

**STUDI KASUS PEMBERIAN MPASI DINI DI DESA CIKUNIR KECAMATAN
SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2019**

EKA SITI NURLAELA, CHANTY YH, SST., M.Kes

STIKes Respati
chanty.yunie@gmail.com

A ABSTRAK

Bayi harus diberikan ASI eksklusif baru dilanjutkan dengan MPASI. Pemberian MPASI setelah bayi berumur enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi di bawah enam bulan belum sempurna. Hasil laporan ASI eksklusif UPTD Singaparna di desa Cikunir pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebanyak 35 dari 87 bayi (40.2%) dan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 46 dari 137 bayi (33.6%) sehingga pencapaian ASI eksklusif mengalami penurunan sebanyak 7%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kasus pemberian MPASI dini di desa Cikunir kecamatan Singaparna kabupaten Tasikmalaya tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Variabel yang diteliti adalah alasan pemberian MPASI, usia awal diberi MPASI, jenis MPASI yang diberikan, persepsi atau kepercayaan tentang budaya dan dampak yang terjadi. Dengan 2 subjek penelitian ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan. Instrument yang digunakan berupa format kuesioner.

Hasil penelitian pada subjek 1 dan subjek 2 yaitu alasan pemberian karena tergiur oleh promosi susu formula dari televisi, usia awal di beri MPASI adalah 5 bulan dan 3 hari, jenis MPASI yang diberikan adalah bubur susu, persepsi ibu tentang budaya baik dan tidak ada dampak yang terjadi pada bayi.

Simpulan dari penelitian ini bahwa promosi susu formula menjadi alasan utama pemberian MPASI, bayi telah diberikan MPASI dini, jenis MPASI bubur susu, faktor budaya tidak mempengaruhi pemberian MPASI dini dan tidak ada dampak yang terjadi pada bayi. Saran untuk peneliti lain perlu dilakukannya analisa lebih lanjut atau dengan menambah variabel dan subjek dalam penelitian.

Kata Kunci : MPASI, usia bayi, jenis MPASI, dampak

B PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak fundamental bagi setiap warga negara, dimana setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan. Secara umum paradigma sehat berarti bahwa pembangunan semua sektor harus memperhatikan bidang kesehatan. Minimal dapat memberikan kontribusi positif baik perilaku dan lingkungan sehat. Sementara itu secara khusus paradigma sehat berkonotasi pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa menyampingkan upaya kuratif dan rehabilitative (Adisasmito, 2008).

Salah satu faktor yang mempengaruhi angka kematian bayi adalah masalah gizi. Angka kematian tidak berdiri sendiri melainkan terkait dengan faktor lain terutama masalah gizi. Oleh karena itu, pemenuhan gizi bayi dan balita sangat perlu mendapat perhatian yang serius. Gizi yang paling baik dan sempurna adalah air susu ibu. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi selama 6 bulan pertama, pemberian MPASI dianjurkan pada bayi yang sudah mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 67% dari total 4100 bayi. Persentase itu menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54% pada bayi usia 2-3 bulan, 27% pada bayi usia 4-5 bulan, 8% pada bayi umur yang sama diberi susu lain dan 8% di beri air putih, serta 19% pada bayi usia 7-9 bulan. Selain itu hal yang lebih memprihatinkan 13% bayi di bawah 2

bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (SDKI, 2012).

MPASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Pemberian makanan setelah bayi berumur enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi di bawah enam bulan belum sempurna. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum usia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan asi eksklusif. Bayi harus diberikan ASI eksklusif baru dilanjutkan dengan MPASI. Karena begitu pentingnya ASI eksklusif, pada tahun 2006 World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar yaitu agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan. Ini berarti pemberian MPASI mulai dilakukan setelah bayi berusia enam bulan (Sulistyoningsih, 2011).

