

**POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
BAYI 6-12 BULAN PADA ETNIS BANJAR DI KELURAHAN TELUK
LERONG ILIR**

***THE PATTERN OF GIVING SUPPLEMENT FOOD FOR MOTHER'S
MILK TO INFANTS 6-12 MONTHS OLD OF BANJAR ETHNICS IN
TELUK LERONG ILIR VILLAGE***

Ida Hayati¹, Suriah², Nur Haedar Jafar³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

²Jurusan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

³Jurusan Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin

Alamat Korespondensi:

Ida Hayati
Stikes Wiyata Husada Samarinda
Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77
hayatiwardana@yahoo.co.id
085248428227

ABSTRAK

Untuk tumbuh kembang optimal, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup, bayi usia 0-6 bulan cukup ASI saja, dan bayi diatas 6 bulan memerlukan MP-ASI. Kebiasaan yang dijumpai dikalangan etnis Banjar adalah adanya pemberian MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan, yaitu pemberian pisang kepok pada 2-3 hari setelah bayi lahir, hal ini akan mempengaruhi status gizi bayi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis tentang pola pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan pada kalangan orang Banjar di Kelurahan Teluk Lerong Ilir Kecamatan Samarinda Ulu. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan informan yaitu ibu beretnis Banjar yang memiliki bayi 6-12 bulan yang bersedia menjadi informan. Pemilihan informan dilakukan dengan metode *Snowball Sampling*. Data berupa informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi partisipasi. Tehnik analisis data menggunakan desain studi kasus. Hasil Penelitian menunjukkan perilaku pemberian MP-ASI pada informan yang diambil dari etnis Banjar adalah usia pemberian MP-ASI paling cepat diberikan pada usia 3 hari setelah bayi lahir dan paling lambat pada usia 6 bulan. jenis MP-ASI bervariasi (Pabrikasi, bubur nasi, kentang, biskuit, sayur, lauk). Frekuensi pemberian makanan pokok 3 kali sehari, Porsi pemberian MP-ASI 1-1/2 mangkok bubur nasi yang dicampur dengan sayur dan lauk sekali makan, cara pemberiannya bervariasi dan konsistensinya ada yang lunak dan ada yang padat. Disimpulkan bahwa pola pemberian MP-ASI di kalangan informan etnis Banjar ada yang belum tepat dan ada yang mendekati ketepatan dan semuanya disebabkan oleh pengalaman yang berbeda.

Kata Kunci : Pola, MP-ASI, Usia, Etnis Banjar

ABSTRACT

For optimal growth and development, children need adequate nutrition, infants aged 0-6 months just enough milk, and babies over 6 months need the MP-ASI. Habits were found among ethnic Banjar is the grant of complementary feeding in infants less than 6 months, namely providing kepok banana on 2-3 days after the baby is born, it will affect the nutritional status of infants. This study aims to analyze the patterns of giving complementary feeding in infants aged 6-12 months in the Gulf of Banjar in the Village District Lerong Ilir Samarinda Ulu. This study used a qualitative design with ethnic Banjar informant's mother who has a baby 6-12 months who are willing to become informants. The selection of informants Snowball sampling method. Data is information gathered through in-depth interviews (indepth interview) and participant observation. Technical analysis of the data using a case study design. Research shows giving complementary feeding behavior of informants drawn from ethnic Banjar is giving complementary feeding age most rapidly given at 3 days after birth and no later than 6 months of age. various types of complementary feeding (Manufacturing, rice porridge, potatoes, biscuits, vegetables, side dishes). Frequency of staple food 3 times a day, giving the MP-ASI portion 1-1/2 cups rice porridge mixed with vegetables and a side dish for a meal, how varied and consistency of administration was soft and there were solid. It was concluded that the pattern of provision of complementary feeding among ethnic Banjar informant was not right and no one approached the precision and are caused by different experiences.

Keywords: Pattern, Complementary feeding, Age, Ethnic Banjar

PENDAHULUAN

Untuk tumbuh kembang optimal, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup. Bagi bayi usia 0-6 bulan, pemberian ASI saja sudah cukup, namun bagi bayi di atas 6 bulan diperlukan makanan selain ASI yaitu berupa makanan pendamping ASI atau MP-ASI (Depkes RI., 2006).

Pengaruh budaya di dalam 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 (Lismintari, 2010).

