

POLA ASUH PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA IBU BADUTA DI TANAH ADAT KAJANG AMMATOA KABUPATEN BULUKUMBA

Weaning Practices of Mothers with Children Under Two Years Old in the Kajang Ammatoa Indigenous Land, Bulukumba Regency

Ismi Nurwaqiah Ibnu, A.Razak M.Thaha, Nurhaedar Jafar

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(ismii Ibnu@gmail.com)

ABSTRAK

Pemberian MP-ASI yang tepat waktu, adekuat dan aman merupakan investasi kesehatan bagi baduta di masa depan yang tidak terlepas dari emik yang ada di suatu masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi tentang pola asuh pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada ibu baduta di Tanah Adat Kajang Ammatoa, Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma etnometodologi. Teknik pengumpulan data adalah *indepth interview* dan observasi. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan metode *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan pola asuh pemberian MP-ASI di masyarakat Adat Ammatoa berasal dari pemahaman ibu yang merupakan konsep ibu sendiri yang dipengaruhi oleh sanro yang bertindak sebagai dukun atau ahli dalam memberikan informasi dalam segala hal kehidupan di dalam masyarakat Ammatoa. Tindakan dalam pemberian MP-ASI tidak terlepas dari pengaruh sanro, beberapa ada yang sesuai dengan standar kesehatan serta berisiko bagi kesehatan. Makanan anjuran adalah nasi yang merupakan hasil pertanian utama dengan nilai adat tinggi. Makanan pantangan didasarkan pada rasa makanan.

Kata kunci : MP-ASI, pemahaman, tindakan, baduta

ABSTRACT

Adequate, safe and on time weaning is a health investment for children under two years old in the future which depends on a society's emic perspective. This study aims to explore the weaning practices of mothers with children under two years old in the Kajang Ammatoa Indigenous Land, Bulukumba Regency. This study was conducted using a qualitative approach with an ethnomethodology paradigm. Data were collected through in-depth interviews and observation. Collected data were processed manually using the content analysis method. Results of this study show that weaning practices in the Kajang Ammatoa indigenous community came from the mothers' understanding which are the mothers' own concept that was influenced by sanro (witchdoctor). These sanro act as informants on every aspect of Ammatoa community life. Weaning practices could not be separated from a sanro's influence, with some practices in accordance with health standards and some that could risk health. Suggested food was rice which is a main agricultural crop with high cultural value. Meanwhile, food restrictions were based on the taste of the food.

Keywords : Weaning, understanding, action, child under two years old

PENDAHULUAN

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden period*) atau disebut juga sebagai waktu kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif dan berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.¹

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, didalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan, yaitu pertama, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; kedua, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; ketiga, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan; dan keempat, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*).²

Pola pemberian makan tersebut mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Pada 1000 hari pertama kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Kajian global telah membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan baduta,

yakni 13% kematian baduta dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mencegah 22% kematian neonatal (neonatus adalah bayi usia 0 sampai 28 hari). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat waktu dan berkualitas juga dapat menurunkan angka kematian baduta sebesar 6%.³

Keberhasilan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak bisa terlepas dari emik yang ada di suatu masyarakat. Menurut Mead perilaku individu itu ditentukan dari internalisasi perilaku-perilaku sebelumnya yang dilihat dan atau dialami oleh individu dari orang tuanya (*significant other*) dan dari masyarakatnya (*generalized other*).⁴ Berdasarkan hasil penelitian pada etnik Bugis, menyimpulkan bahwa semua perilaku ibu di Pekkae mulai dari masa hamil sampai anak lahir, proses menyusui dan pemberian makan, tidak terlepas dari *innawa madeceng* (harapan yang baik) kepada anak, sehingga untuk merubah perilaku yang membahayakan kesehatan bayi (*prelaktal feeding*) tidaklah mudah, karena terkait dengan nilai normatif budaya etnis masyarakat Bugis.⁴

Berdasarkan beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa konsep pola menyusui bayi atau anak etnik Bugis Manuba ditransfer dari leluhurnya melalui pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan yang mereka pahami, kemudian dituangkan dan dipraktekkan dalam pelaksanaan pola asuh sehari-harinya.⁵ Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti mengeksplorasi lebih mendalam tentang pola asuh (pemahaman, tindakan dan makanan anjuran atau makanan pantangan) pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada ibu baduta di tanah adat Kajang Ammatoa, Kabupaten Bulukumba.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), untuk mengetahui pola asuh yang dilakukan ibu kepada badutanya. Rancangan penelitian yang digunakan adalah paradigma etnometodologi. Penelitian dilaksanakan selama \pm 30 hari selama bulan Februari–Maret di tanah adat Kajang Ammatoa, Kabupaten Bulukumba.

