



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN
BALITA USIA 0-59 BULAN DI SUKU BADUY DALAM DAN
BADUY LUAR, KECAMATAN LEUWIDAMAR, LEBAK,
BANTEN, TAHUN 2012**

SKRIPSI

NURUL AZMI

0806336690

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN
BALITA USIA 0-59 BULAN DI SUKU BADUY DALAM DAN
BADUY LUAR, KECAMATAN LEUWIDAMAR, LEBAK,
BANTEN, TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**NURUL AZMI
0806336690**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
DEPOK
JULI 2012**

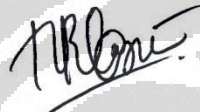
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Nurul Azmi

NPM : 0806336690

Tanda Tangan :



Tanggal : 9 Juli 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Nurul Azmi

NPM : 0806336690

Mahasiswa Program : S1 Reguler Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**Gambaran Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita
Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan
Leuwidamar, Lebak, Banten, Tahun 2012**

Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 9 Juli 2012



Nurul Azmi

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nurul Azmi

NPM : 0806336690


Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Gambaran Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, Tahun 2012.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Reguler, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

1. Pembimbing : Prof.dr.Nuning Maria Kiptiyah MPH.,Dr.PH ()

2. Penguji : Dr. Ratna Djuwita, dr., MPH ()

3. Penguji : Luh Ade Ari Wiradnyani, MSc ()

Ditetapkan di : Universitas Indonesia, Depok

Tanggal : 9 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu. Skripsi ini ditulis sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Selama penyusunan dan penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan saran dan tanggapan dari berbagai pihak guna memperbaiki kesalahan dan kekurangan tersebut pada masa yang akan datang.

Dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. dr. Nuning Maria Kiptiyah MPH., Dr.PH, selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Seluruh dewan penguji yang telah memberikan masukan kepada penulis untuk perbaikan skripsi ini.
3. Seluruh pengajar dan staf Departemen Epidemiologi yang telah memberikan banyak ilmu dan kemudahan kepada penulis.
4. Keluarga tercinta, ummi, abi, embah, dan adik-adik yang senantiasa memberikan semangat dan kasih sayang kepada penulis.
5. Sahabat-sahabat saya, Tika Dwi Tama, Erni Astutik, Luriana Nur Pratiwi, yang terus memberikan dukungan dan semangat dalam penulisan skripsi ini. Semoga tali persahabatan ini kekal selamanya.
6. Teman-teman epidemiologi angkatan 2008 yang saling mendukung satu sama lain. Terima kasih telah memberikan kekuatan doa, moral dan materil. Semoga ikatan keluarga ini akan terus terikat kuat.
7. Seluruh adik-adik Epidemiologi 2009 dan 2010 yang telah memberikan dukungan moril terhadap penulisan skripsi ini.
8. Om Bagol Indra yang memperkenalkan saya kepada eksotisme suku Baduy bahkan hingga mengupas tajam suku Baduy Dalam.

9. Bidan Rosita yang memberikan jalan mempertemukan dengan kader-kader posyandu di suku Baduy Luar yang luar biasa.
10. Teman-teman (Tika, Erni, Detia, Wiwi, Umi, Zay, Ferdhy, dan Randi) yang membantu saya turun lapangan sehingga mempermudah dan mempercepat proses pengambilan data.
11. Seluruh kader posyandu di Baduy Luar dan teman-teman di Baduy Dalam yang bersedia menemani dan menerjemahkan pertanyaan di kuesioner.
12. Seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih banyak sudah menyempatkan waktu untuk menjawab pertanyaan kuesioner saya.
13. Teman-teman TS'08 "*Secret Warrior*" yang mendukung penuh melalui group jejaring sosial.
14. Yunita Dwi Anggraini yang bersedia membantu *entry* data yang tidak mudah.
15. Seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu. Terima kasih atas doa dan dukungannya.

Akhir kata dari penulis, semoga skripsi ini memiliki manfaat dan nilai bagi kita semua dan di masa yang akan datang agar dapat menjadi rujukan untuk penulisan yang lebih baik lagi.

Depok, 9 Juli 2012



Nurul Azmi
0806336690

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Azmi
NPM : 0806336690
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Epidemiologi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Gambaran Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, Tahun 2012”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 9 Juli 2012

Yang menyatakan



(Nurul Azmi)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nurul Azmi
NPM : 0806336690
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 17 Oktober 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Kampung Pitara, Jalan Bakti No. 49 Rt 04/15
Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran
Mas, Kota Depok 16436
Alamat Email : azmilhan@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. Taman Qur'an Islam Terpadu Nurul Fikri, Depok 1995-1996
2. SD Islam Terpadu Nurul Fikri, Depok 1996-2002
3. SMP Negeri 2 Depok 2002-2005
4. SMA Negeri 1 Depok 2005-2008
5. Program Sarjana (S1-Reguler)
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok 2008-2012

ABSTRAK

Nama : Nurul Azmi
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Epidemiologi
Judul : Gambaran Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2011

Pola makan merupakan salah satu selera manusia dimana dipengaruhi oleh peran kebudayaan yang cukup besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan dan gambaran kebudayaan yang berlaku di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten. Baduy merupakan suku di Indonesia yang kehidupannya masih sangat tergantung dengan alam. Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain deskriptif *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita di kawasan suku Baduy Dalam dan seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita yang tinggal di kawasan suku Baduy Luar yang tercatat dalam posyandu. Penelitian ini dilakukan pada 16-17 Juni 2012. Hasil menunjukkan bahwa seluruh bayi (usia 0-23 bulan) di kedua suku tersebut pernah mendapatkan ASI, selain itu hampir semua ibu di suku Baduy Luar memberikan semua kolostrum kepada bayi mereka, sedangkan di suku Baduy Dalam, ada sebagian (26,9%) yang membuang semua kolostrumnya. Dalam hal pemberian makanan keluarga pada balita usia 24-59, memperlihatkan trend bahwa di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sudah sesuai dalam mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan, dan minyak serta lemak sesuai anjuran. Sedangkan sayur mayur, susu, makanan selingan, makanan yang mengandung zat besi belum sesuai dengan anjuran. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar memenuhi kebutuhan pangan mereka dari hasil ladang dan kebun sendiri. Pembagian makan dalam keluarga di suku Baduy Dalam menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki prioritas dalam memberi makan anggota keluarga dalam satu rumah, sedangkan di suku Baduy Luar hampir seluruh responden tidak memiliki prioritas pemberian makan. Selain itu, sebagian besar bayi dan balita di suku Baduy tidak memiliki pantangan makan atau tabu dalam mengonsumsi suatu jenis makanan tertentu.

Kata Kunci : Baduy, balita, bayi, budaya, pola pemberian makan, suku.

ABSTRACT

Name : Nurul Azmi
Study Program : Public Health
Departement : Epidemiology
Title : *Description of Infant and Under-Five (0-59 Months) Feeding Pattern in Baduy Dalam and Baduy Luar Tribe, Leuwidamar Subdistrict, Lebak, Banten, 2012*

Feeding pattern is kind of human appetite which is majority influent by cultural role. The aim of this research is to know the description of infant and under-five (0-59 months) feeding pattern in Baduy Dalam and Baduy Luar Tribe. Baduy is one of Indonesian tribe that their life still depends on nature. This research using cross-sectional descriptive design. The population are all mothers who have infant and under-five (0-59 mothers) in Baduy Dalam and Baduy Luar Tribe, Leuwidamar Sub district, Lebak, Banten, 2012. Research was done in June 16th-17th, 2012. Result indicates that all infant (0-23 months) in both tribe have breast milk, furthermore almost all of mothers in Baduy Luar give all colostrums to their children, but in Baduy Dalam, there're 26,9% mother throw all colostrums. In feeding under-five case , it shows a trend that both tribe have feeding completely on main menu of food, except milk and nutrition snack food . Other result shows almost all of people in both tribes serve them feeding need from their own field. The distribution of food in family of Baduy Dalam shows more than half participant have a priority in feeding their family member, whereas in Baduy Luar almost all of participant have no priority. Moreover, most of infant and under-five in Baduy tribe have no taboo in consume kind of food.

Keywords : Baduy, culture, feeding pattern, infant, tribe, under-five

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GRAFIK.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Ruang Lingkup.....	4
1.6 Manfaat Penelitian	5
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pola Pemberian Makan	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita	7
2.1.2.1 Kolostrum	10
2.1.2.2 Air Susu Ibu (ASI).....	11
2.1.2.3 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	12
2.1.2.4 Makanan Keluarga.....	15
2.1.3 Cara Mengukur Pola Pemberian Makan.....	15
2.2 Bayi dan Balita.....	17
2.3 Gizi.....	17
2.3.1 Definisi	17
2.3.2 Gizi Seimbang	18
2.3.3 Gizi Seimbang pada Bayi dan Balita.....	20
2.3.4 Dampak Gizi yang Tidak Seimbang.....	25
2.3.5 Faktor Sosio Budaya Gizi.....	28
2.4 Baduy	29
2.4.1 Sejarah Baduy.....	29
2.4.2 Karakteristik Umum	30
2.4.3 Baduy Dalam	31
2.4.4 Baduy Luar	32
2.4.5 Masalah Gizi di Baduy	33
2.5 Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pola Pemberian Makan.....	34

2.5.1 Sosio Demografi	34
2.5.1.1 Jenis Kelamin Bayi dan Balita	34
2.5.1.2 Pendidikan Ibu	35
2.5.1.3 Besar Keluarga	35
2.5.2 Sosial Ekonomi	36
2.5.2.1 Pekerjaan Orang Tua	37
2.5.3 Pembagian Makan dalam Keluarga.....	37
2.5.4 Faktor Pribadi	38
2.5.5 Preferensi	38
2.5.6 Produksi Pangan	38
2.5.7 Keadaan Infeksi	39
2.5.8 Budaya Makan.....	39
2.5.9 Pola Makan(Jenis dan Jumlah).....	40
2.5.10 Daya Terima/Pantangan Makanan	40
3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Teori	42
3.2 Kerangka Konsep	44
3.3 Definisi Operasional	45
4. METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	48
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	49
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	49
4.3.1 Populasi	49
4.3.2 Sampel.....	49
4.4 Teknik Pengambilan Sampel	50
4.5 Pengumpulan Data	50
4.6 Pengolahan Data	50
4.7 Analisis Data (Univariat)	51
5. HASIL PENELITIAN	
5.1 Nama Lokasi Penelitian	52
5.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
5.2.1 Keadaan Geografis	52
5.2.2 Keadaan Demografi	53
5.3 Karakteristik Demografi	54
5.3.1 Umur Ibu	54
5.3.2 Jenis Kelamin Bayi dan Balita	54
5.3.3 Umur Bayi dan Balita	55
5.3.4 Pendidikan Ibu	56
5.3.5 Pekerjaan Ayah.....	57
5.3.6 Pekerjaan Ibu	57
5.3.7 Besar Keluarga	58
5.4 Kebudayaan.....	59
5.4.1 Produksi Pangan	59
5.4.2 Pembagian Makan dalam Keluarga.....	60
5.4.3 Pantangan Makanan.....	60

5.5 Pola Pemberian Makan Bayi dan Balita	61
5.5.1 Air Susu Ibu (ASI).....	61
5.5.1.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	62
5.5.1.2 Pemberian Kolostrum	63
5.5.1.3 Makanan Sebelum ASI Pertama	64
5.5.1.4 Jenis Makanan Sebelum ASI Pertama	65
5.5.2 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	65
5.5.2.1 Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif.....	65
5.5.2.2 Usia Pertama Kali Diberi MP-ASI	66
5.5.2.3 Jenis Makanan Pertama Kali MP-ASI	67
5.5.3 Makanan Keluarga	67
5.5.3.1 Penyapihan	68
5.5.3.2 Makanan Pokok	68
5.5.3.3 Lauk Pauk	70
5.5.3.4 Sayur Mayur.....	72
5.5.3.5 Buah-Buahan.....	73
5.5.3.6 Minyak dan Lemak	75
5.5.3.7 Makanan Selingan.....	75
5.5.3.8 Susu Formula	77
5.5.3.9 Makanan Sumber Zat Besi (Fe)	78
6. PEMBAHASAN	
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	79
6.2 Karakteristik Demografi	79
6.2.1 Jenis Kelamin	79
6.2.2 Pekerjaan Orang Tua	80
6.2.3 Pendidikan Ibu.....	81
6.2.4 Besar Keluarga	82
6.3 Kebudayaan.....	82
6.3.1 Produksi Pangan	82
6.3.2 Pembagian Makan Dalam Keluarga.....	83
6.3.3 Pantangan Makan	84
6.4 Pola Makan pada Bayi dan Balita.....	85
6.4.1 Pemberian ASI.....	85
6.4.2 Pemberian MP-ASI	86
6.4.3 Pemberian Makanan Keluarga	86
7. KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	91
7.2 Saran	92
7.2.1 Bagi Peneliti	92
7.2.2 Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan	92
7.2.3 Bagi Penduduk Baduy Dalam	93
7.2.4 Bagi Penduduk Baduy Luar	93
7.2.5 Bagi Masyarakat.....	94
DAFTAR PUSTAKA	98

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita.....	8
Tabel 2.2	Takaran Konsumsi Makanan Anak yang Dianjurkan.....	8
Tabel 2.3	Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Rata-Rata per Hari.....	21
Tabel 3.1	Variabel Dependen.....	45
Tabel 3.2	Variabel Independen.....	45
Tabel 5.1	Distribusi Umur Ibu di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.....	54
Tabel 5.2	Distribusi Umur Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.....	55
Tabel 7.1	Kesimpulan dan Saran Pemberian Pola Makan Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten Tahun 2012.....	95

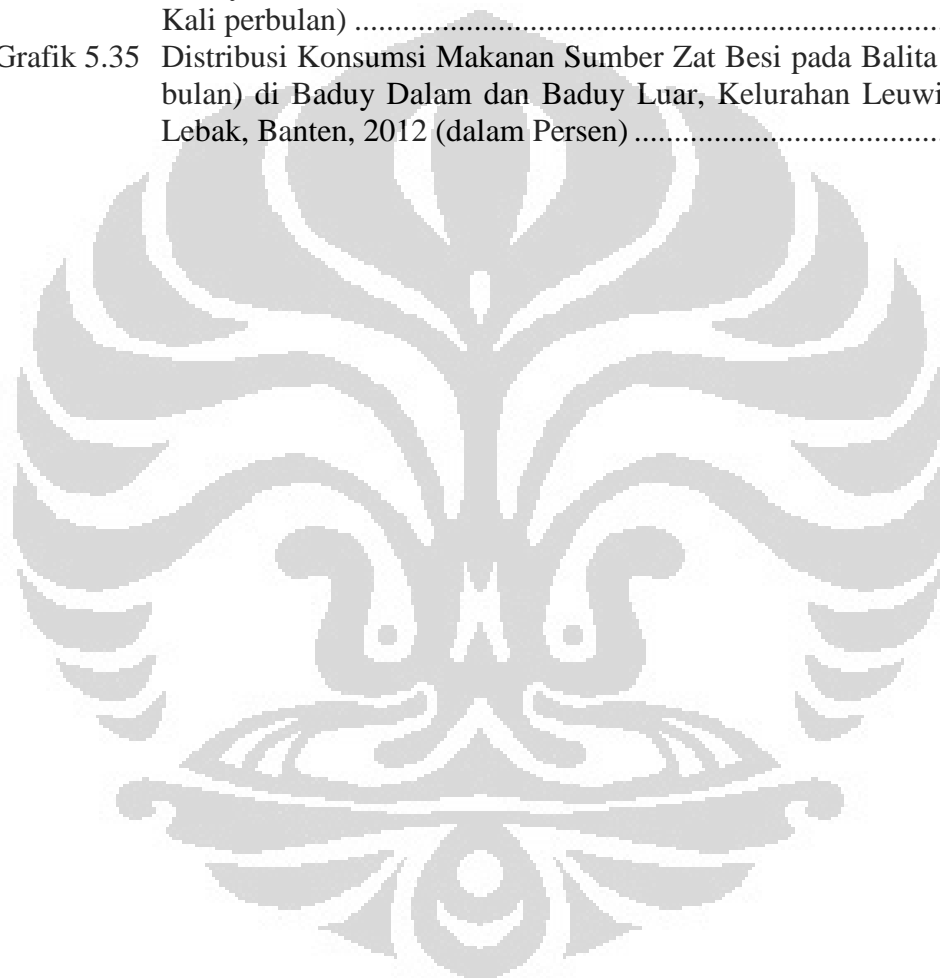


DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Distribusi Jenis Kelamin Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen).....	55
Grafik 5.2	Distribusi Frekuensi Kategori Umur Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	56
Grafik 5.3	Distribusi Pendidikan Ibu dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	56
Grafik 5.4	Distribusi Pekerjaan Ayah dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	57
Grafik 5.5	Distribusi Pekerjaan Ibu dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	58
Grafik 5.6	Distribusi Besar Keluarga dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	58
Grafik 5.7	Distribusi Produksi Pangan untuk Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	59
Grafik 5.8	Distribusi Pembagian Makan dalam Keluarga dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	60
Grafik 5.9	Distribusi Pantangan Makanan dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	61
Grafik 5.10	Distribusi Pemberian ASI pada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	62
Grafik 5.11	Distribusi Bayi (0-23 Bulan) yang Mendapatkan IMD di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	62
Grafik 5.12	Distribusi Pemberian Kolostrum Kepada Bayi (0-23 Bulan) Setelah Dilahirkan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	63
Grafik 5.13	Distribusi Kesesuaian Pemberian Kolostrum Kepada Bayi (0-23 Bulan) Setelah Dilahirkan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	64
Grafik 5.14	Distribusi Pemberian Makanan Sebelum ASI Pertama yang Diberikan Kepada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen).....	64
Grafik 5.15	Distribusi Jenis Makanan yang Diberikan Kepada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	65

