur	38 tahun	20 tahun	40 tahun	41 tahun	24 tahun
Tingkat Pendidikan	SD	SD	Tidak Sekolah	SD	SD
Pekerjaan	IRT	IRT	Tukang Cuci	Usaha Kios	IRT
Banyak anak	4	1	2	4	1
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Tipe Keluarga	<i>Extended Family</i>	<i>Extended Family</i>	<i>Extended Family</i>	<i>Nuclear Family</i>	<i>Extended Family</i>
Tinggal Dekat	Mertua	Ibu Kandung	Bibi	-	Ibu kandung
Usia Bayi	4 bulan	5 bulan	4 bulan	3 bulan	5 bulan
Penghasilan (perbulan)	1.000.000	1.000.000	1.000.000-1.500.000	1.000.000-1.500.000	1.000.000

tidur merupakan tanda bayi tersebut lapar. Selain itu, menurut dua informan, ASI saja tidak dapat membuat bayi mereka kenyang sehingga bayi yang hanya diberikan ASI saja tetap menangis karena masih lapar. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Supaya gak lapar, kadang-kadang bayi itu longo-longo gitu nah, kalau inya laparkan, kita juga yang repot kada mau tidur” (Ny. Su, 38) (Supaya tidak lapar, terkadang bayi itu bengong begitu, kalau dia lapar, kita juga yang repot tidak mau tidur)

“...kalau kada makan, cerewet handak menyusu tarus” (Ny. NK, 20 thn) (kalau tidak makan, cerewet ingin menyusu terus)

“Alasan saya kasih makan supaya cepat sehat perkiraan saya” (Ny. BM, 40 thn)

“...dikasih ASI masih tetap nangis berarti dia laper, buktinya habis dikasih ASI masih nangis, dikasih makan habis itu berhenti nangis...” (Ny. K, 24 thn)

“Susu ni kada membantu pank, jadi kamih kenanya lapar lagi” (Ny. J, 41 thn) (Susu ini tidak membantuh, jadi kencing nanti lapar lagi)

Hal serupa disampaikan informan pendukung yang menyatakan pemberian MP-ASI pada bayi yakni karena bayi lapar. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan dari hasil wawancara berikut:

“...masa kalau ikam kada makan, kada mungkin kada lapar” (Tn. M, 45 thn)

(...masa kalau kamu tidak makan, tidak mungkin tidak lapar)

“Menangis tarus ni berarti lapar nih habis keluar dari perut ni, bari makani jar” (Kader, 35 thn) (Menangis terus ini berarti lapar ini setelah keluar dari perut)

“Kalau nangis terus makani tarus, kalau gak nangis berarti cukup banyu susu...” (Ny. Tu, 45 thn) (kalau nangis terus diberi makan terus, kalau tidak nangis berarti cukup air susu)

Pemberian MP-ASI dini kepada bayi menurut para ibu etnis Madura bukanlah suatu hal yang ditakuti atau menjadi masalah, selagi mereka tidak memberikannya dalam jumlah yang berlebihan. Hal ini dikarenakan tradisi yang ada sejak mereka kecil dan pada kenyataannya menurut para ibu sekarang mereka merasa sehat-sehat saja. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara:

“gak papa, kita gak takut masalah apa-apa, yang penting kita ini jangan terlalu kebanyakan nanti perut anak terlalu sesek gitu lo...gak takut, itu sudah tradisi dari kecil kok, pada sehat-sehat semua”(Ny. Su, 38 tahun)

“orang bilang usus besar apa yang gitu-gitu, saya juga waktu kecil juga dikasi makan, buktinya sehat-sehat aja”(Ny. K, 23 tahun)

“aku makani nih asal jangan melampaui batas aja pank”(Ny. J, 41 thn) (saya kasih makan ini asalkan jangan melampaui batas saja)

“yaa gak, yang penting untuk tambahan susu awak gitu”(Ny. BM, 40 thn)

Nilai Hidup dan Cara Hidup Masyarakat Madura

Masyarakat Madura termasuk etnis dengan transmigrasi terbesar di Indonesia. Agama yang dianut oleh sebagian besar masyarakat Madura adalah agama Islam. Terdapat budaya negatif yang terdapat di Madura berkaitan dengan usia pemberian makanan pendamping ASI pada bayi. Berikut akan dijelaskan mengenai budaya Madura yang terdapat di Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin.

Dimasyarakat Madura terdapat tradisi, setelah melahirkan bayi dimandikan lalu diberikan kelapa muda yang diyakini dapat menggantikan ASI yang belum keluar dan ada juga ibu yang beranggapan kelapa dapat membuat perut bayi dingin, serta dipercaya dapat membuat anak gemuk. Kelapa diberikan sampai bayi kenyang dan tertidur. Selain itu bayi juga diberikan madu yang dioleskan di bibir bayi yang dipercaya akan membuat bayi menjadi sehat, kuat, tidak sakit-sakitan, terhindar dari berbagai penyakit dan kelak tumbuh menjadi anak yang manis. Setelah itu bayi mulai diberikan pisang dan nasi yang diulek pada usia yang bervariasi yang dipercaya agar bayi menjadi sehat. Saat menceritakan budaya/ tradisi para informan terlihat sangat antusias. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara:

“Madu waktu pertama lahir dibibir aja, terus kelapa muda yang muda banget disuapin dihancurkan dulu, disuapin, syaratnya, terus kalau dah itu baru dikasih makan pisang sama nasi”(Ny. K, 24 thn)

“dikasih ke ibunya dikasih susu, cuman anak gak mau meisap karna gak mau ngisep diambillkan kelapa...supaya perut dingin... dikasih madu supaya kuat, supaya kebalkah, ibaratnya ada penyakit supaya menghindar”(Ny. BM, 40 thn)

“dimandiin dulu sama bidan, setelah mandikan sebelumnya kita beli nyiur muda itu...dikais, airnya gak, dikasih

sampai kenyang...dikasih madu sedikit aja dibibirnya supaya manis jar”(Ny. Su, 38 thn)(dimandikan dulu sama bidan, setelah mandi sebelumnya kita beli kelapa muda itu... dikerik, airnya gak, dikasih sampai kenyang... madu sedikit saja dibibirnya supaya manis katanya)

Pernyataan informan di atas didukung dengan pernyataan mertua, kader posyandu, suami, tetangga dan tokoh masyarakat Madura yang menyatakan bahwa masyarakat Madura di Kelurahan Kelayan Selatan umumnya memberikan makanan kepada bayi yang baru mereka lahirkan berupa kelapa, madu, pisang dan nasi. Namun ada juga ibu yang menyatakan memberikan telur ayam kampung yang berguna untuk menambah stamina bayi dan kopi untuk menguatkan jantung bayi. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut:

“bujur dibari kalau orang Madura, pisang sama nasi, nasi lembek, pertama pisang habis 40 hari itu, anu waktu beranak itu kelapa, kelapa muda”(Ny. Sa, 50 thn) (benar diberi kalau orang Madura, pisang sama nasi, nasi lembek, pertama pisang habis 40 hari itu, saat melahirkan kelapa, kelapa yang muda)

“niur mudatuh... gantinya susu... madu ada khasiatnya menolak penyakit, supaya bayi tu kebal itu budaya kampung”(Ny. Tu, 45 thn) (Kelapa muda itu... gantinya asi... madu ada khasiatnya menolak penyakit, supaya bayi itu kebal itu budaya kampung)

