

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

THE CARING BEHAVIOUR PATTERN FOR MOTHER OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OLD IN THE INDIGENOUS COMMUNITIES OF KAJANG AMMATOA

Ismi Nurwaqiah Ibnu¹, A.Razak M.Thaha¹, Nurhaedar Jafar¹

¹Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(ismiiibnu@gmail.com/085242773354)

ABSTRAK

Pemberian MP-ASI yang tepat waktu, adekuat dan aman merupakan investasi kesehatan bagi baduta di masa depan. Keberhasilan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak terlepas dari emik yang ada di suatu masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi lebih mendalam tentang pola asuh pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada ibu baduta di Tanah Adat Kajang Ammatoa, Kabupaten Bulukumba yang terkait dengan pemahaman (MP-ASI, tindakan pemberian MP-ASI dan konsep makanan pantangan dan anjuran bagi baduta masyarakat Adat Ammatoa). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma etnometodologi. Teknik pengumpulan data adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan metode *content analysis* (analisis isi). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh pemberian MP-ASI di masyarakat Adat Ammatoa berasal dari pemahaman ibu yang merupakan konsep ibu sendiri yang sangat dipengaruhi oleh *sanro* yang bertindak sebagai dukun atau ahli dalam memberikan informasi dalam segala hal perikehidupan di dalam masyarakat Ammatoa. Tindakan dalam pemberian MP-ASI tidak terlepas dari pengaruh *sanro*, beberapa ada yang sesuai dengan standar kesehatan, dan yang lain beresiko bagi kesehatan. Makanan anjuran adalah nasi yang merupakan hasil pertanian yang utama dengan nilai adat tinggi. Makanan pantangan didasarkan pada rasa makanan yaitu makanan pedis-pedis, pahit-pahit, manis-manis dan berminyak. Disarankan perlunya penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI kepada ibu, serta bagi bidan perlu melakukan komunikasi interpersonal kepada *sanro* dengan mensinergikan konsep kesehatan dan ajaran *Passang*.

Kata kunci : MP-ASI, Pemahaman, Tindakan, Makanan Pantangan, Baduta.

ABSTRACT

Giving the Complementary Feeding timely, adequate health and safe is an investment for the the children under two years old in the future. The successful Complementary Feeding depend on emic in the society utilize local. The objective of this research to explore more in depth about Caring Behaviour of Complementary Feeding for mothers who have children under two years old in the Indigenous communities of Kajang Ammatoa, Bulukumba associated with understanding (MP-ASI, measures to provide Suplementary Feeding and the concept of food taboos and sugestion food for the children under two years old in Indigenous communities of Ammatoa). This research used a qualitative approach with ethnomethodology paradigm. Techniques of data collection was in-depth interviews (in-depth interview) and observation. Data processing was done manually using content analysis (content analysis). The results showed that the pattern of complementary feeding in the Ammatoa Indigenous mothers are from understanding his own mother is a concept derived from the mother's experience is influenced by sanro acting as a shaman or an expert in providing information on everything in the life of society Ammatoa. Mother's action in the giving of complementary feeding is affected sanro, there are some mothers act in accordance with health standards, and other measures health risk. Food suggestion is that rice, which is the main agricultural products with high traditional values. Food restrictions based on the taste of food that spicy, bitter, sweet and oily. Suggested the need for counseling on exclusive breastfeeding and complementary feeding to mothers and midwives need to do to sanro interpersonal communication with health concepts and teachings synergize Passang (Message or advice of heredity in Indigenous communities Ammatoa used as a way of life).

Keywords: MP-ASI, understanding, action, food taboos, 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 periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang 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 yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Sulistyoningsih, 2011).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam 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*) (Depkes, 2006).

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% (Bappenas, 2010).

Keberhasilan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak bisa terlepas dari emik yang ada di suatu masyarakat. Menurut Mead (Gidden : 71-72, 1995 dalam Jompa 2003)

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*) (Jompa, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian pada Etnik Bugis, menyimpulkan bahwa semua perilaku ibu Bugis 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, oleh karena terkait nilai normatif budaya etnis masyarakat Bugis (Jompa, 2003).

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 dipraktikkan dalam pelaksanaan pola asuh sehari-harinya (Huslan, 2011).

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 Lelleng*. Informan pada penelitian ini adalah informan yang dipilih melalui tehnik 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 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 *Passang* (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 thn, 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 thn, 12 Maret 2013)

Ibu baduta tidak mengetahui resiko 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 apa-apa, baik 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 – 1 tahun.

“Pertama makan tidak cukup 1 sdm, sekarang 3 kali mi makan tapi sedikit ji, setiap pagi jam 8, siang jam 1-12 sama sore jam 5”
(Un, 24 thn, 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 beresiko pada kesehatan seperti pemberian MP-ASI dimana saja, higienitas baduta kurang diperhatikan dan yang lain tidak beresiko 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 thn, 15 Maret 2013)

PEMBAHASAN

Pemahaman Ibu Baduta tentang Makanan Pendamping ASI

Pemahaman pemberian MP-ASI adalah pemahaman informan berkaitan dengan pemberian MP-ASI, yaitu pengertian, tanda-tanda, manfaat, umur pertama kali diberikan MP-ASI, resiko 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 Air Susu Ibu adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI(Arisman, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu baduta tidak memberikan MP-ASI sesuai dengan umur anjuran tersebut, tapi tergolong umur dini dikarenakan *Passang* yang diberikan oleh para tetua atau *sanro* (Orang tua atau nenek atau tante baik 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) (Akib, 2008). 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 (Sudijono, 2012). Pengalaman ibu saat memberi makanan pendamping ASI pada anak pertama dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI untuk anak selanjutnya (Susila, 2005).