Lokasi penelitian difokuskan pada tempat pemukiman Suku Kajang Ammatoa, yaitu Kajang Leleng. Informan pada penelitian ini adalah informan yang dipilih melalui teknik pemilihan, yaitu *snow ball*. Informasi yang dikumpulkan mengenai pemahaman ibu baduta tentang MP-ASI, tindakan saat mempersiapkan, memberikan, dan pasca pemberian MP-ASI, dan konsep makanan anjuran dan makanan pantangan bagi baduta. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini, yaitu pedoman wawancara, alat perekam suara, lembar observasi, dokumentasi dan alat tulis menulis. Penyajian data dilakukan dengan teks yang bersifat naratif beserta analisisnya dengan menggunakan fakta-fakta yang diperoleh di lapangan. Analisis data dilakukan dengan analisis isi (*content analysis*).

HASIL

Jumlah informan terdiri dari 9 orang ibu baduta. Berdasarkan kategori umur, informan beragam mulai dari umur 20-25 tahun sebanyak 5 orang, dan 30-35 tahun sebanyak 3 orang dan 1 orang berumur 40 tahun. Berdasarkan pendidikan informan, 4 orang tidak pernah sekolah dan 5 orang hanya tamatan SD. Seluruhnya adalah ibu rumah tangga. Umur anak berkisar mulai dari 2 bulan, sekitar kurang atau lebih dari 1 tahun dan umur anak pas 2 tahun. Berdasarkan tempat tinggalnya, seluruh informan adalah yang bermukim di Dusun Benteng atau di dalam kawasan adat Ammatoa.

Pemahaman ibu baduta tentang makanan pendamping ASI tidak secara teoritis, hanya berdasarkan pada konsep ibu sendiri yang merupakan gabungan antara pengetahuan ibu dan *pasang* (pesan turun temurun yang menjadi pedoman hidup masyarakat Ammatoa). Tanda baduta mulai diberikan MP-ASI adalah menangis dan mengigit-gigit jarinya, tidak ada umur pasti pertama baduta diberikan hanya berdasarkan kebutuhan baduta, yaitu mulai dari 40 hari, 3 bulan, 6 bulan dan 7 bulan.

“Karena marrang-marrang ngi (menangis sekerasnya)”
(Rp, 34 tahun, 15 Maret 2013)

“Nabilang neneknya kasi’ makan supaya

(anak) enak dirasa. Karena disini banyak pekerjaan, jadi supaya anak tidak terlalu mengganggu jadi cepat dikasih makan supaya berhenti menangis.”

(Ap, 24 tahun, 12 Maret 2013)

Ibu baduta tidak mengetahui risiko baduta terlambat diberikan MP-ASI. Manfaat pemberian MP-ASI agar baduta cepat jalan, cepat gemuk, cepat kenyang dan untuk menenangkan baduta dari tangisannya. Frekuensi dan jadwal pemberian MP-ASI, yaitu 2-3 kali sehari setiap pagi dan sore dan disela-selanya diberikan ASI dan jajanan. Jumlah MP-ASI yang diberikan adalah 1-3 sdm sesuai dengan kebutuhan baduta, bisa saja hingga setengah piring penuh. Jenis MP-ASI sesuai umur, yaitu umur 3 bulan saat baduta pertama diberikan MP-ASI, bubur adalah pilihan utama, bubur nasi tanpa campuran, walaupun garam. Umur 8 bulan MP-ASI baduta berupa campuran bubur dan air sayur. Setelah baduta berumur 1 tahun, baduta baru bisa mengonsumsi makanan keluarga. Ikan dianggap tidak boleh diberikan pada baduta yang masih berumur 3 bulan sampai 1 tahun.