“madu supaya biasanya pank supaya sehat terus kada penggaringan”(Tn. A, 25 thn) (madu supaya biasanya supaya sehat terus tidak sakit-sakitan)

“diminum kopi lagi halus tu, supaya jantungnya kuat... kaya kelapa, madu, telur itukan untuk staminanya”(Ny. F, 28 thn)(diberikan minum kopi saat kecil itu, supaya jantungnya kuat... sepertri kelapa, madu, telur itu untuk staminanya)

“pas lahir itu anak dikasih kelapa sama gula supaya manis jar...kelapa itu supaya apa jar orang sini, supaya lamak...kadang-kadang orang Madura dibari pisang..itu umur enam hari...supaya sehat”(Ny. N, 47

thn) (saat lahir itu, anak diberikan kelapa dan gura supaya manis katanya...kelapa itu supaya apa kata orang sini, supaya gemuk... kadang-kadang orang Madura diberi pisang... itu umur enam hari... supaya sehat)

“Sesudah melahirkan, kemarin melahirkan hari ini dikasih makan langsung karena itu sudah kebiasaan sudah”(Kader, 35 thn)

Jenis MP-ASI yang diberikan para ibu etnis Madura pada bayi mereka umumnya kelapa muda, madu, pisang, dan lontong/ nasi yang dicampur dengan pisang serta sun. Hasil observasi peneliti saat melakukan penelitian menemukan satu sisir pisang di dapur informan, biskuit milna didalam toples yang di letakan tidak jauh dari tempat tidur bayi, beberapa kemasan sun rasa pisang didalam tong sampah yang sudah kosong. Berikut pernyataan informan dari hasil wawancara:

“kelapa sama madu itu pas pertama lahir aja, selanjutnya kalau lapar dikasih pisang... kalau sudah 5 bulan dikasih bubur yang sudah diayak”(Ny. Su, 38 thn)

“*tradisi Madura dikasih pisang...terus dikasih anu nasi...dipirik sama pisang tu jua*”(Ny. BM, 41 thn) (tradisi Madura dikasih pisang... terus dikasih nasi... diulek dengan pisang itu juga)

“*mulai lahir ini na lah ku beri sun, encer-encer aja pank ku olah akan kaya susu tu... aku anui pulang banyu putih digelas.. tu harus minuman bila siang ni*” (Ny. J, 40 thn) (mulai lahir ini saya beri sun, cair-cair saja saya bikinkan seperti susu itu... saya kasih lagi air putih digelas... itu harus minuman saat siang ini)

Dua informan lain yang memiliki anak usia lima bulan mulai memperkenalkan makan yang lain kepada bayi mereka berupa milna dan sereal serta nasi yang dicampur dengan sayur-sayuran. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

“hari ini milna dan sereal”(Ny. K, 23 thn)

“*hari ini nah dimakani waluh lawan nasi*”(Ny. NK, 20 thn) (hari ini dikasih makan labu dengan nasi)

Dari hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa frekuensi pemberian MP-ASI oleh ibu etnis Madura umumnya diberikan 2-3 kali sehari tergantung kemauan bayi menghabiskan makanan yang dibuat ibu, seperti pernyataan informan dari hasil wawancara berikut:

“*Bisa tergantung dari anaknya, anak lahap handak makan terus bisa 3 kali...*”(Ny. Su, 38 thn)(tergantung dari anaknya, anak lahap mau makan terus bisa 3 kali)

“Kalo saya satu hari dua kali kasih makan soalnya lagi kecil bener...” (Ny. BM, 40 thn)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan pendukung yang pada umumnya memberikan makan pada bayi mereka 2-3 kali dalam sehari, seperti dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut:

“*bisa dua kali... jarang kalau anak orang sampai tiga kali itu, itu anak-anaknya ja yang gancang makan*”(Ny. T, 27 thn) (bisa dua kali... jarang kalau anak orang sampai tiga kali itu, itu anak-anaknya saja yang kuat makan)

Pemberian makanan pada bayi etnis Madura diberikan dengan jumlah porsi pemberian MP-ASI secara bertahap. Berdasarkan hasil observasi para ibu etnis Madura umumnya memberikan dengan porsi yang bertahap dari buah kelapa yang muda sujung sendok, pemberian sun yang encer sampai dibotol susu yang kecil dan pemberian pisang dan nasi yang diberikan dengan tambahan sedikit-sedikit. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut:

“kelapanya yang itu yang muda banget... seujung sendok makanlah yang penting ada, kalo pisang satu biji”(Ny. K, 23 thn)

“*ada lo sun sebungkus yang harga seribu lima ratus tu, itu jadi 4 kali aku meolah, sedikit lo dari pada banar ae*”(Ny. J, 41 thn) (adakan sun sebungkus yang harga seribu lima ratus itu, itu jadi 4 kali saya membuat, sedikitkan sekerdarnya saja)

“iya, pisang dari sebelah, nasinya satu sendok bisa setengah sendok”(Ny. Su, 38 thn)

“kalau hari ini satu sendok nasinya, besok tambah setengah sendok, jangan kebanyakan tambahannya” (Ny. BM, 40 thn)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan pendukung yang pada umumnya memberikan makanan pada bayi dengan porsi yang diberikan secara bertahap, seperti pernyataan informan dari hasil wawancara sebagai berikut:

“kalau pertama itu sedikit, ini sesendok tapi kena magin besar dua sendok” (Ny. T, 27 thn) (kalau pertama itu sedikit, ini sesendok tapi nanti semakin besar dua sendok)

Para ibu etnis Madura yang memberikan makanan di bawah usia enam bulan menyatakan anak mereka pernah mengalami sakit yang umumnya terserang batuk, pilek, demam dan gangguan pencernaan baik diare ataupun konstipasi serta terdapat bayi yang mengalami gizi kurang. Para ibu etnis Madura memiliki pemikiran bahwa sakit yang dialami anak mereka disebabkan karena daya tahan tubuh anak lemah, bukan karena makanan yang mereka berikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“gak sakit, cuma muntah aja...kalau muncet mungkin karena baru bisa belajar behereng, bebalik, tiharap itu perlu diurut...” (Ny. Su, 38 thn) (tidak sakit, Cuma muntah aja...kalau diare mungkin karena baru bisa belajar miring, berbalik, tengkurap itu perlu dipijat)

“...beheranya ngalih...semalam inya ada meruas 4 kali sehari...kada pank, kada tepikir masalah itu, asalnyakan yang mehajan itu gara-gara kada makan kalo, naa kada makan kalo inya sampai 4 hariankah inya kada bereha tu... yaa handak behera tapi kada mau keluar lalu ku makani pisang, behera inya normal...” (Ny. J, 41 thn) (...sulit BAB... kemarin dia ada diare 4 kali sehari... tidak, tidak terpicik masalah itu, awalnya yang mengejan itu gara-gara tidak makan kalau, tidak makan kalau dia sampai 4 hari dia tidak BAB itu... yaa mau BAB tapi tidak mau keluar lalu saya kasih makan pisang, BAB dia normal...)