Jenis-jenis MPASI pun harus diperhatikan oleh ibu menyusui, sesuai dengan Permenkes no 224 tahun 2007, menyatakan bahwa MPASI untuk usia bayi 6-12 bulan adalah makanan lumat (bubur), untuk MPASI biskuit untuk bayi usia 12-24 bulan. Menurut Sulistyoningsih (2010) makanan bayi usia 0-6 bulan hanya di dapat dari ibu yaitu ASI, kemudian dilanjutkan pemberian makanan pempdamping ASI (makanan lumat) pada usia 6-9 bulan. Semenjak usia 10-12 bulan ASI tetap diberikan dengan ditambah makanan padat berupa bubur.

Penelitian yang dilakukan Hajrah (2016) menunjukkan bahwa dari 48 responden, responden yang memiliki

pengetahuan baik sebanyak 22 responden (45.83%) , yang memiliki sikap baik tentang pemberian MP-ASI sebanyak 9 responden (18.75%).

Data di kabupaten Tasikmalaya menurut Dinas Kesehatan kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2017 pencapaian ASI eksklusif sebesar 61.4% dari 566 bayi dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebesar 60.3% dari 452 bayi. Dan hasil laporan ASI eksklusif UPTD Singaparna di desa Cikunir pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebanyak 35 dari 87 bayi (40.2%) dan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 46 dari 137 bayi (33.6%) sehingga pencapaian ASI eksklusif mengalami penurunan sebanyak 7% dari tahun 2017 ke tahun 2018 yang kebanyakan disebabkan oleh perilaku dari ibu atau keluarga yaitu dengan memberikan makanan lumut seperti pisang dan madu kepada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan.

Berdasarkan paparan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Kasus Pemberian MPASI Dini di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019”.

C METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dengan metode ini diharapkan dapat menggambarkan perilaku pemberian MPASI dini di desa Cikunir kecamatan Singaparna kabupaten Tasikmalaya tahun 2019.

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan sebanyak 48 orang bayi, yang sudah diberikan MPASI kurang dari 6 bulan periode Mei 2019 sebanyak 2 orang

Format kuesioner ini digunakan untuk meneliti alasan ibu memberikan MPASI dini, usia bayi saat pertama kali diberikan MPASI, jenis MPASI yang telah ibu berikan kepada bayi, persepsi budaya yang ibu percayai, serta dampak yang terjadi pada bayi dengan format penilaian Benar = 1, salah = 0.

Analisa data studi kasus adalah dari hasil pengisian kuesioner, wawancara yang kemudian akan dibahas secara mendalam dan dinarasikan.

D HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini ada 2 subjek penelitian yaitu :

Tabel 5.1 Identitas Subjek Penelitian

	Subjek 1 (Ny. D)		Subjek 2 (Ny. S)	
Nama	Ny. D	Tn. H	Ny. S	Tn. B
Anak ke	1		2	
Umur	28 Tahun	37 Tahun	31 Tahun	36 Tahun
Alamat	Cikunir	Cikunir	Cikunir	Cikunir
Paritas	P ₁ A ₀		P ₂ A ₀	
Pendidikan	SMP	SMP	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta	IRT	Wiraswasta

Sumber: Hasil Penelitian

Tabel 5.2 Identitas Bayi

	Subjek 1 (Bayi Ny. D)	Subjek 2 (Bayi Ny. S)
Nama	An. P	An. N
Anak ke	1	2
Umur	7 Bulan	11 Bulan
BB lahir / BB Sekarang	3000 gram / 8 kg	3100 gram / 9,6 kg
PB lahir / PB sekarang	49 cm / 67 cm	51 cm / 74 cm
Persalinan	Normal	Normal
Penolong	Bidan	Bidan

Sumber: Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di desa Cikunir kecamatan Singaparna kabupaten Tasikmalaya, dimana subjek penelitian terlebih dahulu menandatangani *informed consent* yang diberikan sebelum dilakukannya penelitian. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pemberian MPASI dini maka hasil penelitian dapat di gambarkan sebagai berikut:

