

## GAMBARAN BUDAYA PEMBERIAN MP-ASI DI DESA MUNDU PESISIR KABUPATEN CIREBON

Rt. Zulfa Nur Azzah<sup>1</sup>, Ermiami<sup>1</sup>, Nenden Nur Asriyani Maryam<sup>1</sup>  
ermiami@unpad.ac.id

<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

### ABSTRAK

Budaya pemberian MP-ASI dini pada bayi sangat beresiko terjadinya gangguan pencernaan karena di usia <6 bulan, sistem pencernaan bayi belum sempurna. Namun, budaya tersebut masih banyak dilakukan salah satunya di Desa Mundu Pesisir, laporan pelayanan puskesmas menunjukkan 87,17% bayi di desa tersebut telah diberi MP-ASI dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran budaya pemberian MP-ASI di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon.

Rancangan penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik *random sampling* pada 94 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Instrumen menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti dan telah dilakukan uji konten oleh *expert* di bidang maternitas serta dinyatakan valid dengan rentang 0,450-0,773 dan reliabel dengan nilai 0,702. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei hingga April 2018 di Desa Mundu Pesisir.

Hasil penelitian menunjukkan, budaya MP-ASI dini yang masih dilakukan adalah pemberian pisang kerok (73,4%), pemberian bubur susu dan mengoleskan madu ke langit-langit mulut bayi (62,8%), ibu tidak makan sambal (58,5%) dan tidak makan udang (56,4%) pada masa menyusui. Sedangkan budaya yang mulai ditinggalkan yaitu pemberian makanan yang dilumatkan (87,2%), pemberian air tajin (75,5%), pemberian jamu di *cekok* (84,0%), dan *nyapih* dini (76,6%).

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bayi di Desa Mundu Pesisir beresiko terkena gangguan saluran cerna karena mereka sudah diberi MP-ASI dini sehingga diperlukan strategi untuk mengubah pola perilaku ibu dengan menggunakan media yang tepat.

Kata Kunci :Cirebon, Budaya Cirebon, MP-ASI, MP-ASI Dini

### ABSTRACT

*The cultural of early complementary feeding in infants is very risky because in the ages of < 6 months old, the digestive system of a baby has not matured completely. However, this culture is still widely practiced in the Desa Mundu Pesisir, where the reports of the puskesmas showed 87.17% of the babies in the village have been given early complementary feeding. This study aims to find out the description of the culture of giving complementary feeding in Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon.*

*The study design used was quantitative descriptive method with a random sampling technique that was done on 94 mothers with children aged between 6-24 months. The instruments used in this study was questionnaires made by the researcher. The method was tested for its validity by experts in the maternity field and was declared valid with a range of 0,450-0,773 and reliable with a value of 0,702. The research was carried out from April 2018 to May 2018 in Desa Mundu Pesisir.*

*The results of this research has indicated that the culture of early complementary feeding that is still being carried out are by giving banana (73,4%), giving milk porridge and applying honey onto the baby's hard palate (62,8%), mothers who did not consume chili (58,5%) and mothers who did not consume shrimp (56,4%) during breastfeeding. Meanwhile the culture that has been abandoned is giving crushed food (87,2%), the giving of air tajin (75,5%), giving of herbal medicine in *cekok* and early *nyapih* (76,6%).*

*Based on the results obtained, it can be concluded that the infants in Desa Mundu Pesisir are at risk of developing gastrointestinal disorders because of early complementary feeding. A strategy using appropriate media is therefore needed to change the maternal behavior pattern.*

Keyword :Cirebon, Cirebon Cultural, Complementary Feeding of Breast Milk , Early Complementary Feeding of Breast Milk.

## PENDAHULUAN

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selain ASI apabila diberikan pada waktu yang tepat (IDAI, 2015). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik jenis, porsi, frekuensi, bentuk maupun jumlahnya (Sulistyoningsih, 2011). Karena periode usia 6 hingga 18-24 bulan merupakan periode yang sangat rentan bagi bayi, dimana ini adalah waktu malnutrisi dimulai pada bayi yang dapat memberi kontribusi yang signifikan terhadap tingginya prevalensi kekurangan gizi pada anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia (WHO, 2003). Pemberian makanan pendamping apabila dilakukan sebelum bayi berusia 6 bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapat ASI saja (WHO, 2009).