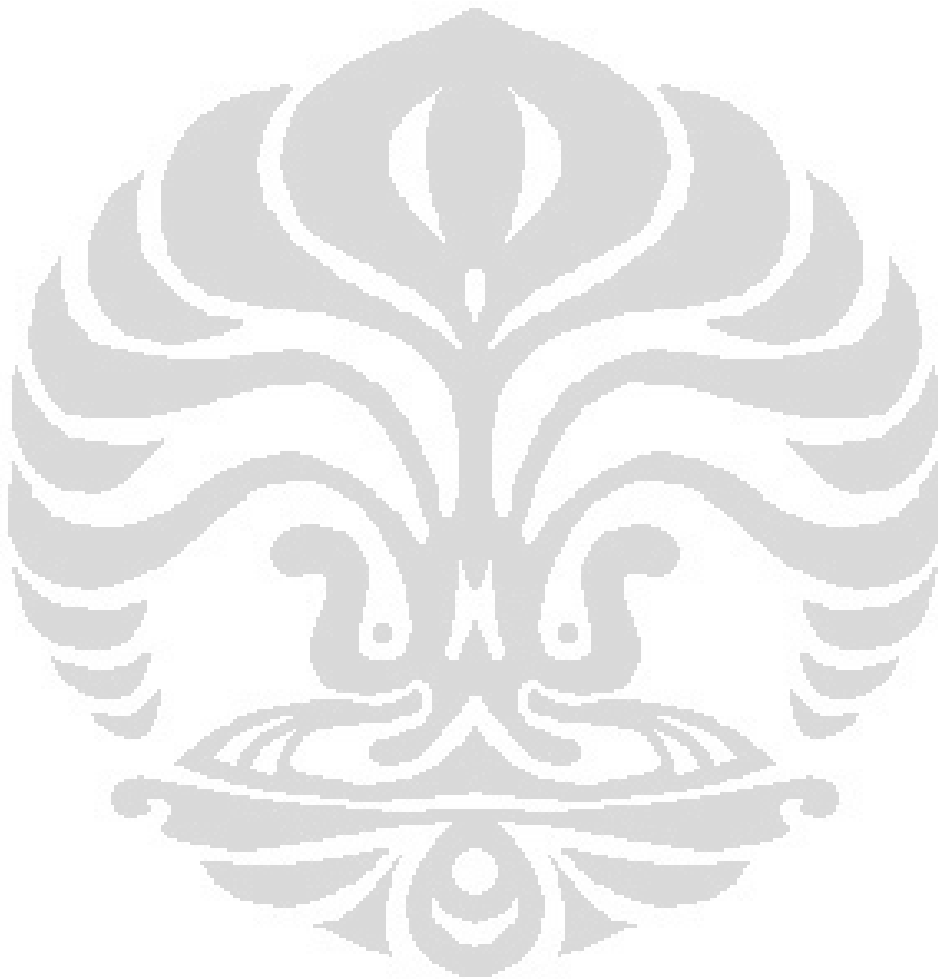
Grafik 5.16	Distribusi ASI Eksklusif pada Bayi (6-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	66
Grafik 5.17	Distribusi Usia Pertama Kali Bayi (0-23 Bulan) Diberi MP-ASI di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	66
Grafik 5.18	Distribusi MP-ASI Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen).....	67
Grafik 5.19	Distribusi Balita (24-59 bulan) Berdasarkan Masa Penyapihan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	68
Grafik 5.20	Distribusi Konsumsi Makanan Pokok pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	69
Grafik 5.21	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Makanan Pokok di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	69
Grafik 5.22	Distribusi Konsumsi Lauk Pauk pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	70
Grafik 5.23	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Ikan dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	71
Grafik 5.24	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Daging dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	71
Grafik 5.25	Distribusi Konsumsi Sayur Mayur pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	72
Grafik 5.26	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Kacang-Kacangan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)	72
Grafik 5.27	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Sayuran dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	73
Grafik 5.28	Distribusi Konsumsi Buah-Buahan pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	74
Grafik 5.29	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Buah-Buahan di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	74
Grafik 5.30	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Minyak dan Lemak di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	75

Grafik 5.31	Distribusi Konsumsi Makanan Selingan pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	76
Grafik 5.32	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Makanan Selingan di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan).....	76
Grafik 5.33	Distribusi Konsumsi Susu dan Hasil Olahannya pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	77
Grafik 5.34	Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Susu Formula di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)	78
Grafik 5.35	Distribusi Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)	78



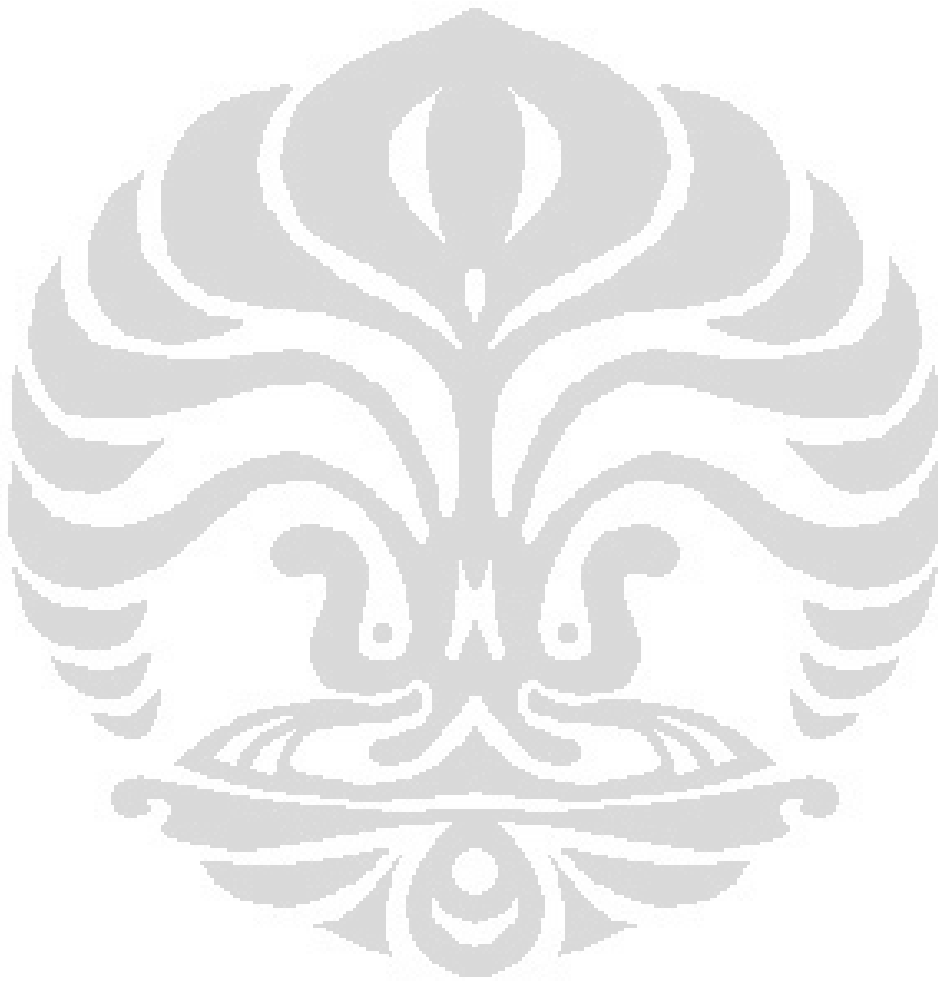
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>The Food Square</i>	14
Gambar 2.2 Logo Gizi Seimbang “Piramida Makanan”	20
Gambar 5.1 Lokasi Suku Baduy	52



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian dan Menggunakan Data
- Lampiran 2 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Tambahan Informasi Mengenai Baduy



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Manusia membutuhkan pangan untuk dikonsumsi. Tubuh manusia harus memperoleh cukup nutrisi untuk memenuhi kebutuhan gizinya termasuk energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan air untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Latar belakang dan tradisi kebiasaan makan berhubungan erat dengan lingkungan hidup, tingkat kehidupan, serta pendidikan dan pengalaman seseorang (Suhardjo, 1989).

Indonesia terdiri dari pulau-pulau dan beraneka suku serta tradisi sehingga permasalahan dalam pembentukan kebiasaan makanan juga memiliki banyak ragam. Pada beberapa masyarakat tradisional di Indonesia kita bisa melihat pengaruh budaya dalam perilaku berkaitan dengan pola pemberian makan pada bayi dan balita yang berbeda dengan konsepsi kesehatan modern.

Pola makan merupakan salah satu selera manusia dimana dipengaruhi oleh peran kebudayaan yang cukup besar. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu. (Suhardjo, 1989)

Berdasarkan data Riskesdas (2010), prevalensi balita kurang gizi (balita yang mempunyai berat badan kurang) secara nasional adalah sebesar 17,9%, 4,9% diantaranya mengalami gizi buruk. Sementara itu, prevalensi balita pendek (*stunting*) secara nasional adalah sebesar 35,6%. Prevalensi balita kurus (*wasting*) secara nasional adalah sebesar 13,3%. Sementara itu pola konsumsi penduduk di Indonesia yang mengonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (lebih rendah dari 70%) dari angka kecukupan gizi bagi orang Indonesia (tahun 2004) adalah sebanyak 40,6%. Sedangkan untuk kelompok balitanya sendiri sebesar 24,4%.

Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang di makan sehari-hari. Kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kegiatan, dan suhu lingkungan (Depkes, 2000). Pengetahuan masyarakat tentang pemilihan makanan yang baik untuk mencapai hidup yang sehat dipengaruhi oleh

beberapa faktor antara lain, ekonomi, social, budaya, kondisi kesehatan, dan lain sebagainya (Depkes, 2003).

Baduy merupakan salah satu suku di Indonesia yang dikenal dengan sebutan orang Baduy atau Kanekes, karena termasuk wilayah pemerintahan Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten. Cara hidup orang Baduy masih sangat terbelakang karena semua dilakukan dengan sederhana, sesuai dengan aturan adat yang diwariskan oleh leluhurnya. Kelompok masyarakat Baduy bukan suku terasing, tetapi mengasingkan diri, yang hidup di kawasan hutan belantara, terpisah serta terpencil dari masyarakat luar. Angka kelahiran di Baduy cukup tinggi, tetapi karena angka kematian cukup tinggi, penambahan penduduknya terlihat seimbang. Kematian pada anak balita tinggi akibat kekurangan gizi dan kesehatannya kurang diperhatikan. (Djoewisno, 1988)

Kehidupan masyarakat Baduy ini memungkinkan terjadinya kasus gizi buruk yang lebih tinggi karena suku Baduy tinggal di daerah pedalaman yang sulit mendapatkan akses pendidikan dan kesehatan, terutama suku Baduy Dalam. Hasil Riskesdas (2010) menunjukkan prevalensi balita yang mengalami gizi buruk di Banten mengalami kenaikan dari 16,7% pada tahun 2007 menjadi 18,5% di tahun 2010. Berdasarkan data dinas kesehatan Lebak (2010), 160 dari 4700 balita menderita gizi kurang, dan 37 balita lainnya menderita gizi buruk. Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, di wilayah kerja tersebut tercatat 200 balita menderita gizi kurang, dan 29 balita menderita gizi buruk.

Dalam pengukuran status gizi anak Balita Baduy Luar, Anwar (2009) memperlihatkan hasil prevalensi *underweight* pada anak balita sebesar 26,4%, Prevalensi *underweight* anak Baduy Luar lebih tinggi daripada prevalensi *underweight* anak Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, yaitu 17,9%. Prevalensi *stunted* (pendek) sebesar 60,6% dan lebih tinggi dari pada prevalensi *stunting* anak balita di Indonesia hasil Riskesdas 2010 yaitu 35,6%. Dan prevalensi *wasted* (kurus) pada anak balita baduy Luar sebesar 16,7% masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi *wasted* anak balita di Indonesia yaitu 13,3%. Angka-angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan target MDG's yaitu menurunkan angka gizi buruk menjadi 15,5% di tahun 2015.

Berdasarkan data gizi buruk yang masih tinggi di suku Baduy Luar, belum adanya penelitian mengenai pola pemberian makan di suku Baduy Dalam akibat sangat tertutupnya suku tersebut dari pengaruh luar, dan belum adanya informasi mengenai pola pemberian makan di suku Baduy, maka peneliti ingin mengetahui pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.

1.2. Rumusan Masalah

Baduy merupakan suku yang memiliki karakteristik berbeda dengan masyarakat Indonesia lainnya. Oleh karena belum diketahuinya gambaran pola pemberian makan di suku Baduy, baik Baduy Dalam maupun Baduy Luar, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik (jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan besar keluarga) dari bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.
2. Bagaimana gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.
3. Bagaimana gambaran kebudayaan (produksi pangan, pembagian makan dalam keluarga, dan pantangan makanan) bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan besar keluarga) dari bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.
2. Mengetahui gambaran pola pemberian makan pada balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.
3. Mengetahui gambaran kebudayaan (produksi pangan, pembagian makan dalam keluarga, dan pantangan makanan) bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pola pemberian makan bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, Tahun 2012. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian adalah deskriptif *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam dan seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Luar. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan data ibu yang memiliki bayi dan balita di Baduy Dalam didapatkan dari Ketua Adat Kampung Cibeo Baduy

Dalam. Sedangkan data ibu yang memiliki bayi dan balita Baduy Luar didapatkan dari hasil pencatatan posyandu setempat. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16-17 Juni 2012.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperolehnya dalam masa perkuliahan dalam menggambarkan pola pemberian makan pada bayi dan balita di suku Baduy Dalam dan Baduy luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, tahun 2012. Selain itu, penelitian ini juga digunakan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.6.2. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

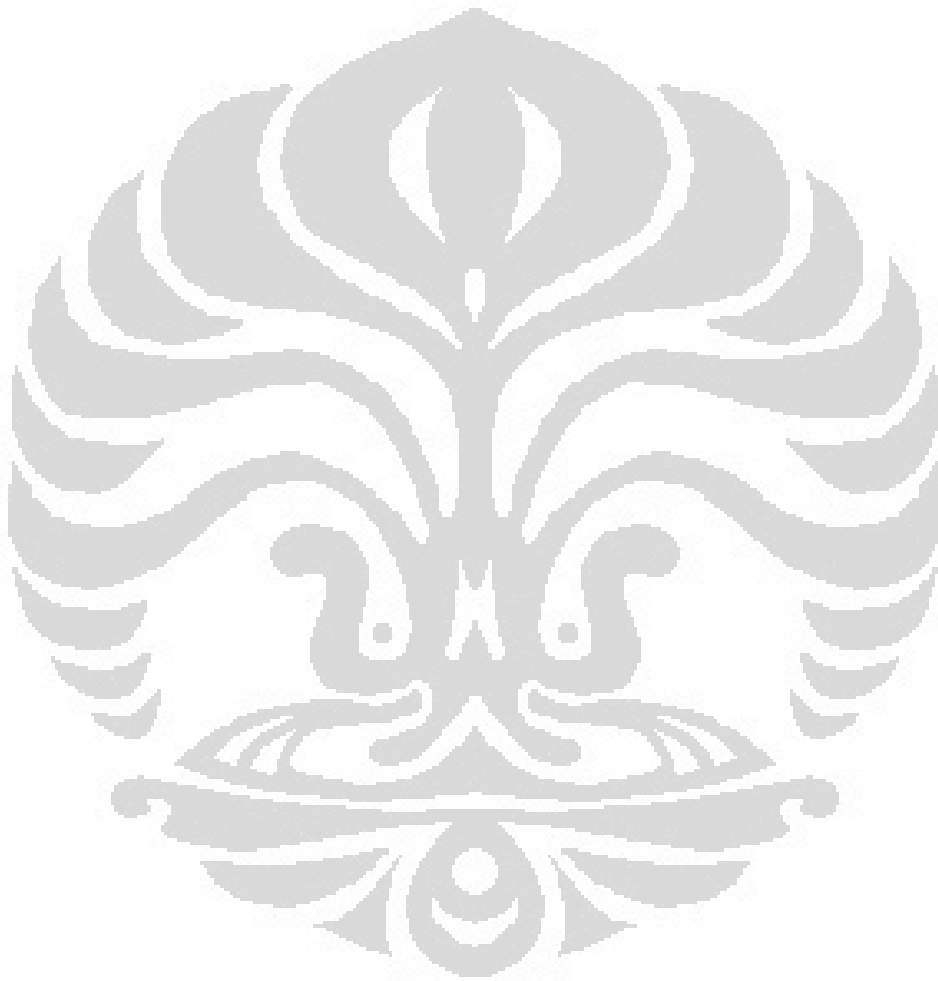
Penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam mengetahui gambaran pola pemberian makan pada balita di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012. Sehingga hal ini dapat digunakan untuk perencanaan program intervensi kesehatan berupa penyuluhan dan pendidikan mengenai gizi seimbang.

1.6.3. Bagi Penduduk Baduy Luar dan Baduy Dalam

Penelitian ini diharapkan dapat membantu puskesmas untuk merancang program intervensi kesehatan gizi kepada penduduk suku Baduy Dalam dan Baduy Luar dengan pendekatan budaya sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk menerapkan pola makan yang sesuai dengan gizi seimbang. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber masukan bagi penduduk suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sehingga dapat menerapkan pola memakan aneka ragam makanan dalam kehidupan sehari-hari.

1.6.4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk mengetahui pola makan sesuai gizi seimbang sehingga dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari dan mencegah penyakit infeksi yang berkaitan dengan status gizi buruk.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pola Pemberian Makan

2.1.1. Definisi

Pola makan merupakan suatu cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan tertentu dan mengonsumsinya akibat pengaruh fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya sebagai bentuk perubahan gaya hidup. (Suhardjo, 1989). Pola konsumsi dipengaruhi oleh faktor demografi, ekonomi, dan budaya yang menghasilkan karakteristik gaya hidup yang berbeda-beda (Moreira, 2010).

2.1.2. Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita

Pola makan pada balita berbeda dengan pola makan anak usia sekolah dan orang dewasa. Persatuan Ahli Gizi Indonesia (1992) dalam bukunya menuliskan, dalam bidang ilmu gizi dan kesehatan, yang disebut anak sehat meliputi anak prasekolah (1-6 tahun), anak sekolah (7-12 tahun) dan golongan remaja (13-18 tahun). Tiap golongan mempunyai kebutuhan zat gizi berbeda, sesuai dengan kecepatan tumbuh dan aktivitas yang dilakukan. Jadwal pemberian makanan sama, yaitu 3 kali makanan utama (pagi, siang, dan malam) dan 2 kali makanan selingan (diantara dua kali makanan utama).

Pengaturan makanan bayi dan anak balita menurut Moehji (1988) adalah penggunaan ASI secara tepat dan benar dan pemberian makanan pendamping ASI dan makanan sapihan yang tepat waktu dan tepat mutu.

Pola hidangan sehari yang dianjurkan adalah makanan seimbang yang terdiri atas:

1. sumber zat tenaga: misalnya nasi, roti, mie, bihun, jagung, ubi, singkong, tepung-tepungan, gula, dan minyak.
2. sumber zat pembangun: misalnya ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu, tempe, dan oncom
3. sumber zat pengatur: misalnya sayuran dan buah-buahan, terutama yang berwarna hijau dan kuning.

Anjuran pola makanan Bayi dan Balita dapat dilihat berdasarkan tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Pola Pemberian Makan pada Bayi dan Balita

Umur (bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6				
6-8				
9-11				
12-23				
24-59				

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2012

Keterangan:

- Usia 0 – 6 bulan : hanya diberikan ASI saja.
 Usia 6 – 8 bulan : diberikan ASI dan makanan lumat berseling.
 Usia 9 - 11 bulan : diberikan ASI dan makanan lembik berseling.
 Usia 12 - 23 bulan : diberikan ASI dan makanan keluarga
 Usia 24-59 bulan : diberikan makanan keluarga

Jumlah takaran yang dianjurkan dapat dilihat di tabel di bawah ini

Tabel 2.2 Takaran Konsumsi Makanan Anak yang Dianjurkan

Kelompok umur	Bentuk Makanan	Frekuensi makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lumat/lembek	3x sehari 6-12 sendok makan
1-3 tahun	Makanan keluarga 1-1 ½ piring nasi/pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi/pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1 ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Depkes 2000 dimodifikasi 2003

Anjuran makan untuk anak sesuai anjuran Depkes (2011) adalah

Usia 0 – 6 Bulan

Diberikan air susu (ASI) saja sesuai keinginan anak, paling sedikit 8 kali sehari pada pagi, siang maupun malam hari.

Usia 6 – 9 bulan

Pemberian makan yang dianjurkan pada usia 6 – 9 bulan adalah

1. Pemberian ASI masih diteruskan
2. Mulai memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), seperti bubur susu, pisang, pepaya lumat halus, air jeruk, air tomat saring, dan lain-lain secara bertahap sesuai pertambahan umur
3. Berikan bubur tim lumat dengan kuning telur / ayam / ikan / tempe / tahu / daging sapi / wortel / bayam / kacang hijau / santan / minyak.
4. Setiap hari diberikan:
 - a. usia 6 bulan : 2 x 6 sdm peres.
 - b. usia 7 bulan : 2-3 x 7 sdm peres.
 - c. usia 8 bulan : 3 x 8 sdm peres.