a. Alasan Pemberian MPASI Dini

1. Subjek 1

Tabel 5.3 Alasan Pemberian MPASI Dini pada Subjek 1

Alasan	Jawaban
Alasan ibu memberikan MPASI pada bayi	
- Apakah ASI Ibu tidak keluar atau ASI keluar sedikit?	ASI keluar banyak sampai ibu memompa ASI dan di buang di lakukan setiap hari, dan ibu menggunakan kain yang di simpan di dalam bra
- Apakah ASI keluar tetapi ibu tidak dapat terus menerus menyusui bayinya karena ibu sangat sibuk bekerja di luar rumah?	Tidak, karena ibu tidak bekerja dan setiap hari ada di rumah
- Apakah menurut ibu kebutuhan gizi bayi terpenuhi hanya dengan diberikan ASI?	Ya, menurut ibu ASI saja tidak cukup, di karenakan sering rewel dan nangis jadi ibu memberikan MPASI
- Apakah ibu tergiur oleh promosi susu formula yang di tayangkan di televisi, sehingga ibu memberikan susu formula pada bayi?	Ya, sehingga ibu berpendapat susu formula lebih baik dari ASI, ketika setelah melahirkan ibu di bekali susu formula oleh bidan.
- Bagaimana teknik menyusui yang ibu lakukan?	

- Bagaimana keadaan putting susu ibu?	Baik
- Apakah ibu meninggal sewaktu melahirkan atau waktu bayinya masih memerlukan ASI, sehingga bayi diberi makanan lain selain ASI?	Lecet di bagian puting pada usia bayi 5 bulan Tidak

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan data pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa alasan pada subjek 1 (Ny.D) memberikan MPASI dini adalah karena menurut ibu ASI saja tidak cukup untuk memenuhi gizi di karenakan bayi sering rewel dan nangis jadi ibu memberikan MPASI, ketika setelah melahirkan ibu di bekali susu formula oleh bidan dan bentuk puting ibu yang lecet kurang lebih 5 hari pada usia bayi 5 bulan.

2. Subjek 2

Tabel 5.4 Alasan Pemberian MPASI Dini pada Subjek 2

Alasan	Jawaban
Alasan ibu memberikan MPASI pada bayi	
- Apakah ASI Ibu tidak keluar atau ASI keluar sedikit?	ASI tidak keluar
- Apakah ASI keluar tetapi ibu tidak dapat terus menerus menyusui bayinya karena ibu sangat sibuk bekerja di luar rumah?	Tidak, karena ibu tidak bekerja dan setiap hari ada di rumah
- Apakah menurut ibu kebutuhan gizi bayi terpenuhi hanya dengan diberikan ASI?	Ya, menurut ibu ASI saja sudah cukup
- Apakah ibu tergiur oleh promosi susu formula yang di tayangkan di televisi, sehingga ibu memberikan susu formula pada bayi?	Ya, sehingga ibu memberikan susu formula pada bayi, ketika setelah melahirkan, ibu di bekali susu formula oleh bidan.
- Bagaimana teknik menyusui yang ibu lakukan?	Baik
- Bagaimana keadaan putting susu ibu?	Normal
- Apakah ibu meninggal sewaktu melahirkan atau waktu bayinya masih memerlukan ASI, sehingga bayi diberi makanan lain selain ASI?	Tidak

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa alasan pada subjek 2 (Ny.S) memberikan MPASI dini adalah karena ASI ibu tidak keluar dan ibu tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan di televisi dan ketika setelah melahirkan ibu di bekali susu formula oleh bidan.

b. Usia Bayi Pertama Diberi MPASI

Tabel 5.5 Usia Bayi Saat Diberi MPASI

No	Subjek Penelitian	Usia Bayi
1	Subjek 1 (Bayi Ny. D)	5 bulan

2 Subjek 2 (Bayi Ny. S)

3 hari

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa MPASI diberikan pada saat bayi subjek 1 (Ny.D) berusia 5 bulan dan subjek 2 (Ny. S) berusia 3 hari.

c. Jenis MPASI

Tabel 5.6 Jenis MPASI yang Diberikan pada Bayi

No	Subjek Penelitian	Jenis MPASI
1	Subjek 1 (Ny. D)	Bubur instan (siap saji), tekstur cair.
2	Subjek 2 (Ny. S)	Susu formula (susu sapi) diberikan pada usia bayi 3 hari dan Bubur instan (siap saji), tekstur sedang diberikan pada usia bayi 5 bulan