Penelitian yang dilakukan Simanjuntak (2007), mengenai gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian ASI di Kelurahan Tiga Balata Kecamatan Jorlang Hataran Kabupaten Simalungun tahun 2007, menyebutkan bahwa dari 43 responden, pola pemberian ASI dengan kategori baik tidak ada dijumpai, kategori kurang baik sebanyak 7 orang (16,68%) sedangkan kategori tidak baik sebanyak 36 orang (83,72%). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat ibu yang memberikan MP ASI sebelum bayi berusia enam bulan.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di Kelurahan Teluk Lerong Ilir terdapat tiga pola pemberian MP-ASI dari 20 bayi 6-12 bulan pada ibu etnis Banjar, yaitu ditemukan bayi mendapatkan MP-ASI tradisional, buatan pabrik (instan) dan kombinasi. Dari 20 bayi umur 6-12 bulan hanya 4 bayi (20%) yang diberi MP-ASI dengan benar (sesuai dengan umur, frekuensi pemberian, porsi, jenis dan cara pemberiannya dilakukan secara bertahap), sedangkan 16 bayi (80%) diberikan MP ASI dengan tidak benar (37% diberikan pada usia kurang dari 6 bulan, 22% bayi diberi bubur buatan pabrik pada saat pertamakali diberi MP-ASI dan langsung diberikan 2 kali dalam sehari, 15% diberi bubur lumat atau nasi yang dilumatkan dan biskuit pada bayi usia 6 bulan, 6% diberi buah pisang yang dikerik pada bayi usia 4 bulan).

Perilaku pemberian MP-ASI pada etnis Banjar secara khusus masih belum banyak dibahas, berdasarkan temuan di lapangan bayi etnis Banjar ketika lahir langsung diolesi madu pada langit-langit rahangnya, dan jenis makanan yang diberikan tidak sesuai dengan umur bayi. oleh karena itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan Di Kelurahan Teluk Lerong Ilir Kecamatan Samarinda Ulu tahun 2012 (Studi Kasus Pada Etnis Banjar).

BAHAN DAN METODE

Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan desain Studi Kasus yang bermaksud untuk memperoleh informasi yang luas dan mendalam pada permasalahan yang ada.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kelurahan Teluk Lerong Ilir Kecamatan Samarinda Ulu, dengan fokus pada pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada etnis Banjar.

Metode pengumpulan data

Dalam pengumpulan data peneliti berperan langsung sebagai instrumen penelitian dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang berisi pertanyaan terbuka sebagai pedoman untuk wawancara dan lembar observasi untuk mengetahui kebenaran dari hasil wawancara.

Analisis Data

Tehnik analisis data dalam penelitian ini sesuai dengan desain studi kasus. Langkah-langkah analisis data pada studi kasus menurut Saryono dan Anggraeni (2010), yaitu: mengorganisir informasi, membaca keseluruhan informasi dan memberi kode, membuat suatu uraian terperinci mengenai kasus dan konteksnya, peneliti menetapkan pola dan mencari hubungan antara beberapa kategori, selanjutnya peneliti melakukan interpretasi dan mengembangkan generalisasi natural dari kasus baik untuk peneliti maupun untuk penerapannya pada kasus yang lain, menyajikan secara naratif, temuan yang ada di lapangan disesuaikan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik informan

Penelitian ini menggunakan sumber informasi sebanyak 6 (enam) orang ibu beretnis Banjar yang berdomisili di Kelurahan Teluk Lerong Ilir yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang bersedia menjadi informan, yaitu ibu Cy 23 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam, pendidikan SMP, memiliki 1 orang anak. Ibu Tb. 25 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam, pendidikan SMP, memiliki 3 orang anak. Ibu Nr 34 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam, pendidikan SMP, memiliki 6 orang anak. Ibu Hm 22 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam, pendidikan SMK, memiliki 1 orang anak. Ibu Jn 44 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam,

pendidikan SD, memiliki 3 orang anak, dan ibu S 32 tahun, seorang ibu rumah tangga beragama islam, pendidikan SMK, memiliki 2 orang anak.