Usia 9 – 12 bulan

Pemberian makan yang dianjurkan pada usia 9 – 12 bulan adalah

1. Pemberian ASI masih diteruskan
2. MP ASI diberikan lebih padat dan kasar seperti bubur nasi, nasi tim, nasi lembek.
3. Tambahkan telur / ayam / ikan / tempe / tahu / bayam / santan / kacang hijau / santan / minyak
4. Setiap hari diberikan:
 - a. usia 9 bulan : 3 x 9 sdm peres
 - b. usia 10 bulan : 3 x 10 sdm peres
 - c. usia 11 bulan : 3 x 11 sdm peres
 - d. Berikan makanan selingan 2 kali sehari diantara waktu makan seperti buah, biskuit, kue

Usia 12 – 24 bulan

Pemberian makan yang dianjurkan pada usia 12 – 24 bulan adalah

1. Pemberian ASI masih diteruskan
2. Berikan makanan keluarga secara bertahap sesuai dengan kemampuan anak
3. Porsi makan sebanyak 1/3 orang dewasa yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur dan buah.
4. Berikan makanan selingan yang mengandung zat gizi sebanyak 2 kali sehari diantara waktu makan
5. Makanan sebaiknya bervariasi

Usia lebih dari 24 bulan

Pemberian makan yang dianjurkan pada usia lebih dari 24 bulan adalah

1. Berikan makanan keluarga 3 kali sehari sebanyak 1/3 – 1/2 porsi makan dewasa yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur dan buah
2. Berikan makanan selingan yang mengandung zat gizi sebanyak 2 kali sehari diantara waktu makan

2.1.2.1. Kolostrum

Tubuh ibu menjalani perubahan krusial setelah melahirkan. yakni bertransisi dari memberi makan bayi melalui plasenta menjadi mensekresikan kebutuhan gizi bayi dengan menyusui. Kelenjar susu sudah siap menampung hasil sekresi ini dengan cepat. Jumlah aliran bertambah secara berangsur-angsur selama beberapa hari pertama, dirangsang oleh proses menyusui bayi. Selama periode transisi, kolostrum biasanya diproduksi pada hari ketiga hingga keenam setelah dilahirkan. Kolostrum adalah cairan encer dan berwarna kekuningan yang disekresikan dalam beberapa hari pertama oleh ibu yang baru saja melahirkan. Kolostrum mengandung antibody bagi bayi. (McWilliams, 1993)

Dalam bukunya, Cameron (1983) menyatakan bahwa segera setelah bayi dilahirkan, keluar kolostrum yang berwarna kekuningan dan lengket, yang disekresikan selama pekan pertama setelah kelahiran. Kolostrum berbeda dengan susu mature karena kolostrum mengandung banyak protein (10% dibandingkan susu mature yang hanya 1%), banyak immunoglobulin A dan laktoferrin yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi neonatal, rendah lemak dan gula, banyak mengandung vitamin A, sodium, dan zink. Dalam beberapa kebudayaan,

kolostrum dibuang dan diberikan gula, air, madu atau ramuan lainnya sebagai pengganti.

McWilliams (1993) dalam bukunya mengatakan bahwa meskipun komposisi kolostrum bervariasi, namun kandungan proteinnya lebih tinggi dibandingkan dengan susu matur. dan yang terpenting adalah kandungan antibody yang berfungsi sebagai kekebalan tubuh tambahan pada bayi. Kandungan energi di susu matur lebih banyak dua kali lipat jika dibandingkan dengan kolostrum. Kandungan lemak sebanyak sepertiga kali lebih banyak dibanding kolostrum. Namun, kandungan protein pada susu matur hanya 40% dari kolostrum.

2.1.2.2. Air Susu Ibu (ASI)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan/minuman lain (susu formula/kaleng, pisang, madu, teh, dll) kecuali obat, sampai usia 6 bulan (Kemenkes, 2010). ASI adalah Air Susu Ibu yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. WHO (1988) menyebutkan bahwa ASI sangat aman untuk bayi, namun semakin cepat bayi diberikan makanan tambahan, maka bayi akan semakin rentan terkena infeksi.

Moehji (1988) menyatakan bahwa berdasarkan stadium laktasi, komposisi ASI dapat dibedakan menjadi 3 macam:

1. Kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir
2. Air susu masa transisi yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari ke sepuluh
3. Air susu mature yang dihasilkan setelah hari kesepuluh

Petunjuk pemberian ASI Eksklusif yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan (2010) adalah

1. Diberikan pada bayi usia 0 – 6 bulan, tanpa memberikan makanan dan minuman apapun kepada bayi
2. Menyusui sesuai kebutuhan bayi. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam, bangunkan bayi untuk disusui

3. Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah, ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah dengan cangkir kecil atau sendok.

Manfaat ASI bagi bayi menurut Kemenkes (2010) adalah

1. Satu-satunya makanan terbaik untuk tumbuh kembang bayi
2. Mudah dicerna dan diserap
3. Kebal terhadap penyakit infeksi
4. Terhindar dari diare karena bersih dan tidak pernah basi
5. Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna
6. Meningkatkan perkembangan kecerdasan mental emosional anak

Sedangkan manfaat ASI menurut Cameron (1983) adalah

1. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang melindungi bayi dari infeksi di bulan-bulan pertama kelahiran
2. ASI merupakan makanan yang menyediakan seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi di beberapa bulan pertama
3. Pemberian ASI lebih murah dibandingkan pemberian susu pengganti lainnya.
4. Ibu yang menyusui biasanya memiliki periode lama untuk tidak hamil dibandingkan ibu yang tidak menyusui
5. Pemberian kolostrum segera setelah dilahirkan mendorong kontraksi rahim dan mempercepat pemulihan ibu

2.1.2.3. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada bayi/anak disamping ASI. Diberikan sejak anak berusia 6 bulan, secara bertahap macam dan jumlahnya sebagai peralihan menuju makanan orang dewasa. (Depkes, 1992). Mulai umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak bergizi yang disebut makanan pendamping ASI. WHO (1988) menyebutkan bahwa di usia tersebut, mulut bayi sudah siap untuk menerima makanan non-cair. Gigi mulai tumbuh dan akan terbiasa untuk tidak menetek. Pencernaan balita juga sudah berkembang. Selain itu, pada usia tersebut, cadangan vitamin dan mineral dalam tubuh bayi yang didapat dari ibunya semasa masih dalam kandungan mungkin sudah terpakai habis sehingga memerlukan tambahan. Dalam bukunya, Moehji (1988) menyatakan bahwa pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan juga

bertujuan membiasakan bayi dengan makanan-makanan lain di samping ASI. Dengan demikian, pada usia selanjutnya bayi sudah siap untuk menerima makanan biasa seperti yang dimakan oleh keluarga.

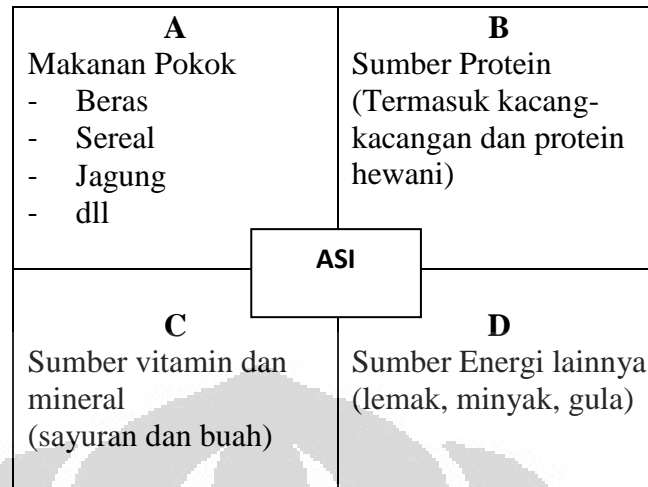
Jenis MP-ASI menurut Kemenkes (2010) adalah sebagai berikut

1. Makanan Lumat, yaitu makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus. Contoh : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring yang dikerok, pepaya saring, tomat saring, nasi tim saring dll.
2. Makanan lunak, yakni makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair. Contoh: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri dll.
3. Makanan padat, yaitu makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit dll.

Cameron (1983) dalam bukunya menyatakan bahwa makanan pendamping ASI harus mengandung 4 komponen di bawah ini:

1. Makanan pokok sebagai komposisi utama. Contoh: beras, sereal, dsb
2. Sumber protein baik nabati maupun hewani. Contoh: kacang-kacangan, susu, daging, ayam, ikan, telur, dsb
3. Sumber vitamin dan mineral seperti sayuran dan buah
4. Sumber energi lainnya seperti minyak, lemak, dan gula

Jika 4 komponen di atas digunakan dalam memberikan makan anak dengan porsi yang sesuai, maka anak telah mendapatkan makanan secara lengkap. Hal tersebut diilustrasikan oleh Cameron (1983) dalam gambar “The Food Square” di bawah ini. ASI yang berperan sebagai pelengkap makan bayi dapat diletakkan di tengah kotak. ASI merupakan asupan yang penting selama penyapihan. Selain itu ASI dapat memenuhi kebutuhan energi dan gizi jika jumlah makanan yang dimakan tidak mencukupi jumlah yang dibutuhkan. ASI diletakkan di tengah karena ASI merupakan inti dari makanan bayi itu sendiri. Kotak ini terdiri dari 4 bagian, makanan pokok, sumber protein, sumber vitamin dan mineral, serta sumber tambahan energi.

Gambar 2.1 *The Food Square*

Sumber: "Manual on Feeding Infants and Young Children". Cameron, 1983

Makanan sapihan atau *weaning food* merupakan makanan yang diberikan kepada bayi usia 9-12 bulan sebagai persiapan menghadapi penyapihan atau penghentian pemberian ASI. Makanan sapihan penting untuk mempersiapkan agar bayi sudah terbiasa dengan makanan yang bermacam-macam sehingga tidak menghadapi kesulitan jika pemberian ASI dihentikan. (McWilliams, 1993)

Menyusun makanan sapihan haruslah memenuhi kebutuhan bayi akan zat gizi dengan mutu yang mendekati mutu gizi ASI. Cameron (1983) dalam bukunya mengatakan bahwa pada dasarnya makanan sapihan harus terdiri dari campuran:

1. Bahan makanan pokok sumber kalori. Dapat digunakan bahan makanan pokok yang digunakan di daerah tersebut
2. Bahan makanan sumber protein nabati yaitu kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang tolo, kacang merah, kacang kedelai atau hasil olahannya seperti tahu, tempe, dan oncom
3. Bahan makanan sumber protein hewani sebagai penambah atau pelengkap asam amino yang tidak tercukupi dari protein nabati. Berbagai jenis bahan makanan sumber protein hewani seperti ikan, telur, daging, dan susu
4. Sayuran hijau sebagai sumber mineral dan vitamin. Berbagai jenis sayuran daun yang berwarna hijau tua merupakan sumber vitamin dan mineral yang sangat baik untuk bayi

2.1.2.4. Makanan Keluarga

Pertumbuhan anak usia 1-6 tahun tidak sepesat pada masa bayi, tapi aktivitasnya lebih banyak. Golongan ini sangat rentan terhadap penyakit infeksi dan penyakit gizi seperti Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), dan Kurang Vitamin A (KVA). Jenis bahan makanan yang digunakan untuk makanan diusia ini sudah berubah secara berangsur-angsur dari hanya dua atau tiga jenis bahan (tepung, susu, gula) menjadi campuran beragam bahan makanan, yaitu makanan pokok, bahan makanan sumber protein nabati dan hewani, sayuran dan buah-buahan. jumlah makanan yang diberikan harus sudah berangsur bertambah sesuai dengan bertambahnya kebutuhan bayi akan berbagai zat gizi. (Moehji, 1988).

Di bawah ini adalah anjuran pemberian makanan menurut Moehji (1988) untuk usia 1-5 tahun.

Usia 1-3 tahun

Pada usia 1-3 tahun anak bersifat konsumen pasif. Makanannya tergantung pada apa yang disediakan ibu. Gigi susu telah tumbuh, tetapi belum dapat digunakan untuk mengunyah makanan yang terlalu keras. Namun sebaiknya anak sudah diarahkan untuk mengikuti pola makanan orang dewasa. Sedioetama (1985) mengungkapkan anak balita pada umumnya mendapat makanan secara dijatah oleh ibunya atau oleh kakak yang mengasuhnya, dan tidak memilih serta mengambil sendiri mana yang disukainya.

Usia 4-5 tahun

Pada usia 4-5 tahun anak bersifat konsumen aktif, yaitu mereka telah dapat memilih makanan yang disukai. Sebaiknya anak sudah diberikan kebiasaan makan yang baik melalui pendidikan gizi di rumah maupun di sekolah.

2.1.3. Cara Mengukur Pola Pemberian Makan

Pengukuran pola pemberian makan dapat dilakukan dengan menggunakan lembar *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI (2010) menyatakan FFQ sebagai kuesioner yang menggambarkan frekuensi responden dalam mengonsumsi beberapa jenis makanan dan minuman. Frekuensi konsumsi makanan dilihat dalam satu hari, atau

minggu, atau bulan, atau dalam satu tahun. Kuesioner terdiri dari daftar jenis makanan dan minuman.

Gibson (2005) dalam bukunya menyatakan bahwa FFQ adalah lembar penilaian yang berfungsi untuk menilai frekuensi setiap makanan atau kelompok makanan yang dikonsumsi selama beberapa periode tertentu. FFQ biasanya digunakan untuk penelitian epidemiologi yang ingin menghubungkan asupan makanan dengan penyakit (Willet, 1994; Levi et al., 2000; Kesse et.al., 2001; dalam Gibson, 2005).

Food Frequency Questionnaire (FFQ) dirancang untuk menyediakan informasi deskriptif kualitatif mengenai pola konsumsi makan sehari-hari. FFQ menjadi semi-kualitatif apabila menghitung estimasi ukuran porsi tanpa menghitung energi dan asupan zat gizi. Lembar FFQ yang sederhana terdiri dari daftar makanan yang disertai dengan kategori frekuensi konsumsi makanan tersebut. Daftar makanan dikelompokkan menjadi kelompok spesifik makanan, makanan khusus, atau makanan yang dimakan pada waktu tertentu berdasarkan musim atau peristiwa tertentu. Kategori frekuensi konsumsi dapat disajikan berupa harian, pekanan, bulanan, atau tahunan, tergantung pada tujuan penelitian. FFQ sebaiknya didesain sederhana, menyajikan makanan dan pengkategorian yang jelas, dan menghindari pertanyaan terbuka. Karena itu, FFQ lebih tidak membebani responden dibandingkan dengan metode penilaian konsumsi makan yang lain. (Gibson, 2005)

Beberapa jenis FFQ berdasarkan Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI (2010) adalah sebagai berikut:

1. *Simple or nonquantitative* FFQ, tidak memberikan pilihan tentang porsi yang biasa dikonsumsi sehingga menggunakan standar porsi.
2. *Semiquantitative* FFQ, memberikan porsi yang dikonsumsi, misalnya sepotong roti, secangkir kopi
3. *Quantitative* FFQ, memberikan pilihan porsi yang biasa dikonsumsi responden, seperti kecil, sedang, besar.

Beberapa kelebihan dari penggunaan FFQ adalah dapat diisi sendiri oleh responden, dapat dibaca oleh mesin, relatif murah untuk populasi yang besar, dapat digunakan untuk melihat hubungan antara diet dengan penyakit, dan data

usual intake lebih representative dibandingkan *diet record* beberapa hari. Walaupun demikian, FFQ juga memiliki beberapa kelemahan, di antaranya kemungkinan tidak menggambarkan *usual food* atau porsi yang dipilih oleh responden dan tergantung pada kemampuan responden untuk mendeskripsikan dietnya. (Dept. Gizi dan Kesmas FKM UI, 2010)

2.2. Bayi dan Balita

Bayi adalah anak yang baru dilahirkan hingga berusia 1 tahun, sedangkan balita merupakan anak yang berusia di bawah 5 tahun. Brown (2005) dalam bukunya membagi batasan usia bayi dan balita, yakni *infant* (bayi) 0-1 tahun, *toddlers* (masa mulai berjalan) 1-3 tahun, dan *preschool age* (anak usia prasekolah) 3-5 tahun. Kategori bayi dan balita cukup beragam, tetapi secara umum, seseorang dikatakan bayi ketika berusia 0-23 bulan dan termasuk kelompok balita jika anak berusia 24-59 bulan. (Riskesdas, 2010).

Masa bayi dan balita merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. Periode ini disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*). Masa lima tahun pertama kehidupan anak (balita), merupakan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas. (Kementerian Kesehatan, 2010). Masa ini merupakan masa pertumbuhan yang nantinya akan mempengaruhi kehidupan di periode selanjutnya. Oleh karena itu, pada masa ini dibutuhkan nutrisi yang cukup agar mereka dapat tumbuh dengan sempurna.

2.3. Gizi

2.3.1. Definisi

Nutrient atau yang lebih dikenal dengan gizi adalah zat atau partikel kimia yang digunakan oleh makhluk hidup untuk aktivitas metabolisme. Hasil metabolisme ini dibutuhkan untuk menghasilkan energi, pertumbuhan, mengganti sel-sel yang rusak, reproduksi, dan menyusui. (Eastwood, 2003). Zat gizi ini diperlukan tubuh untuk menjalankan fungsi normal setiap organ. Gizi juga berkaitan dengan mengapa manusia memilih makanan tersebut untuk dikonsumsi.

Studi mengenai kebiasaan makan berkorelasi dengan ilmu sosial seperti psikologi, antropologi, sosiologi, dan ekonomi. Masyarakat menghendaki konsumsi yang dikenal, dibuat, disiapkan, dan didistribusikan oleh penyedia makanan. (Truswell dan Mann, 2002)

Manfaat zat gizi bagi balita atau disebut juga sebagai “tri guna makanan” berdasarkan Depkes (2003) adalah sebagai berikut:

1. Karbohidrat dan lemak sebagai penghasil energi/tenaga. Contoh bahan makanan yang mengandung karbohidrat: beras, jagung, sagu, ubi, singkong, roti, sukun, gula murni. Contoh bahan yang mengandung lemak: daging berlemak, margarin, minyak goreng, jeroan, keju, dll.
2. Protein berguna untuk pertumbuhan/pemeliharaan. Protein hewani: daging, ikan, ayam, hati, telur, susu, dan hasil olahannya, dll. Protein nabati: kacang-kacangan, tempe, tahu, dll.
3. Vitamin dan mineral berguna untuk pengatur. Contoh: sayur-sayuran dan buah-buahan

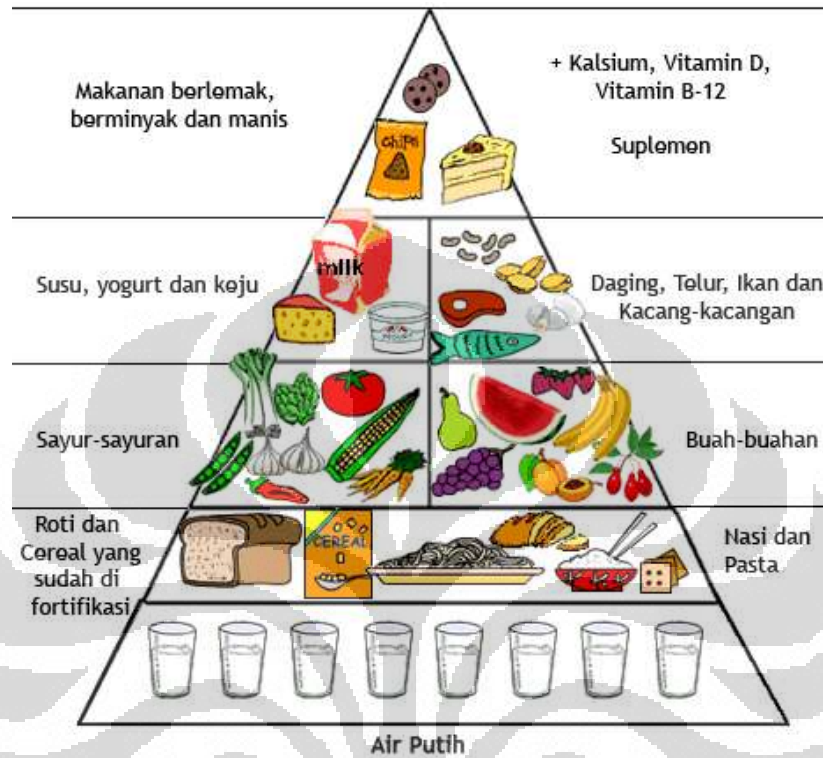
2.3.2. Gizi Seimbang

Departemen Kesehatan RI (2003) menyebutkan gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari yang beranekaragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan hidupnya. Pemberian makanan yang sebaik-baiknya harus memperhatikan kemampuan tubuh seseorang untuk mencerna makanan, umur, jenis kelamin, jenis aktifitas, dan kondisi tertentu seperti sakit, hamil, menyusui. Untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan 5 kelompok zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jumlah yang cukup. Di samping itu, manusia memerlukan air dan serat untuk memperlancar berbagai proses faal dalam tubuh.