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa jenis MPASI yang diberikan pada saat bayi subjek 1 (Ny.D) yaitu bubur instan (siap saji) di berikan 1 kali sehari pada jam 14.00 WIB dengan tekstur encer, sebanyak 10 gram atau 1 mangkuk kecil, dan subjek 2 (Ny.S) diberikan susu formula (susu sapi) setiap 3 - 4 jam sekali susu formula diganti, dengan takaran sekali memberi sebanyak 20 ml dan seiring bertambahnya usia bayi pemberian susu formula bertambah sebanyak 60 ml. dan bubur instan (siap saji) 2 kali sehari pada pagi (10.00 WIB) dan sore (16.00 WIB) dengan tekstur sedang, sebanyak 10 gram atau 1 mangkuk kecil.

d. Presepsi Budaya

Tabel 5.7 Presepsi Ibu Tentang Budaya

No	Presepsi Budaya	Subjek 1		Subjek 2	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	ASI yang paling pertama keluar tidak baik dan berbahaya bagi bayi	-	✓	-	✓
2	Bayi butuh air putih sebelum menyusui	-	✓	-	✓
3	Bayi tidak akan mendapatkan cukup makanan atau cairan bila hanya diberi ASI saja	-	✓	-	✓
4	Saat ibu lelah setelah melahirkan maka ibu boleh tidak menyusui bayinya	-	✓	-	✓
5	Bayi tidak perlu di beri ASI selama 2 jam sekali atau ketika bayi ingin	-	✓	✓	-
6	Bayi yang sedang diare tidak boleh disusui	-	✓	✓	-
7	Apabila bayi tidak menyusui selama beberapa hari maka sebaiknya hentikan memberi ASI dan berikan susu formula	-	✓	-	✓
8	Bayi menyusui selama 2 jam, karena bayi sedang lapar	-	✓	✓	-
9	Bayi yang sudah diberi ASI juga memerlukan susu	-	✓	-	✓

	formula				
10	ASI bisa menimbulkan alergi pada kulit bayi	-	✓	-	✓
		9		8	

Skor

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa persepsi budaya pada subjek 1 (Ny. D) memiliki skor 9, dan subjek 2 (Ny. S) memiliki skor 8, pemahaman ibu tentang persepsi budaya tergolong baik karena subjek 1 (Ny.D) maupun subjek 2 (Ny.S) tidak mempercayai kebudayaan buruk yang ada mengenai pemberian ASI. Setiap pertanyaan yang di tanyakan kepada responden subjek 1 dan subjek 2 di jawab dengan benar dan sesuai dengan kemampuan pemahaman responden.

e. Dampak

Tabel 5.8 Dampak yang Terjadi pada Bayi yang Diberikan MPASI Dini

No	Dampak	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Alergi		✓		✓
2	Diare		✓		✓
3	Obesitas		✓		✓

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa tidak ada dampak yang terjadi pada bayi subjek 1 (Ny. D) dan bayi subjek 2 (Ny. S) yang telah diberikan MPASI dini.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Cikunir terdapat jumlah bayi usia 7 - 12 bulan adalah 48 orang bayi, yang sudah diberikan MPASI kurang dari 6 bulan sebanyak 2 orang bayi. Subjek 1 Ny. D (28 th) dan Tn. H (37 th) ini merupakan anak ke 1 dan tidak pernah keguguran, pendidikan terakhir orang tua SMP, Pekerjaan orang tua IRT (Ibu Rumah Tangga) dan wiraswasta. Bayi subjek 1 yaitu An. P jenis kelamin perempuan, usia sekarang 7 bulan , di lihat dari buku KIA terdapat BB lahir / BB sekarang 3000 gram / 8 kg, PB lahir / PB sekarang 49 cm / 67 cm, persalinan secara normal dan di tolong oleh bidan.

subjek 2 Ny. S (31 th) dan Tn. B (36 th) ini merupakan anak ke 2 dan tidak pernah keguguran, pendidikan terakhir orang tua SMA, Pekerjaan orang tua IRT (ibu Rumah Tangga) dan wiraswasta. Bayi subjek 2 yaitu An. N jenis kelamin perempuan, usia seakarang 11 bulan , di lihat dari buku KIA terdapat BB lahir / BB sekarang 3100 gram / 9,6 kg, PB lahir / PB sekarang 51 cm / 74 cm, persalinan secara normal dan di tolong oleh bidan.

