

GAMBARAN PEMBERIAN PRELAKTEAL FEEDING DAN MP-ASI DINI PADA SUKU MINANG DAN JAWA DI KOTA PEKANBARU

Utamy Arum Try Lestary¹, Oswati Hasanah², Riri Novayelinda³

^{1,2}Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: utamayarum26@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pemberian prelakteal feeding dan MP-ASI dini pada suku Minang dan Jawa di Kota Pekanbaru, penelitian ini dilakukan di Kota Pekanbaru. Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana dengan jumlah responden yaitu 100 ibu yang memiliki anak 6-12 bulan di Kota Pekanbaru dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara suku Minang dan Jawa dalam usia pertama kali pemberian prelakteal feeding dan MP-ASI dini, alasan pemberian prelakteal feeding, jenis MP-ASI dini yang diberikan, dan orang yang menganjurkan pemberian prelakteal feeding. Sedangkan perbedaan antara suku Minang dan Jawa dapat dilihat dalam alasan pemberian MP-ASI dini, jenis makanan prelakteal feeding yang diberikan, dan orang yang menganjurkan pemberian MP-ASI dini. Terdapat beberapa perbedaan budaya antara suku Minang dan Jawa dalam pemberian prelakteal feeding dan MP-ASI dini pada bayi.

Kata Kunci : Jawa, Minang, MP-ASI dini, prelakteal feeding

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the description of prelacteal feeding and early complementary feeding on Minangese and Javanese tribes in Pekanbaru City, this research was conducted in Pekanbaru City. The design of this research is simple descriptive with the respondents were 100 mothers who have children 6-12 months in Pekanbaru City with purposive sampling technique. This study uses a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used is univariate analysis. The results showed that there was no difference between the Minangese and Javanese tribes in the age at first giving prelacteal feeding and early complementary feeding, the reasons for giving prelacteal feeding, the type of early complementary feeding given, and people who recommended giving prelacteal feeding. The differences between the Minangese and Javanese can be seen in the reasons for giving early complementary feeding, the type of prelacteal feeding given, and the people who recommend early complementary feeding. There are several cultural differences between the Minangese and Javanese tribes in providing prelacteal feeding and early complementary feeding to infants.

Keywords: early complementary feeding, Javanese, Minangese, prelacteal feeding

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mengacu pada air susu ibu yang diminumkan kepada bayi di bawah usia 6 bulan, dan tidak diberi asupan lain yang diberikan kecuali ada instruksi medis. (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2018). ASI eksklusif berperan sangat penting pada tumbuh kembang bayi, ibu, keluarga dan negara. ASI mengandung zat gizi kompleks serta bermutu tinggi yang bermanfaat bagi kecerdasan, keamanan, kebersihan, kualitas ASI terjamin, dan mudah diberikan, serta tidak akan basi (Astiati, Sudiwati, & Lasri, 2017).

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyarankan menyusui setidaknya selama 6 bulan, dan UNICEF menargetkan 80% dari semua negara untuk menyusui secara eksklusif pada tahun 2025. Pada tahun 2019 di Indonesia, bayi berusia <6 bulan hanya 40% yang mendapat ASI eksklusif dan yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan hanya 45% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Persentase yang memberikan ASI eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2018 pada bayi berusia 0-6 bulan hanya mencapai 35% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Pada tahun 2019 di Kota Pekanbaru persentase pemberian ASI eksklusif baru mencapai 73,2% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Salah satu alasan rendahnya praktek ASI eksklusif yaitu adanya praktek memberikan prelakteal *feeding* saat setelah kelahiran dan memberikan bayi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) saat bayi berusia dibawah 6 bulan (Rahmawati, 2014).