“Pertama makan tidak cukup 1 sdm, sekurang 3 kali mi makan tapi sedikit, pagi jam 8, siang jam 1-12 sama sore jam 5”

(Un, 24 tahun, 18 Maret 2013)

Ibu baduta lebih mendahulukan MP-ASI dibandingkan ASI. Tidak ada jenis makanan untuk baduta yang sakit dan dalam masa pemulihan hanya frekuensi dan jumlahnya yang berkurang atau ditambah. Tindakan ibu baduta dalam pemberian MP-ASI ada yang berisiko pada kesehatan seperti pemberian MP-ASI di mana saja, higienitas baduta kurang diperhatikan dan yang lain tidak berisiko pada kesehatan seperti menggunakan bahan lokal yang segar hasil kebun dan hutan dalam pengolahan MP-ASI. Makanan anjuran, yaitu nasi sebagai bahan pangan yang bernilai budaya tinggi. Makanan pantangan berdasarkan konsep rasa yaitu yang manis-manis, pahit-pahit, yang pedis-pedis dan yang berminyak.

“tidak boleh itu, pesse’a (yang pedis-pedis), tanning-tanning (yang manis-manis) sama pai’-pai’ (yang pahit-pahit)”

(Rp, 34 tahun, 15 Maret 2013)

PEMBAHASAN

Pemahaman pemberian MP-ASI adalah pemahaman informan berkaitan dengan pemberian MP-ASI, yaitu pengertian, tanda-tanda, manfaat, umur pertama kali diberikan MP-ASI, risiko pemberian terlalu dini dan terlambat, frekuensi, jadwal, jumlah, jenis dan bentuk pemberian MP-ASI, jenis makanan untuk baduta yang sedang sakit dan masa pemulihan, persyaratan MP-ASI serta makanan anjuran dan pantangan bagi baduta. Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, ibu baduta tidak memberikan MP-ASI sesuai dengan umur anjuran tersebut, tetapi tergolong umur dini karena Passang yang diberikan oleh para tetua atau *sandro* (orang tua atau nenek atau tante dari keluarga dekat atau bukan keluarga yang bertindak sebagai dukun atau ahli dalam memberikan informasi dalam segala hal perikehidupan di dalam masyarakat adat Kajang Ammatoa).⁷ Selain itu, berdasarkan pengalaman ibu baduta tidak ada risiko pada badutanya selama melakukan pola tersebut. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.⁸ Pengalaman ibu saat memberi makanan pendamping ASI pada anak pertama dapat memengaruhi pemberian MP-ASI untuk anak selanjutnya.⁹

Tanda awal baduta diberikan MP-ASI adalah menangis. Menangis merupakan tanda umum dalam beberapa masyarakat yang dikenali dan dipahami ibu bahwa baduta sedang lapar.¹⁰ Selain untuk menenangkan baduta, pemberian MP-ASI juga bermanfaat bagi fisik anak, yaitu cepat besar, cepat jalan dan cepat kenyang.

Menurut masyarakat Ammatoa, terlambat memberikan MP-ASI pada baduta itu pertanda bahwa suatu masyarakat itu miskin sehingga tidak mampu memberikan makanan pada anaknya, jadi semua ibu baduta di tanah adat Ammatoa memberikan MP-ASI secepat mungkin sesuai kebutuhan baduta, yaitu ketika menangis karena

ketersediaan beras selalu berlimpah, masyarakat Ammatoa adalah masyarakat yang kaya akan sumber bahan makanan, yaitu nasi, mereka mengakui diri sebagai “lumbung padi” bahkan mereka hanya mengenal sistem sekali panen dalam setahun, tetapi mereka tidak pernah kekurangan beras, dan untuk lahan persawahan masyarakat Ammatoa bisa menjual harta bendanya demi membeli lahan persawahan walaupun letak lahan berada jauh dari kawasan Ammatoa.