E PEMBAHASAN

Alasan Pemberian MPASI Dini

Perbedaan ASI dan Susu Formula menurut Suradi, R, dan H.K.P. 2007 : ASI mengandung Lemak tak

Jenuh sehingga dapat di urai di dalam tubuh manusia, sehingga bayi yang mengkonsumsi ASI tidak akan mengalami Obesitas, Mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi, antara lain : DHA,

protein, kolostrum ,imunoglobulin. Dapat melancarkan pencernaan karena mengandung banyak sekali enzim yang bagus untuk modal pembentukan awal pencernaan yang baik. Enzim yang terkandung antara lain : lipase,amylase dan protase. Mengandung Kolostrum yang merupakan Protein tinggi yang bagus untuk modal awal system daya tahan tubuh yang baik. Mengandung zat pelindung dan sel darah putih hidup yang membantu system imun/kekebalan tubuh bayi.

Sedangkan Susu Formula mengandung lemak jenuh yang sulit di urai di dalam tubuh manusia sehingga banyak sekali kasus bayi yang mengalami Obesitas karena mengkonsumsi Susu formula, mengandung zat – zat yang kurang memenuhi komposisi untuk bayi seperti imunoglobulin yang rendah, kandungan casein yang lebih tinggi sehingga sulit di serap dalam tubuh, dan mengandung zat yang tidak dibutuhkan dalam tubuh, tidak mengandung enzim yang dapat melancarkan proses pembakaran zat, sehingga sulit untuk di cerna, tidak memiliki Kolostrum, kolostrum yang ada dalam susu formula merupakan kolostrum buatan, tidak memiliki sel darah putih hidup, hanya memiliki sel darah putih yang telah mati.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukan bahwa alasan pada subjek 1 (Ny.D) memberikan MPASI dini adalah karena menurut ibu ASI saja tidak cukup untuk memenuhi gizi bayi, ibu tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan di televisi dan bentuk puting ibu yang lecet dan alasan pada subjek 2 (Ny.S) memberikan MPASI dini adalah karena ASI ibu tidak keluar dan ibu tergiur

oleh promosi susu formula yang ditayangkan di televisi.

Alasan yang diberikan oleh subjek 1 (Ny.D) pertama adalah karena subjek 1 (Ny.D) merasa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya di tambah dengan bayi sering rewel dan menangis sehingga membuat ibu memberikan MPASI, alasan kedua karena ibu tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan di televisi sehingga membuat ibu berpendapat bahwa susu formula lebih baik daripada ASI dan ketika setelah melahirkan ibu dibekali susu formula oleh bidan dan keadaan puting susu ibu yang lecet sehingga membuat ibu kesulitan dan merasa sakit saat menyusui bayinya.

Alasan yang diberikan oleh subjek 2 (Ny.S) adalah karena ASI ibu yang tidak keluar dan ibu yang tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan oleh televisi sehingga membuat ibu memberikan susu formula kepada bayinya dan ketika setelah melahirkan ibu dibekali susu formula oleh bidan.

Menurut Almatsier (2010) ASI biasanya keluar dua sampai 3 hari postpartum penyebab ASI tidak keluar ini diantaranya adalah faktor kelahiran seperti ibu yang stress setelah melahirkan dan kehilangan banyak darah, serta faktor payudara ibu seperti kelahiran premature yang menyebabkan terhentinya pertumbuhan payudara yang memproduksi ASI pada akhir kehamilan, payudara belum berkembang sempurna, operasi atau cedera pada payudara dan bentuk puting yang tidak normal.