Prelakteal *feeding* merupakan makanan atau minuman selain dari air susu ibu yang diberikan untuk bayi pada 1-3 hari setelah bayi lahir karena ASI belum keluar atau sedikit keluar, dan untuk alasan tradisional. Pemberian prelakteal *feeding* dapat dilakukan oleh bidan atau orang tua dan keluarga dari bayi. Menurut adat daerah, jenis prelakteal *feeding* yang diberikan berbeda-beda di setiap daerah. (Kemenkes, 2014). Sedangkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan asupan yang mengandung nutrisi selain air susu ibu khusus

untuk bayi berusia 6 sampai 24 bulan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan jenis prelakteal *feeding* sebanyak 81,4% adalah susu formula, madu 13,5% serta air matang (air putih) sebesar 13,9%. Bentuk lainnya yaitu susu tidak formula (susu kedelai, susu segar), air tajin, air gula, pisang yang dilumatkan, teh manis, kopi, nasi yang dihaluskan dan bubur halus. Faktor yang mempengaruhi praktek pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini kepada bayi diantaranya adalah kepercayaan adat istiadat atau kebudayaan ibu.

Kebudayaan merupakan hal yang tak terpisahkan dalam kehidupan seseorang. Manusia merupakan individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai dan aturan. Nilai dan aturan tersebut diyakini oleh masyarakat dan digunakan dalam pengambilan keputusan dan menentukan pilihan (Firanika, 2010). Menurut Leininger (1984) manusia cenderung mempertahankan budaya di mana pun mereka berada.

Di Kota Pekanbaru, persentase etnis pada tahun 2017 Suku Minang menduduki persentase tertinggi (37,70%), suku Melayu terbanyak kedua (26,10%) dan suku Jawa menduduki persentase ketiga (15,10%) (Rachmazan & Bahri, 2017). Perilaku menyusui eksklusif tidak terlepas dari konsep budaya yang telah diturunkan dari yang tua ke yang muda dalam budaya terkait. Menyusui adalah kebiasaan budaya, dan terdapat aturan-aturan perilaku yang berbeda-beda pada setiap budaya (Firanika, 2010). Hasil Studi Pendahuluan dari 8 orang ibu, yang bersuku 3 orang Batak, 3 orang Minang, dan 2 orang Jawa, didapatkan pada suku Minang alasan berhenti memberikan ASI eksklusif karena telah diberikan makanan lain yaitu pisang sebelum usia bayi 6 bulan oleh sang nenek. Pada suku Jawa didapatkan alasan rata-rata karena produksi ASI sedikit dan bayi merasa tidak puas dengan ASI ibu sehingga ibu cenderung memberikan bayinya susu formula. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

“gambaran pemberian prelakteal feeding dan MP-ASI dini pada Suku Minang dan Jawa Di Kota Pekanbaru”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana. Penelitian ini dilakukan tanggal 8-18 juli 2021 di Kota Pekanbaru, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian prelakteal feeding dan MP-ASI dini pada Suku Minang dan Jawa Di Kota Pekanbaru, dimana populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 6-12 bulan yang berdomisili di Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 24.124 ibu. Sampel adalah bagian dari populasi. Dalam Ilmu Keperawatan sampel ditentukan oleh kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Donsu, 2017). Teknik sampling pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden penelitian
2. Bersuku Minang atau Jawa
3. Ibu yang pernah memberikan prelakteal *feeding* dan/atau MP-ASI dini kepada bayinya

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Bayi saat dilahirkan mengalami labioskizis atau labiopalatoskizis.
2. Ibu yang memberikan ASI eksklusif

Variabel pada penelitian ini adalah prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini. Pengambilan data menggunakan kuisisioner online yang sebelumnya telah dilakukan penjelasan dan *inform consent* terhadap responden. Uji statistik pada penelitian ini diuji menggunakan uji analisis univariat pada setiap variabel dari hasil penelitian menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 menjelaskan bahwa mayoritas ibu pada suku Minang dan Jawa berusia 20-35 tahun, masing-masing 88,9% dan 94,6 % dan mayoritas bayi pada suku Minang dan Jawa berusia 6 bulan, masing-masing 23,8% dan 24,3%. Mayoritas ibu pada suku Minang dan