Untuk mencapai masukan zat gizi yang seimbang, tidak mungkin dipenuhi hanya oleh satu jenis bahan makanan, melainkan harus terdiri dari aneka ragam makanan. Setiap jenis makanan memiliki peranan masing-masing dalam menyeimbangkan masukan zat gizi sehari-hari. (Depkes, 2003). Peranan berbagai

kelompok bahan makanan secara jelas tergambar dalam logo gizi seimbang yang berbentuk kerucut.

Gambar 2.2 Logo Gizi Seimbang “Piramida Makanan”



Sumber: “Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat bagi Balita”. Depkes, 2003

Pertama, sumber zat tenaga yaitu padi-padian dan umbi-umbian serta tepung-tepungan yang digambarkan di dasar kerucut. Kedua, sumber zat pengatur yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan yang digambarkan pada bagian tengah kerucut. Ketiga, sumber zat pembangun, yaitu kacang-kacangan, makanan hewani, dan hasil olahan, digambarkan pada bagian atas kerucut. Keseimbangan gizi diperoleh apabila hidangan sehari-hari terdiri dari sekaligus tiga kelompok bahan makanan. Dari setiap kelompok dipilih satu atau jenis bahan makanan.

Untuk menganjurkan masyarakat mencapai pola makan yang baik dan benar perlu dipandu dengan pedoman yang dapat memberikan arahan dalam mengonsumsi gizi seimbang yaitu buku Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang diatur oleh Departemen Kesehatan.

Dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang terdapat 13 (tiga belas) pesan yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Makanlah aneka ragam makanan
2. Makanlah makanan untuk memenuhi kebutuhan kecukupan energi
3. Makanlah makanan sumber karbohidrat, setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kebutuhan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makanlah makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI saja pada bayi sampai umur 6 bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya
8. Biasakan makan pagi
9. Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya
10. Lakukan aktifitas fisik secara teratur
11. Hindari minuman yang beralkohol
12. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan
13. Bacalah label pada makanan yang dikemas

2.3.3. Gizi Seimbang pada Bayi dan Balita

Masa bayi dan balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Pada masa ini, berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat meliputi pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial yang optimal. Untuk mendukung pertumbuhan fisik balita, diperlukan gizi seimbang yang adekuat. (Kemenkes, 2010)

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dikeluarkan dalam Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (WKNPG), kebutuhan kecukupan gizi pada balita dapat dilihat di tabel di bawah ini

Tabel 2.3 Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG)
Rata-Rata per Hari

Golongan umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Vit A (RE)	Vit C (mg)	Besi/Fe (mg)	Iodium (g)
0-6 bulan	6	60	550	10	375	40	0,5	90
7-12 bulan	8,5	71	650	16	400	40	7	90
1-3 tahun	12	90	1000	25	400	40	8	90
4-6 tahun	17	110	1550	39	450	45	9	120

Sumber: Angka Kecukupan Gizi, Departemen Kesehatan, 2004

Ketidakseimbangan makanan pada masa balita akan mengakibatkan kelainan fisik dan mental yang dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan balita selanjutnya. Depkes (2003) memberikan pesan-pesan gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan gizi pada balita, yaitu

1. Pesan 1: Makanlah aneka ragam makanan untuk balita

Makanan yang beranekaragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya. Aneka ragam makanan adalah apabila setiap hidangan terdiri dari minimal 4 jenis bahan makanan yang terdiri dari bahan makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran dan buah-buahan yang bervariasi. Kurangnya zat gizi pada bahan makanan tertentu dapat dilengkapi oleh bahan makanan lainnya.

2. Pesan 2: Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi balita

Setiap balita dianjurkan makan dengan hidangan yang cukup mengandung sumber zat tenaga atau energi agar dapat melaksanakan kegiatannya sehari-hari seperti bermain, belajar, dan rekreasi, dan kegiatan lainnya. Konsumsi energi yang melebihi kecukupan akan disimpan sebagai cadangan di dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain. Tetapi bila konsumsi energi kurang, maka cadangan energi dalam tubuh yang berada dalam jaringan otot/lemak akan digunakan untuk menutupi kekurangan tersebut. Apabila hal ini berlanjut, makan dapat menurunkan daya kerja, prestasi belajar, kreativitas, penurunan berat badan, kekurangan gizi, dan mudah terkena penyakit infeksi.

3. Pesan 5: Gunakan garam beryodium untuk makanan balita

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan KIO_3 (kalium iodat) sebanyak 30-80 ppm. Sesuai keppres No. 69 tahun 1994, semua garam yang beredar di Indonesia harus mengandung yodium. Kebijakan ini berkaitan erat dengan masih tingginya kejadian gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Indonesia. Pada balita, kekurangan yodium dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti gondok, gangguan pertumbuhan fisik dan mental, serta menurunnya konsentrasi dan tingkat kecerdasan.

4. Pesan 6: Makanlah makanan sumber zat besi untuk balita

Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Anemia gizi besi (AGB) banyak diderita oleh wanita hamil, wanita menyusui, dan wanita usia subur pada umumnya karena fungsi kodrati seperti haid, hamil, melahirkan, dan menyusui. Kelompok lain yang rawan AGB adalah anak balita, anak usia sekolah, dan buruh serta tenaga kerja berpenghasilan rendah. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau tua.

Kesulitan utama untuk memenuhi kebutuhan Fe adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh terutama sumber zat besi nabati hanya diserap 1-2%. Sedangkan tingkat penyerapan zat besi makanan asal hewani dapat mencapai 10-20%. Ini berarti bahwa zat besi Fe pangan asal hewani (haeme) lebih mudah diserap daripada zat besi pangan asal nabati (non haeme).

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh. Kehadiran protein hewani seperti daging, ikan dan telur, vitamin C, vitamin A, Zink (Zn), asam folat, dan zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Apabila dilakukan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, maka angka Hb kurang dari normal. Adapun ambang batas normal kadar Hb untuk kelompok umur anak balita adalah 11 gram%.

5. Pesan 7: Berikan ASI saja kepada bayi sampai berumur 6 bulan

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi. Pada usia 0-6 bulan, bayi hanya diberi ASI saja (ASI Eksklusif), karena produksi ASI pada periode tersebut sudah mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI setelah umur 6 bulan. Maka umur 6 bulan (masa transisi), bayi terus minum ASI dan mulai diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI berbentuk lunak atau setengah cair atau lembik sesuai dengan kondisi bayi/anak.

Sejak umur 10 bulan, makanan keluarga perlu diperkenalkan kepada bayi agar pada saat berumur 12 bulan bayi sudah dapat makan bersama keluarga. Porsi makanan anak 12 bulan kira-kira separuh dari porsi orang dewasa. Pemberian ASI tetap diteruskan sampai bayi berumur 2 tahun. Makanan selingan yang bergizi (bubur kacang hijau, biskuit, pepaya, jeruk) perlu diberikan. Pada umur 23 bulan, secara bertahap anak perlu disapih, yaitu dengan menjarangkan waktu menyusui.

6. Pesan 8: Biasakan makan pagi untuk balita

Sarapan atau makan pagi adalah makanan yang diberikan pada pukul 6.30 WIB dalam bentuk makanan pokok dan lauk pauk atau makanan kudapan. Makan pagi secara teratur setiap hari dalam jumlah yang cukup amat penting untuk memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan tubuh dan dapat meningkatkan kecerdasan anak. Apabila anak tidak dibiasakan makan pagi akan mengalami kekurangan tenaga, badan menjadi lesu, keringat dingin, mengantuk, kurang konsentrasi, dan kesadaran menurun.

7. Pesan 9: Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya untuk balita

Air bersih adalah air yang tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa. Air minum adalah air bersih yang direbus sampai mendidih serta disimpan dalam wadah yang bersih dan tertutup. Air minum juga dibutuhkan oleh balita untuk mengatur keseimbangan cairan dan garam mineral dalam tubuh untuk menggantikan cairan tubuh yang keluar berupa keringat, air seni, dan sebagainya. Untuk memperlancar proses metabolisme tubuh balita, dianjurkan

mengonsumsi air minum sedikitnya 4-6 gelas setiap hari, setiap gelas sebanyak 200 cc.

8. Pesan 13: Bacalah label pada makanan yang dikemas untuk balita

Label makanan adalah keterangan atau pernyataan mengenai pangan dalam bentuk gambar, tulisan, atau bentuk lain yang dilakukan dalam berbagai cara untuk pemasaran atau perdagangan makanan. Tujuan pemberian label makanan yang dikemas adalah untuk membantu calon konsumen dalam menentukan pilihannya sebelum menggunakan.

Keterangan yang dimaksud mencakup nama produk, daftar bahan yang digunakan, berat bersih atau isi bersih, nama dan alamat pihak yang memproduksi atau memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia, tanggal, bulan, tahun produksi, dan tanggal kadaluarsa.

Beberapa singkatan yang lazim digunakan dalam label antara lain:

- MD = Makanan yang dibuat di dalam negeri
- ML = Makanan luar negeri (import)
- Exp = Tanggal kadaluarsa, artinya batas waktu makanan tersebut masih layak dikonsumsi. Sesudah tanggal tersebut, makanan tidak layak dikonsumsi.
- SNI = Standar Nasional Indonesia, yakni keterangan bahwa mutu makanan telah sesuai dengan persyaratan
- SP = Sertifikat Penyuluhan

Berdasarkan *10 Guiding Principles for Complementary Feeding* yang dikeluarkan WHO (2002), terdapat 10 panduan pola makan yang sesuai untuk anak usia 0-59 bulan, yaitu sebagai berikut:

1. Berikan makanan lain setelah anak berusia 6 bulan. Berikan ASI eksklusif selama 6 bulan, kemudian mulai berikan makanan dengan berbagai rasa sambil meneruskan menyusui sesuai kemauan anak.
2. Lanjutkan menyusui hingga anak berusia 23 bulan. Lanjutkan menyusui sesering atau selama anak menginginkannya.
3. Latih anak untuk peka terhadap rasa lapar atau keinginan makan. Berikan pertolongan dan dorongan (tanpa memaksa memakan suatu makanan), suapi

secara perlahan dan sabar, cobalah berbagai makanan, rasa, kombinasi, dan tekstur.

4. Menyiapkan dan menyimpan makanan dengan aman. Cuci dan bersihkan tangan ibu, anak, dan perlengkapan makan sebelum digunakan.
5. Tambah porsi makan anak secara bertahap. Karena semakin besar anak, semakin banyak energi yang dibutuhkan.
6. Berikan jenis makanan yang bervariasi. Dimulai dengan memberikan makanan lumat, semakin bertambah usia, semakin dibiasakan makan makanan keluarga dengan tekstur yang berbeda.
7. Tambah frekuensi makan anak. Frekuensi 2-3 kali perhari untuk anak usia 6-8 bulan, dan 3-4 kali perhari untuk usia 9-24 bulan, ditambah makanan selingan yang mengandung zat gizi sebanyak 1-2 kali perhari.
8. Berikan makanan yang kaya akan zat gizi seperti daging, ikan, telur setiap hari atau sesering mungkin. Selain itu, berikan kacang-kacangan, susu, buah dan sayur setiap hari.
9. Berikan vitamin dan mineral untuk menjaga kesehatan anak. Berikan makanan yang bervariasi agar kebutuhan vitamin dan mineralnya terpenuhi.
10. Susui anak lebih sering jika sedang sakit. Berikan banyak cairan dan makanan kesukaan.

2.3.4. Dampak Gizi yang Tidak Seimbang

Masalah gizi dan persoalan terkait perbaikan gizi berkaitan dengan pengadaan dan penyediaan pangan. (Sajogyo, Goenardi, Roesli, Harjadi, dan Khumaedi, 1986). Beberapa indikator MDG's kesehatan yang dikumpulkan melalui Riskesdas 2010 salah satunya adalah menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan dalam kurun waktu 1990-2015. Salah satu indikatornya adalah prevalensi balita kurang gizi (berat badan rendah, pendek, kurus).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2010), secara nasional prevalensi balita gizi buruk (BB/U) menurun sebanyak 0,5 % yaitu dari 18,4 % pada tahun 2007 menjadi 17,9 % pada tahun 2010. Demikian pula halnya dengan prevalensi balita pendek (TB/U) yang menurun sebanyak 1,2 % yaitu dari 36,8 % pada tahun 2007

menjadi 35,6 % pada tahun 2010. Dan prevalensi balita kurus (BB/TB) menurun sebanyak 0,3 % yaitu dari 13,6 % pada tahun 2007 menjadi 13,3 % pada tahun 2010.

Data detil untuk Provinsi Banten, ditemukan fakta bahwa prevalensi balita yang mengalami gizi buruk naik, dari 16,7 % pada tahun 2007 menjadi 18,5 % di tahun 2010. Balita pendek menurun prevalensinya dari 39,0 % di tahun 2007 menjadi 33,5 % di tahun 2010. Sedangkan prevalensi balita kurus tidak mengalami perubahan, yakni 14,1 % di tahun 2007 dan 2010. Prevalensi balita kurang gizi (balita yang mempunyai berat badan kurang) secara nasional adalah sebesar 17,9 % di antaranya 4,9 % yang gizi buruk. Sementara itu prevalensi balita pendek (stunting) secara nasional adalah sebesar 35,6 %. Prevalensi balita kurus (wasting) secara nasional adalah sebesar 13,3 %.

Menurut Bengoa (dikutip oleh Supriasa, 2002), malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil yang saling mempengaruhi (*multiple overlapping*) dan interaksi beberapa faktor fisik, biologi, dan lingkungan budaya. Jadi jumlah makanan dan zat-zat gizi yang tersedia bergantung pada keadaan lingkungan seperti iklim, tanah, irigasi, penyimpanan, transportasi dan tingkat ekonomi dari penduduk. Di samping itu, budaya juga berpengaruh seperti kebiasaan memasak, prioritas makanan dalam keluarga, distribusi dan pantangan makan bagi golongan rawan gizi.

Salah satu kendala adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, deteksi dini penyakit serta perawatan anak di rumah. Bayi dan balita, terutama bayi baru lahir sangat rentan dan mudah terkena penyakit karena daya tahannya masih lemah. Untuk itu, masyarakat dan keluarga perlu mengetahui bagaimana cara mencegah supaya anak tidak sakit dan tindakan apa saja yang harus dilakukan jika bayi dan balita sakit. Pemenuhan gizi anak juga harus diperhatikan serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara rutin di posyandu. (Depkes, 2010)

Kekurangan energi yang kronis pada anak dapat menyebabkan kelemahan, pertumbuhan jasmani terhambat, dan terganggunya perkembangan anak. Sedangkan kekurangan protein yang kronis pada anak menyebabkan pertumbuhan

anak terhambat dan tidak sebanding dengan umurnya. Pada keadaan yang lebih buruk, dapat mengakibatkan berhentinya proses pertumbuhan. (Suhardjo, 1996)

Departemen Kesehatan (2003) menjabarkan akibat gizi yang tidak seimbang, yaitu

1. Gizi lebih: masalah ini disebabkan karena konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan, terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni. Pada umumnya masalah ini banyak terdapat di daerah perkotaan dengan dijumpainya balita yang kegemukan
2. Gizi kurang: yang disebabkan karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhannya dalam waktu tertentu.
3. Gizi buruk: bila kondisi gizi kurang berlangsung lama, maka akan berakibat semakin berat tingkat kekurangannya. Pada keadaan ini dapat menjadi Kwashiorkor dan Marasmus yang biasanya disertai penyakit lain seperti diare, infeksi, penyakit pencernaan, ISPA, anemia, dll.
4. Anemia Gizi Besi (AGB): penyakit ini lebih dikenal penyakit kurang darah, yang disebabkan kekurangan zat besi dalam jumlah yang tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kehilangan zat gizi besi yang meningkat disebabkan antara lain karena infeksi cacing. Tanda-tanda AGB adalah pucat, lesu, lemah, pusing, berkunang-kunang, yang lebih dikenal dengan istilah 5 L (Lesu, Lemah, Letih, Lelah, dan Lalai). Kadar HB normal untuk balita adalah 11 g%.
5. Kekurangan Vitamin A. Disebabkan konsumsi vitamin A tidak mencukupi kebutuhannya. Kurang vitamin A disebut pada awalnya menderita buta senja yaitu tidak mampu melihat pada cahaya redup. Bila tidak diobati, timbul bercak bitot pada bola mata dan pada akhirnya menderita kebutaan.
6. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), GAKY disebabkan karena konsumsi yodium tidak mencukupi kebutuhan. Kekurangan yodium dapat menyebabkan penyakit gondok dan kretinisme. Kekurangan unsur yodium dalam makanan sehari-hari dapat menutunkan kecerdasan anak.

2.3.5. Faktor Sosio Budaya Gizi

Manusia adalah makhluk sosial. Mereka belajar untuk hidup dan bekerja bersama melalui pengorganisasian dalam bentuk suatu masyarakat, sehingga mereka dapat saling berinteraksi untuk mencapai tujuan akhir mereka.

Budaya manusia diartikan sebagai sesuatu hasil interaksi beragam aspek menyangkut pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, tradisi/kebiasaan dan kemampuan yang dimiliki manusia sebagai anggota masyarakat. (Suhardjo, 1989). Suhardjo (1996) dalam bukunya mengatakan bahwa setiap masyarakat memiliki budaya, yakni suatu rangkaian adat dan tradisi yang membawa ke arah gerakan berpikir serta berperasaan sesuai dengan yang diinginkan. Budaya mengajarkan bagaimana orang bertingkah laku dan berusaha dalam memenuhi kebutuhan dasar biologis.