Usia pertama pemberian MP-ASI

Hasil wawancara dan observasi dari 6 Informan didapatkan 4 informan yang memberikan MP-ASI pada umur kurang dari 6 bulan, seperti yang dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut :

“Habis lahir tu diadzani, trus kami bari madu sedikit aja pang dimulutnya lawan air rendamam jari jempol abahnya, jar urang Banjar biar nurut lawan urang tuanya. Mulai usia 2 bulan, mama mertua yang nyuruh mbarii makan. “anak ikam nangis tarus lapar kalo’ bariii haja makan, dulu pang ading ikam kada papa dibarii makan pulas malahan guringnya....” (Ibu Cy, usia 23 tahun) (Habis lahir diadzani, lalu kami kasih madu sedikit aja di mulutnya dan dikasih air bekas rendaman jempol kaki ayahnya, kata orang Banjar agar nurut dengan orang tuanya kelak. Mulai usia 2 bulan, mama mertuanya menyuruh memberikan makan “anakmu nangis terus lapar mungkin coba kasih makan aja, dulu adekmu gak papa dikasih makan tidurnya tambah pulas”).

Dua informan lagi memberikan MP-ASI nya pada umur 6 bulan, seperti hasil kutipan wawancara berikut ini:

“Pernah umur 6 bulan saya coba tapi gak mau dimuntahkannya, nangis malahan anaknya, kakak-kakaknya dulu mulai umur 2 tahun baru mau makan...” (Ibu.Tb. usia 25 tahun)

Jenis MP-ASI

Jenis MP-ASI yang diberikan pada etnis Banjar hampir sama pada saat pertama kali di berikan MP-ASI berasal dari pabrikan yaitu Bubur SUN, seperti yang dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Pertama dulu ulun bari Bubur Sun Beras Merah, ulun nukar di warung mudah haja kalo’...” (Ibu Cy, usia 23 tahun) (Waktu pertama dulu saya kasih bubur SUN Beras merah, saya beli di warung mudah aja kan)

Hanya 1 informan yang memberikan MP-ASI berupa buah pisang yang dikerik dengan sendok, seperti yang dikutip dari hasil wawancara berikut:

“pisang kepok disisir sama sendok aja, tapi dimuntahkannya...” (Ibu Hm, usia 22 tahun)

Dari hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa jenis MP-ASI yang diberikan bervariasi, pada umumnya MP-ASI lanjutan yang diberikan kebanyakan bubur nasi, seperti dikutip dalam hasil wawancara:

“Wahini macam-macamae, dibarii bubur nasi, kadang nasi lawan sayur labu, pentol, kue handak aja inya tu...” (Ibu Cy, usia 23 tahun) (“Sekarang macam-macam, dikasih bubur nasi, kadang nasi sama sayur labu, pentol bakso, kue mau juga dia itu...”)

Frekuensi pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi 5 dari 6 informan didapatkan bahwa, frekuensi pemberian MP-ASI umumnya diberikan 2-3 kali, seperti kutipan dari hasil wawancara berikut:

“Sekarang saya kasih bubur nasi 3 kali sehari diseling roti dan Susu SGM kira-kira 4 sampai 5 botol kecil sehari..” (Ibu Tb. usia 25 tahun)

Porsi pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari 6 informan didapatkan bahwa, porsi pemberian MP-ASI umumnya sudah diberikan secara bertahap, seperti kutipan dari hasil wawancara berikut:

“6 bulan saya beri SUN beras merah 2 sendok campur dengan air biasa aja sampai setengah kental (sedanglah), anak saya paling habis hanya setengahnya, diberikan 2 kali sehari 9 bulan diberi SUN sama, di tambah pisang dipegang sendiri sambil digigit paling habis sampai 1 ruas jari aja di tambah Susu SGM 1 dot kecil, ya kadang saya seling biskuit atau kue. Sekarang saya kasih bubur nasi 3 kali sehari diseling roti dan Susu SGM kira-kira 4-5 botol kecil sehari..” (Ibu Nr. Usia 34 tahun)

Cara penyajian MP-ASI

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti pada 6 informan didapatkan informasi sebagai berikut:

“6 bulan saya beri SUN beras merah 2 sendok campur dengan air biasa aja sampai setengah kental (sedanglah), anak saya paling habis hanya setengahnya, diberikan 2 kali sehari 9 bulan diberi SUN sama, di tambah pisang dipegang sendiri sambil digigit paling habis sampai 1 ruas jari aja di tambah susu SGM 1 dot kecil, ya kadang saya seling biskuit atau kue. Sekarang saya kasih bubur nasi 3 kali sehari diseling roti dan Susu SGM kira-kira 4 sampai 5 botol kecil sehari..” (Ibu Nr. Usia 34 tahun)

Konsistensi MP-ASI

Berikut cuplikan hasil wawancara dengan informan tentang konsistensi MP-ASI:

“Pertama kali pisang gak mau, 3 bulan dikasih bubur SUN rasa pisang sebanyak setengah sendok aja dimakan 3-4 suap aja... sekarang ulun barii kentang haja disayur hanyar dipirik, satu kentang saya potong jadi empat sekali makan seperempat saya kasih 3 kali, kadang nasi dengan wortel, kuning telur saya pirik jadi satu untuk 3 kali makan”...(Ibu Hm, usia 22 tahun)

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan makanan utama untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), dari hasil wawancara dan observasi informan beretnis Banjar ini telah memberikan ASI pada bayinya semenjak lahir. Lama pemberian ASI bervariasi ada yang hari kedua, ada yang diberi ASI hanya 1 minggu saja dikarenakan ASI sudah tidak keluar dan diberi

PASI, ada yang memberikan ASI saja sampai sekarang (bayi berusia 9 bulan), karena bayi menolak diberi PASI maupun MP-ASI.

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa ada Informan yang masih memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya di bawah usia 6 bulan, yaitu pada usia 3 hari, 2, 3 dan 4 bulan karena anjuran dari ibu mertua, kakaknya, inisiatif sendiri karena bayinya nangis terus dikira anaknya lapar, sehingga diberikan MP-ASI lebih cepat. Budaya atau kebiasaan yang terjadi di kalangan informan Etnis Banjar pada bayi yang baru lahir akan diolesi madu di mulutnya dan 2-3 hari setelah lahir diberi pisang sanggar (pisang kepok) yang dikerok dengan sendok, karena sudah jadi kebiasaan turun-temurun sehingga generasi selanjutnya ikut melakukannya juga.

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan jenis MP-ASI yang diberikan pada anak saat pertama kali, informan etnis Banjar masih memberikan MP-ASI hasil pabrikan, dengan alasan lebih mudah diperoleh, tidak repot dan mudah cara menyajikannya, informasi ini diperoleh dari lingkungannya (keluarga, tetangga, bidan, TV dan majalah). Sedangkan jenis makanan yang diberikan pada saat pengambilan data adalah bubur nasi atau nasi yang dilumatkan (makanan lunak) karena disesuaikan dengan usia bayi (6, 8, 9 dan 11 bulan). Seseorang berperilaku tertentu disebabkan dari pengetahuan yang dimilikinya yang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain, dan dari media massa. Hal ini sejalan dengan teori WHO (1984) dalam Notoadmodjo (2003), yang menyebutkan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

Scherbaum, *et all.* (2012), tentang praktik pemberian makan bayi pada anak-anak sedikit terbuang; studi retrospektif di pulau Nias Indonesia, menambahkan bahwa 6% ibu pernah menyusui, 52% ibu menyusui dimulai dalam waktu enam jam setelah lahir, tetapi 17% dibuang kolostrum, 12% ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, 74% ibu yang ditawarkan cairan tambahan selain ASI dalam 7 hari pertama kehidupan, 14% bayi menerima sampai bayi usia 6 bulan, 79% bayi diberi makanan pendamping (padat, makanan semi padat, atau lembut) sebelum usia 6 bulan, 9% anak-anak ASI sampai dua tahun.

Berdasarkan hasil wawancara informan memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya sehari 3 kali dengan porsi 1-1/2 mangkok. Informasi mengenai frekuensi pemberian MP-ASI diperoleh dari pengalaman lingkungan informan sendiri, (pengalaman

anak-anak sebelumnya, keluarga, posyandu, bidan di desa buku). Depkes RI (2007), menjelaskan bahwa frekuensi dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari. Hasil identifikasi ini didukung oleh hasil penelitian Sumartini (2011), tentang pengaruh pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada bayi 6-12 bulan di Kecamatan Medan Ampalas, dijelaskan bahwa pola pemberian MP-ASI (jenis makanan tambahan, konsumsi energi dan protein serta frekuensi makan berpengaruh terhadap status gizi bayi 6-12 bulan. Usia pertamakali pemberian MP ASI tidak berpengaruh terhadap status gizi pada bayi 6-12 bulan.