Jawa berpendidikan SMA, masing-masing 49,2% dan 54,1%. Mayoritas ibu pada suku Minang dan Jawa tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), masing-masing 58,7% dan 83,8%.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Usia Ibu (Tahun)	<20	1	1,6	0	0,0
	20-35	56	88,9	35	94,6
	>35	6	9,5	2	5,4
Usia Anak (Bulan)	6	15	23,8	9	24,3
	7	5	7,9	7	18,9
	8	10	15,9	4	10,8
	9	10	15,9	4	10,8
	10	4	6,3	6	16,2
	11	11	17,5	5	13,5
Pendidikan Ibu	SD	1	1,6	0	0,0
	SMP	7	11,1	6	16,2
	SMA	31	49,2	20	54,1
	PT	24	38,1	11	29,7
Pekerjaan Ibu	IRT	37	58,7	31	83,8
	Wiraswasta	7	11,1	0	0,0
	Karyawan	11	17,5	2	5,4
	Dll	8	12,7	4	10,8

Tabel 2 Distribusi Pemberian Prelakteal Feeding dan MP-ASI dini

Kriteria	Minang		Jawa	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal <i>feeding</i> dan MP-ASI dini	20	31,7	9	24,3
Prelakteal <i>feeding</i> saja	19	30,1	9	24,3
MP-ASI dini saja	24	38,0	19	51,3
Jumlah	63	100	37	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa mayoritas ibu pada suku Minang dan Jawa memberikan MP-ASI saja kepada bayinya, masing-masing 38,0% dan 51,3%. Tabel 3 menjelaskan bahwa mayoritas bayi pada suku Minang dan Jawa diberikan prelakteal *feeding* pada hari pertama, masing-masing 69,2% dan 72,2%. Sedangkan mayoritas bayi diberikan MP-ASI dini pada usia 5 bulan, masing-masing 45,4% dan 39,2%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Usia Bayi Saat Diberikan Prelakteal Feeding dan MP-ASI dini

Pemberian	Kriteria	Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal <i>Feeding</i>	Hari Pertama	27	69,2	13	72,2
	Hari Kedua	12	30,7	5	27,7
	Hari Ketiga	0	0,0	0	0,0
Jumlah		39	100	18	100
MP-ASI dini	0 bulan	7	15,9	8	28,5
	1 bulan	2	4,5	0	0,0
	2 bulan	3	6,8	1	3,5
	3 bulan	3	6,8	4	14,2
	4 bulan	9	20,4	4	14,2
	5 bulan	20	45,4	11	39,2
Jumlah		44	100	28	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Alasan Pemberian Prelakteal Feeding dan MP-ASI dini

Pemberian	Kriteria	Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal <i>Feeding</i>	ASI belum keluar	21	53,8	12	66,6
	Bayi menangis terus-menerus	10	25,6	3	16,6
	ASI tidak cukup	8	20,5	3	16,6
Jumlah		39	100	18	100
MP-ASI dini	Anak menangis	6	13,6	4	14,2
	Agar anak tidak kekurangan gizi	24	54,5	8	28,5
	Untuk menambah berat badan anak	11	25	15	53,5
	Kebiasaan/adat	3	6,8	1	3,5
Jumlah		44	100	28	100

Tabel 4 di atas menjelaskan bahwa mayoritas ibu pada suku Minang dan Jawa beralasan memberikan prelakteal *feeding* karena ASI belum keluar, masing-masing 53,8% dan 66,6%. Sedangkan pada suku Minang mayoritas ibu beralasan memberikan MP-ASI dini agar anak tidak kekurangan gizi (54,5%) dan pada Suku Jawa ibu beralasan memberikan MP-ASI dini karena untuk menambah berat badan anak (53,5%).

Tabel 5 menjelaskan bahwa suku Minang mayoritas ibu memberikan jenis makanan prelakteal susu formula (56,4%) pada Suku Jawa mayoritas bayi diberikan jenis makanan prelakteal air putih (61,1%). Sedangkan untuk jenis makanan MP-ASI dini mayoritas pada Suku Minang dan Jawa

ibu memberikan Susu Formula, masing-masing 36,6% dan 53,5%.