“malah sama petugas kesehatannya gini,” kenapa berat badannya sampai warna kuning itu”...dia panas, batuk, pilek, ... kami berpikir sakit karena memang keadaan dia lagi lemah aja jadi dikasih obat jadi bagus lagi...” (Ny. K, 23 thn)

“Anak saya batuk, muncet, panas...gak ada kepikiran dikasih makan, karena ngarannya anak-anak itu ada sakit, ada baiknya gak mungkin baik terus gitu” (Ny. BM, 40 thn) (anak saya batuk, muncet, panas... tidak ada kepikiran dikasih makan, karena namanya anak-anak itu ada sakit, ada baiknya tidak mungkin baik terus begitu)

Hal ini didukung oleh pernyataan kader posyandu yang mengatakan bahwa masyarakat Madura memiliki pemikiran bahwa memberikan makanan kepada bayi bukan penyebab dari sakit.

“Ja kita jangan dimakani pisang,”kada, urang bahari pank, aku ni gen makan pisang jua, sehat aja” jar...” (kader, 35 thn) (kata kita jangan dikasih pisang, “tidak, orang dulu, saya ini juga makan pisang juga, sehat saja”, katanya)

Masyarakat Madura yang ada di Kelurahan Selatan Banjarmasin memiliki anggapan bahwa pemberian MP-ASI untuk kebaikan si bayi dan merupakan kebiasaan turun-temurun yang didapatkan para informan dari orang tua agar mengikuti tradisi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“iya memang untuk kebaikan bayinya jua, percaya bahwa lebih bagus lebih baiklah, lawan gak ada masalah muali dulu-dulunya, gak ada minimal karena kekenyangan jadi gini-gitu...” (Ny. Su, 38 thn) (iya memang untuk kebaikan bayinya juga, percaya bahwa lebih bagus lebih baiklah, dan tidak ada masalah dari awal dulu-dulunya, tidak ada minimal karena kekenyangan jadi gini-gitu...)

“Kalau mengikuti budaya itu sebenarnya baiknya merasa tenang pank pas dimakani tu” (Ny. J, 41 thn) (kalau mengikuti budaya itu sebenarnya baiknya merasa tenang saat diberi makan itu)

“mengikuti orang tua, orang tua bilang begini yaa kami ikutin, karna kami pikir orang tua lebih tau”(Ny. K, 23 thn)

Hal yang sama dikemukakan dua informan pendukung yang menyatakan hal sama dalam menyikapi budaya. Berikut pernyataannya:

“Terkadang untuk kebbaikannya juga kan, apalagi itu kan sudah ada dalam diri kita”(Ny. F, 28 thn)

“Tradisi dulu, yaa mengikuti aja, kalau kada mengikuti kata orangkan gini, “ma jaranu besar jua biar pun meikuti zaman sekarang yaa besar, mengikuti yang dulu besar jua” (Ny. T, 27 thn) (tradisi dulu, yaa mengikuti saja, kalau tidak mengikuti kata orangkan seperti ini, “katanya besar juga biar pun mengikuti zaman sekarang yaa besar, mengikuti yang dulu besar juga”)

Perilaku yang muncul dalam pemberian makanan pendamping ASI pada etnis Madura di Kelurahan Kelayan Selatan Banjarmasin dari lima informan menyatakan mengetahui bahwa memberikan makanan pendamping ASI pada bayi dilakukan saat bayi berusia enam bulan. Namun, para informan tetap memberikan makanan pada bayinya dan tidak mengatakan yang sebenarnya bila petugas kesehatan bertanya tentang pemberian makanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan dari hasil wawancara:

“heeh enam bulan jar, tapi kadang orang Madura ni mengkal kayatu na, kaya bahari pank sampai dikajal-kajali” (Ny. Su, 38 thn)(iya enam bulan katanya, tapi kadang orang Madura ini keras kepala gitu, seperti dulu sampai dijejali)

“...ini sudah dimakani lo, pas ditakoni, “sudah dikasih makanilah?”, “belum”, “pas enam sudah bulanlah dimakani”, “heeh”, jar ku, takutan disangiti” (Ny. NK, 20 thn)(...ini sudah dikasih makankan, saat ditanya, “sudah dikasih makan tidak?”, “belum”, “saat enam bulan yaa dikasih makan”, “iya”, kata saya)

“tetep saya kasih makan, jalan terus” (Ny. K, 23 thn)

“...kalau nd sistemnya kayani pank, kalau anak nd menangis hanyar ku makani”(Ny. J, 41 thn)(...kalau saya sistemnya seperti ini, kalau anak saya nangis baru saya kasih makan)

“memang dikasih tau karena saya sangking ketakutan saya bohong, bilang gak dikasih makan karena anak saya sakit bukan karena dikasih makan”(Ny. BM, 40 thn)

Hal serupa juga disampaikan salah satu informan pendukung yang memiliki perilaku yang sama karena takut dimarahi dan diprotes. Hal itu seperti pernyataan berikut:

“Emang kada boleh, cuma kada dikasih tahu... yang nyatakan dilarang, jadi diam aja alasannya supaya kada dimarahi, kada diprotes... soalnya yang menggaduhnya kita orang tuanya, kita yang merawatnya” (Ny. T, 28 thn) (memang tidak boleh, hanya tidak dikasih tahu... yang jelas dilarang, jadi diem saja, alasannya supaya tidak dimarahi, tidak diprotes... masalahnya yang mengasuh, kita orang tuanya, kita yang merawatnya)

“Sudah dikasih tau, tapi namanya orang Madura, tu sudah kebiasaannya” (Ny. M, 35 thn)

PEMBAHASAN

Persepsi ibu etnis Madura tentang pemberian makanan pada bayinya lebih awal atau kurang dari enam bulan sangat bertentangan dengan dengan direkomendasikan oleh WHO tentang saat tepat bayi diberikan MP-ASI. Selain itu, bayi yang menangis bukan satu-satunya alasan bayi tersebut lapar bisa saja bayi menangis disebabkan hal yang lain yang membuat bayi merasa tidak nyaman. Pemberian ASI di usia 0-6 bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan akan makanannya, selain itu secara alami bayi akan menunjukkan tanda-tanda siap untuk menerima makanan ketika usia enam bulan.

Suhardjo (2007) dalam bukunya menyampaikan pemberian makanan pendamping ASI dini dimaksudkan agar bayi menjadi tenang, tidur enak dan agar bayi

tumbuh dengan sehat. Sejalan dengan yang disampaikan Rakyat (2012) yang menyatakan kebanyakan orangtua dengan berbagai alasan memberikan MP-ASI kurang dari enam bulan, diantaranya yang paling sering adalah si bayi kelaparan meski sudah diberi susu dan terus rewel. Padahal bisa saja bayi menangis karena merasa tidak nyaman akibat mengompol, atau penyebab lainnya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 oleh *American Academy of Pediatrics* (APP) dalam Sugiartno (2013), di mana dalam temuan penelitian tersebut terdapat alasan yang menjelaskan mengapa para ibu memberikan makanan lebih awal yakni sebanyak 71% mengatakan bayi mereka tampak lapar setiap waktu. Hal ini juga diungkapkan oleh Sudiman (2004) bahwa sebagian besar ibu muda memberi makanan pendamping ASI pada bayinya diusia yakni 0-3 bulan, dengan alasan agar bayi tidak sering menangis dan sebagian kecil karena ASI tidak keluar.