Pemberian MP-ASI pada informan etnis Banjar sudah diberikan secara bertahap yaitu pada awal pemberian (bayi usia 2,3, dan 4 bulan) diberikan bubur SUN sebanyak 2 sendok untuk sekali makan dan diberikan 2 kali sehari, dan saat sekarang (usia 6, 8, 9 dan 11 bulan) diberikan bubur nasi maupun nasi yang dilumatkan (makanan lunak), diberikan 3 kali sehari, sebanyak $\frac{1}{2}$ - 1 mangkok setiap kali makan. Teori Kar (1983) dalam Notoadmodjo (2003), yang mencoba menganalisis perilaku kesehatan bahwa perilaku merupakan fungsi dari otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal pengambilan keputusan (*personal autonomy*), dan tergantung dari situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*action situation*). Aminah (2011), dalam bukunya menerangkan bahwa porsi makanan hendaknya diberikan secara bertahap, berangsur mulai dari satu sendok hingga bertambah sesuai porsi kebutuhan bayi. Penelitian serupa oleh Leksono (2007), ditemukan 95% pernah menerima MP-ASI dan selama 3 bulan pelaksanaan program MP-ASI lokal terdapat 42,10% responden pernah mendapat MP-ASI, 1 Kali, 21,10% 2 kali, 36,80% 3 kali.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa ada informan memberikan makanan pendamping ASI dengan mencampurnya bersama susu formula dan memberikannya melalui dot, dengan alasan anaknya masih lapar walau sudah di kasih ASI, informasi tentang pemberian MP-ASI diperoleh dari lingkungan dan informasi dari kebiasaan dalam keluarga. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Pujiarto (2008), yang mengatakan bahwa MP-ASI diberikan dengan menggunakan sendok bukan dengan botol, hal ini diduga karena informan masih belum mengetahui secara pasti tentang cara pemberian MP-ASI yang benar.

Penemuan dalam wawancara dan observasi lapangan adalah kalangan informan etnis Banjar memberikan makan bayinya yang pada saat diidentifikasi dengan menggunakan

sendok dan tangan, diberikan dengan cara anak dipangku, didudukkan di lantai sambil bermain, dinaikkan kereta, digendong sambil jalan-jalan. Makanan yang disajikan dalam bentuk hangat. Menurut Marimbi (2010), MP-ASI diberikan secara hati-hati sedikit demi sedikit dari bentuk encer kemudian yang lebih kental secara berangsur-angsur, makanan diperkenalkan satu persatu sampai bayi benar-benar dapat menerimanya,

Konsistensi pemberian makanan dikalangan informan etnis Banjar tidak ada ciri khas tertentu. Pada usia di atas 6 bulan makanan yang diberikan adalah makanan lunak (bubur nasi atau nasi yang dipirik atau dilumatkan) yang diberikan dalam bentuk sedang (kental). Penelitian sejenis oleh Fathurrahman (2010), tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi oleh ibu-ibu pedesaan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan diketahui bahwa proporsi bayi yang telah diberi MP-ASI di pedesaan Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah 38,8%. Bayi-bayi di pedesaan sudah mulai diberi MP-ASI pada bulan keempat (33%), bahkan ada 15.0% yang diberi pada bulan ke-1. Jenis MP-ASI yang diberikan di samping susu formula juga diberikan makanan tradisional berupa makanan Iumat (bubur nasi), makanan lembik (ketupat, nasi lembik). Menurut Depkes RI (2011), anak mempunyai ukuran lambung yang kecil. Makanan cair atau bubur encer akan cepat membuat anak kenyang.

Perilaku Pemberian MP-ASI yang tidak tepat (diberikan pada usia dini) di kalangan orang Banjar lebih banyak dikarenakan oleh pengaruh orang terdekat (ibu, mertua, kakak) atau karena kebiasaan yang terjadi di masyarakat sekitarnya, dan kebiasaan ini sudah menjadi suatu budaya, bahkan menurut informan kebiasaan orang Banjar, 3-4 hari setelah bayi lahir diberi pisang sanggar (pisang kepok) yang disisir atau dikerok dengan sendok. Hal ini sesuai dengan pendapat Prabantini (2010), yaitu orang tua juga mungkin memberikan nasehat yang berbeda, terlebih jika bayi dinilai terlalu kurus. Tak jarang orang tua mendesak agar bayi diberi pisang saat umurnya masih 3 bulan. Perilaku pemberian MP-ASI pada etnis Banjar secara khusus masih belum banyak dibahas. Berdasarkan temuan di lapangan bayi etnis Banjar ketika lahir langsung diolesi madu pada langit-langit rahangnya dan bayi diberi makan sebelum usia 6 bulan dengan alasan bayi rewel karena lapar dan lain sebagainya. Lismintari (2010), dalam penelitiannya diketahui bahwa budaya di dalam masyarakat (Jawa, Kutai, Banjar, Bugis