Tabel 6 menjelaskan bahwa pada suku Minang dan Jawa mayoritas orang yang menganjurkan pemberian prelakteal *feeding* adalah ibu kandung, masing-masing 53,8% dan 53,5%. Sedangkan orang yang menganjurkan MP-ASI dini pada suku Minang mayoritas adalah ibu kandung (47,7%), dan orang yang menganjurkan MP-ASI dini pada Suku Jawa mayoritas adalah orang tua bayi (46,4%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Jenis Prelakteal Feeding dan MP-ASI dini

Pemberian	Kriteria	Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal Feeding	Susu Formula	22	56,4	5	27,7
	Air Putih	1	2,5	11	61,1
	Air Gula	1	2,5	2	11,1
	Madu	14	35,8	0	0,0
	Air Tajin	1	2,5	0	0,0
Jumlah		39	100	18	100
MP-ASI dini	Pisang	8	18,1	1	3,5
	Madu	3	6,8	0	0,0
	Bubur	10	22,7	5	17,8
	Air Tajin	0	0,0	6	21,4
	Susu Formula	17	36,6	15	53,5
	Sayuran/buahan	6	13,6	1	3,5
Jumlah		44	100	28	100

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Orang yang Menganjurkan Memberikan Prelakteal Feeding dan MP-ASI Dini

Pemberian	Kriteria	Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal Feeding	Ibu Kandung	21	53,8	10	55,5
	Ibu Mertua	1	2,5	1	5,5
	Orang tua Bayi	7	17,9	3	16,6
	Saudara	0	0,0	0	0,0
	Teman	0	0,0	0	0,0
	Petugas Kesehatan	10	25,6	4	22,2
Jumlah		39	100	18	100
MP-ASI dini	Ibu Kandung	21	47,7	12	42,8
	Ibu Mertua	3	6,8	2	7,1
	Orang Tua Bayi	18	40,9	13	46,4
	Saudara	2	4,5	1	3,5
	Teman	0	0,0	0	0,0
Jumlah		44	100	28	100

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Memberikan Prelakteal Feeding dan MP-ASI Dini Secara Turun-temurun

Pemberian	Kriteria	Minang		Jawa	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Prelakteal Feeding	Ya	33	84,6	16	88,8
	Tidak	6	15,3	2	11,1
Jumlah		39	100	18	100
MP-ASI dini	Ya	38	86,3	25	89,2
	Tidak	6	13,6	3	10,7
Jumlah		44	100	28	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pada Suku Minang dan Jawa lebih dari separuh memberikan

prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini secara turun menurun, masing-masing prelakteal

feeding 84,6% dan 88,8%. Serta MP-ASI dini masing-masing 86,3% dan 89,2%.

PEMBAHASAN

1. Usia Ibu

Pada penelitian ini, mayoritas responden berusia 20-35 tahun yang dikategorikan dewasa. Hasil penelitian ini sebanding lurus dengan penelitian Elviani et al (2017) yang menunjukkan bahwa dari 48 responden, berusia 25-35 tahun yang dikategorikan dewasa (*adulthood*) serta memberikan prelakteal *feeding* kepada bayinya.

Pada masa dewasa, seseorang memiliki tugas perkembangan yaitu, memulai keluarga, membesarkan anak, mengurus rumah tangga dan memulai pekerjaan. Pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini oleh ibu yang berusia 20-35 tahun banyak disebabkan oleh terpengaruhnya ibu oleh banyaknya iklan susu formula yang mereka temui di media sosial, serta banyaknya ibu yang terpengaruh oleh kebiasaan dari keluarganya terkait pemberian makan kepada bayi.

2. Pendidikan Ibu

Pada penelitian ini peneliti menemukan banyaknya ibu dengan tingkat pendidikan SMA, ini menggambarkan bahwa pendidikan di Kota Pekanbaru sudah baik.

Pendidikan memberikan dampak positif di satu sisi yaitu ibu semakin sadar akan perlunya pelayanan kesehatan terutama ASI eksklusif, namun di lain sisi pendidikan yang tinggi juga akan memiliki dampak berubahnya nilai-nilai sosial, misalnya ibu beranggapan bahwa memberikan ASI dianggap sudah ketinggalan zaman dan akan mempengaruhi bentuk payudara ibu. Semakin tinggi pendidikan akan menyebabkan kekhawatiran ibu terhadap adanya peluang bayi kekurangan nutrisi tertentu, karena konsentrasi gizi dalam air susu ibu yang menurun jumlahnya sehingga ibu lebih memilih memberikan makanan

tambahan (Rahmawati, 2014).