WHO (2013) merekomendasikan bahwa bayi mulai menerima makanan pendamping pada usia enam bulan karena untuk enam bulan pertama kehidupannya, bayi hanya memerlukan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Enam bulan pertama kehidupannya, kebutuhan bayi akan makanan sudah cukup terpenuhi dengan ASI. Pemberian ASI saja pada usia paska enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Sedangkan 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan (Indiarti, 2009). Namun kenyataannya masih banyak para ibu yang memberikan makan pendamping ASI sebelum usia bayi enam bulan. Dalam penelitian Wuryaningsih (2009) menunjukkan bahwa sebagian besar bayi sudah diperkenalkan MP-ASI (70, 5%) mulai dini.

Dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan adalah faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu, faktor iklan, faktor pengetahuan ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor petugas kesehatan, faktor budaya dan faktor ekonomi (Suhardjo, 2007).

Dalam hal pemberian makanan kepada bayi sebelum usia enam bulan dengan alasan supaya bayi tidak lapar dan gampang tidur, juga dipengaruhi oleh orangtua dan orang-orang yang berada disekitar lingkungan informan karena mereka menyarankan hal serupa kepada informan. Informan pun dapat melakukan kegiatan yang merupakan tugasnya sebagai ibu rumah tangga dengan tenang tanpa diganggu oleh tangisan bayi.

Pendapat ibu yang membenarkan pemberian makanan boleh dilakukan sebelum bayi mereka berusia enam bulan akan membahayakan bayi. Dalam hal ini, yang sangat meyakini para ibu untuk memberikan MP-ASI lebih awal yakni, dikarenakan tradisi yang ada dalam budaya mereka dan sudah menjadi kebiasaan yang diturunkan dari generasi ke generasi.

Baltus (1983); Ginting (2003) cit Raden (2012) memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah kemampuan dan keterbatasan fisik dari alat indera, kondisi lingkungan, pengalaman masa lalu, kebutuhan dan keinginan, kepercayaan, prasangka dan nilai. Hal yang sama diungkapkan Notoatmodjo (2010) Pengalaman/ pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi (Notoatmodjo, 2010).

Latar belakang pendidikan seseorang adalah pengalaman seseorang dalam menempuh jalur pendidikan formal tertinggi saat ini. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka keyakinan seseorang biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya (Asmadi, 2008). Melihat dari latar belakang pendidikan, sebagian besar informan hanya tamat sekolah dasar, bahkan ada yang tidak sekolah. Dengan demikian, pengetahuan tentang cara pemberian MP-ASI kurang benar. Pendidikan yang relative rendah yang dimiliki para ibu-ibu tersebut dapat berdampak pada keterbatasan mereka dalam

memperoleh informasi tentang pemberian MP-ASI yang benar.

Kelima informan dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan dua diantara memiliki usaha sampingan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Meskipun hanya sebagai ibu rumah tangga, banyak waktu ibu yang terpakai untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Waktu untuk bersama anak menjadi sangat terbatas, sehingga para ibu memutuskan untuk memberikan makanan kepada bayi lebih awal agar bayi tidur lebih nyenyak dan ibu dapat menyelesaikan pekerjaan rumah tangga yang sudah menjadi tugasnya tanpa diganggu oleh suara tangisan bayi mereka. Kelompok yang paling dekat hidup dengan manusia adalah keluarga. Depkes (1998) dalam Sudihardjo (2012) memaparkan keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disatu atap dalam keadaan saling ketergantungan dan tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan pendekatan emosional. Menelaah hal ini dalam keluarga informan tampak bahwa nenek/ orang tua/ mertua, saudara dan bibi/ tante sangat berperan dalam pengasuhan dalam pengasuhan anak terutama dalam pemberian makanan dan minuman kepada bayi. Hal-hal yang mendorong sebagian besar ibu dalam memberikan MP-ASI lebih awal diperoleh dari dukungan orang tua, kerabat dan orang-orang yang ada disekitar informan. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial ikut mempengaruhi persepsi ibu dalam memberikan MP-ASI lebih awal pada bayinya. Di samping keputusan dari diri sendiri, hasil kesepakatan suami-istri dan orang tua juga ikut mempengaruhi persepsi ibu dalam pemberian MP-ASI.

Dalam penelitian ini para ibu yang menjadi informan memeluk agama Islam. Utomo (2012) menjelaskan salah satu tuntunan Islami menyambut kelahiran anak sebagai wujud syukur yang tinggi adalah setelah dibacakan azan dan iqomah, sunnah untuk mengoleskan sesuatu yang manis di mulut bayi, tepatnya di langit-langit mulut bayi. Misalnya, madu atau kunyahan kurma. Agama adalah

suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realities bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya, bahkan diatas kehidupannya sendiri (Sudihardjo, 2012). Sebagian dari para informan menikah diusia yang muda. Hal ini tentu akan mempengaruhi pengetahuan dan kesiapan untuk merawat anak. Selain itu, situasi seperti ini memungkinkan para informan memiliki kesempatan untuk memiliki anak dengan jumlah yang banyak apalagi para informan tidak mengikuti program KB. Hal ini didukung oleh penelitian Hidayat (2013) yang menunjukkan bahwa adanya tradisi perempuan Madura khususnya di daerah pedesaan menikah di usia muda.

Teknologi kesehatan adalah sarana yang memungkinkan manusia untuk memilih atau mendapatkan penawaran menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan adalah masalah manusia dan mencakup berbagai aspek kehidupan manusia, lingkungan hidup dan budaya. Pemanfaatan teknologi kesehatan dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan, kebutuhan serta permintaan masyarakat (Leininger, 1984 dalam Suhardjo, 2012). Para informan biasa berobat pergi ke layanan kesehatan seperti ke bidan, puskesmas, dokter dan RS. Namun, jika bayi mereka tak kunjung sembuh walaupun sudah meminum obat yang dianjurkan maka para informan memilih untuk membawa bayi mereka berobat ke dukun. Semua informan memiliki TV dirumah, informasi kesehatan bayi sering mereka dengar tapi kenyataannya para informan lebih mempercayai dan melakukan apa yang pernah mereka alami meskipun informasi tentang waktu yang tepat dalam memperkenalkan MP-ASI diketahui dan ada pula informan yang mengetahui dampak dari pemberian MP-ASI dini, namun tetap melakukannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rikantasari (2012) yang menunjukkan masyarakat Madura cenderung menganggap tidak pentingnya masalah kesehatan. Apapun yang dikonsumsi asalkan membuat mereka sehat dan kenyang maka itu layak untuk dikonsumsi.

Aturan dalam budaya masyarakat Madura yakni pemberian makanan pada awal kehidupan bayi, berdasarkan pernyataan informan merupakan tradisi yang biasanya dilakukan ibu etnis Madura yang baru melahirkan dan jika tidak diberikan maka anak tubuh anak akan terlihat kurang baik, pemberian makanan kelapa dan madu pada bayi keturunan etnis Madura juga merupakan suatu keharusan diberikan, karena sudah terjadi turun-temurun. Kebudayaan didefinisikan sebagai keseluruhan yang kompleks yang di dalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan dan kemampuan kesenian, moral, hukum, adat-istiadat dan kemampuan lain serta kebiasaan-kebiasaan yang didapat manusia sebagai anggota masyarakat (Notoatmojo, 2010). Kebudayaan dapat dipandang sebagai konfigurasi tingkah laku yang dipelajari dan hasil tingkah laku yang dipelajari, dimana unsur pembentuknya didukung dan diteruskan oleh anggota masyarakat lainnya (Setiadi, Hakam & Effendi, 2006). Budaya berkenaan dengan cara manusia hidup. Manusia belajar berpikir, merasa, mempercayai dan mengusahakan apa yang patut menurut budayanya. Bahasa, persahabatan, kebiasaan makan, praktik komunikasi, kegiatan ekonomi politik, semua itu berdasarkan pola-pola budaya (Fauzi, 2013).