Menurut Soetjiningsih (2012) persepsi ketidakcukupan ASI adalah keadaan ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan selanjutnya memberikan makanan pendamping ASI pada

bayinya. Hal ini merupakan salah satu penyebab kegagalan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adila Prabasiwi (2015) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi ketidakcukupan ASI dengan kegagalan ASI eksklusif dengan nilai $p=0.019$

Saat ini produsen susu formula sangat gencar memproduksinya dengan berbagai teknik promosi yang dapat mempengaruhi konsumen antara lain melalui bentuk kemasan yang menarik, iklan, harga, hadiah bahkan promosi melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah tempat bersalin. Tenaga kesehatan pada sarana persalinan ikut menjadi agen pemasaran susu formula dengan memberikan susu formula pada bayi baru lahir bahkan tanpa menanyakan dulu pada ibu (Rizki & Subakti, 2009).

Adanya anjuran dari petugas kesehatan untuk menggunakan susu formula pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa petugas kesehatan tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, selain itu juga dapat diperkirakan bahwa hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan tentang ASI eksklusif dan bahaya pemberian susu formula terhadap bayi, kurangnya kemampuan petugas dalam membantu ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu adanya penawaran yang menarik dari produsen susu formula juga dapat menjadi penyebab tidak berkomitmennya petugas kesehatan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tien Ihsani (2011) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara promosi susu

formula dengan kegagalan ASI eksklusif dengan nilai $p=0.002$.

Menurut Gibney, MJ et al 2009 dalam buku "Gizi Kesehatan Masyarakat" (Hartono Andry & Widyastuti Palupi, penerjemah) mengatakan bahwa banyak kepercayaan dan sikap yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi mereka dalam periode 6 bulan pertama. Alasan umum mengapa mereka memberikan makanan pendamping ASI secara dini meliputi ASI tidak keluar atau keluar sedikit, masalah dalam menyusui, kebiasaan yang keliru bahwa bayi memerlukan cairan tambahan, ibu meninggal sewaktu melahirkan, pemasaran formula pengganti ASI, ataupun ibu tidak dapat menyusui karena pekerjaan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2017) menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi ($p=0.018$) dan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0.396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan tidak memberikan ASI Eksklusif (OR=0.396, CI 95%=0.182-0.864).

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat alasan pada subjek 1 (Ny.D) dan subjek 2 (Ny.S) memberikan MPASI dini pada bayinya, sehingga dalam penelitian ini alasan ibu dapat mempengaruhi pemberian MPASI dini.

Usia Bayi Saat Pertama Diberi MPASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa

MPASI diberikan pada saat bayi subjek 1 (Ny.D) berusia 5 bulan, MPASI berupa bubur instan (siap saji) dan sekarang usia bayinya sudah 7 bulan, dan subjek 2 (Ny.S) MPASI yang diberikan pada saat bayi berusia 3 hari sekarang usia bayinya adalah 11 bulan, sudah diberikan susu formula (susu sapi) dan MPASI berupa bubur instan (siap saji).

Menurut WHO (2012) definisi ASI eksklusif adalah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta mememberikan ASI kepada anaknya, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat sebagai pemenuhan zat gizi, sedangkan menurut Almatsier (2010) ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai umur 2 tahun.

Secara klasik zat gizi dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Zat gizi bayi kurang dari 6 bulan sudah tercukupi hanya dengan ASI saja. Pemberian ASI eksklusif merupakan faktor penunjang kecerdasan bayi, memang tidak mudah karena sang ibu harus memberikannya selama 6 bulan, masa 6 bulan inilah yang disebut ASI eksklusif. Pada masa 6 bulan bayi memang belum diberikan makanan selain susu, untuk itu ibu harus memberikan perhatian yang ekstra pada bayi (Kemenkes RI, 2012).

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa bayi pada subjek 1

(Ny.D) sudah diberikan MPASI sejak usia bayi 5 bulan dan subjek 2 (Ny.S) sudah diberikan MPASI sejak usia bayi 3 hari sekaligus menyatakan bahwa kedua bayi tersebut tidak mendapatkan ASI yang eksklusif.