3. Pekerjaan Ibu

Tabel 7 variabel pekerjaan dapat dilihat bahwa pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini pada kelompok ibu yang tidak bekerja atau IRT adalah sebanyak 68%. Ibu-ibu yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memberikan prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini dibandingkan ibu-ibu yang bekerja, hal ini disebabkan ibu-ibu yang tidak bekerja lebih banyak menggunakan waktunya di rumah dengan keluarga yang membuat ibu lebih mudah terpengaruh oleh kebiasaan-kebiasaan adat turun-temurun dalam memberikan makanan pada bayi.

Ibu yang bekerja memiliki penghasilan lebih untuk melahirkan bayinya di fasilitas kesehatan yang baik seperti klinik dan rumah sakit. Rumah sakit dan klinik tentunya akan mendukung pemberian ASI eksklusif dan tentunya tidak memperbolehkan pemberian prelakteal *feeding* pada hari-hari awal kelahiran bayi. Hal ini berbanding lurus dengan penelitian Pratiwi et al (2019) yang menyebutkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan pemberian makanan prelakteal.

4. Suku Ibu

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pada suku Minang pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini masih cukup tinggi dan merata sedangkan pada suku Jawa dapat dilihat bahwa persentase pemberian MP-ASI dini jauh lebih tinggi dari prelakteal *feeding*. Perbedaan antara kedua suku ini diakibatkan oleh perbedaan dari kedua budaya antara Minang dan Jawa, yang mana pada budaya Minang aturan adat istiadat masih terlihat kental dan masih banyak diyakini oleh ibu-ibu menyusui pada jaman sekarang, sedangkan pada suku Jawa dapat dilihat bahwa pemberian MP-ASI lebih tinggi karena pada suku Jawa terdapatnya kepercayaan bahwa memberikan MP-ASI pada saat bayi berumur 3 bulan dapat menyehatkan

bayi dan menambah berat badan bayi. Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan penelitian Suhardjo (2000), yang menyebutkan budaya berpengaruh pada manajemen pemberian MP-ASI pada bayi. Budaya lokal dan kebiasaan berpengaruh pada pengetahuan, pikiran, dan perilaku manusia terhadap sesuatu. Kebiasaan memberikan makanan tambahan lain biasanya seperti pemberian bubur bayi, pisang halus, dan nasi yang dilumatkan bersama pisang (Saputri, 2013).

5. Orang yang merawat setelah melahirkan
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada suku Minang dan Jawa tidak ada perbedaan dalam orang yang merawat setelah melahirkan, mayoritas dirawat oleh ibu kandung. Orang yang merawat setelah melahirkan sangat berpengaruh dalam pengasuhan bayi, nenek bayi akan cenderung memberikan pengasuhan kepada bayi sesuai dengan kebiasaan turun-temurun dari keluarganya. Nenek yang tidak berpartisipasi dalam mengasuh anak cenderung berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Anjuran orang tua, terutama nenek, biasanya menyarankan untuk menambahkan MP-ASI sebelum waktunya karena alasan bayi terus menangis meski disusui. Meskipun ibu paham bahwa memberikan MP-ASI terlalu dini akan menyebabkan terganggunya kesehatan bayi, namun ibu berasumsi bahwa jika tidak ada gangguan maka memberikan MP-ASI dapat diteruskan, dan kebiasaan ini sudah dilakukan dari generasi ke generasi dan tidak pernah menimbulkan masalah (Suryati, Sari, D.N.A, & Oktavianto, 2020).
6. Pemberian ASI eksklusif
Manusia cenderung mempertahankan budayanya dimanapun mereka berada (Leininger, 2002). Budaya berperan dalam perilaku sehat individu dan kelompok masyarakat. Budaya dapat mendukung perilaku sehat atau dapat memperburuk kesehatan. Demikian pula, perilaku pemberian ASI eksklusif

juga terkait dari konsep budaya yang telah diturunkan dari generasi ke generasi dalam budaya terkait (Firanika, 2010).