Terlihat bahwa alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu untuk memberikan makanan pendamping ASI sejak pertama bayi yang baru dilahirkan dilandasi oleh pandangan budaya yang merupakan warisan bersama, sehingga hal itu terus diturunkan kepada generasi berikutnya dan dipakai sebagai salah satu identitas bersama oleh para informan. Dengan demikian, sampai kapan atau dimana pun mereka berada, maka akan selalu mempertahankan kebiasaan tersebut. Tentunya hal ini memberikan kontribusi dalam kegagalan penerimaan ASI eksklusif. Dalam menyikapi budaya yang ada informan tidak dapat membedakan pengaruh negative dan positif terhadap kesehatan ibu dan bayi.

Melihat tradisi etnis Madura dalam menyambut kelahiran bayi dengan memberikan makanan beberapa jam setelah lahir merupakan suatu budaya yang bersifat

negative yang dapat merugikan kesehatan bayi, meskipun pemberian makanan yang memiliki arti yang baik bagi bayi kelak yang merupakan harapan para ibu untuk bayi mereka. Namun, hal tersebut dapat memicu timbulnya berbagai penyakit bagi si bayi. Telur yang diberikan dalam kondisi setengah matang oleh bayi bisa memunculkan risiko infeksi salmonella sehingga untuk pemberian telur pada bayi harus benar-benar matang (Damayanti, 2010).

Widyasari et al (2012) menjelaskan etnis Madura mempunyai tradisi setelah persalinan, yakni bayi akan diperkenalkan makanan selain ASI beberapa jam setelah lahir, diantaranya madu dan kelapa muda. Menurut keyakinan masyarakat Madura, madu dan kelapa muda bermanfaat untuk melicinkan pencernaan bayi sehingga dapat menerima makanan apapun yang diberikan kepadanya. Pada hari-hari berikutnya bayi tidak hanya diberikan ASI, tetapi setiap pagi dan sore disuapi pisang yang dicampur dengan nasi tim. Pemberian makanan pendamping ASI dimaksudkan agar bayi tidak rewel (menangis) karena lapar sehingga akan mengganggu ibu ketika beraktivitas. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Hidayat (2013) juga mengungkapkan hal yang sama. Dalam hasil penelitian ini terungkap makanan/minuman yang diberikan pada bayi baru lahir serta alasan pemberian makanan tambahan kepada bayi baru lahir yang terdapat dalam tradisi masyarakat Madura. Hasil penelitian Hayati (2012) menunjukkan bahwa budaya berpengaruh pada masyarakat yang memiliki kebiasaan memberikan makanan sejak bayi dengan alasan ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi. Disamping itu memberi makan setelah bayi lahir merupakan kebiasaan turun-temurun dalam keluarga dan jika tidak langsung memberikan makanan pada bayi setelah lahir maka dianggap melanggar kebiasaan dalam keluarga.

Masyarakat Madura memiliki ikatan kekeluargaan yang kuat, yang terjalin tidak hanya antara anggota keluarga saja. Namun, seluruh masyarakat yang berasal dari Madura. Jalinan kerjasama antara anggota keluarga yang mereka kembangkan merupakan cara keluarga melakukan koping. Mereka memiliki

suatu ikatan untuk saling memberi bantuan secara bersama-sama dan terorganisasi dengan baik sesuai apa yang mereka miliki. Hubungan yang ditunjukkan dengan saling mengingatkan agar anak yang baru dilahirkan diberikan kelapa muda dan madu karena hal tersebut merupakan bagian tradisi kebudayaan masyarakat Madura. Hal ini diyakini oleh para ibu dapat mendatangkan hal yang baik, kelak bagi bayi yang baru saja dilahirkan. Hasil penelitian lain yang dilakukan Pandang (2007) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan kebiasaan memberikan MP-ASI dimasyarakat < 6 bulan, mempunyai pengaruh terhadap pemberian MP-ASI ibu kepada bayinya.

Jenis MP-ASI yang diberikan para ibu etnis Madura kepada bayinya yang berusia sebelum enam bulan dapat membahayakan kesehatan bayi. Sebelum usia enam bulan organ pencernaan bayi belum siap menerima/ mencerna makanan sebaik mencerna ASI, selain itu organ pencernaan bayi belum sempurna menghasilkan enzim yang dapat mencerna makanan. Pemberian madu tidak disarankan kepada bayi sebelum ia berusia satu tahun. Madu diduga mengandung sejenis bakteri yang bisa menyebabkan gangguan kesehatan serius yang disebut infant botulism (yaitu keadaan keracunan makanan yang disebabkan eksotoksin *Clostridium botulinum*) (Damayanti, 2010). Rakyat (2012), menambahkan sebelum usia 6 bulan, enzim pencernaan bayi belum sempurna sehingga bayi belum dapat mencerna zat tepung dan belum sempurna mencerna protein dan sistem kekebalan usus bayi belum sempurna. Akibatnya, enzim yang berfungsi melapisi protein makanan penyebab alergi belum cukup diproduksi, sehingga protein yang masuk kedalam sel-sel usus malah merangsang reaksi alergi dan intoleransi.

Rakyat (2012) menganjurkan untuk pemberian awal berikan jenis makanan yang tidak memicu alergi dengan memperkenalkan dulu makanan yang berbahan dasar non gluten yang tidak memicu terjadinya alergi. Seperti, beras merah dan beras putih. Untuk sayuran, ada kacang hijau, labu kuning, ubi jalar, kentang, labu, timun jepang. Sedangkan

dari kelompok buah-buahan yang sudah boleh diperkenalkan pisang, alpukat, apel dan pir. Krisnatuti dan Yenrina (2007) menyatakan selama proses belajar, berbagai jenis makanan tambahan harus dikenalkan kepada bayi secara bertahap dan makanan tambahan awal yang paling baik bagi bayi adalah pisang matang yang dihancurkan (*pure*). Penelitian Wiryono (1999) cit Mubin (2008) menunjukkan 76% ibu di Jawa Timur yang baru saja melahirkan memberikan pada bayinya pisang yang telah dikunyah ketika belum keluar kolostrum.