Tanda awal baduta diberikan MP-ASI adalah menangis. Menangis merupakan tanda umum dalam beberapa masyarakat yang dikenali dan dipahami ibu bahwa baduta sedang

lapar (Salmiyah, 2004). 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 “lambung padi” bahkan mereka hanya mengenal sistem sekali panen dalam setahun tapi 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 (Sinambela, 2000).

Jumlahnya tidak menentu, bisa 1 sdm – 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 dicampurkan apa-apa dengan alasan karena ibu mempercayai bahwa beras adalah satu-satunya sumber energi utama, sehingga anak-anaknya bisa cepat besar karena tidak dicampur apa-apa, begitulah pandangan etnografi dari ibu baduta masyarakat Ammatoa. Sebenarnya, konsep makanan tidak dicampur apa-apa ini 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 (Sutomo et al., 2010).

Tindakan Ibu Baduta dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI

Tindakan adalah asuhan atau perbuatan informan 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 (selasa-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 (Yudi, 2007).

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 dari pada 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 (Tripitasiari, 2009).

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 (Katu, 2008). 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 (Riksana, 2012).

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 higiene produk makanan, higiene peralatan, higiene perorangan dan praktik higiene sanitasi makanan dengan frekuensi diare pada anak usia 6-24 bulan (KUSUMAWARDANI, 2010).

Konsep Ibu Baduta tentang Makanan Pantangan dan Makanan Anjuran bagi Baduta

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 mencret. 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 jenis 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 mengkonsumsi, 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 (Akib, 2008).

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 (1) agama, kepercayaan kepada Tuhan. Seperti yang dikatakan Ammato 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. (2) 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 mengkonsumsi makanan karena mereka mentaati adat leluhur (SUDITA et al., 2004). dan (3) pengetahuan yang diperoleh dari proses pendidikan formal, dari sosialisasi dalam keluarga dan dari pendidikan informal melalui media massa.

KESIMPULAN

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 beresiko 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 tapi berdasarkan rasa makanan, yaitu makanan yang manis-manis, pedis-pedis, pahit-pahit dan berminyak.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah 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. Dan *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

- Akib, Y. 2008. *Ammatoa Komunitas Berbaju Hitam*, Makassar, Pustaka Refleksi.
- Anggraini, S. 2011. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Pertumbuhan Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri. *Jurnal STIKES RS.Baptis Kediri*, 4.
- Arisman, D. 2008. *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- BAPPENAS, 2010. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia 2010*. Jakarta : Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta.
- Diana, Fivi Melva. 2006. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Batita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2006*, I (1) .
- Huslan. 2011. Pola Asuhan Gizi Pemberian Asi Dan Mp-Asi Anak Baduta Keluarga Etnik Bugis Manuba. *Media Gizi Pangan, Vol. XI, Edisi 1*. Januari – Juni 2011.
- Irianto, K. 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung : Yrama Widya.
- Jompa, Hariani. 2003. *Perilaku Menyusui Bayi Pada Etnik Bugis (Studi Etnologi Pada Masyarakat Bugis di Pekkae)*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Katu, M. A. 2008. *Manusia Kajang*, Makassar, Pustaka Refleksi.
- Kusumawardani, B. 2010. *Hubungan Praktik Higiene Sanitasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Tradisional Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Semarang*. Diponegoro University.
- Lestari, Sri. 2010. The Correlation Knowledge And Behaviour In Maternal Provision Of Early Mp-Asi Gastrointeristis Events In Children With Age 0-6 Months In The Hospital Dr.R.Soepipto Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol.1, No.2*, Juli 2012.
- Media, Y. 2005. Faktor - Faktor Sosial Budaya yang Melatar Belakangi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 4, 241-246.
- Riksana, Ria. 2012. *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Dunia Kreasi.
- Riyadi, H. 2012. Food Habits and Nutrients Intake of People in Halmahera. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 5, 121-128.
- Salmiyah, S. 2004. Hubungan Antara Umur Pertama Kali Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi Di Kecamatan Kota Ternate Selatan, Kota Ternate, Propinsi Maluku Utara.
- Septiari, Bety Bea. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sinambela, K. H. 2000. *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*. Institut Pertanian Bogor.
- Sudijono, P. D. A. 2012. *Pengantar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta, PT Rajagrafindo Persada.
- Sudita, T., Abidillah Mursid, S. & Kes, M. 2004. *Status gizi dan pola konsumsi makan balita Suku Baduy di Kecamatan Leuwidamar Kabupaten Lebak Banten*. Universitas Gadjah Mada.
- Sukandar, D. 2007. Makanan Tabu di Barito Kuala Kalimantan Selatan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 2, 44-48.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

- Susila, Ida. 2010. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Rw 02 Desa Sidokepong Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Infokes STIKES Insan Ungggul Surabaya*.
- Tripitasari, Ignatia Dian. 2009. *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. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sutomo B, Pd S, Anggraini DY. 2010. Makanan Sehat Pendamping ASI: DeMedia.
- Yudi H. 2007. Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Status Gizi Anak Usia 6 - 24 Bulan di Kecamatan Medan Area Kota Medan Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Zeitlin MF, Ghassemi H, Mansour M, Levine RA, Dillanneva M, Carballo M, et al. 1990. Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioural aspects and implications for development: United Nations University Tokyo.