Faktor keyakinan dan pengetahuan adat seperti berbagai larangan, kebiasaan, dan ketidaktahuan, seringkali berdampak positif dan negatif terhadap kesehatan ibu dan anak, terutama dalam hal eksklusivitas menyusui (Firanika, 2010).

7. Gambaran pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini pada suku Minang dan Jawa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu-ibu pada suku Minang dan Jawa memberikan MP-ASI saja kepada bayinya. Menurut peneliti alasan banyaknya ibu memberikan MP-ASI saja kepada bayinya adalah karena ibu-ibu mulai menemukan masalah-masalah dalam menyusui yang menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif kepada bayi, seperti puting ibu lecet, produksi ASI menurun, ibu bekerja, dll. Serta adanya keyakinan budaya bahwa bayi akan sehat jika diberikan makanan lain selain ASI pada usia 3 bulan, banyaknya iklan susu formula yang mempromosikan kandungan gizi yang lengkap membuat ibu beranggapan bahwa memberikan susu formula dapat membuat gizi anak tercukupi lebih dari saat ibu memberikan ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk diberikan kepada bayi selama 6 bulan penuh, namun banyaknya permasalahan yang timbul pada saat menyusui mengakibatkan ibu berhenti menyusui, salah satunya adalah produksi ASI yang sedikit. Ibu yang memiliki produksi ASI yang sedikit masih dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara menyusui sesering mungkin 8-12 x/hari, menyusui dengan teknik perlekatan yang baik, tidak memberikan dot agar bayi tidak bingung puting, memakan makanan yang bergizi tinggi seperti sayuran yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI dan tidak memberikan asupan lain selain ASI

ketika usia bayi dibawah 6 bulan. Pemahaman budaya tentang makanan adalah salah satu unsur yang dapat menentukan apa yang dapat dimakan dan apa yang tidak. Biasanya hal ini pun masih dibatasi oleh kemungkinan kepercayaan atau tradisi agama, yaitu apa yang boleh dimakan, dan apa yang tidak, apa yang baik, dan apa yang buruk dalam masyarakat. Semua itu dicapai melalui proses penurunan yang berkesinambungan dari yang tua ke yang muda. Melalui proses budaya dan sosialisasi, setiap orang beradaptasi dengan apa yang pantas untuk dimakan. Kebiasaan yang salah menjadi faktor penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif, karena biasanya bayi sudah diberikan air gula, madu, dan susu formula (Pratiwi et al., 2019). Menurut Roesli (2007), praktek memuaskan bayi dengan memberikan makanan atau minuman berupa air gula, madu, ataupun air putih kepada neonatus adalah tidak yang tidak benar. Bayi tidak diperbolehkan untuk diberikan makanan lain, seperti bubur, lumatan nasi, buah, gula merah dan sebagainya kecuali ASI eksklusif saja hingga usia 6 bulan. Kandungan ASI yang selalu berubah disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan bayi membuat ASI menjadi makanan terbaik untuk bayi. Pemberian makanan atau minuman selain air susu ibu akan meningkatkan risiko terganggunya pencernaan bayi yang masih belum siap mencerna asupan lain selain air susu ibu (Pratiwi et al., 2019). Memberikan bayi MP-ASI dini seperti lumatan nasi dan pisang malah akan berdampak tersumbatnya saluran pencernaan karena tidak bisa diserap atau yang disebut *phyto bezoar* yang mengakibatkan kematian dan mengakibatkan risiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, atherosklerosis, dan alergi makanan. Pemberian MP-ASI yang terlalu cepat akan mengakibatkan bayi cepat kenyang dan akan berakibat berkurangnya

pengeluaran air susu ibu. Selain itu, bayi akan tidak mau menyusui pada payudara karena telah mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Saputri, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini adalah mayoritas responden bersuku Minang dan Jawa yang berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMA dan tidak bekerja (IRT), usia bayi mayoritas 6 bulan. Tidak terdapat perbedaan antara suku Minang dan Jawa dalam usia pertama kali pemberian prelakteal *feeding* dan MP-ASI dini, alasan pemberian prelakteal *feeding*, jenis MP-ASI dini yang diberikan, dan orang yang menganjurkan pemberian prelakteal *feeding*. Sedangkan perbedaan antara suku Minang dan Jawa dapat dilihat dalam alasan pemberian MP-ASI dini, jenis makanan prelakteal *feeding* yang diberikan, dan orang yang menganjurkan pemberian MP-ASI dini. hal ini berkaitan erat dengan peran budaya dan adat istiadat yang dianut. Manusia cenderung mempertahankan kebudayaan dimanapun dia berada. Begitupun dengan pemberian ASI eksklusif yang berhubungan dengan budaya yang telah diturunkan dalam kebudayaan yang bersangkutan.