Damayanti (2010) menjelaskan berbagai jenis bahan makanan yang sebaiknya tidak diberikan kepada para bayi usia 6-12 bulan, yakni pengonsumsian garam yang berlebihan bisa mengakibatkan penyakit darah tinggi di waktu dewasanya, pengonsumsian gula yang berlebihan bisa menyebabkan gangguan pada gigi, pengonsumsian telur setengah matang oleh bayi bisa memunculkan risiko infeksi salmonella sehingga untuk pemberian telur pada bayi harus benar-benar matang, tunggu sampai bayi berusia satu tahun untuk mencoba memberikan kerang-kerangan agar menghindari terjadinya alergi dan keracunan makanan pada si bayi, kacang-kacangan juga berisiko menyebabkan alergi pada bayi dan juga bahaya tersedak (dalam bentuk biji), Tidak disarankan memberi madu kepada bayi sebelum ia berusia satu tahun. Madu diduga mengandung sejenis bakteri yang bisa menyebabkan gangguan kesehatan serius yang disebut infant botulism (yaitu keadaan keracunan makanan yang disebabkan eksotoksin *Clostridium botulinum*). Hal ini sejalan dengan yang ditemukan Hidayat (2013) bahwa budaya memberikan makan yang belum waktunya sudah menjadi hal yang biasa bagi para ibu etnis Madura, seperti pemberian nasi pisang saat masih usia bayi dan pemberian lontong. Selain itu pula tradisi pemberian makanan/ minuman kelapa muda dan madu yang dijadikan makanan bayi.

Jenis MP-ASI yang diberikan para informan tidak terlepas dari anjuran dari para orang tua dan pengalaman masa lalu yang mempunyai anak lebih dari satu. Informasi penggunaan MP-ASI siap saji didapat para informan melalui saran saudara yang juga

pernah memberikan jenis makanan seperti itu pada bayinya. Dukungan yang begitu besar membuat para informan yakin memberikan berbagai jenis makanan pada bayi mereka.

Frekuensi pemberian makanan kepada bayi oleh para ibu etnis Madura sudah benar. Namun, seharusnya hal ini dilakukan ketika bayi berusia enam bulan, dimana organ pencernaan bayi sudah siap untuk menerima makanan. Kapasitas lambung bayi yang hanya mampu menampung 200 ml saat bayi berusia enam bulan terisi penuh sebelum bayi berusia enam bulan. Kerja lambung yang seharusnya hanya mencerna ASI saja, kini diharuskan untuk bekerja ekstra mencerna makanan yang belum saatnya diberikan para ibu pada bayi. Hal ini tentu berdampak bagi kesehatan bayi karna harus mencerna makanan sedangkan organ pencernaan yang dimiliki belum sempurna.

Teori Kar (1983) dalam Notoatmodjo (2010), yang mencoba menganalisis perilaku kesehatan bahwa perilaku merupakan fungsi dari otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal pengambilan keputusan dan tergantung dari situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Rakyat (2012) dalam bukunya menjelaskan proses memperkenalkan/ memberikan MP-ASI pada bayi terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, salah satunya adalah frekuensi dan jumlah yang diberikan harus diberikan secara bertahap. Pertama kali makan, cukup 1-2 kali sehari, tergantung antusias bayi. Kapasitas lambung bayi rata-rata hanya 200 ml saja (Zahrial & Mangiri, 2013). Depkes RI (2007) menuliskan frekuensi dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari. Dalam penelitian Leksono (2007), ditemukan 95% pernah menerima MP-ASI dan selama 3 bulan pelaksanaan program MP-ASI lokal terdapat 42, 10% responden yang pernah mendapat MP-ASI 1 kali, 21,10%; 2 kali, 36, 80%; 3 kali 42, 1%.

Respons bayi saat diberikan makanan dan kemampuan untuk menghabiskan makanan yang disajikan oleh para ibu, menentukan tindakan para informan untuk memberikan makanan lebih sering. Para ibu memiliki pandangan bahwa bayi memerlukan

asupan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhannya. Hal ini tentu tidak terlepas dari anjuran para keluarga terutama orang tua, pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki para ibu.

Pada dasarnya memberikan/ memperkenalkan makanan pada bayi dimulai dengan frekuensi dan porsi secara bertahap, para ibu etnis Madura memberikan makanan pada bayi mereka juga dengan tahapan dan porsi yang ditambah sedikit demi sedikit yang disesuaikan dengan usia bayi. Namun, memulai pemberian pada usia yang kurang tepat yakni dibawah enam bulan, hal ini dapat memicu berbagai penyakit menyerang bayi akibat belum siapnya organ pencernaan bayi.

Porsi makanan yang diberikan pada awal (perkenalan), kurang lebih 1-2 ujung sendok teh, selanjutnya dapat diberikan bertingkat sesuai dengan bertambahnya usia dan minat bayi. Kebutuhan makanan anak pada tahap awal kurang lebih 3 ml per kg berat badan atau sama dengan 1 cangkir. Untuk itu, makanan yang dikonsumsi kaya akan gizi dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi mereka walaupun dalam porsi yang kecil (Rakyat, 2012). Krisnatuti dan Yenrina (2007) menjelaskan makanan yang diberikan pada bayi tidak boleh bersifat kamba, yaitu volume makanan yang besar, tetapi kandungan gizinya rendah. Yang harus diperhatikan adalah jumlah kandungan protein serta energi yang terkandung dalam makanan bayi harus cukup tinggi.

Pandangan tentang sakit dan penyebab sakit oleh masyarakat Madura pada bayi mereka yang seperti ini, yang bermasalah. Menganggap sumber atau pemicu datangnya penyakit bukanlah sebagai penyebab dan berasumsi bahwa bayi sakit memang dikarenakan daya tahan tubuh bayi sedang lemah. Pada kondisi sakit, jelas daya tahan tubuh bayi lemah hal ini dipicu oleh seringnya terpapar oleh penyebab penyakit tersebut. Bila hal ini terus dibiarkan maka bayi lebih beresiko mengalami sakit yang sama berulang-ulang.

Indrianti (2009) menjelaskan disamping menjaga kemurnian bayi, ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan karena bayi belum mampu mencerna

makanan lain sebaik mencerna ASI. Sebelum bayi berusia 6 bulan, enzim pencernaan bayi belum sempurna sehingga bayi belum dapat mencerna zat tepung dan mencerna protein, sistem kekebalan usus bayi pun belum sempurna, akibatnya enzim yang berfungsi melapisi protein makanan penyebab alergi belum cukup diproduksi, sehingga protein yang masuk ke dalam sel-sel usus akan menimbulkan reaksi alergi dan intoleransi. Selain itu pemberian MP-ASI lebih awal dapat menimbulkan berbagai resiko bagi si bayi yakni mudah terserang penyakit mulai dari batuk, pilek, demam, sembelit atau diare dan berpeluang obesitas (Rakyat, 2012).

Seperti halnya rasa bangga terhadap statusnya, norma yang berlaku di masyarakat sangat mempengaruhi perilaku kesehatan dari anggota masyarakat yang mendukung norma tersebut (Notoadmodjo, 2010). Hal ini mengakibatkan para informan tetap memberikan MP-ASI dini pada bayi mereka. Aturan yang berlaku dalam tradisi yang sudah ada dari nenek moyang mereka membuat para ibu berkeyakinan bahwa pemberian MP-ASI dini, baik untuk dilakukan. Pengolahan informasi kesehatan yang didapat tidak maksimal menyebabkan kurangnya pengetahuan para ibu. Padahal dengan menguasai pengetahuan akan membantu para ibu dalam menentukan mana yang perlu ditingkatkan, diubah dan yang perlu dilestarikan dalam memperbaiki status kesehatan.

Masyarakat Madura sangat menghargai budaya yang diturun dari generasi kegenerasi dalam budayanya sehingga sampai sekarangpun mereka masih menggunakan dan memandang ajaran budaya yang ada sejak dulu baik untuk dilakukan dan dipertahankan. Namun, hendaknya masyarakat Madura dapat membedakan budaya yang memiliki pengaruh positif yang dapat dipertahankan serta budaya yang memiliki pengaruh negatif dan merugikan untuk ditinggalkan.