dan Dayak), yang memiliki kebiasaan memberikan makanan sejak bayi dengan alasan ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Usia pertama pemberian MP-ASI bervariasi, yaitu MP-ASI diberikan pada usia 3 hari setelah bayi lahir, bayi usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 6 bulan dan ada yang sampai sekarang (bayi usia 9 bulan) tidak diberi MP-ASI karena bayi menolak. Jenis MP-ASI yang diberikan pada anak saat pertama kali, adalah pisang kepok yang dikerok dengan sendok dan MP-ASI hasil pabrikan, dengan alasan lebih mudah diperoleh, tidak repot dan mudah cara menyajikannya, informasi tentang makanan pabrikan ini diperoleh dari lingkungannya. Frekuensi pemberian MP-ASI, pada bayi usia 3, 4, dan 6 bulan diberikan 2 kali sehari sedangkan pada bayi usia 8, 9 dan 11 bulan pada saat pengumpulan data diberikan MP-ASI sehari 3 kali. Porsi pemberian MP-ASI diberikan secara bertahap yaitu pada awal pemberian (bayi usia 3, 4 dan 6 bulan) diberikan bubur SUN dengan rasa beras merah atau rasa buah pisang dengan takaran 2 sendok untuk sekali makan dan diberikan 2 kali sehari, dan saat pengambilan data (usia 6, 8, 9 dan 11 bulan) diberikan bubur nasi maupun nasi yang dilumatkan (makanan lunak), diberikan 3 kali sehari, sebanyak $\frac{1}{2}$ - 1 mangkuk setiap kali makan. Cara pemberian MP-ASI, ada informan yang mencampur MP-ASI dengan susu formula dan diberikan melalui dot, informasi yang diperoleh dari lingkungannya dan tidak ada ciri khas tertentu. Sehingga perilaku pemberian MP-ASI pada kalangan orang Banjar ada yang mendekati tepat dan ada yang belum tepat, dan semuanya disebabkan oleh pengalaman yang berbeda. Disarankan kepada Dinas Kesehatan perlu mengadakan pelatihan konseling MP-ASI. Kepada puskesmas, perlu meningkatkan pengetahuan masyarakat, tentang MP-ASI Khususnya usia pertama pemberian, porsi dan konsistensi MP-ASI melalui penyuluhan model pendampingan. Kepada ibu menyusui dan keluarga, diharapkan rajin untuk melakukan konsultasi tentang pemberian MP-ASI dengan mengikuti penyuluhan tentang PMT dan usia awal pemberian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, M.S., (2011). *Seri Buku Pintar, Baby's Corner. Kamus Bayi 0-12 bulan*. Luxima. Jakarta.
- Depkes RI, (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta
- Depkes RI. (2007). *Buku Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta
- Depkes RI, (2011). *Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Bin Gizi. Jakarta
- Faturrahman, F., (2010). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Oleh Ibu-Ibu Di Pedesaan Di Kabupaten Hulu Sungai Selatan*. Staf Pengajar Gizi. Kalimantan Selatan
- Leksono, P., (2007). *Evaluasi Pelaksanaan Program MP-ASI Lokal di Kota Kendari*. Media Gizi dan Kesehatan. Jurusan Gizi Poltekes Kendari
- Lismintari, L., (2010). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Tenggarong Seberang*
- Notoatmodjo, S, (2003), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta Jakarta.
- Pujiarto, P.S., (2008). *Q & A Smart Parents For Healthy Children*. Inti Sari Mediatama. Jakarta
- Prabantini D., (2010). *A to Z, Makanan Pendamping ASI, Si Kecil Sehat dan Cerdas Berkat MP-ASI Rumahan*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Saryono, S., dan Anggraeni, A., (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Mulia Medika, Yogyakarta
- Scherbaum, V., et al, (2012). *Praktik Pemberian Makan Bayi Pada Anak-Anak Sedikit Terbuang: Studi Retrospektif Di Pulau Nias, Indonesia*. International breastfeeding journal. BioMed Central Ltd
- Simanjuntak, S., 2007. *Gambaran Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pola Pemberian ASI di Kelurahan Tiga Balata Kecamatan Jorlang Hataran Kabupaten Simalungun*
- Sumartini, S., (2011), *Pengaruh Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi pada Bayi 6-12 Bulan di Kecamatan Medan Amplas*. diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33100>