Dari segi budaya tampak adanya suatu homogenitas yang memberi petunjuk bahwa keluarga-keluarga dari etnik/budaya tersebut memiliki kesamaan gaya hidup (*life style*). Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi kondisi kesehatan adalah makanan yang dikonsumsi. Kemampuan menyusun hidangan tidak diturunkan dalam pengertian herediter, tetapi merupakan kepandaian yang diajarkan dari leluhur melalui orang tua, dan dilanjutkan hingga ke generasi yang lebih muda. Jadi susunan hidangan adalah hasil manifestasi proses belajar yang terus berlangsung selama hidupnya. Itulah sebabnya mengapa kebiasaan makan dan susunan hidangan sangat kuat bertahan terhadap berbagai pengaruh yang mungkin dapat mengubahnya. (Suhardjo, 1989)

Suhardjo (1989) mengemukakan bahwa latar belakang dan tradisi kebiasaan makan berhubungan erat dengan lingkungan hidup, tingkat kehidupan, serta pendidikan dan pengalaman seseorang. Unsur-unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan makan penduduk yang kadang-kadang bertentangan dengan prinsip-prinsip ilmu gizi. Berbagai budaya memberikan peranan dan nilai yang berbeda-beda terhadap pangan atau makanan. Di Indonesia yang terdiri dari pulau-pulau dan bermacam-macam suku dan tradisi memiliki permasalahan dalam pembentukan kebiasaan makanan yang beragam. Beberapa macam kebiasaan makan yang kurang baik diantaranya adalah adanya tahayul/mistik,

kepercayaan/agama, adat kebiasaan, dan preferensi (suka atau tidak suka terhadap makanan).

2.4. Baduy

2.4.1. Sejarah Baduy

Masyarakat Baduy hidup di Pegunungan Kendeng, Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Propinsi Banten. (Gunawan, 2003). Banyak pendapat mengenai asal usul masyarakat Baduy. Menurut Djoewisno (1988) dalam bukunya, orang Baduy merupakan keturunan orang Padjajaran yang berasal dari para Senapati dan Punggawa setia Raja yang meloloskan diri dari kerajaan dan masuk ke dalam hutan Kedeng Banten Tengah. Peristiwa tersebut terjadi pada abad ke-12, pada masa Raja Prabu Bramaiya Maisa Tandraman dari kerajaan Padjajaran. Senapati yang bernama Prabu Sedah, putra dari Prabu Siliwangi mendapatkan tugas untuk membendung masuknya pengaruh Islam ke kerajaan Banten. Karena tidak kuat, akhirnya mundur sampai kerajaan Banten dikuasai oleh Sunan Gunung Jati. Sang Prabu Pucuk Umum bersama Punggawa setianya meloloskan diri meninggalkan kerajaan dan masuk ke dalam hutan belantara dan hidup di sama selama bertahun-tahun.

C. M. Pleyte (dikutip dari Rangkuti, 1988) menduga nenek moyang mereka berasal dari daerah Bogor atau Padjadjaran sebab nama kerajaan Hindu itu sama dengan Bogor sekarang dengan bukti adanya tempat yang disebut Arca Domas di dekat Cikopo tengah di kaki Gunung Pangrango. Menurut penelitian seorang sarjana kedokteran gigi dari Bandung, Jawa Barat, kelompok itu merupakan bagian dari ras Melayu Muda (Proto Malay). Dari ratusan contoh cetakan rahang yang di ambil dari orang Kanekes dan sekitarnya, dipastikan mereka sangat berlainan dari penduduk sekitarnya (Gunawan, 2003)

Menurut arti sebenarnya, kata Baduy berasal dari bahasa Arab, "Badui", yang berasal dari kata Badu atau Badaw, yang artinya lautan pasir. Badui yang semakin lama ucapannya berubah menjadi Baduy memang tempat pertama yang dijadikan perkampungan tanahnya sebagian besar terdiri dari pasir, kawasan ini bernama Cikeusik. Sebuah perkampungan ke-pu'un-an (tetua adat) yang sangat berpengaruh dan mempunyai kedudukan teratas setelah kampong Cibeo dan

Cikartawana. Para tokoh dan sesepuh adat berada di Cikeusik, yang terkenal dengan tanah larangannya, karena tidak semua orang luar bisa bertamu dan masuk daerah Cikeusik. Daerah ini memiliki pamor keagamaan yang sangat berpengaruh dan diwarnai pantangan. (Djoewisno, 1988)

2.4.2. Karakteristik Umum

Kabupaten Daerah Tingkat II Lebak, Banten, mempunyai luas areal 3.237,12 kilometer persegi. Dengan jumlah penduduk 761.822 jiwa, menurut catatan hasil sensus tahun 1985, terdapat 4.474 jiwa yang tinggal di suku pedalaman Baduy, terdiri dari 2.247 jiwa laki-laki dan 2.227 jiwa perempuan atau 690 kepala keluarga.. Kelompok suku ini dikenal dengan sebutan orang Baduy atau Kanekes, karena termasuk wilayah pemerintahan Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak. Luas kawasan Baduy adalah 5.101,85 ha yang terdiri dari 2.946 ha kawasan hutan lindung yang terlarang dan tertutup. Areal seluas 2.115 ha merupakan hutan produksi termasuk didalamnya lahan-lahan perladangan masyarakat. (Djoewisno, 1988)

Berdasarkan hasil pencatatan sipil, pada Maret 2012 terhitung jumlah kepala keluarga adalah 2879 dengan total jumlah penduduk sebanyak 11.220 jiwa yang terdiri dari 5.580 jiwa laki-laki dan 5.640 jiwa perempuan. (Data Monografi Kelurahan, 2012).

Djoewisno (1988) menerangkan dalam bukunya, perkampungan masyarakat Baduy berada pada ketinggian 800-1200 meter di atas permukaan laut. Suhu wilayah Baduy sekitar 20⁰-32⁰C. Batas kawasan sebelah utara desa Cibungur dan desa Cicimeut yang berada di kecamatan Leuwidamar. Sebelah barat desa Karangcombong dan desa Sobang, kecamatan Cipanas. Sebelah selatan desa Cigemblong kecamatan Bayah. Sebelah Timur desa Karangnunggal Kecamatan Bojongmanik.

Cara hidup orang Baduy masih sangat terbelakang karena semua dilakukan dengan seadanya dan sangat sederhana, sesuai dengan aturan adat yang diwariskan oleh leluhurnya. Kelompok masyarakat Baduy bukan suku terasing, tetapi mengasingkan diri, yang hidup di kawasan hutan belantara, terpisah serta terpencil dari masyarakat luar dan tidak menghiraukan adanya perkembangan dan

kemajuan zaman. Hukum adat yang mengatur tatanan hidupnya yang bertumpu kepada pola hidup sederhana dan seadanya, tanpa adanya listrik. (Djoewisno, 1988)

Berdasarkan data Profil Desa Kanekes (2012), kawasan Baduy memiliki 62 buah perkampungan yang terpisah-pisah. Jarak dari kampung ke kampung jauh dan hanya dihubungkan dengan jalan setapak yang berat dilewati. Perkampungan baduy ini terbagi dua, yakni Baduy Dalam dan Baduy Luar. Kampung bagian luar yang dihuni oleh masyarakat Baduy penampingan atau pasisian, yang lebih dikenal dengan sebutan Baduy Luar. Kemudian kampung tengah yang dihuni oleh masyarakat Baduy kajeroan, yang dikenal dengan sebutan Baduy Dalam.

2.4.3. Baduy Dalam

Rangkuti (1988) dalam bukunya menjelaskan, mula-mula manusia bertempat tinggal di Cikeusik, kemudian Cikartawana dan akhirnya di Cibeo. Ketiga tempat pusat dunia itu sekarang dititipkan pada para *pu'un*, pimpinan tertinggi orang Baduy yang dianggap keturunan Batara.

Baduy Dalam terdiri atas 3 kampung, yakni Cikeusik, Cibeo, dan Cikartawana yang merupakan kampung kepuunan (memegang teguh adat) yang dihuni pimpinan tertinggi adat. (Profil Desa Kenekes, 2012)

Masyarakat Baduy terdiri dari Tangtu dan panamping. Tangtu adalah masyarakat yang mendiami kampung Cikeusik, Cikartawana, dan Cibeo, dikenal juga dengan sebutan *Urang Tangtu Tilu* atau *Urang Girang*. Warga pusat dunia inilah yang paling ketat menjaga amanat leluhur dengan sikap dan tindakan yang *teu wasa*, sikap tak berdaya melanggar pantangan adat atau *buyut*. Inilah salah satu ajaran dari sunda wiwitan, agama orang Baduy. Panamping adalah masyarakat yang tinggal di luar wilayah tanah suci tempat ketiga kampung itu mereka disebut juga *Urang Kaluaran* atau *Baduy Luar*. Meskipun begitu, Tangtu dan Panamping tetap dalam satu kesatuan ekonomi, sosial, politik, religi, dan nilai yang sama. (Rangkuti, 1988, hal. 11-12)

Untuk memasuki kawasan Baduy Dalam dari jalan lintas timur melalui Perkampungan Kaduketung, Gajeboh, atau ke Cihulu, Cijuga, Cibongkok menempuh perjalanan panjang dengan menyembrangi puluhan anak sungai Cihulu, dan sampai Desa baduy Dalam Cibeo, jaraknya hampir 25 km dengan menerobos hutan belukar. Dari Cibeo ke Cikartawana menempuh jalan setapak sejauh 9 km, dari Cikartawana ke Cikeusik menempuh jalan setapak sekitar 14 km. Jika melalui pintu timur desa Karangnunggal, melalui pasar Karoya, Ciawi, Cijandar, Ciranji, Seberang binong Cijahe, Cisadane, Batu Beulah, Cikeusik, jalan yang ditempuh lebih mudah dan menerobos hutan sejauh 22 km menuju Desa Cibeo, Baduy Dalam. (Garna, 1988)

Masyarakat Baduy Dalam menjalankan adat lebih ketat di bandingkan Baduy Luar (Ernowo, 2011). Cibeo, nama sebuah kampung masyarakat Baduy Dalam yang paling dikenal oleh masyarakat daerah luar dari pada kampung Cikeusik dan Cikartawana. Karena segala urusan yang menyangkut pemerintahan hukum adat, ketahanan warga, keamanan lingkungan, hubungan ke luar, dan menerima tamu merupakan kewenangannya. (Djoewisno, 1988)

Djoewisno (1988) dalam bukunya menuliskan, bahwa pangan, sandang, dan papan masyarakat Baduy Dalam diupayakan sendiri dengan memanfaatkan hasil alam. Mayoritas yang menjadi sumber pokoknya dari sektor pertanian lahan kering (ladang) dengan tanaman padi jenis gogo di mana lahan milik sendiri yang dibagi-bagi berdasarkan kebijakan *pu'un* atau kepala adat. Masyarakat Baduy Dalam juga beternak ayam, namun tidak dipotong, hanya diambil telurnya. Sedangkan memelihara binatang berkaki empat seperti kambing, kerbau, sapi, kuda, sangat dilarang oleh hukum adat. Produksi dari sector kerajinan tidak boleh dilakukan oleh masyarakat Baduy Dalam.

2.4.4. Baduy Luar

Baduy luar terdiri atas 59 kampung yang jaraknya terpisah satu sama lain, diantaranya adalah Kaduketug I, Cipondok, Kaduketug, Kaduketug kaler, Cihulu, Kadukaso , Marengo, Gajeboh, Balingbing, Cigula , Kadujangkung, Karahkal, Kadugede, Cicampaka , Kaduketer I, Kaduketer II, Cicatang I, Cicatang II, Cikopeng, Cibongkok, Kadukohak, Cirancakondang, Sorokokod, Ciwaringin,

Cibitung, Panyerangan, Batara , Cisaban I, Babakan Cisaban, Leuwihandam, Kanengai, Cipaler I, Cipaler II, Cepakbungur, Cicakaleuwibuled, Cicakalmuara, Cepakbungur , Cicakalgirang I, Cicakalgirang II, Cicakalgirang III, Cipiit I, Cipiit II, Cikadulebak, Cikadutonggoh, Cikadu Taki, Cijangkar, Cijengkol, Cisagulebak, Cisagu Tonggoh, Babakan Eurih, Cijanar, Ciciranji Lebak, Ciranji Pasir, Cikulingseng, Cibagelut , Cisadane, Batubelah, Cibogo, Pamoean. (Profil Desa Kenekes, 2012)

Di kalangan penduduk Baduy Luar, yang seharusnya mengikuti pola adat yang berlaku di Baduy Dalam, sebagian besar sudah dilanggar. Mereka sudah mengubah kebiasaannya dengan mencotoh dari warga kampung di luar Kanekes (Gunawan, 2003)

Berbeda dengan Baduy Dalam, Baduy Luar bekerja untuk memenuhi kebutuhannya dengan berladang, menyadap nira aren, masuk ke dalam hutan untuk mencari rotan dan madu tawon, untuk dijual atau dibuat gula. Kegiatan lain juga dilakukan seperti menganyam, bertenun, merajut, dan pande besi, dilakukan di setiap perkampungan. (Djoewisno, 1988)

Orang Baduy Luar juga menanam beberapa jenis tanaman tambahan. Hal tersebut selain untuk keperluan sendiri, kadangkala dijual untuk sebagai tambahan penghasilan, karena berbagai keperluan hidup harus dibeli seperti garam, tembakau, ikan asin, dan minyak tanah. petai, durian, rambutan juga dijual kepada tengkulak hasil bumi, sedangkan air nira diolah menjadi gula merah. (Garna, 1988)

2.4.5. Masalah Gizi di Baduy

Bahan makanan orang Baduy umumnya terdiri dari nasi dengan lauk ikan asin serta sedikit sayur mayur dan kacang-kacangan. Menu ini hampir monoton dari hari ke hari di kalangan Orang Kanekes. Ada pantangan di antara kelompok orang di Banten Selatan ini untuk tidak makan daging kambing, babi, ular, anjing, dan lain-lain. Hidangan dari daging ayam dan sapi atau kerbau, ikan air tawar dan air laut, terbatas dikonsumsi pada pesta-pesta adat saja. (Gunawan, 2003)

Makannya juga sangat sederhana sekali. Djoewisno (1988) dalam bukunya mengungkapkan, masyarakat Baduy makan dengan nasi yang ditanak keras,

dengan lauk ikan asin, garam, atau terasi saja. Sehari 2 kali makan, pagi dan sore. Sebagai makanan tambahan hanya pisang, jagung, dan singkong yang dibakar. Makan tidak menggunakan piring, tetapi menggunakan daun pisang dengan lebar sekitar 15 cm. Ernowo (2011) menyebutkan, dalam hal makanan, orang Baduy tergolong sangat fanatik. Mereka tidak akan menyantap jenis makanan yang tidak dimakan nenek moyang mereka.

Dalam bukunya, Garna (1988) menambahkan, beberapa jenis tanaman tambahan untuk dikonsumsi sehari-hari adalah cengek (*Capsium frutesces*), kacang panjang (*Vigna sinensis*), dangdeur (*Manihot utilisama*), bonteng (*Cucumis sativus*), terong (*Solanum melongena*), dan berbagai jenis pisang (*Musa paradisiacal*).

Angka kelahiran di Baduy cukup tinggi, tapi karena angka kematian cukup tinggi, pertambahan penduduknya terlihat seimbang. Tingginya kematian terjadi pada anak balita, yang diakibatkan kekurangan gizi dan kesehatannya kurang diperhatikan. Penyakit gatal-gatal, cacangan, mata, buang-buang air, dan cacar, sering menjadi masalah, tapi tidak sampai membawa kecacatan. (Djoewisno, 1988)

2.5. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pola Pemberian Makan

2.5.1. Sosio Demografi

2.5.1.1. Jenis Kelamin Bayi dan Balita

Kebutuhan zat gizi berbeda antara laki-laki dan perempuan (Depkes, 1995). Perbedaan ini disebabkan oleh komposisi tubuh dan jenis aktivitas. Anak laki-laki lebih aktif dibandingkan dengan dengan anak perempuan sehingga kebutuhan akan zat gizi lebih banyak pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Moreira (2010), anak laki-laki memperlihatkan konsumsi serat yang lebih (25,7 dari kebutuhan 24.1 gram perhari, $p = 0.001$), total konsumsi karbohidrat (51.7% dari kebutuhan 51.0% total energi, $p = 0.017$), dan konsumsi protein yang lebih rendah (18.1% dari kebutuhan 18.5% total energi, $p = 0.025$), sedangkan anak perempuan mengonsumsi jumlah daging yang lebih rendah (91 dari kebutuhan 96 gram perhari), karbohidrat (47

dari kebutuhan 52 gram perhari), jumlah sayuran yang lebih tinggi (103 dari kebutuhan 91 gram perhari, $p = 0.024$).

2.5.1.2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi keluarga karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki akan lebih baik. Masalah gizi sering timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang memadai (Berg, 1989). Sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak (Moehji, 1988).

Tingkat pendidikan dalam keluarga, khususnya ibu, dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi dalam keluarga. Pendidikan formal ibu akan memengaruhi tingkat pengetahuan gizi. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuan untuk menyerap kemampuan praktis dan pendidikan formal terutama melalui media masa. Hal serupa juga dikatakan oleh Green, Roger yang menyatakan bahwa makin baik tingkat pendidikan ibu, maka naik pula keadaan gizi anaknya (Berg, 1986).

Anwar dan Riyadi (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy Luar menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan gizi ibu, semakin tinggi pula status gizi balita menurut BB/TB (nilai $p=0,00$). Dan semakin tinggi kemampuan membaca ibu, semakin tinggi pula status gizi balita menurut TB/U (nilai $p=0,04$).

2.5.1.3. Besar Keluarga

Besar keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola makan. Besar keluarga dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu keluarga kecil yang beranggotakan ≤ 4 orang, keluarga sedang yang beranggotakan 5-6 orang dan keluarga besar ≥ 7 orang (BKKBN, 1998, dalam Mapandin, 2006). Pada keluarga dengan ukuran besar dan tergolong miskin, sering menemui masalah terkait pemenuhan dengan makanan. Pangan yang tersedia hanya cukup untuk memenuhi setengah dari anggota keluarga tersebut. Keadaan yang demikian jelas tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar. (Suhardjo, 1989)

Hal yang sebaliknya disampaikan oleh Anwar dan Riyadi (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy Luar. Mereka menyatakan bahwa semakin banyak jumlah anggota keluarga semakin tinggi status gizinya. Hal ini mungkin dikarenakan semakin besar jumlah anggota keluarga semakin banyak yang bekerja sehingga pendapatan keluarga lebih besar. Dengan pendapatan demikian, keluarga dapat membeli sumber bahan makanan yang dibutuhkan keluarga.

2.5.2. Sosial Ekonomi

Jelliffe (1966, dalam Supariasa, 2002) menyatakan terdapat faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan penyebab malnutrisi, diantaranya

1. Keadaan penduduk di suatu masyarakat (jumlah, umur, distribusi seks, dan geografis).
2. Keadaan keluarga (besar, hubungan, jarak kelahiran).
3. Pendidikan (tingkat pendidikan ibu/bapak, keberadaan buku-buku, usia anak sekolah).
4. Perumahan (tipe, lantai, atap, dinding, listrik, ventilasi, perabotan, jumlah kamar, kepemilikan, dan lain-lain).
5. Dapur (bangunan, lokasi, kompor, bahan bakar, alat masak, pembuangan sampah).
6. Penyimpanan makanan (ukuran, isi, penutup serangga).
7. Air (sumber, jarak dari rumah).
8. Kakus (tipe jika ada, keadaannya).
9. Pekerjaan (pekerjaan utama, pekerjaan tambahan).
10. Pendapatan keluarga.
11. Kekayaan yang terlihat seperti tanah, jumlah ternak, perahu, mesin jahit, kendaraan, radio, TV, dan lain-lain.
12. Pengeluaran/anggaran (untuk makan, pakaian, menyewa, bahan bakar, listrik, pendidikan, transportasi, rekreasi, hadiah/persembahan).
13. Harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim.