Untuk mengurangi faktor resiko yang terjadi, *World Health Organization Report of The Global Consultation* pada tahun 2011 merekomendasikan agar pemberian MP-ASI memenuhi empat syarat yaitu harus tepat waktu di usia mulai dari 6 bulan, harus memadai (jumlah, frekuensi dan konsistensi), disiapkan dengan cara yang aman, dan diberikan dengan cara yang tepat (WHO, 2011). Hal ini juga didukung oleh kebijakan dari pemerintah melalui Undang-Undang

Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 128 mengenai hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan. Akan tetapi, upaya ini masih belum dapat menekan tingginya angka pemberian MP-ASI dini di Indonesia. Berdasarkan dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, didapatkan sebanyak 56% ibu masih memberikan MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan (Kemenkes RI, 2016). Sementara di Jawa Barat, sebanyak 53,6% ibu yang telah memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2016). Dalam buku Laporan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita di Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon tahun 2015, Desa Mundu menempati pemberian MP-ASI dini tertinggi sebanyak 87,17%.

Budaya menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini. Penelitian oleh Ginting dkk (2012), didapatkan hasil bahwa salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini adalah sosial budaya dimana ibu dengan sosial budaya yang kurang baik bagi bayi dengan memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan sebanyak 89,7%. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian dari Syahputri tahun 2016 dimana 70,2% ibu telah memberikan MP-ASI dini yang dipengaruhi kuat oleh budaya Jawa.

Masyarakat Cirebon merupakan masyarakat yang mayoritas bersuku Jawa. Berbagai kegiatan ritual di setiap tahun selalu ada baik dalam bidang ekonomi, sosial

maupun bidang kesehatan. Pada masyarakat Jawa tradisional, ketika seseorang melaksanakan upacara, maka kerabat, tetangga, dan teman-temannya akan terlibat (Geertz, 1983; Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Cirebon, 2006). Masyarakat Cirebon sangat menghargai sebuah kepercayaan. Salah satunya ialah kepercayaan dalam pemberian MP-ASI pada bayi di usia kurang dari 6 bulan. Beberapa tradisi atau kepercayaan yang ada di masyarakat Cirebon yaitu, budaya pemberian tahnik dalam upacara *ngarani*, pemberian pisang kerok dan bubur susu dalam upacara *slametan*, *nyapih* dan pemberian jamu *cekok* (Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Cirebon, 2006).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Desa Mundu Pesisir pada bulan Desember 2017 didapatkan hasil dari 10 ibu yang di wawancara, sebanyak 7 ibu sudah memberikan MP-ASI pada anaknya sejak bayi baru lahir. Mereka melakukan tradisi seperti pemberian air tajin, pemberian tahnik dalam upacara *ngarani*, pemberian pisang kerok dan bubur susu dalam upacara *slametan*, budaya *nyapih*, dan budaya pemberian *cekok*. Tujuh ibu yang telah memberikan MP-ASI dini beranggapan bahwa tradisi tersebut telah dilakukan secara turun-temurun dari keluarga mereka yang percaya dengan melakukan budaya tersebut, maka bayi menjadi lebih sehat, cerdas, dan terhindar dari gangguan kesehatan.

Hasil wawancara lainnya, beberapa ibu mengatakan bahwa ada pantangan bagi ibu menyusui seperti tidak memakan sambal dan udang karena apabila ibu menyusui memakannya, maka akan mempengaruhi produksi ASI dan membuat bayi mencek serta gatal-gatal. Tokoh masyarakat di Desa Mundu Pesisir mengatakan bahwa, ritual pemberian makanan tambahan selain ASI di daerah tersebut sudah menjadi turun-temurun dari orang tua mereka dan bagi mereka yang percaya, apabila tidak dilaksanakan akan terjadi hal yang tidak diinginkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran budaya pemberian MP-ASI di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon.

## METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik *random sampling* pada 94 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon. Pengambilan instrumen menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti dan telah dilakukan uji konten oleh *expert* di bidang maternitas. Kuesioner dalam pengumpulan data ini dibagi menjadi dua bagian pertanyaan dan pernyataan yaitu, bagian pertama untuk mengidentifikasi data demografi ibu berjumlah 5 pertanyaan dan bagian kedua yaitu berisi pernyataan tentang budaya pemberian MP-ASI yang terdiri dari 2 pertanyaan dan 11 pernyataan serta 1 jawaban alternatif apabila ibu memiliki jawaban lain terkait budaya pemberian MP-ASI. Waktu pengisian kuesioner yang

diberikan untuk ibu yaitu 10-15 menit yang akan ditunggu oleh peneliti untuk memastikan ibu paham dengan tata cara pengisian dan isi dari pertanyaan. Kemudian kuesioner yang sudah diisi oleh ibu dikumpulkan kembali kepada peneliti lalu dicek kelengkapan jawaban dari ibu.

Analisa data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif univariat dengan bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

## HASIL

### 1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Data telah diperoleh pada bulan Mei sampai dengan Juni 2018 di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon. Responden berjumlah 94 ibu yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu bertempat tinggal di Desa Mundu Pesisir dan memiliki bayi usia 6-24 bulan serta bersedia menjadi responden. Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan usia, agama, suku, pendidikan dan pekerjaan. Data umum karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon (N=94)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
20-35	68	72,3
>35	26	27,7
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	4	4,3
Menengah	81	86,2
Tinggi	9	9,6
<b>Agama</b>		
Islam	94	100
<b>Suku</b>		
Jawa	86	91,5
Sunda	7	7,4
Betawi	1	1,1
<b>Pekerjaan</b>		
<b>IRT</b>	<b>79</b>	<b>84,0</b>
Pegawai Swasta	7	7,4
Pedagang	8	8,5

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa sebagian besar dari responden berada dalam kategori usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 68 ibu (72,3%). Hampir seluruh responden berpendidikan menengah

dengan jumlah 81 ibu (86,2%). Agama responden seluruhnya ialah Islam (100%), dan sebanyak 86 ibu (91,5%) bersuku Jawa serta sebanyak 79 ibu (84%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

## 2. Gambaran Budaya Pemberian MP-ASI di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lamanya Waktu Bayi Diberikan ASI (N=94)**

Lamanya diberi ASI (bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
6	9	9,6
>6-24	83	88,3
>24	2	2,1
Total	94	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data bahwa hampir seluruh ibu memberikan

ASI pada bayinya selama > 6 - 24 bulan dengan jumlah sebanyak 83 ibu (88,3%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Awal Bayi Diberikan MP-ASI (N=94)**

Awal diberi MP-ASI (bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0	11	11.7
1	3	3.2
2	10	10.6
3	31	33.0
4	20	21.3
5	4	4.3
6	14	14.9
7	1	1.1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>
<6	79	84,04
6	15	15,96

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan MP-ASI pada saat

bayi berusia 3 bulan yaitu sebanyak 31 ibu (33%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Budaya Pemberian MP-ASI di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon (N=94)**

No	Jenis Pernyataan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1.	Melakukan rangkaian upacara <i>Tahnih</i> (makanan yang dilumatkan) pada bayi saat baru lahir	12	12,8	82	87,2
2.	Melakukan rangkaian upacara <i>Tahnih</i> (mengoleskan madu ke langit-langit mulut bayi) saat baru lahir	59	62,8	35	37,2
3.	Memberikan air tajin pada bayi saat usia 1 bulan untuk mencerdaskan bayi	23	24,5	71	75,5
4.	Memberikan <i>air tajin</i> (air nasi) pada bayi saat usia 1 bulan untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi	26	27,7	68	72,3
5.	Melakukan upacara <i>selametan</i> lalu memberikan bubur susu pada bayi saat usia 3 bulan agar bayi <i>montok</i>	59	62,8	35	37,2
6.	Melakukan upacara <i>selametan</i> lalu memberikan pisang kerok pada bayi saat usia 3 bulan agar asupan gizi bertambah	69	73,4	25	26,6
7.	Memberikan bubur susu dan pisang kerok pada bayi saat usia 3 bulan agar bayi tidak mudah lapar dan rewel	74	78,7	20	21,3
8.	Memberikan jamu ( <i>cekok</i> ) pada bayi di usia kurang dari 6 bulan	15	16,0	79	84,0
9.	Melakukan tradisi <i>Nyapih</i> (Penyapihan) pada bayi di usia kurang atau sama dengan 1 tahun	22	23,4	72	76,6
10	Tidak memakan sambal saat masa menyusui	55	58,5	39	41,5
11	Tidak memakan udang saat masa menyusui	53	56,4	41	43,6

