

HUBUNGAN BUDAYA DENGAN MPASI DINI PADA BAYI 0-24 BULAN

Riska Arsita Harnawati^{1*}

¹Program Studi D3 Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama
Jl. Mataram No.9 Kota Tegal
e-mail: riskaarsita23@gmail.com

Abstrak

Tingginya angka MPASI dini di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal, dengan salah satu faktor eksternal yaitu budaya. MPASI dini akan lebih cepat diberikan pada ibu dengan lingkungan tinggal kental akan budaya. Rendahnya pemberian ASI dan meningkatnya pemberian MPASI dini di Indonesia adalah dampak dari rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif. Menurut statistik Riskesdar 2018, ASI adalah cara pemberian makan utama bagi 37,3% bayi di Indonesia yang berusia antara 0 dan 6 bulan. Penelitian ini berusaha memahami pengaruh budaya pemberian makanan pendamping ASI sejak dini (MPASI). Uji analisis chi-square cross-sectional digunakan dalam desain penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini 19 wanita dengan bayi antara usia 0 dan 24 bulan. Menurut temuan penelitian, ada korelasi antara pemberian makanan tambahan dini dan faktor budaya (nilai $p = 0,000$, $<\alpha = 0,05$).

Kata Kunci: budaya, MPASI dini

Abstract

The high rate of early MPASI in Indonesia is caused by internal and external factors, with one of the external factors being culture. Early MPASI will be given more quickly to mothers with a thick cultural environment. The low level of breastfeeding and the increasing provision of early complementary breastfeeding in Indonesia is the impact of mothers' low knowledge about the benefits of exclusive breastfeeding. According to Riskesdar statistics 2018, ASI is the main way of feeding for 37.3% of babies in Indonesia between the ages of 0 and 6 months. This study seeks to understand the cultural influence of early complementary feeding (MPASI). Cross-sectional chi-square analysis test was used in this research design. The sample in this study was 19 women with babies between the ages of 0 and 24 months. According to the study findings, there was a correlation between early complementary feeding and cultural factors (p value = 0.000, $<\alpha = 0.05$).

Keywords: culture, early MPASI

1. PENDAHULUAN

Usia 0-24 bulan pada anak adalah masa pertumbuhan dan perkembangan atau dikatakan sebagai *gold period*. *Gold period* dapat diwujudkan apabila bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal[1]. Program untuk mencapai tumbuh kembang optimal, dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* ada empat yaitu; pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MPASI)

Submitted: Mei 2023, Accepted: Juli 2023, Published: Juli 2023

ISSN: 2775-247x (online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jtfp>

sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih[2].

Tingginya pemberian MPASI dini di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, dukungan, masyarakat, kebijakan pemerintah, budaya, pelayanan kesehatan ibu dan anak, promosi susu formula. Rendahnya pemberian ASI dan meningkatnya pemberian MPASI dini di Indonesia adalah dampak dari rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif[3]. Praktik pemberian ASI eksklusif masih rendah dari target pencapaian. Hanya 35% bayi di dunia dan 39% di Negara berkembang yang mendapatkan ASI eksklusif. Rata-rata pemberian ASI eksklusif di wilayah Asia Tenggara hanya 45%. UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38%. Hasil Riskesdas 2018 proporsi pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan di Indonesia 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI dominan[4].

Dampak negative dari pemberian MPASI dini yaitu diare, batuk pilek dan demam. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia adalah infeksi saluran cerna dan pernapasan akibat pemberian makanan pendamping ASI dini, dampak jangka pendek pada bayi lebih sering mengalami diare, pilek dan batuk, dan demam[5]. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 November 2022 di Posyandu Widodo 5 didapatkan jumlah bayi usia kurang dari 2 tahun yaitu usia 0-5 bulan 3 orang, bayi usia 6-11 bulan 6 orang dan bayi usia 12-24 bulan 10 orang.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian cross-sectional meliputi uji analisis *chi-square* bersama dengan observasi simultan kedua variabel. Ibu dari anak usia 0 sampai 24 bulan di Posyandu Widodo 5 Desa Gumayun merupakan populasi penelitian, dan sampel diambil dari total populasi penelitian sebanyak 19 orang. Instrument pengambilan data menggunakan kuisisioner yang dibagikan dan diisi oleh ibu dari anak usia 0-24 bulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Widodo 55 Desa Gumayun RT 13 RW 5 Kecamatan Dukuhwaru Kabupaten Tegal pada tanggal 9 November 2022- 14 Desember 2022. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Table 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
<20 tahun	2	10,6
20-35 tahun	12	63,15
>35 tahun	5	26,25
Pekerjaan		
Bekerja	9	47,4
TidaK	10	52,6
Total	19	100,0

Tabel 1 menunjukkan mayoritas ibu memiliki umur antara 20 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 12 orang atau 63,15% dan sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 10 orang atau 52,6%.