2. Saran

Perawat bisa meningkatkan pelayanan kepada ibu menyusui sesuai dengan budaya Minang dan Jawa, sebagai acuan dalam mewujudkan cakupan ASI eksklusif yang lebih baik lagi di Kota Pekanbaru yang memiliki berbagai jenis etnis.

DAFTAR RUJUKAN

- Astiati, Y., Sudiwati, N. L. P. E., & Lasri. (2017). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan pada ibu post partum di Kelurahan Tlogomas Malang. *Nursing News*, 2(3). Diperoleh secara online tanggal 16 desember 2020 dari <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/703>

- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman umum pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal*. Jakarta; Departemen Kesehatan RI. Diperoleh secara online tanggal 20 mei 2021 dari <http://www.depkes/makananpendampin.gasi.com>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2018). *Profil kesehatan Riau*. Pekanbaru;Dinkes Riau. Diperoleh secara online tanggal 24 januari 2021 dari <https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/2020-12/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202018.pdf>
- Elviani, W., Hasneli, Y., & Lestari, W. (2017). Gambaran pemberian Pralakteal pada neonatus di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa*, 7(1), 16–25. Diperoleh tanggal 16 maret 2021 dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/26637>
- Firanika, R. (2010). Aspek budaya dalam pemberian ASI eksklusif di kelurahan Bubulak Kota Bogor tahun 2010. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. Diperoleh secara online tanggal 16 maret 2021 dari <https://docplayer.info/30500794-Aspek-budaya-dalam-pemberian-asi-eksklusif-di-kelurahan-bubulak-kota-bogor-tahun-2010.html>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi dan analisis ASI eksklusif*. Jakarta;Pusat data dan informasi Kementrian Kesehatan RI. Diperoleh tanggal 17 februari 2021 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*.Jakarta; Badan Penelitian dan Pengembangan. Diperoleh secara online tanggal 17 desember 2020 dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Leininger, Madeleine M.(2002). *Transcultural Nursing: Concepts, Theorist, Reaserch & Practice. 3rd Edition*. USA: McGraw-Hill
- Pratiwi, S., Novayelinda, R., & Herlina. (2019). Gambaran Sosial Budaya Bayi Yang Diberikan Makanan Prelakteal. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.Pekanbaru
- Rachmazan, S., & Bahri, S. (2017). Eksistensi bahasa melayu di Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fisip*, 4(1), 1–15. Diperoleh secara online tanggal 9 mei 2021 dari <https://media.neliti.com/media/publications/115558-ID-eksistensi-bahasa-melayu-di-kota-pekanbaru.pdf>
- Rahmawati, R. (2014). Gambaran pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja puskesmas kecamatan pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2014. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. Diperoleh tanggal 20 mei 2021 dari <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25724/1/RITA%20RAHMAWATI.pdf>
- Roesli, Utami. (2005). *Seri 1 Mengenal ASI Eklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta
- Roesli, Utami. (2007). *Air Susu Ibu (ASI) anugrah tuhan yang tersia-siakan; informasi terpilih untuk para insan pers*. Depkes RI. Jakarta
- Saputri, K. C. (2013). Alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan pendekatan teori health belief model di wilayah kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2013. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. Diperoleh secara online pada 28 juli 2021 melalui <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26510/1/KIKI%20CHAIRANI%20SAPUTRI-FKIK.pdf>
- Suhardjo. (2000). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta; Bumi Aksara.
- Suryati, Sari, D.N.A, Oktavianto, E. (2020). Praktek pemberian makanan pendamping asi dini ditinjau dari peran nenek. *Jurnal Keperawatan*.12(4), 757–766.