Jenis MPASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa jenis MPASI yang diberikan pada saat bayi subjek 1 (Ny.D) yaitu bubur instan (siap saji) di berikan 1 kali sehari pada jam 14.00 WIB dengan tekstur encer, sebanyak 10 gram atau 1 mangkuk kecil, dan subjek 2 (Ny.S) diberikan susu formula (susu sapi) setiap 3 - 4 jam sekali susu formula (susu sapi) diganti, dengan takaran sekali memberi sebanyak 20 ml dan seiring bertambahnya usia bayi pemberian susu formula (susu sapi) bertambah sebanyak 60 ml. dan bubur instan (siap saji) 2 kali sehari pada pagi (10.00 WIB) dan sore (16.00 WIB) dengan tekstur sedang, sebanyak 10 gram atau 1 mangkuk kecil. Jenis MPASI yang seharusnya diberikan nanti saat usia bayi mencapai 6 bulan dengan ASI yang terus diberikan.

Menurut Dinkes (2012) makanan pendamping ASI (MPASI) adalah setiap tambahan makanan yang dipasarkan atau dengan cara lain dipandang sebagai pengganti untuk sebagian atau seluruhnya dari ASI. Menurut Eka (2013), makanan pendamping (MPASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian makanan tambahan (PMT) diberikan mulai umur 6-24 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Makanan pendamping yang

baik adalah kaya energi, protein, dan mikrouterin (terutama zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C dan folat), bersih dan aman, tidak terlalu pedas dan asin, mudah dimakan dan dicerna oleh bayi.

Ditinjau dari segi makanan, yang paling tepat atau ideal untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). Namun demikian betapapun baiknya ASI sebagai makanan bayi dan keberatan para ahli seluruh dunia tentang penggunaan susu formula sebagai makanan bayi, akan tetapi dalam keadaan tertentu susu formula akan diperlukan sebagai minuman buatan untuk bayi. Karena itu perlu diketahui dalam keadaan apakah ASI dapat diganti dengan minuman buatan.

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan jenis MPASI yang diberikan oleh subjek 1 (Ny.D) maupun subjek 2 (Ny.S) kepada bayinya adalah bubur instan (siap saji) dan susu formula (susu sapi), dimana bubur instan (siap saji) ini seharusnya diberikan saat bayi berusia 6 bulan dan susu formula tidak diperlukan saat ini karena bayi masih harus diberi ASI eksklusif.

Presepsi Budaya

Menurut Slameto (2010:102) : persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera pengelihat, pendengar, peraba, perasa, dan pencium.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa presepsi budaya pada subjek 1 (Ny. D)

memiliki skor 9, dan subjek 2 (Ny. S) memiliki skor 8, pemahaman ibu tentang persepsi budaya tergolong baik karena subjek 1 (Ny.D) maupun subjek 2 (Ny.S) tidak mempercayai kebudayaan buruk yang ada mengenai pemberian ASI. Setiap pertanyaan yang di tanyakan kepada responden subjek 1 dan subjek 2 di jawab dengan benar dan sesuai dengan kemampuan pemahaman responden.

Faktor sosial budaya menjadi faktor utama pada pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia. Ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas tempat menyusui di tempat kerja dan publik menjadi kendala utama. Faktor budaya terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi faktor kunci kesadaran ibu untuk memberikan gizi terbaik bagi bayinya (Swasono, 2010).

Menurunnya angka pemberian ASI dan meningkatnya pemakaian susu formula disebabkan antara lain rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari tenaga kesehatan, presepsi-presepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, kondisi yang kurang memandai bagi para ibu yang bekerja (cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI), dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan formula yang tidak saja mempengaruhi para ibu, namun juga para petugas kesehatan (Saswono, 2010)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hajroh Hidayat (2013) yang menunjukkan bahwa hasil $p=0.004$ yang berarti ada

hubungan antara sosial budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kepercayaan atau persepsi budaya pada subjek 1 (Ny.D) dan subjek 2 (Ny.S) tergolong baik sehingga dalam penelitian ini faktor persepsi budaya tidak mempengaruhi dalam pemberian MPASI.

Dampak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada dampak yang terjadi pada bayi subjek 1 (Ny.D) dan bayi subjek 2 (Ny.S) yang telah diberikan MPASI dini. Pada bayi subjek 1 (Ny.D) tidak mengalami alergi makanan, obesitas, dan tidak mengalami diare, begitu pula pada bayi subjek 2 (Ny.S) tidak mengalami alergi makanan, obesitas, dan tidak mengalami diare.