2.5.2.1. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan merupakan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa untuk dijual kepada orang lain guna memperoleh uang sebagai pendapatan bagi seseorang sesuai dengan nilai sosial yang berlaku. Pekerjaan orang tua berkaitan dengan sumber pendapatan keluarga yang nantinya digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok berupa pemenuhan makan.

Hasil penelitian Mapandin (2005) di Kabupaten Jayawijaya memperlihatkan hasil uji kontingensi bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pekerjaan kepala rumah tangga dan kontribusi energi makanan pokok ($p=0,000$). Dalam penelitian yang sama, juga didapatkan hasil uji kontingensi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pekerjaan ibu rumah tangga dan kontribusi energi makanan pokok ($p=0,000$). Dengan demikian, jika suatu keluarga memiliki sumber pendapatan, baik itu berasal dari kepala rumah tangga maupun istri, maka kebutuhan makanan dapat terpenuhi.

2.5.3. Pembagian Makan dalam Keluarga

Secara tradisional, kepala keluarga berada pada prioritas utama dalam konsumsi pangan. Jika kebiasaan budaya tersebut diterapkan masyarakat, maka setelah kepala keluarga baru kemudian anak pria dilayani, biasanya dimulai dari yang tertua. Wanita, anak wanita, dan anak yang masih kecil boleh makan bersama anggota keluarga pria, tetapi di beberapa lingkungan budaya, mereka makan terpisah pada meja lain atau bahkan setelah anggota pria selesai makan. Pada beberapa kasus, wanita dan anak kecil memperoleh pangan yang disisakan setelah anggota keluarga pria makan. (Suhardjo,1989).

Hal yang sama juga dinyatakan oleh Sajogyo, Goenardi, Roesli, Harjadi, dan Khumaedi (1986). Anak-anak yang lebih kecil pada umumnya makan lebih lambat dan dalam jumlah kecil sekali dari pada kakak-kakaknya sehingga mudah tersisihkan dan memperoleh bagian yang terkecil. Apalagi jika kebiasaan untuk lebih mengistimewakan ayah sebagai kepala keluarga. Hal ini menyebabkan asupan makanan yang dibutuhkan oleh anak-anak yang lebih kecil kurang terpenuhi, padahal mereka membutuhkan asupan nutrisi untuk pertumbuhan.

WHO (1988) menyatakan bahwa semakin muda usia balita, semakin membutuhkan pemberian makanan.

Sukandar (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy Luar memperlihatkan hasil yang sama. Dalam pemberian makanan, kepala keluarga merupakan orang yang harus didahulukan atau diutamakan kepala keluarga (>72%). Prioritas makanan bagi anak relatif kecil, hanya sekitar (15,7%), bahkan prioritas makanan bagi istri adalah yang terkecil (2,7%).

2.5.4. Faktor Pribadi

Suhardjo (1996) dalam teori “Segi Sosial–Budaya dan Psikologi Kebiasaan Makan” menyatakan bahwa jika berbagai pangan yang berbeda tersedia dalam jumlah yang cukup biasanya orang memilih pangan yang telah dikenal dan disukai. Hal ini disebabkan oleh banyaknya informasi yang dimiliki seseorang tentang kebutuhan tubuh akan gizi, kemampuan seseorang untuk menerapkan kemampuan gizi ke dalam pemilihan pangan dan pengembangan cara pemanfaatan pangan yang sesuai, dan hubungan keadaan kesehatan seseorang dengan kebutuhan akan pangan untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan penyakit.

2.5.5. Preferensi

Suhardjo (1996) dalam teori “Segi Sosial–Budaya dan Psikologi Kebiasaan Makan” mengemukakan bahwa setiap orang memiliki reaksi indera rasa terhadap makanan yang berbeda-beda. Flavor adalah suatu faktor penting dalam pemilihan pangan, antara lain meliputi bau, tekstur, dan suhu. Penampilan yang meliputi warna dan bentuk juga mempengaruhi sikap terhadap pangan. Selain pengaruh indera terhadap pemilihan pangan, kesukaan pangan pribadi makin terpengaruh oleh pendekatan melalui media massa, radio, televisi, pamphlet, iklan, dan bentuk media massa lain.

2.5.6. Produksi Pangan

Produksi pangan merupakan usaha yang dilakukan keluarga untuk memperoleh bahan makanan. Supariasa (2002) menyatakan bahwa produksi

pangan meliputi beberapa unsur, yaitu penyediaan makan keluarga (produksi sendiri, membeli, barter, dll), sistem pertanian (alat pertanian, irigasi, pembuangan air, pupuk, pengontrolan serangga, dan penyuluhan pertanian), tanah (kepemilikan tanah, luas per keluarga, kecocokan tanah, tanah yang digunakan, jumlah tenaga kerja), peternakan dan perikanan (jumlah ternak seperti kambing, bebek, dan alat penangkap ikan), dan keuangan (modal yang tersedia dan fasilitas untuk kredit).

Keluarga yang bekerja sebagai petani dapat mengusahakan sendiri tanam-tanaman yang dibutuhkan sebagai sumber makanan, tetapi biasanya tidak cukup beragam. Hal ini membuat bahan makanan yang mereka makan cenderung tidak bervariasi sehingga hanya dapat memenuhi beberapa kebutuhan gizi. Untuk keluarga yang tinggal di daerah perkotaan, umumnya mereka bekerja dan memperoleh penghasilan uang, sehingga mereka dapat membeli pangan yang tersedia di toko-toko. (Sajogyo, Goenardi, Roesli, Harjadi, dan Khumaedi, 1986).

2.5.7. Keadaan Infeksi

Scrimshaw (1959, dalam Supariasa, 2002) menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dengan malnutrisi. Mereka menekankan interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi.

2.5.8. Budaya Makan

Kegiatan budaya suatu keluarga, suatu kelompok masyarakat, suatu negara atau suatu bangsa mempunyai pengaruh yang kuat dan lestari terhadap apa, kapan, dan bagaimana penduduk makan. Kebanyakan tidak hanya menentukan jenis pangan apa, tetapi untuk siapa, dan dalam keadaan bagaimana pangan tersebut dimakan. Setiap masyarakat mengembangkan cara turun-temurun untuk mencari, memilih, menangani, menyiapkan, menyajikan dan cara-cara makan. Adat dan tradisi merupakan dasar perilaku tersebut, yang biasanya sekurang-kurangnya dalam beberapa hal berbeda di antara kelompok yang satu dengan yang lain. (Suhardjo, 1996)

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi pangan. Dalam hal sikap terhadap makanan masih banyak terdapat pantangan, tahayul, tabu dalam masyarakat yang menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah. (Supariasa, 2002)

2.5.9. Pola Makan (Jenis dan Jumlah)

Jumlah macam makanan dan jenis serta banyaknya bahan makanan dalam pola pangan di suatu negara atau daerah tertentu, biasanya berkembang dari pangan setempat atau dari pangan yang telah ditanam di tempat tersebut untuk jangka waktu yang panjang. Di samping itu, kelangkaan pangan dan kebiasaan bekerja dari keluarga berpengaruh pula terhadap pola pangan. (Suhardjo, 1996)

2.5.10. Daya Terima/Pantangan Makanan

Berkembangnya pantangan, tahayul atau tabu di masyarakat yang berkaitan dengan makanan menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah. (Supariasa, 2002). Pantangan makanan sangat terkait dengan budaya dan tradisi adat istiadat masyarakat setempat. Hubungan antara makanan dan kesehatan tidak dapat dimengerti oleh penduduk terutama di daerah pedesaan yang masih terbelakang. (Suhardjo, 1996)

Pola hubungan antara perilaku masyarakat dengan perilaku budayanya merupakan pola yang terstruktur oleh kesadaran masing-masing individu. Melalui pengaruh lingkungan serta pandangan hidupnya, maka kesadaran (cara berpikir) individu tersebut terbentuk sehingga menimbulkan berbagai persepsi ataupun pola berpikir yang sifatnya ideologis. Makanan yang tidak boleh dimakan berarti makanan tersebut dianggap sebagai makanan yang tidak sepatutnya dimakan (haram) karena tidak diizinkan oleh norma budaya yang ada dan agama. Orang akan tidak bahagia atau keselamatan terancam karena memakan makanan yang seharusnya tidak boleh dimakan. (Meliono dan Budianto, 2004)

Adat dan tradisi merupakan dasar dari perilaku pengembangan cara turun temurun untuk pola konsumsi, yang biasanya dalam beberapa hal berbeda antara kelompok yang satu dengan yang lain. Nilai-nilai, sikap, dan kepercayaan yang

ditentukan budaya merupakan faktor di mana kebiasaan makan dan daya terima terhadap makanan terbentuk. Dengan demikian, walaupun lapar dapat ditentukan secara biologis, pada umumnya kebiasaan makan seseorang tidak didasarkan atas keperluan fisik maupun zat-zat gizi yang terkandung di dalam pangan. Kebiasaan makan ini berasal dari pola pangan yang diterima oleh budaya masyarakat dan diajarkan kepada seluruh anggota keluarga. Hasil dari proses belajar tersebut masing-masing keluarga menginginkan jenis pangan tertentu, menyiapkan pangan sesuai petunjuk yang diperbolehkan budaya dan disajikan dalam cara dan jumlah yang diterima masyarakat. (Suhardjo, 1989)



BAB 3

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

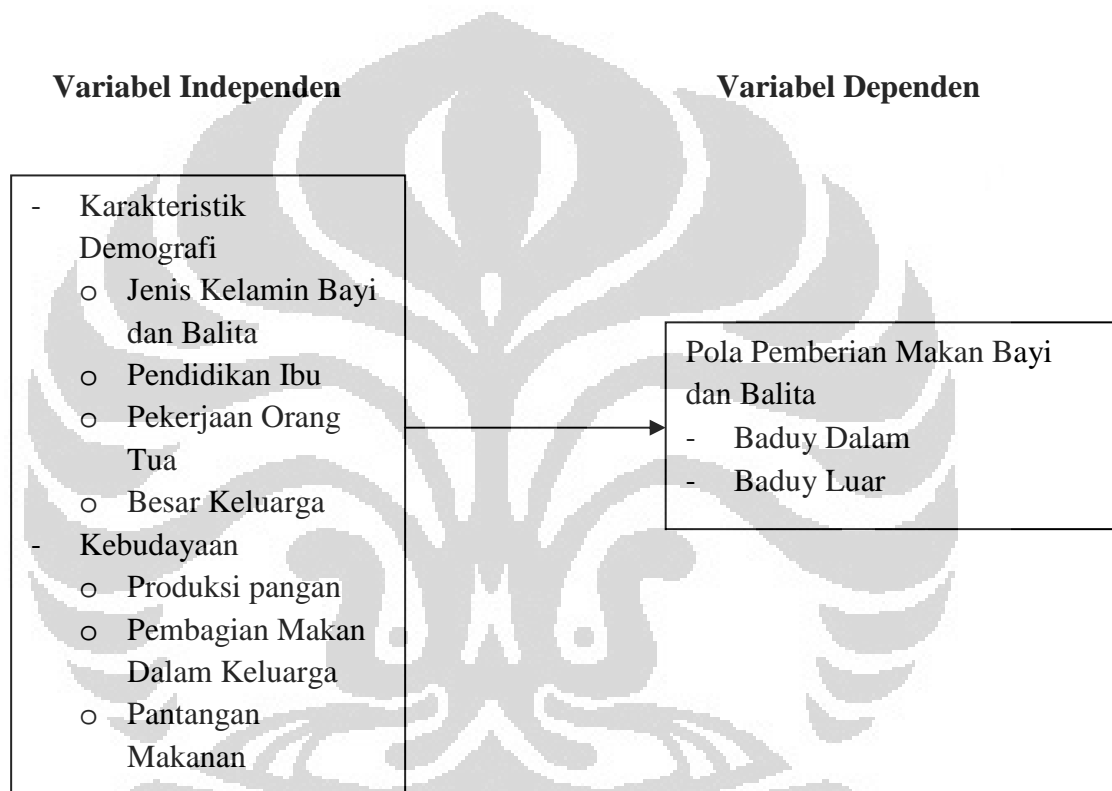
Studi tentang pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 ini mengacu pada teori *Health Seeking Behavior* dari Lawrence Green (1980). Menurut teori tersebut faktor yang berhubungan dengan perilaku sehat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

- a. Faktor *predisposing* merupakan faktor yang dapat mempermudah perilaku. Faktor predisposing dianjurkan dalam penggunaan upaya kesehatan dan menjadi dasar atau motivasi perilaku, hal ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sosial demografi, dan sebagainya.
- b. Faktor yang mendukung (*enabling factors*)
Faktor *enabling* merupakan faktor yang mendukung untuk berperilaku kesehatan yang dianjurkan, terwujud dalam bentuk fisik misalnya fasilitas kesehatan, sarana-sarana kesehatan, jarak, biaya, sumber daya dan lain-lain.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)
Merupakan faktor yang mendorong untuk berperilaku seperti yang diharapkan, terwujud dalam bentuk perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, keluarga, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan teori di atas, dapat disimpulkan dan disajikan kerangka teori berupa bagan di bawah ini:

3.2 Kerangka Konsep

Suku Baduy yang terdiri atas Baduy Dalam dan Baduy Luar masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat Indonesia lainnya. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui gambaran pola pemberian makan bayi dan balita pada masing-masing suku tersebut. Dalam menyusun kerangka konsep, ada beberapa variabel dari kerangka teori yang tidak diteliti dikarenakan keterbatasan peneliti. Berikut ini skema kerangka konsep studi ini



3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Variabel Dependen

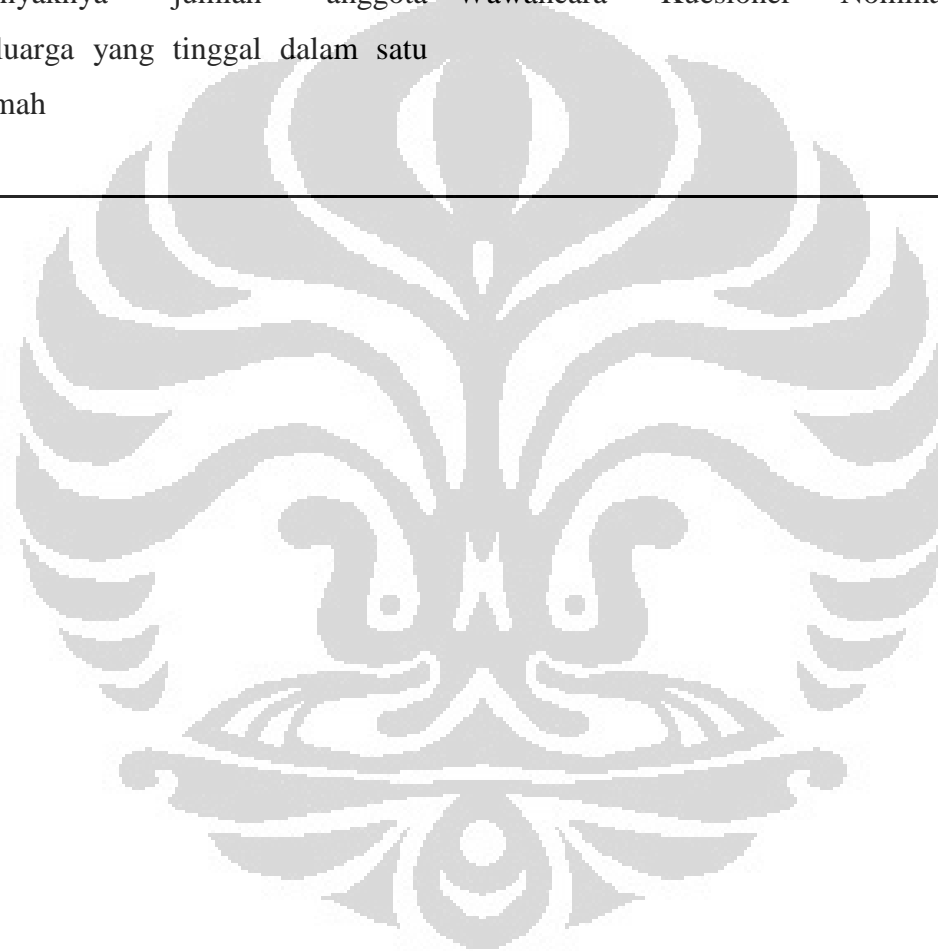
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pola Pemberian Makan Bayi dan Balita	Praktek pemberian makan oleh ibu pada bayi dan balita (usia 0-59 bulan) seperti pemberian ASI, pemberian MP-ASI, dan pemberian makanan keluarga	Wawancara	FFQ	Kategorik	ASI Eksklusif 1. Ya 2. tidak MP ASI 1. Sesuai 2. Tidak Sesuai Makanan Keluarga 1. Sesuai 2. Tidak Sesuai

Tabel 3.2. Variabel Independen

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
2	Jenis kelamin	Karakteristik fisik yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan	Observasi	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan

3	Pendidikan Ibu	Jenjang pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh Ibu	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sekolah 2. Tidak Tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SLTP 5. Tamat SLTA 6. PT/Akademi
4	Pekerjaan Orang Tua	Kegiatan utama yang dilakukan orang tua untuk menghasilkan uang sehingga dapat memenuhi kebutuhan keluarga	Wawancara	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buruh 2. Pedagang 3. Tani 4. Lainnya
5	Produksi Pangan	Usaha menyediakan pangan dalam keluarga	Wawancara	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil Panen Sendiri 2. Membeli 3. Keduanya
6	Pembagian Makan Dalam Keluarga	Prioritas pemberian makan dalam suatu keluarga	Wawancara	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada 2. Tidak ada
7	Pantangan Makanan	Pantangan, tahayul, atau tabu dalam masyarakat yang mempengaruhi konsumsi makanan	Wawancara	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada 2. Tidak ada

8	Besar keluarga	Banyaknya jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah	Wawancara	Kuesioner	Nominal	1. Kecil (≤ 4 orang) 2. Sedang (5-6 orang) 3. Besar (≥ 7 orang) (BKKBN, 1998)
---	----------------	---	-----------	-----------	---------	--



BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Desain studi yang digunakan adalah desain studi deskriptif *cross sectional* dengan melakukan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan *form* FFQ (*Food frequency Questionnaire*) untuk melihat karakteristik dan gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59 bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten, tahun 2012.

Penelitian ini didahului oleh survey yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai kebiasaan makan dari suku Baduy Dalam dan Baduy Luar serta dilakukan pengamatan untuk menentukan jenis makanan apa saja yang biasa dikonsumsi oleh penduduk suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sehari-hari sebagai bahan *assessment* di FFQ. Survei ini dilakukan sebanyak 3 kali pada 10 Maret 2012 untuk mendapatkan izin dari ketua adat, pada 15-17 April 2012 untuk mendapatkan jenis makanan untuk dicantumkan ke FFQ, dan pada 26-28 Mei 2012 untuk mendapatkan data bayi dan balita di kedua suku tersebut.