Berdasarkan observasi, frekuensi dan jadwal pemberian MP-ASI sudah merupakan pola yang berulang karena pada waktu tersebut ibu baduta berhenti dari aktivitasnya seperti menenun, menjemur padi, mengurus kebun dan ternak. Pada anak yang berumur 1 tahun ke baduta telah makan hingga 5 kali, yaitu selingan 2 kali, yang tidak disebutkan ibu dalam wawancara mendalamnya karena ibu menganggap bahwa yang disebut MP-ASI adalah makanan utama. Pemahaman ibu baduta tentang frekuensi pemberian MP-ASI ini tidak berdasarkan usia baduta seperti dalam buku teks kesehatan, tapi ibu baduta melihat kebutuhan badutanya bertambah mulai dari pertama diberikan MP-ASI hingga tidak menyusui lagi. Frekuensi pemberian MP-ASI 2 kali sehari pada awal mula baduta diberikan, dan frekuensinya meningkat sejalan dengan umur bayi.¹¹

Jumlahnya tidak menentu, bisa 1–3 sdm bahkan hingga setengah piring. Masyarakat adat Ammatoa masih menganggap bahwa bayi gemuk itu adalah bayi yang sehat. Pemahaman ibu tentang jenis MP-ASI, yaitu bubur untuk baduta tidak ada campuran dengan alasan karena ibu mempercayai bahwa beras adalah satu-satunya sumber energi utama, sehingga anak-anaknya bisa cepat besar karena tidak dicampur, begitulah pandangan etnografi dari ibu baduta masyarakat Ammatoa. Sebenarnya, konsep makanan tidak dicampur dalam pandangan kesehatan adalah benar. Pada satu waktu makan, cukup diperkenalkan satu jenis makanan saja dalam jumlah kecil. Jika bayi tidak dapat menoleransi makanan ini, atau bahkan menimbulkan reaksi alergi, gejala yang timbul mudah dikenali, dan makanan itu tidak diberikan lagi. Makanan sebaiknya tidak dicampur karena baduta harus mempelajari perbedaan tekstur dan rasa makanan.¹²

Tindakan adalah asuhan atau perbuatan in-

forman yang dilakukan sehubungan dengan pemberian MP-ASI menyangkut tahap persiapan sebelum pemberian, pada saat pemberian dan tahap pasca pemberian MP-ASI. Bahan pangan yang digunakan ibu baduta adalah sayuran dari kebun dan hutan, air dari mata air satu-satunya di tanah adat Ammatoa, unggas dan ternak dipelihara sendiri, ikan yang dibeli hanya di hari pasar (sela-sela-kamis) dibumbui dan diberi rempah-rempah agar tahan lama. MP-ASI lokal, yaitu MP-ASI yang diolah di rumah tangga atau di posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi sasaran.¹³

Pemberian ASI selama masa yang sama dengan MP-ASI, yaitu pemberian MP-ASI tidak mengganggu asupan ASI baduta. ASI diberikan di sela-sela jadwal makan baduta, pemberian ASI lebih banyak daripada MP-ASI, biasanya hingga setengah jam anak disusui dan sebanyak 4 kali sehari. Beberapa informan menyatakan masih memberikan ASI hingga anak sudah berumur lebih dari 2 tahun masyarakat Ammatoa memandang tidak ada larangan untuk keduanya, apalagi keduanya adalah sesuatu yang baik dan tergantung dari prioritas ibu yang sesuai kebutuhan badutanya. Penelitian di Suku Anak Dalam juga menyatakan MP-ASI tidak mengganggu pemberian ASI, ibu berhenti memberikan ASI saat baduta berusia lima tahun karena anak merasa malu.¹⁴

Pengolahan bahan pangan dilakukan di dapur, ada yang terletak di bagian depan rumah sejajar dengan ruang tamu (sesuai dengan bentuk rumah masyarakat Ammatoa) dengan makna bahwa makanan yang diolah adalah makanan yang halal maka tidak disembunyikan dari orang-orang termasuk tamu.¹⁵ Peralatan masak dari tanah liat dan menggunakan bahan bakar kayu. Peralatan makan baduta sudah dari plastik dan digabung tidak dipisahkan dari peralatan makan keluarga. Segala peralatan dicuci dengan sabun dan abu gosok. Jika terjadi gangguan pencernaan (muntah atau mencret/diare) saat pemberian MP-ASI atau setelah pemberian MP-ASI maka tindakan ibu baduta adalah menggabungkan pengobatan tradisional yaitu memberikan ramuan daun-daun pohon oleh *sanro* dan obat mencret dari dokter. Dan bagi baduta yang tidak mau makan MP-