Table 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Budaya dan MPASI Dini

Variabel	F	%
Budaya		
Baik	11	57,8
Buruk	8	42,2
Pemberian MPASI Dini		
Tidak	6	31,6
Ya	13	68,4
Total	19	100,0

Tabel 2 menunjukkan mayoritas ibu mempunyai budaya baik yaitu sebanyak 11 orang atau 57,8% namun masih ada responden yang memberikan MPASI dini yaitu sebanyak 6 orang atau 31,6%.

Table 3. Hubungan Budaya Dengan MPASI Dini

Variabel	MPASI Dini				Total		p
	Tidak		Ya				
	F	%	f	%	f	%	
Budaya							
Baik	3	42,8	4	57,2	7	100	0,00
Buruk	0	0	12	100	12	100	0

Tabel 3 menunjukkan hasil uji analisis menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil p value = 0,000 ($\alpha = 0,05$) yang berarti terdapat korelasi antara budaya dengan MPASI dini.

MPASI merupakan makanan dan minuman yang diberikan pada bayi usia lebih dari atau sama dengan 6 bulan ketika ASI saja sudah tidak bisa mencukupi kebutuhan nutrisinya. Peranan MPASI bukan menggantikan melainkan melengkapi ASI. ASI akan semakin berkurang apabila intensitas bayi menyusu berkurang atau bahkan tidak menyusu sama sekali karena sudah mendapatkan makanan atau minuman lain. Pemberian MPASI yang tepat waktu memudahkan ibu dalam manajemen ASI dan MPASI[6].

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memberikan MPASI dini sebanyak 13 orang atau 68,4% dan mayoritas ibu yaitu sebanyak 12 orang atau 100% yang memiliki budaya buruk akan memberikan MPASI dini pada bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rahmawati dengan hasil adat mempengaruhi pemberian MPASI dini pada bayi dengan presentase 77%[7].

Kebiasaan atau budaya yang didapatkan ibu dalam hidup bermasyarakat tentang pemberian MPASI dini sudah ada sejak jaman dahulu. Orangtua memberikan makanan tambahan seperti pisang dan bubur serta minum air putih sebelum bayi genap 6 bulan dengan alasan karena bayi masih lapar yang ditandai dengan bayi menangis terus menerus. Risiko stunting diamati meningkat dengan pemberian makanan tambahan dini pada bayi sebelum usia enam bulan dan kualitas makanan yang buruk terkait dengan konsumsi energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng[8]. Infeksi saluran pencernaan atau diare adalah beberapa akibat jangka pendek yang bisa terjadi. Salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah prevalensi penyakit pencernaan dan saluran pernapasan yang disebabkan oleh pemberian makanan tambahan sejak dini[9].

Dukungan keluarga sangat penting dalam pemberian MPASI yang tepat dan tepat. Peran ayah ataupun anggota keluarga lain selain ibu memiliki fungsi dukungan[10]. Dukungan positive akan mendorong ibu untuk tidak memberikan MPASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, untuk itu informasi mengenai makanan pendamping ASI (MPASI) sebaiknya juga diberikan kepada ayah atau anggota keluarga yang terlibat dalam pengasuhan.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara budaya dengan pemberian MPASI dini yang dibuktikan dari 13 ibu sudah menerapkan MPASI dini pada anaknya dengan jumlah 12 orang yang terpapar budaya buruk tentang MPASI, dengan hasil uji Chi Square p value = 0,000 ($\alpha = 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. (2010). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Depkes RI. (2012). *Indonesia Menyusui: sepuluh langkah menuju sayang bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Kumalasari. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. Riau: Universitas Riau.
- [4] Heryanto E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 141-152.
- [5] Fitria L & Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- [6] Depkes RI. (2013). *Makanan Pendamping ASI (MPASI)*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- [7] Rahmawati R. (2014). *Gambaran Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan*. Skripsi.
- [8] Nuradhiani A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries. *J. Gizi Kerja dan Produktivitas*, 23-28.
- [9] Fitria E, Intan dkk. (2014). Dampak Usia Pertama Pemberian makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 8-12 Bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Sari Pediatri*.
- [10] Rosdiana E, Yusnanda F & Afitria L. (2020). 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kesesuaian Pemberian Mp-Asi Guna Pencegahan Stunting Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*