Dari hasil survey terakhir didapatkan bahwa sampel yang dapat digunakan di Baduy Dalam adalah 1 dari 3 kampung, yakni kampung Cibeo, dikarenakan 2 kampung lainnya (Cikeusik dan Cikartawana) sangat tertutup dan tidak mengizinkan dilakukannya penelitian. Data bayi dan balita di Cibeo didapatkan dari Ketua Adat berdasarkan hafalan di kepalanya. Sedangkan sampel dari Baduy Luar diambil berdasarkan pencatatan posyandu yang hanya ada di 3 dari 59 kampung di Baduy Luar, yakni Kampung Cigoel, Kaduketug III, dan Kadujangkung. Pencatatan ini dilakukan dengan mengunjungi kader kampung setempat.

Selanjutnya dilakukan penelitian dengan mengambil data menggunakan wawancara terstruktur dengan alat bantu kuesioner dan *form* FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Wawancara dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh asisten peneliti. Data dikumpulkan secara bersamaan baik karakteristik bayi dan balita, maupun gambaran pola pemberian makan pada bayi dan balita usia 0-59

bulan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten, tahun 2012.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di suku Baduy Dalam (Kampung Cibeo) dan Baduy Luar (Kampung Cigoel, Kaduketug III, dan Kadujangkung), Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten. Penelitian ini dilakukan pada 16-17 Juni 2012.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012. Populasi studi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam serta seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 yang tercatat dalam data posyandu.

4.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Dalam dan seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita (usia 0-59 bulan) yang tinggal di kawasan suku Baduy Luar yang tercatat dalam data posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan data ibu yang memiliki bayi dan balita di Baduy Dalam didapatkan dari Ketua Adat Kampung Cibeo Baduy Dalam. Sedangkan data ibu yang memiliki bayi dan balita Baduy Luar didapatkan dari hasil pencatatan posyandu setempat yang terdapat di kampung Cigoel, Kaduketug III, dan Kadujangkung. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah berada di dalam wilayah suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, serta bersedia diwawancarai oleh peneliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah tidak bersedia atau tidak memungkinkan diwawancarai oleh peneliti.

4.4 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yang diambil dari daftar nama ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang tinggal di Baduy Dalam dan bersedia diwawancarai oleh peneliti. Untuk sampel dari Baduy Luar juga menggunakan *total sampling* yang diambil dari data balita usia 0-59 bulan yang terdaftar di 3 posyandu di kawasan Baduy Luar dan bersedia diwawancara oleh peneliti.

4.5 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data primer diambil dengan melakukan wawancara terstruktur secara langsung terhadap responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan form FFQ (*Food Frequency Questionnaire*).

4.6 Pengolahan Data

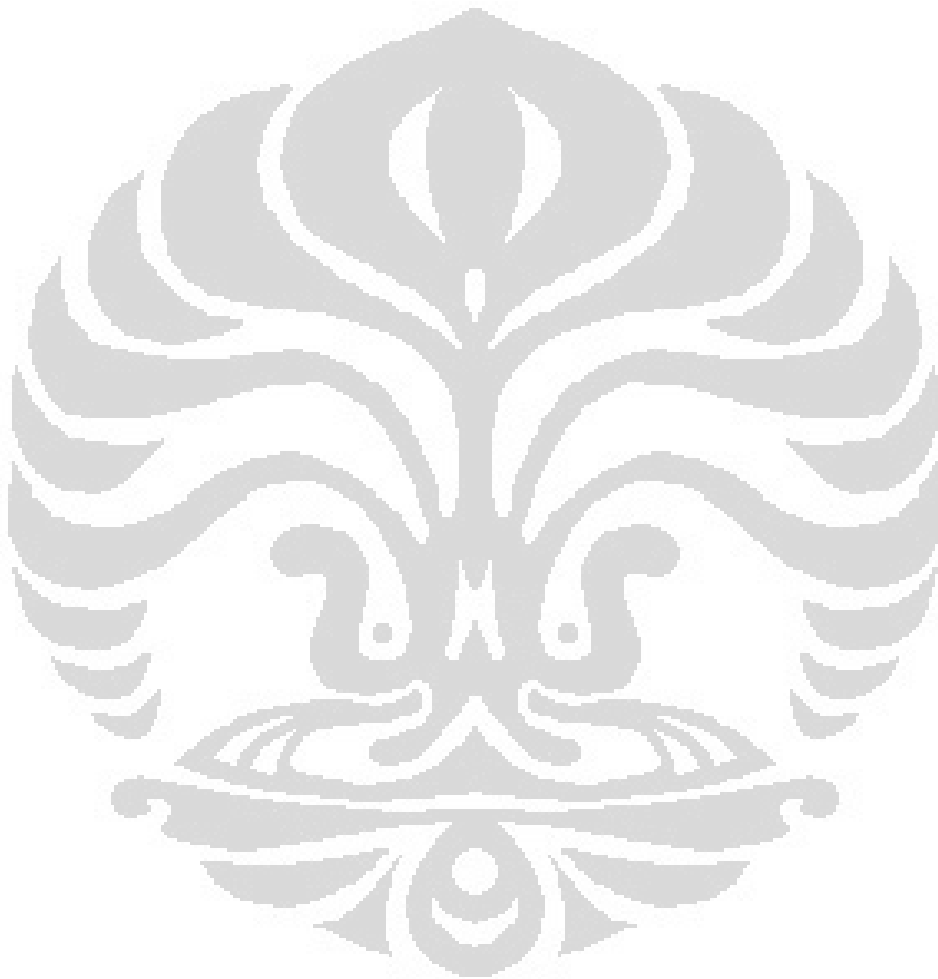
Setelah proses pengumpulan data selesai, maka tahapan selanjutnya adalah dilakukan pengolahan data dengan beberapa tahapan, antara lain:

1. *Coding*, dilakukan dengan memberikan kode terhadap jawaban yang ada pada kuesioner yang bertujuan untuk mempermudah dalam analisis data dan mempercepat proses entry data.
2. *Editing*, yaitu pemeriksaan kelengkapan isi kuesioner atau dengan kata lain memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Editing dilakukan di lapangan sebelum proses pemasukan data agar data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kepada responden/ informan yang bersangkutan.
3. *Entry*. Setelah data dilakukan editing maka selanjutnya data tersebut dimasukkan ke dalam program yang digunakan untuk mengolah data menggunakan computer dan perangkat lunak yang sesuai.
4. *Cleaning*. Data yang sudah dimasukkan oleh peneliti dicek kebenarannya. Cleaning data dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dalam meng-entry yang dapat mengakibatkan data tersebut menjadi ganda/duplikasi dan salah dalam interpretasinya.

4.7 Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk melihat gambaran pada tiap-tiap variabel. Analisis data univariat dilakukan dengan melihat frekuensi kejadian dalam bentuk presentase ataupun proporsi. penyajian menggunakan tabel dengan membandingkan keadaan pada dua buah populasi (Baduy Dalam dan Baduy Luar).



BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Nama Lokasi Penelitian

Wilayah suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten.

5.2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.2.1. Keadaan Geografis

Suku Baduy baik Baduy Dalam maupun Baduy Luar termasuk dalam wilayah pemerintahan Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten. Luas kawasan suku Baduy adalah 5.101,85 ha yang terdiri dari 2.946 ha kawasan hutan lindung yang terlarang dan tertutup. Areal seluas 2.115 ha merupakan hutan produksi termasuk didalamnya lahan-lahan perladangan masyarakat setempat. Perkampungan masyarakat suku Baduy berada pada ketinggian 800-1200 meter di atas permukaan laut. Suhu wilayah Baduy sekitar 20⁰-32⁰ C.

Gambar 5.1. Lokasi Suku Baduy



Sumber: http://www.agepp.net/files/agepp_indonesia1_baduy_fullversion_ind.pdf

Batas wilayah suku Baduy adalah

Utara : Desa Cibungur dan Desa Cisimeut (Kecamatan Leuwidamar)

Selatan : Desa Cigemblong (Kecamatan Bayah)

Timur : Desa Karangnunggal (Kecamatan Bojongmanik)

Barat : Desa Karangcombong dan Desa Sobang (Kecamatan Cipanas)

Daerah yang dijadikan hunian berada di celah bukit, lereng tebing, dan lembah yang ditumbuhi pepohonan besar. Perkampungan dibangun secara berkelompok dengan jarak dari satu kampung dengan yang lain sejauh puluhan kilometer dan dihubungkan dengan jalan setapak.

Berdasarkan data Profil Desa Kanekes (2012), kawasan Baduy memiliki 62 buah perkampungan yang terpisah-pisah. Perkampungan suku Baduy ini terbagi dua, yakni Baduy Dalam dan Baduy Luar. Baduy Dalam yang dihuni oleh masyarakat Baduy kajeroan (memegang teguh adat) terdiri atas 3 kampung, yakni Cikeusik, Cibeo, dan Cikartawana.

Kampung bagian luar yang dihuni oleh masyarakat suku Baduy penampungan atau pasisian terdiri atas 59 kampung yang jaraknya terpisah satu sama lain. Kampung-kampung tersebut adalah Kaduketug I, Cipondok, Kaduketug, Kaduketug kaler, Cihulu, Kadukaso, Marengo, Gajeboh, Balingbing, Cigula, Kadujangkung, Karahkal, Kadugede, Cicampaka, Kaduketer I, Kaduketer II, Cikatang I, Cikatang II, Cikopeng, Cibongkok, Kadukohak, Ciracakondang, Sorokokod, Ciwaringin, Cibitung, Panyerangan, Batara, Cisaban I, Babakan Cisaban, Leuwihandam, Kanengai, Cipaler I, Cipaler II, Cepakbungur, Cicakaleuwibuled, Cicakalmuara, Cepakbungur, Cicakalgirang I, Cicakalgirang II, Cicakalgirang III, Cipiit I, Cipiit II, Cikadulebak, Cikadutonggoh, Cikadu Taki, Cijangkar, Cijengkol, Cisagulebak, Cisagu Tonggoh, Babakan Eurih, Cijanar, Ciciranji Lebak, Ciranji Pasir, Cikulingseng, Cibagelut, Cisadane, Batubelah, Cibogo, Pamoean. (Profil Desa Kenekes, 2012)

5.2.2. Keadaan Demografi

Kelompok suku ini dikenal dengan sebutan orang Baduy atau Kanekes, karena termasuk wilayah pemerintahan Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak

Berdasarkan hasil pencatatan sipil, pada Maret 2012 terhitung jumlah seluruh kepala keluarga yang tinggal di kawasan suku Baduy baik Baduy Dalam maupun Baduy Luar adalah 2879 KK dengan total jumlah penduduk sebanyak 11.220 jiwa yang terdiri dari 5.580 jiwa laki-laki dan 5.640 jiwa perempuan. (Data Monografi Kelurahan, 2012).

5.3. Karakteristik Demografi

Dari jumlah sampel berdasarkan catatan peneliti yang bersumber dari Ketua Adat pada survey bulan April, jumlah bayi dan balitadi Baduy Dalam Kampung Cibeo adalah 82 anak. Namun hanya 54 balita (66%) yang berhasil diwawancara, sedangkan 4 balita (5%) sudah meninggal dunia dan 24 responden lainnya (29%) tidak bersedia diwawancara. Sedangkan untuk sampel di Baduy Luar (Kampung Cigoel, Kaduketug III, dan Kadujangkung) didapatkan 64 bayi dan balita dari hasil pencatatan posyandu, namun hanya 51 balita (80%) yang berhasil diwawancara, sedangkan 13 balita (20%) tidak bersedia diwawancara.

5.3.1. Umur Ibu

Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1. Distribusi Umur Ibu di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012

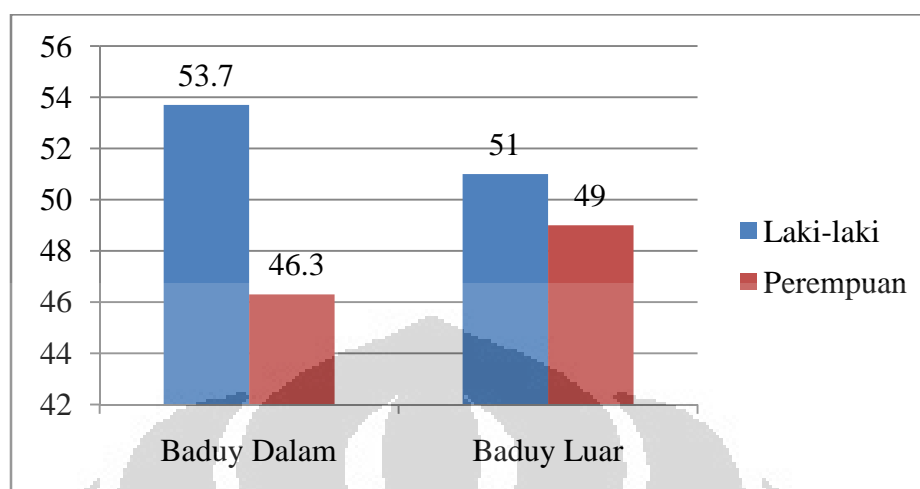
	Mean (tahun)	SD	Minimum- Maksimum	95% CI
Baduy Dalam	29,93	6,92	20-45	28,04-31,82
Baduy Luar	26,25	7,56	16-48	24,13-28,38

Dari hasil analisis tabel di atas didapatkan bahwa rata-rata umur responden di suku Baduy Dalam sedikit lebih tua dari pada umur responden di suku Baduy Luar.

5.3.2. Jenis Kelamin Bayi dan Balita

Distribusi bayi dan balita berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Grafik 5.1.

Grafik 5.1. Distribusi Jenis Kelamin Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa proporsi jenis kelamin bayi dan balita di suku Baduy Dalam hampir sama antara perempuan dan laki-laki. Hal yang sama juga terjadi di suku Baduy Luar.

5.3.3. Umur Bayi dan Balita

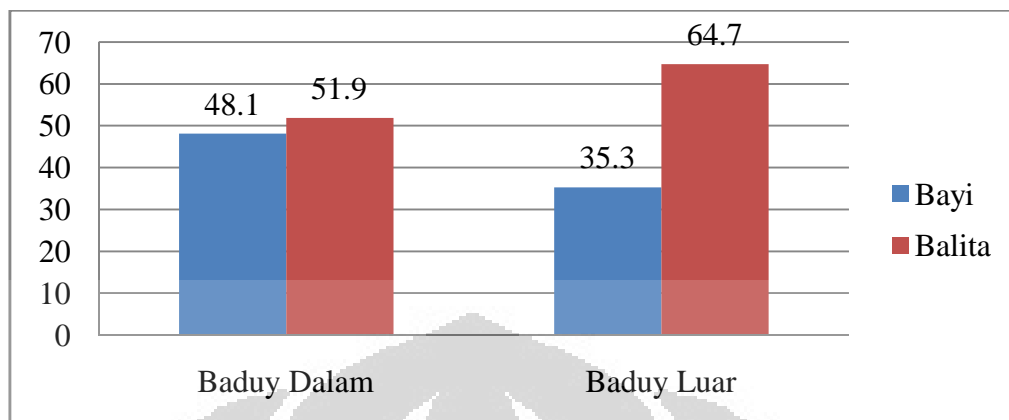
Distribusi bayi dan balita berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2. Distribusi Umur Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012

	Mean (bulan)	SD	Minimum- Maksimum	95% CI
Baduy Dalam	28,92	21,56	0-59	23,03-34,80
Baduy Luar	31,16	19,56	0-59	25,65-36,66

Dari hasil analisis tabel di atas didapatkan bahwa rata-rata umur bayi dan balita di suku Baduy Dalam dan suku Baduy Luar hampir sama. Namun sedikit lebih tua di suku Baduy Luar. Pada Grafik 5.2 disajikan distribusi responden berdasarkan kategori umur yang terbagi atas bayi (usia 0-23 bulan) dan balita (usia 24-59 bulan).

Grafik 5.2. Distribusi Frekuensi Kategori Umur Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

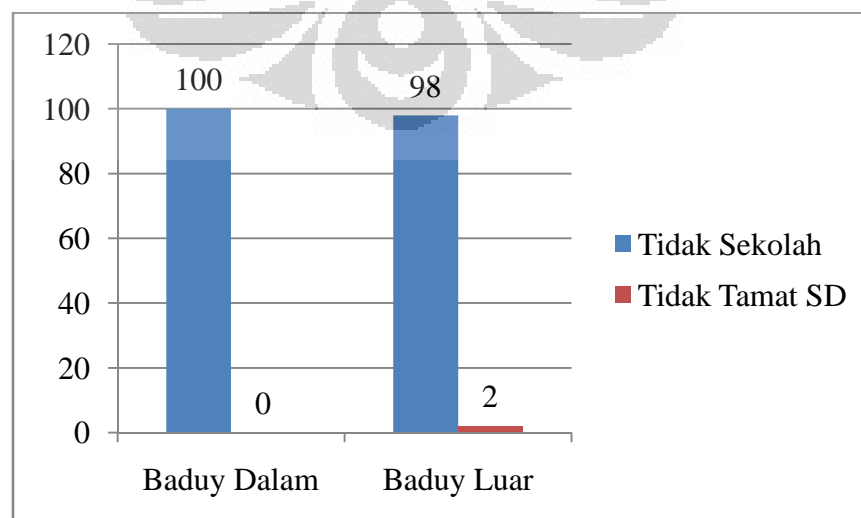


Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di suku Baduy Dalam terdapat jumlah bayi dan balita yang hampir sama. Sedangkan di suku Baduy Luar proporsi balita lebih banyak dibanding bayinya. Jumlah balita di Baduy Luar lebih tinggi daripada balita di Baduy Dalam. Batasan bayi di sini adalah anak dengan usia 0-23 bulan, dan balita adalah anak dengan usia 24-59 bulan (Riskesdas, 2010)

5.3.4. Pendidikan Ibu

Kategori pendidikan ibu terbagi atas tidak sekolah, tidak tamat SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi/Akademi. Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada Grafik 5.3.

Grafik 5.3. Distribusi Pendidikan Ibu dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

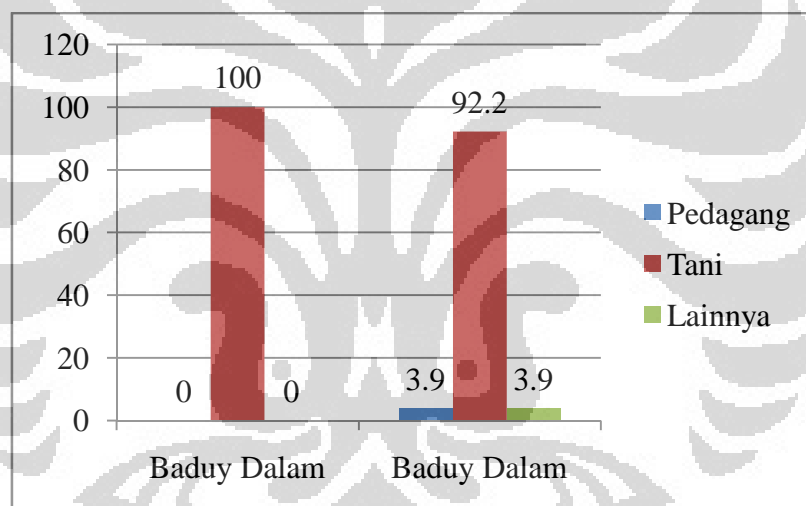


Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa semua ibu dari bayi dan balita di suku Baduy Dalam yang menjadi responden tidak ada yang mengenyam pendidikan, sedangkan di suku Baduy Luar, terdapat 1 ibu yang mengenyam pendidikan, yaitu tidak tamat SD.