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh data bahwa sebagian besar ibu di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon memberikan bubur susu dan pisang kerok pada bayi

usia 3 bulan dengan alasan agar bayi tidak mudah lapar dan rewel dengan jumlah sebanyak 74 ibu (78,7%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang tersaji pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari tiga kategori distribusi frekuensi lamanya bayi diberi ASI, yang paling banyak yaitu di kategori >6-24 bulan dengan jumlah 83 ibu. Ini artinya, hampir seluruh ibu (88,3%) memberikan ASI pada bayinya selama usia bayi >6-24 bulan. Sisanya ada 9 ibu (9,6%) yang memberikan ASI pada bayi di usia <6 bulan, dan 2 ibu lainnya memberikan ASI

sampai bayi berusia >24 bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa, hampir seluruh ibu telah mengetahui berapa jangka waktu yang tepat dalam memberikan ASI pada bayi. Anjuran Kementerian Kesehatan RI (2011) menyebutkan bahwa, sebelum bayi berusia 24 bulan sebaiknya ASI tetap diberikan. Pemberian ASI pasca 6 bulan akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan 30-40% dapat dipenuhi dari MP-ASI (Indiarti, 2018). Jadi, peranan MP-ASI

sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI (Kusumasari, 2012).

Selanjutnya pada tabel 3 didapatkan hasil bahwa hampir seluruh ibu (84,04%) telah memberikan MP-ASI pada bayi di usia <6 bulan dengan distribusi frekuensi awal bayi diberikan MP-ASI paling banyak pada usia 3 bulan yaitu 31 ibu dengan presentase 33,0%. Selain itu, sebanyak 20 ibu (21,3%) juga telah memberikan MP-ASI pada usia bayi 4 bulan dan terdapat 11 ibu (11,7%) yang telah memberikan MP-ASI pada bayi baru lahir. Hanya ada 15 ibu (15,96%) yang memberikan MP-ASI tepat waktu sesuai anjuran WHO dan Kementerian Kesehatan RI yaitu 6 bulan. Ini artinya, hampir seluruh bayi atau anak usia 6-24 bulan di Desa Mundu Pesisir beresiko terjadinya gangguan pencernaan dan tumbuh kembang anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Suwarsih (2016) yang menyebutkan bahwa sebanyak 90,5% ibu di Desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kebumen telah memberikan MP-ASI pada bayi di usia kurang dari 6 bulan. Didukung pula dari penelitian Usmyati dan Maulida (2017) dimana hasilnya didapatkan bahwa sebanyak 86,0% ibu di Puskesmas Margadana Tegal telah memberikan MP-ASI pada bayinya kurang dari 6 bulan.

Hasil penelitian terkait budaya pemberian MP-ASI di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon pada tabel 4.4 yaitu sebagian besar dari responden dengan jumlah 74 ibu (78,7%) melakukan upacara selamatan

dengan dibarengi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berupa bubur susu dan pisang kerok saat bayi berusia 3 bulan dengan alasan kepercayaan mereka bahwa dengan memberikan pisang kerok dan bubur susu di usia tersebut akan membuat bayi tidak mudah lapar dan rewel. Selain itu, sebagian besar responden juga memberikan pisang kerok (73,4%) dan bubur susu (62,8%) saat bayi berusia 3 bulan karena alasan kepercayaan mereka bahwa pisang dan bubur susu memiliki gizi dan vitamin yang cukup besar sehingga mampu membuat bayi jadi lebih sehat dan montok. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki kepercayaan terhadap budaya yang dilakukan secara turun-temurun dalam keluarganya. Penelitian yang dilakukan oleh Suwarsih tahun 2016 di Desa Peniron menyebutkan bahwa sebanyak 88% responden memberikan pisang kerok pada bayi saat bayi masih berusia kurang dari 6 bulan karena sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun dalam keluarga.