Menurut intelektual Sulistiyoningsih (2011) sampai usia 6 bulan bayi masih memiliki cukup cadangan besi dari ibu yang diberikan selama dalam kandungan, namun setelah 6 bulan cadangan besi itu akan menurun sehingga diperlukan tambahan untuk mencegah kekurangan zat besi. Anemia dapat mengganggu perkembangan fisik dan mental anak, dalam jangka waktu lama anemia dapat merusak perkembangan, Alergi dapat disebabkan karena pemberian MPASI yang tidak memperhatikan kualitasnya. Alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan tersebut misalnya tambahan garam dan nitrat yang merugikan, mungkin saja dalam makanan padat yang dipasarkan terdapat zat pewarna atau zat pengawet yang tidak diinginkan sehingga dari alergi tersebut menyebabkan diare atau gangguan pencernaan.

Pemberian makanan sebelum waktunya menyebabkan bayi kelebihan zat gizi. Hal ini menimbulkan resiko obesitas dan kolesterol tinggi di usia dewasa nanti, Pemberian MPASI dini dapat menurunkan konsumsi ASI dan meningkatkan gangguan pencernaan atau diare, dengan memberikan MPASI terlebih dahulu berarti kemampuan bayi untuk mengkonsumsi ASI berkurang yang berakibat menurunnya produksi ASI.

Pemberian makanan selain ASI akan mengurangi keinginan bayi untuk menyusu, sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusu berkurang akibat produksi ASI berkurang, pemberian sereal atau sayuran akan menghambat penyerapan zat besi dalam ASI juga dapat meningkatkan diare jika kurang bersih dalam penyediaan maupun pemberiannya. Diare adalah defekasi encer lebih dari 3 kali sehari dengan atau tanpa darah dan lender dalam tinja. Bayi dikatakan diare apabila frekuensi buang air besar sudah lebih dari 4 kali.

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya dampak yang terjadi pada bayi subjek 1 (Ny.D) maupun bayi subjek 2 (Ny.S) yang telah diberikan MPASI dini.

F SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Studi Kasus Pemberian MPASI Dini Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 diperoleh simpulan sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan alasan dalam pemberian MPASI dini yaitu:
 - a. Alasan pada subjek 1 (Ny.D) adalah ibu yang berpendapat bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi gizi bayi, ibu

tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan oleh televisi, serta putting susu ibu yang lecet.

- b. Alasan pada subjek 2 (Ny.S) adalah ASI yang tidak keluar dan ibu tergiur oleh promosi susu formula yang ditayangkan oleh televisi.
- 2) Berdasarkan usia awal bayi diberikan MPASI pada subjek 1 (Ny. D) saat bayi berusia 5 bulan dan subjek 2 (Ny. S) adalah saat bayi berusia 3 hari.
- 3) Berdasarkan jenis MPASI yang diberikan oleh subjek 1(Ny.D) adalah bubur instan (siap saji) dan pada subjek 2 (Ny.S) adalah susu formula (susu sapi) dan bubur instan (siap saji).

- 4) Berdasarkan dampak pemberian MPASI dini, pada bayi subjek 1 (Ny.D) dan bayi subjek 2 (Ny.S) tidak mengalami dampak apapun.

Saran

- 1) Untuk melakukan upaya pendekatan dengan tidak mendukung pemberian susu formula usia 0 - 6 bulan, dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayi dan balita, baik dengan melakukan KIE dan penyuluhan saat posyandu.
- 2) Bagi Puskesmas Untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai ASI eksklusif dan pemberian MPASI, untuk menetapkan kebijakan mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayi dan balita.

G DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito W. 2008. Sistem Kesehatan. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

SDKI. 2012. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Hajrah. 2016. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Di Rumah Bersalin Mattiro Baji

Kabupaten Gowa. Makasar: Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin.

Kemenkes RI, 2012, Panduan Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas dalam Pembinaan Kader Posyandu, Kemenkes RI, Jakarta. , 2013, Buku Panduan Kader Posyandu, Kemenkes RI, Jakarta.

Gibney, M.J., et al. 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC. Notoatmodjo, S., 2010.

Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.