ASI-nya, informan memilih memberikan vitamin penambah nafsu makan seperti minyak ikan, atau beberapa yang lain memeriksakan badutanya ke puskesmas. Kejadian muntah pada baduta ketika diberikan makanan bisa menjadi indikasi adanya penyakit infeksi atau diare. Anak yang diare biasanya muntah-muntah sehingga susah makan. ASI perlu diberikan lebih sering. Jika anak berusia enam bulan atau lebih, orang tua harus lebih sering memberikan makan kepada anak berupa makanan lembek atau bubur yang disukai anak. makanan yang diberikan harus dibubuhi sedikit garam. Makanan lembek lebih baik karena mudah ditelan dan mengandung cairan.¹⁶

Ibu hanya memperhatikan higienitas diri karena menganggap bahwa baduta disuap langsung oleh ibu sehingga tidak perlu dicuci tangannya padahal baduta sering bermain dan berkeliaran di halaman rumah sebelum diberikan MP-ASI serta memberikan MP-ASI di sembarang tempat yang anak suka. Hal yang fatal adalah tidak ada satupun informan yang memiliki MCK. Menjaga kebersihan, keamanan dalam menyiapkan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat penting untuk mengurangi risiko kontaminasi yang dapat menyebabkan penyakit. Penelitian lain menyebutkan adanya hubungan praktik hygiene produk makanan, hygiene peralatan, hygiene perorangan dan praktik hygiene sanitasi makanan dengan frekuensi diare pada anak usia 6-24 bulan.¹⁷

Konsep tentang makanan adalah nilai berkenaan dengan makna yang ditanamkan masyarakat yang membentuk pola pikir individu (ibu/informan) tentang pelabelan makanan/minuman yang dianjurkan dan makanan/minuman pantangan. Berdasarkan hasil penelitian, menurut informan makanan pantangan bagi baduta masyarakat Ammatoa adalah makanan yang memiliki rasa pedis, manis, pahit dan juga yang berminyak. Alasan pantangannya adalah karena jenis makanan tersebut bisa menimbulkan sakit pada baduta salah satunya adalah diare dan yang lain mengatakan tidak ada makanan pantangan untuk baduta, sedangkan untuk makanan anjuran untuk baduta adalah nasi atau bubur nasi. Dilihat dari pandangan etnografi, bahwa konsep makanan pantangan untuk MP-ASI pada baduta masyarakat adat Ammatoa adalah bukan berdasarkan je-

nis makanan tertentu melainkan berdasarkan rasa makanan. Anggapan ibu baduta adalah bahwa rasa yang terlalu kuat seperti manis, pahit dan pedis adalah penyebab sakit pada baduta seperti diare, mencret-mencret dan muntah-muntah, ini berarti bahwa makanan pantangan ini bukan hanya sekedar perintah adat atau sekedar larangan untuk tidak mengonsumsi, tetapi pantangan ini dianggap sebagai hal baik untuk mencegah anak sakit. Tiga rasa tersebut melewati batas yang seharusnya (prinsip masyarakat Ammatoa adalah tidak boleh berlebih-lebihan) hingga membuat air liur menetes terlalu banyak dan air mata keluar.⁷

Dasar dari kebiasaan pangan dicirikan dalam suatu sistem nilai seseorang dalam memilih makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi. Sistem nilai tersebut pada dasarnya berasal dari tiga sumber kebenaran yang dipercayai, yaitu agama, kepercayaan kepada Tuhan seperti yang dikatakan Ammatoa bahwa makanan pantangan untuk baduta adalah sama dengan makanan pantangan untuk seluruh masyarakat adat Ammatoa, yaitu daging babi dan kera, karena makanan tersebut adalah makanan yang diharamkan dalam agama Islam. Adat-adat yang berasal dari nenek moyang, seperti makanan pantangan yang disebutkan oleh ibu baduta yang merupakan adat dari nenek moyang dan merupakan Passang dari *sanro*. Suku Badui masih memberlakukan pantangan dalam mengonsumsi makanan karena mereka mentaati adat leluhur, pengetahuan yang diperoleh dari proses pendidikan formal, dari sosialisasi dalam keluarga dan dari pendidikan informal melalui media massa.¹⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemahaman ibu baduta tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) didasarkan pada konsep ibu sendiri yang berasal dari pengalaman ibu yang dipengaruhi oleh *sanro* dan adat kebiasaan masyarakat Ammatoa. Tindakan ibu baduta dalam memberikan MP-ASI sesuai dengan pemahamannya, beberapa tindakan ibu berisiko bagi kesehatan khususnya higienitas ibu dan baduta yang tidak memenuhi standar kesehatan dan yang lain tidak berisiko bagi kesehatan, yaitu pengolahan MP-ASI dilakukan dengan memanfaatkan produk lokal dengan resep turun