Notoadmodjo (2010) menjelaskan sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan

sebagainya). Sikap etnocentris adalah yang memandang kebudayaan sendiri yang paling baik jika dibandingkan dengan kebudayaan pihak lain. Proses pembentukan sikap sama seperti pembentukan kebiasaan karena sikap merupakan acuan-ancuan untuk bertindak/ berperilaku terbuka (tindakan). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suharyat (2008) yang menunjukkan sikap spesifik yang dapat mempengaruhi perilaku adalah sikap sosial yang dinyatakan dengan cara berulang-ulang pada kegiatan yang sama atau lebih lazimnya disebut kebiasaan.

Namun sebagian besar masyarakat memberikan makanan tersebut karena ingin menaati adat istiadat walaupun dalam menjalankannya tidak paham atau yakin akan maksud dari pemberian MP-ASI dini. Budaya atau kebiasaan yang terjadi dikalangan Etnis Madura pada bayi baru lahir karena sudah menjadi kebiasaan turun-temurun sehingga generasi selanjutnya ikut melakukan juga. Para informan sekedar mematuhi orang tua dan menganggap sudah menjalankan tradisi yang ada. Mematuhi orang yang lebih tua atau orang tua merupakan nilai yang dianggap penting bagi para informan.

Perilaku seperti ini tentu kurang benar, menyatakan hal yang tidak sesuai dengan yang dilakukan tentu salah. Informasi yang diberikan oleh para petugas kesehatan tentu beralasan yakni, untuk kesehatan bayi mereka. Suatu kebiasaan memang sulit untuk dirubah, namun bila keuntungan lebih banyak didapat dibandingkan mempertahankan kebiasaan yang dapat merugikan dan berdampak pada kesehatan serta tumbuh kembang bayi.

Ebert dan Griffin (1995) dalam Martdini (2011) menyatakan bahwa faktor budaya memberikan pengaruh paling luas dan dalam pada perilaku. Budaya adalah penyebab paling mendasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Budaya merupakan kumpulan nilai-nilai dasar, persepsi, keinginan dan perilaku yang dipelajari oleh seorang anggota masyarakat dari keluarga.

Leininger (1984) dalam Sudiharjo (2012) memaparkan manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya setiap saat dan di manapun dia berada. Isma (2013)

menambahkan bahwa, kebudayaan sendiri adalah sebagai segala sesuatu yang berkaitan pada akal dan pikiran manusia serta bisa pula menunjuk terhadap perilaku, pola pikir dan karya fisik untuk sekelompok manusia. WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan sosio budaya (*culture*) setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang karena faktor sosio-budaya merupakan faktor eksternal untuk terbentuknya perilaku seseorang. Notoatmodjo (2010) menambahkan bahwa perilaku merupakan totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Dengan demikian, perilaku merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal. Perubahan perilaku masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang karena dengan pendidikan akan memberi kesempatan pada individu untuk menemukan ide/ nilai baru.

Perilaku ibu yang memberikan MP-ASI dini kepada bayinya dalam hal ini tampak bahwa pengalaman dan pendidikan sejak kecil juga mempengaruhi sikap dan pola ibu memberikan MP-ASI kepada bayinya. Berdasarkan hasil observasi sebelum mempersiapkan makanan untuk bayi mereka, para informan jarang mencuci tangan mereka, ada yang sekedar hanya membasahi telapak tangannya. Namun ada juga yang mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum membuat makanan bayi. Kebiasaan seperti ini, tentu mendukung mudahnya penyakit masuk ke dalam tubuh bayi. Hendaknya ibu tetap memperhatikan kebersihan saat mempersiapkan makanan bayi karena kebiasaan mencuci tangan satu-satunya cara yang paling penting dalam pencegahan penularan penyakit.

Mondo (2011) memaparkan kebiasaan mencuci tangan merupakan aktivitas mulia yang perlu dibudayakan sejak dini, hal ini sangat membantu dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat. Tangan merupakan suatu media penularan berbagai penyakit menular seperti penyakit gangguan usus dan pencernaan (diare, muntah) dan berbagai

penyakit lainnya yang dapat berpotensi membawa kepada arah kematian. Manfaat yang dapat diperoleh dari kebiasaan mencuci tangan diantaranya dapat membersihkan kuman yang menempel pada jari-jari tangan yang dapat menimbulkan penyakit. Kebiasaan tak cuci tangan berakibat fatal terutama bagi ibu yang sedang membuat susu untuk bayinya, pembuatan makanan atau adanya kontak antara makanan dengan binatang seperti lalat atau semut.

Dari penelitian *Environmental Services Program* (ESP) pada tahun 2006 dalam Suryatri (2013) menemukan bahwa jumlah masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan hanya 14,3%, sesudah buang air besar 11,7%, setelah menceboki bayi 8,9%, sebelum menyuapi anak 7,4% dan sebelum menyiapkan makanan hanya 6%. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tingkat kesadaran untuk mencuci tangan pakai sabun masih sangat rendah. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan survey Mercy Corps terhadap ibu dengan bayi usia 0-6 bulan di Jakarta Utara pada bulan Juni 2009 yang menunjukkan hanya 11% ibu yang mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dan 45 % ibu yang mencuci tangan dengan sabun sebelum makan.

Gambaran nilai budaya dan cara hidup masyarakat Madura mengenai pemberian makanan selain ASI yang dilakukan beberapa jam setelah bayi dilahirkan sebagai suatu hal yang diharuskan dalam tradisi etnis Madura dan sudah menjadi tugas bagi para ibu serta keluarga untuk memberikan makanan berupa kelapa muda dan madu kepada bayi. Hal ini memberikan kontribusi yang baik untuk mendukung para ibu dan anggota keluarga yang lain dalam memberikan MP-ASI dini pada para bayi mereka. Namun, adanya tradisi atau aturan yang menjalankannya dapat memberikan pengaruh yang buruk untuk kesehatan bayi. Untuk pemberian makanan pendamping ASI yang ada dalam rangkaian tradisi masyarakat Madura hendaknya petugas kesehatan dapat melakukan pendekatan terhadap budaya. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan yang dapat

diberikan adalah mempertahankan budaya, negosiasi budaya dan rekonstruksi budaya (Lieningier, 2002 dalam Sudiharjo, 2007).

Intervensi mengenai pemberian makanan pendamping asi yang merupakan tradisi yang ada dalam etnis Madura dapat dilakukan dengan negosiasi budaya. Negosiasi budaya dilakukan untuk membantu para ibu beradaptasi terhadap budaya lain yang lebih menguntungkan kesehatannya. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya lain yang mendukung peningkatan status kesehatan, misalnya memberikan makanan dan minuman yang dipandang Etnis Madura harus diberikan kepada bayi disesuaikan dengan usia bayi atau menunggu kesiapan bayi untuk menerima makanan tersebut. Usia yang tepat memberikan kelapa muda pada bayi yakni usia enam bulan karena kelapa muda termasuk jenis makan yang tidak memicu alergi dan terdapat dalam golongan makanan lumat yang merupakan tahap awal dalam memperkenalkan MP-ASI, sedangkan pemberian madu tidak disarankan sebelum bayi berusia satu tahun. Madu diduga mengandung sejenis bakteri yang bisa menyebabkan gangguan kesehatan serius yang disebut infant botulism (yaitu keadaan keracunan makanan yang disebabkan eksotoksin *Clostridium botulinum*).