Selain itu, sebagian besar ibu dengan jumlah 59 ibu (62,8%) juga telah melakukan rangkaian upacara tahnik dengan mengoleskan madu ke langit-langit mulut bayi. Karena menurut kepercayaan, bayi yang mulutnya diolesi madu akan merangsang air liurnya sehingga nantinya bayi akan lebih siap menerima makanan dan minuman. Hasil penelitian kualitatif dari Hartinah dkk (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Lambale Kabupaten Buton Utara didapatkan bahwa hampir seluruh informan

biasa, pemberian makanan prelakteal pada bayi diberikan beberapa saat setelah bayi lahir yaitu dengan mengoleskan madu pada mulut bayi. Informan kunci atau tokoh masyarakat di wilayah tersebut mengungkapkan bahwa hal tersebut sudah menjadi tradisi atau kebudayaan masyarakat Suku Sasak yang masih dilakukan hingga sekarang.

Pada tradisi lainnya, sebagian ibu dengan jumlah 55 ibu (58,5%) tidak memakan sambal saat masa menyusui. Hal ini karena menurut kepercayaannya bahwa dengan memakan makanan tersebut maka akan mempengaruhi produksi ASI sehingga membuat bayi mencret (diare). hal ini serupa dengan penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif dari Hervilia dkk pada tahun 2016 dimana dari hasil penelitiannya ditemukan bahwa sebagian ibu yang sedang menyusui tidak memakan sambal lantaran takut akan membuat bayinya mencret. Pernyataan ini dibuktikan berdasarkan hasil wawancaranya dengan responden.

Kemudian di tradisi selanjutnya, sebagian ibu dengan jumlah 53 orang (56,4%) tidak memakan udang saat masa menyusui. Hal ini karena kepercayaannya bahwa makanan tersebut dapat mempengaruhi ASI sehingga membuat bayi gatal-gatal. Kemudian sebanyak 58,5% ibu tidak memakan sambal saat menyusui dengan alasan takut anaknya mencret. Hasil ini tidak sesuai dengan pernyataan dari penelitian Hidayati (2016) di Desa Darungan Pare Kabupaten Kediri Jawa Timur, bahwa ibu

partisipan tetap mengonsumsi protein hewani seperti ayam potong, telur dan makanan laut karena saat wawancara, ibu partisipan menyatakan bahwa ketika dirinya sedang di rumah sakit justru di sediakan makanan tersebut.

Ada beberapa tradisi yang dilakukan oleh sebagian ibu seperti pemberian tahnik dengan melumatkan makanan oleh ibu untuk bayinya (12,8%), pemberian air tajin untuk kecerdasan bayi (24,5%) dan meningkatkan daya tahan tubuh (27,7%), pemberian jamu *cekok* (16%) dan tradisi *nyapih* (23,4%). Hal ini dikarenakan beberapa tradisi tersebut tidak banyak diketahui oleh ibu-ibu saat ini. Beberapa ibu mengatakan bahwa pemberian tahnik dan air tajin sedikit menjijikan dan takut bayi menjadi sakit jika diberikan.

Disadari atau tidak, faktor kepercayaan, mitos, konsepsi mengenai berbagai pantangan, kebiasaan, ketidaktahuan, sering membawa dampak baik maupun buruk bagi ibu dan anak. (Rahmawati, 2017). Sangat diperlukan pengetahuan mengenai tahapan-tahapan pertumbuhan, perkembangan bayi dan anak terutama kaitannya dengan kebutuhan pangan atau zat gizi (Adriani, 2014). Maka dari itu, untuk menghindari pemberian MP-ASI dini pada bayi, perlu dilakukan perubahan pola perilaku ibu dengan penyuluhan berulang-ulang menggunakan media yang tepat.