temurun, dengan bahan yang mudah didapat dan diolah dalam dapur sendiri sesuai dengan anjuran UNICEF. Konsep ibu baduta di tanah adat Kajang Ammatoa terkait makanan/minuman anjuran untuk baduta yang berasal dari adat istiadat adalah nasi sebagai jenis makanan yang paling diutamakan dan memiliki nilai adat yang lebih tinggi dari jenis makanan lainnya. Konsep makanan/minuman pantangan untuk MP-ASI bagi baduta di tanah adat Kajang Ammatoa tidak berdasarkan pada jenis makanan tertentu, tetapi berdasarkan rasa makanan, yaitu makanan yang manis-manis, pedis-pedis, pahit-pahit dan berminyak.

Ibu baduta disarankan lebih memperhatikan informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan hendaknya menyampaikan kepada *sanro* atau ibu baduta lainnya apabila terdapat pemahaman dan tindakan yang berbeda dari informasi kesehatan dengan tetap memperhatikan dan menjunjung tinggi nilai-nilai adat Kajang Ammat. *Sanro* senantiasa membuka diri untuk menerima informasi kesehatan dari bidan desa dan dokter dengan menyandingkan konsep adat Ammatoa yang terkait kesehatan dengan konsep ilmu kesehatan sehingga dapat menjadi kearifan lokal di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyoningih, Hariyani. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
2. Depkes. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2006.
3. Bappenas. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia.
4. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional; 2010.
5. Jompa, Hariani. Perilaku Menyusui Bayi pada Etnis Bugis [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2003.
6. Huslan. Pola Asuhan Gizi Pemberian ASI Dan MP-ASI Anak Baduta Keluarga Etnik Bugis Manuba. Media Gizi Pangan. 2011;XI(1).
7. Arisman, D. Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi. 2 ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2008.

8. Akib, Y. Ammatoa Komunitas Berbaju Hitam. Makassar: Pustaka Refleksi; 2008.
9. Sudijono, P.D.A. Pengantar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2012.
10. Susila, Ida. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Usia 6-12 bulan di Posyandu RW 02 Desa Sidokepong Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo [Skripsi]. Surabaya: STIKES Insan Unggul; 2005.
11. Salmiyah, S. Hubungan Antara Umur Pertama Kali Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi di Kecamatan Kota Ternate Selatan, Kota Ternate, Propinsi Maluku Utara [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2004.
12. Sinambela, K.H. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Pemberian Makanan Pada Bayi Umur 0 - 4 Bulan di Daerah Angka Kematian Bayi Tinggi (Studi di Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2000.
13. Sutomo B, Pd S, Anggraini DY. Makanan Sehat Pendamping ASI. Jakarta: DeMedia; 2010.
14. Yudi, H. Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Status Gizi Anak Usia 6 - 24 Bulan di Kecamatan Medan Area Kota Medan [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2007.
15. Tripitasari, Ignatia Dian. Konsep Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Asi Dan MP-ASI serta Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Komunitas Adat Tertinggal (Studi Kualitatif Pada Suku Anak Dalam Sungai Teras Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan) [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
16. Katu, M.A. Manusia Kajang. Makassar: Pustaka Refleksi; 2008.
17. Riksana, Ria. Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Dunia Kreasi; 2012.
18. Kusumawardani, B. Hubungan Praktik Higiene Sanitasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Tradisional dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Semarang [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2010.
19. Sudita T, Abidillah Mursid S. Status Gizi dan Pola Konsumsi Makan Balita Suku Baduy di Kecamatan Leuwidamar Kabupaten Lebak Banten [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2004.