Implementasi mengenai pemberian makanan pendamping asi yang merupakan tradisi yang ada dalam etnis Madura yakni berikan penyuluhan tentang makanan dan minuman yang dipandang Etnis Madura harus diberikan kepada bayi disesuaikan dengan usia bayi atau menunggu kesiapan bayi untuk menerima makanan tersebut. Berikan kelapa muda pada usia bayi enam bulan dan disarankan untuk tidak memberikan madu sebelum anak berusia satu tahun.

Informan dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah memperkenalkan MP-ASI sejak beberapa jam pada bayi yang baru dilahirkan. Dalam hal ini berarti para informan masih mengikuti budaya, para informan belum dapat mengevaluasi budaya mana yang mendukung kesehatan dan yang mana tidak mendukung kesehatan. Ini disebabkan karena tidak adanya

evaluasi pengetahuan yang dimiliki informan terhadap budaya yang ada.

SIMPULAN

Persepsi ibu Etnis Madura tentang pemberian MP-ASI dini adalah tangisan bayi berarti tanda bayi tersebut lapar. Para ibu etnis Madura memberikan/ memperkenalkan MP-ASI disaat bayi baru dilahirkan merupakan bagian dari tradisi yang ada pada Etnis Madura, sehingga hal ini juga mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI. Persepsi ibu etnis Madura tentang pemberian makanan pendamping ASI juga dipengaruhi oleh pemanfaatan teknologi oleh para ibu, hubungan kekerabatan, tingkat pendidikan, politik dan hukum, agama dan filosofis serta ekonomi.

SARAN

Bagi Puskesmas, perlu meningkatkan pengetahuan masyarakat, tentang MP-ASI khususnya usia pertama pemberian MP-ASI yang tidak hanya sekedar informasi namun disertai dengan bukti empiris yang dapat meyakinkan klien. Memberikan pendekatan bukan hanya pada para ibu yang memberikan MP-ASI dini tetapi juga perlu dilakukan pada keluarga seperti suami, mertua dan bibi. Institusi Pendidikan, disarankan memberikan dan mengembangkan ilmu dalam bidang keperawatan transkultural bagi peserta didik dengan membekali peserta didik dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan mengenai cultur yang ada di masyarakat, dengan begitu mereka dapat membantu pasien dengan menumbuhkan kepekaan saat melayani dengan memperhatikan nilai-nilai dan kepercayaan dari masyarakat setempat yang melatarbelakanginya

KEPUSTAKAAN

- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Damayanti, D. 2010. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta :Gramedia Pustaka Utama
- Depkes. 2007. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI Lokal*. Jakarta: Departemen Kesehatan

- Fauzi, A. 2013. *Suatu Pendekatan terhadap Komunikasi antar Budaya*. http://kpiaku.wordpress.com/artikel_ku/cb/, diakses pada tanggal 1 Juni 2013, pukul 7:36 am
- Hayati, I. 2012. *Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Bayi 6-12 bulan pada Etnis Banjar di Kelurahan Teluk Lerong Ilir*. Samarinda
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A. 2013. *Pengembangan Model Keperawatan Berbasis Budaya (ETNONURSING) pada Keluarga Etnis Madura dengan Masalah Balita Gizi Kurang di Kabupaten Sumenep*. Jawa Timur
- Indiarti, M.T. 2009. *ASI, Susu Formula & Makanan Bayi*. Yogyakarta: Plmater Publishing
- Isma, N. 2013. *Pengertian Kebudayaan*. <http://isma-ismi.com/pengertian-kebudayaan.html>, diakses pada Agustus 2013
- Krisnatuti, D & Yenrina, R. 2007. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Puspa Swara
- Leksono, P. 2007. *Evaluasi Pelaksanaan Program MP-ASI Lokal*. Kendari
- Martadini, M. 2011. *Pengaruh Kebudayaan terhadap Perilaku*. <http://mennytigamartadini.artikel.com/2011/10/19/pengaruh-kebudayaan-terhadap-perilaku-/>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2011
- Mondo, Y. 2011. *Budayakan Cuci Tangan Sejak Dini*. <http://kesehatan.kompasiana.com/alternatif/2011/11/04/budayakan-cuci-tangan-sejak-dini-407458.html>. diakses pada 5 November 2011 pada pukul 01:11
- Mubin, M. F. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Bayi Pertama Kali Mendapatkan MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Aji*. Semarang
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padang, A. 2007. *Analisa Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian MP-ASI dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah*. Medan
- Prabantini, D. 2010. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: ANDI
- Raden. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi*. <http://www.zoeldhan.infomanajemen.com/2012/02/faktor-faktor-mempengaruhi-persepsi.html>, diakses tanggal 8 Februari 2012
- Rakyat, D. 2012. *MPASI Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Dian Rakyat
- Rikantasari, S. 2012. *Pemberian Makanan terhadap Balita di Pemukiman Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran*. Surabaya
- Seigiarno, R. 2013. *Pemberian Makanan Padat Terlalu Dini Bisa Menyebabkan Masalah Bagi Bayi*. Diakses pada tanggal 6 Februari 2013
- Setiadi, E. M., Hakam, H. K., & Effendi, R. 2006. *Ilmu Sosial & Budaya Dasar*. Jakarta: Kencana
- Sudiman, H. 2004. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak Usia Bawah Tiga Tahun (Balita)*. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* V01. XIV No.4/2004, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI
- Sudiharjo. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga dan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC
- Suharat, Y. 2008. *Hubungan antara Sikap, Minat dan Perilaku Manusia*. Bekasi
- Suhardjo. 2007. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius
- Suryatri, D. 2013. *Cuci Tangan-Higiene Diri yang Pertama dan Terpenting*. <http://www.vedcmalang.com/pppptkboemlg/index.php/artikel-coba-2/plh/564-cuci-tangan-higiene-diri-yang-pertama-dan-terpenting>. diakses pada hari Jumat, 8 Maret 2013 pada pukul 08: 11
- Susenas. 2002. *Profil Wanita Indonesia 2002*. <http://www.worldcat.org/title/profil-wanita-indonesia-2002-hasil-survei-sosial-ekonomi-nasional-2002-profile-of-indonesian-women-result-of-the-2002-national-socio-economic-survey/> oclc/5 01856339. diakses pada tahun 2003
- Utomo, T. 2012. *6 Tuntunan Islami Menyambut Kelahiran Anak*. <http://uswahislam.com/2012/01/6-tuntunan-islami-menyambut-kelahiran.html>, diakses pada tanggal 6 Januari 2012

- WHO. (2013). *Up to What Age Can A Baby Stay Well Nourished by Just Being Breastfeed?*. http://search.who.int/search?q=when+the+baby+can+give+food&ie=utf8&site=who&client=_en&proxystylesheet=_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doctype, diakses 12 Juli 2013
- Widyasari, et al . 2012. *Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius
- Wuryaningsih, E. W.2009. *Determinants of Early Complementary Feeding Practices in Karanganyar Subdistrict* Surakarta. Jember
- Zahrial, D.P & Mangiri, Y. 2013. *MPASI Perdana Cihuy*. Jakarta: Asha