## SIMPULAN

Masih banyak bayi di Desa Mundu Pesisir yang beresiko terkena gangguan

saluran pencernaan karena adanya budaya pemberian MP-ASI dini pada bayi. Budaya yang masih banyak dilakukan yaitu budaya mengoleskan madu ke langit-langit mulut bayi (62,8%), pemberian pisang kerok (73,4%), pemberian bubur susu (62,8%), dan budaya pantangan ibu untuk memakan sambal (58,5%) serta pantangan memakan udang (56,4%). Sedangkan, budaya yang sudah mulai ditinggalkan oleh sebagian ibu yaitu budaya pemberian makanan yang dilumatkan ibu untuk bayi, pemberian air tajin (air nasi), nyapih, dan cekok.

### Saran

#### 1. Bagi Ibu

Bagi ibu-ibu disarankan agar memberikan ASI eksklusif dan memperhatikan pemberian MP-ASI baik waktu pemberian, frekuensi, jenis makanan, porsi dan cara pemberian yang baik dan benar.

#### 2. Bagi Bidang Keperawatan

Bagi bidang keperawatan disarankan untuk bisa melakukan perubahan pola pikir dan perilaku ibu beserta keluarganya sedikit demi sedikit dengan menggunakan media yang tepat secara berulang-ulang dalam penyuluhan terkait pemberian MP-ASI yang baik dan benar.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait budaya, kebiasaan, mitos, dan kepercayaan lainnya di Desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon sehingga dapat

melihat lebih jelas budaya apa saja yang ada di desa tersebut.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana Prenada Group.
- Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Cirebon. (2006). *Urip Waras*. Cirebon: Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Cirebon.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2016*.
- Geertz, C. (1983). *Abangan, Santri, Priyayi Dalam Masyarakat Jawa*. Jakarta: Pustaka Jaya.
- Ginting, D., Sekarwarna, N., & Sukandar, H. (2012). Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal dan Eksternal Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara, (38), 1–13.
- Hartinah, S. R., La Dupai, & Rezal, F. (2018). *Jimkesmas 1* 123, 3(1), 1–11.
- Hervilia, D., Dhini, & Munifa. (2016). Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Vol. 3(No. 1), 63–70. <https://doi.org/2355-3987>
- Hidayat, R. (2015). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Dan Aspek Budaya Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Kabupaten Kampar Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKes Tuanku Tambusai*, 8–19.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). *Rekomendasi Praktik Pemberian Makanan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta.
- Indiarti, M. (2018). *ASI, Susu Formula dan Makanan Bayi*. Yogyakarta: Elmaterra

- Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). Panduan Kader Posyandu. Jakarta.
- Kusumasari, F. E. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwireng Klaten. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/22700/15/NAS\\_KAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/22700/15/NAS_KAH_PUBLIKASI.pdf)
- Rahmawati, R. (2017). Hubungan Faktor Budaya dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi di Desa Pengalusan Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga. *FIK UMP*.
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Buku Graha Ilmu.
- Suwarsih, N. (2016). Hubungan Antara Kepatuhan Budaya dengan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Peniron Kecamatan Pejagon Kabupaten Kebumen.
- Syahputri, H. (2016). Gambaran Perilaku Ibu yang Berbudaya Jawa dalam Pemberian Makanan Pengganti ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Bangunjiwo.
- Usmiyati, & Maulida, I. (2017). Analisis Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI Secara Dini Menurut Faktor Penyebabnya pada Bayi di Puskesmas Margadana Kota Tegal Tahun 2015. *Jurnal Siklus*, 6(1), 176–180.
- World Health Organization. (2003). Complementary Feeding. Retrieved March 18, 2018, from [http://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/)
- World Health Organization. (2009). *Infant and Young Children Feeding*. Geneva. Retrieved from [www.who.int/](http://www.who.int/)
- World Health Organization. (2011). Complementary Feeding: Report of the Global Consultation, Summary of Guiding Principles. *Gaceta Médica de México*.  
<https://doi.org/10.1017/S1368980011002485>