5.3.5. Pekerjaan Ayah

Kategori pekerjaan ayah terbagi atas buruh, pedagang, tani, dan pekerjaan lainnya. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ayah dapat dilihat pada Grafik 5.4.

Grafik 5.4. Distribusi Pekerjaan Ayah dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

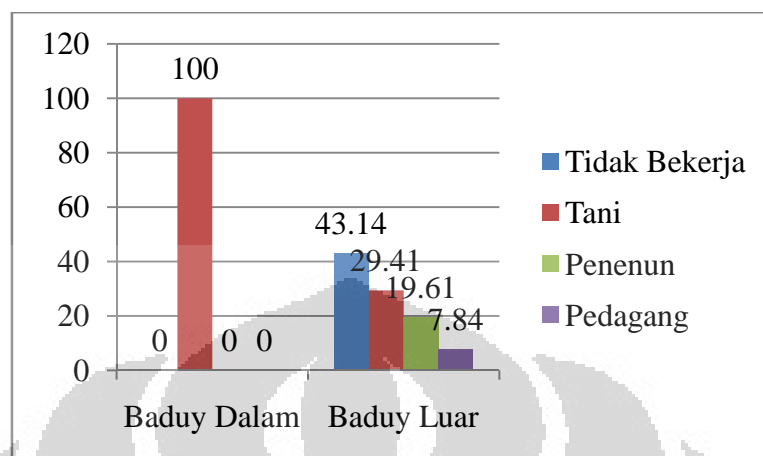


Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas ayah di suku Baduy Luar bekerja sebagai petani dan proporsinya sedikit lebih rendah dibandingkan di suku Baduy Dalam yang seluruhnya bekerja sebagai petani.

5.3.6. Pekerjaan Ibu

Kategori pekerjaan ibu terbagi atas buruh, pedagang, tani, pekerjaan lainnya, dan tidak bekerja. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu dapat dilihat pada Grafik 5.5.

Grafik 5.5. Distribusi Pekerjaan Ibu dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

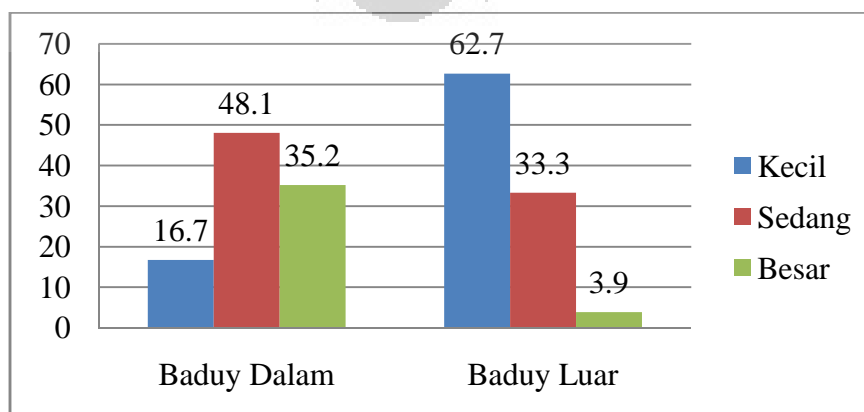


Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa seluruh ibu di suku Baduy Dalam bekerja sebagai petani, berbeda dengan ibu di suku Baduy Luar yang hampir setengahnya tidak bekerja.

5.3.7. Besar Keluarga

Berdasarkan BKKBN (1998), besar keluarga yang tinggal dalam satu rumah dapat dikategorikan menjadi kecil (≤ 4 orang), sedang (5-6 orang), dan besar (≥ 7 orang). Distribusi responden berdasarkan besar keluarga dapat dilihat pada Grafik 5.6.

Grafik 5.6. Distribusi Besar Keluarga dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di suku Baduy Dalam, paling banyak terdapat keluarga berukuran sedang, jumlah ini lebih tinggi dari proporsi keluarga sedang di suku Baduy Luar. Sedangkan proporsi keluarga kecil di suku Baduy Dalam jauh lebih kecil dibandingkan dengan di suku Baduy Luar yang proporsinya lebih dari setengahnya. Dan proporsi keluarga besar di suku Baduy Dalam lebih tinggi hampir sepuluh kali lipat dari proporsi keluarga besar di suku Baduy Luar.

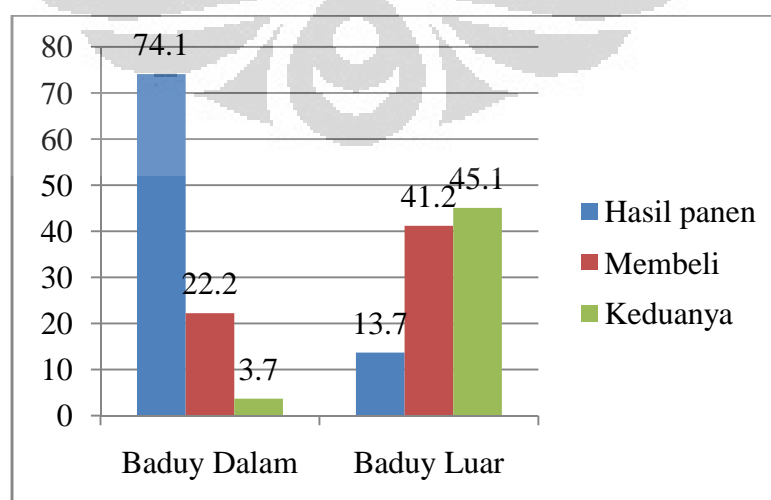
5.4 Kebudayaan

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh suatu kelompok yang diwariskan dari generasi ke generasi. Faktor budaya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah produksi pangan, pantangan makanan, dan pemberian makan dalam keluarga.

5.4.1 Produksi Pangan

Produksi pangan yang dimaksud adalah sumber responden mendapatkan pangan untuk dikonsumsi. Kategori dalam variabel ini adalah berasal dari hasil panen sendiri, membeli, atau keduanya. Distribusi responden berdasarkan sumber produksi pangan dapat dilihat pada Grafik 5.7.

Grafik 5.7. Distribusi Produksi Pangan untuk Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

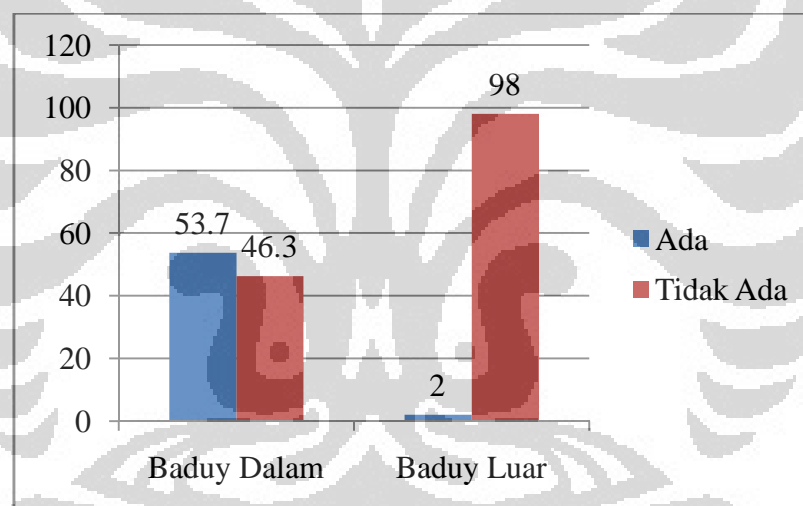


Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat hampir seluruh responden di suku Baduy Dalam bersumber dari hasil panen sendiri sebagai sumber bahan makanannya, proporsi ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan suku Baduy Luar. Mayoritas suku Baduy Luar mendapatkan pangan dari kedua sektor, yakni hasil panen dan membeli.

5.4.2 Pembagian Makan dalam Keluarga

Distribusi ada tidaknya prioritas dalam pembagian makan dalam keluarga dapat dilihat pada Grafik 5.8.

Grafik 5.8. Distribusi Pembagian Makan dalam Keluarga dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

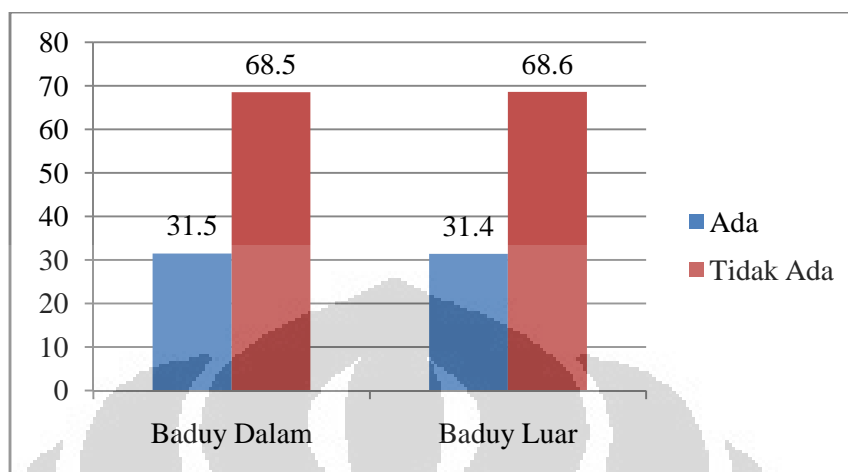


Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa hampir semua responden di suku Baduy Luar tidak memiliki prioritas atau yang didahulukan dalam makan, di mana proporsi ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi tidak adanya prioritas makan dalam keluarga di suku Baduy Dalam. Lebih dari setengah responden di Baduy Dalam memiliki ketentuan urutan siapa yang didahulukan dalam makan, yaitu ayah, ibu, anak yang tertua, dan anak yang lebih muda.

5.4.3 Pantangan Makanan

Distribusi ada tidaknya pantangan makan pada bayi dan balita di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar dapat dilihat pada Grafik 5.9.

Grafik 5.9. Distribusi Pantangan Makanan dari Bayi dan Balita di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa proporsi tidak adanya pantangan makan di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar adalah sama, yakni lebih dari setengah responden menjawab tidak ada. Pantangan yang dimaksud di sini, baik di suku Baduy Dalam maupun Baduy Luar, adalah pantangan individu, seperti tidak memakan makanan yang pedas, tidak memakan makanan yang sulit dicerna bayi, sedangkan untuk pantangan atau tabu dalam mengonsumsi suatu makanan yang berada dalam masyarakat Baduy tersebut tidak ada.

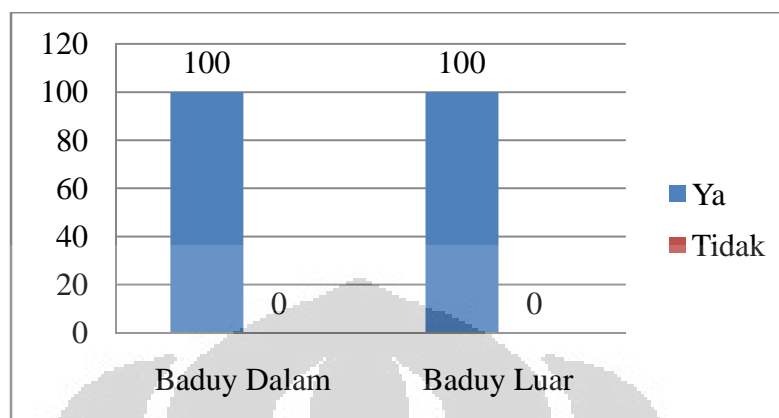
5.5 Pola Pemberian Makan Bayi dan Balita

Pola pemberian makan pada bayi dan balita dibedakan menjadi pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi usia 0-23 bulan dan pemberian makanan keluarga untuk balita usia 24-59 bulan. Pola pemberian ASI dan MP-ASI diperuntukkan bagi bayi usia 0-23 bulan saja karena menghindari bias informasi jika melibatkan balita usia 24-59 bulan.

5.5.1 Air Susu Ibu (ASI)

Distribusi bayi (0-23 bulan) berdasarkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar dapat dilihat pada grafik 5.10.

Grafik 5.10. Distribusi Pemberian ASI pada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

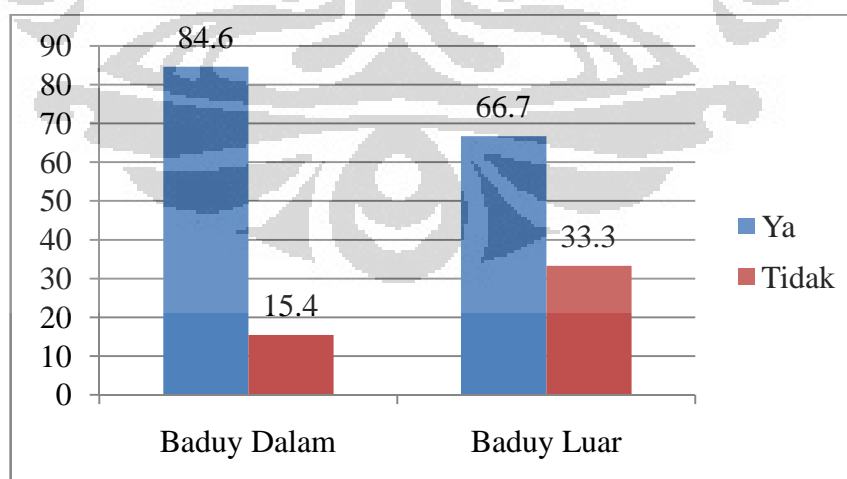


Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa dari seluruh bayi baik di Baduy Dalam dan Baduy Luar pernah diberi ASI.

5.5.1.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Distribusi waktu diberikannya ASI segera setelah dilahirkan pada bayi (0-23 bulan) dapat dilihat pada Grafik 5.11.

Grafik 5.11. Distribusi Bayi (0-23 Bulan) yang Mendapatkan IMD di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

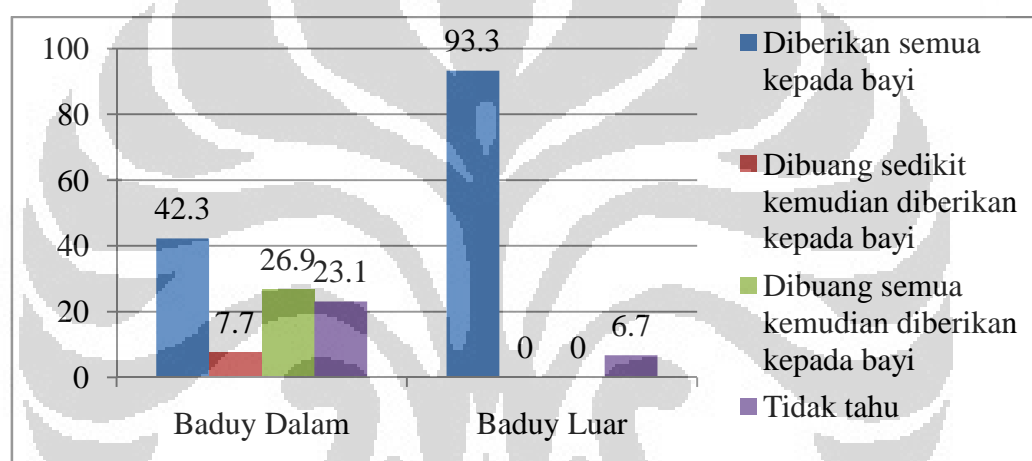


Dari hasil analisis grafik di atas, didapatkan bahwa proporsi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di suku Baduy Dalam lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi IMD di suku Baduy Luar.

5.5.1.2 Pemberian Kolostrum

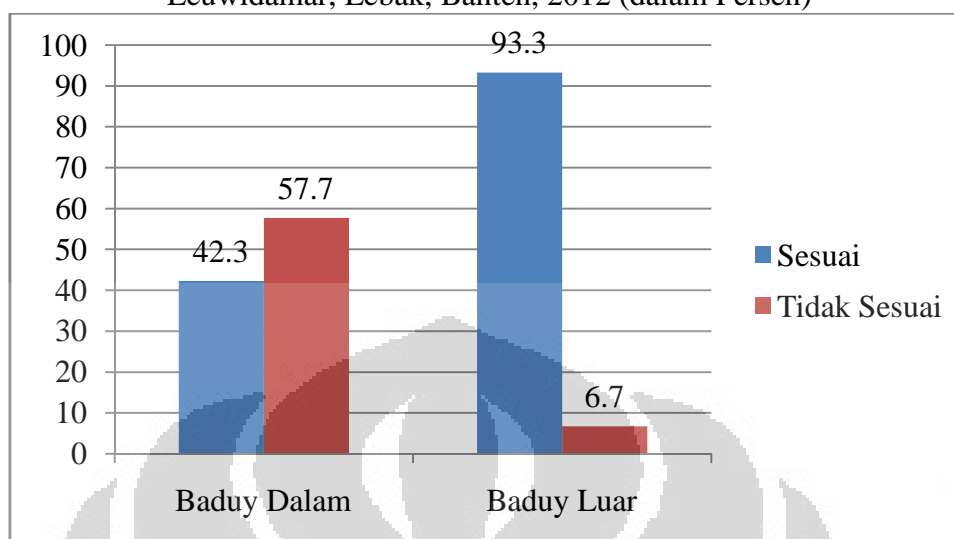
Pemberian kolostrum pada bayi usia 0-23 bulan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu diberikan semua kepada bayi, dibuang sedikit kemudian diberikan kepada bayi, dibuang semua kemudian diberikan kepada bayi, dan tidak tahu. Distribusi bayi (0-23 bulan) berdasarkan pemberian kolostrum dapat dilihat pada Grafik 5.12.

Grafik 5.12. Distribusi Pemberian Kolostrum Kepada Bayi (0-23 Bulan) Setelah Dilahirkan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Berdasarkan data pada grafik di atas, dapat diketahui bahwa pola pemberian kolostrum baik di suku Baduy Dalam maupun Baduy Luar paling banyak adalah kolostrum diberikan semua kepada bayi, namun proporsi di suku Baduy Luar jauh lebih tinggi dibanding suku Baduy Dalam. Pada prakteknya, pemberian kolostrum yang benar adalah memberikan semua kepada bayi. Kesesuaian praktek pemberian kolostrum dapat dilihat pada Grafik 5.13.

Grafik 5.13. Distribusi Kesesuaian Pemberian Kolostrum Kepada Bayi (0-23 Bulan) Setelah Dilahirkan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

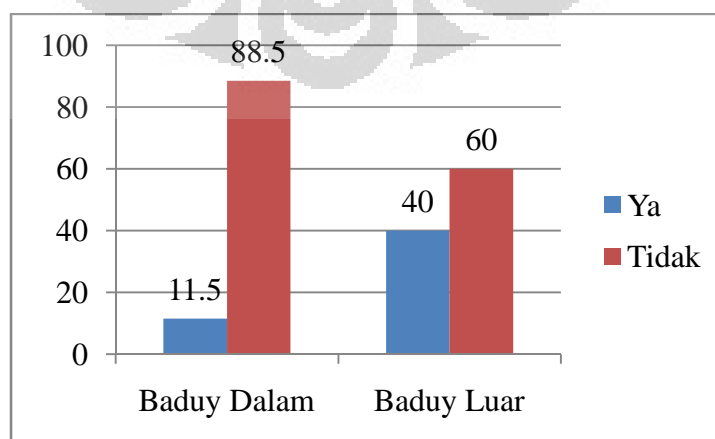


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa hampir semua responden di Baduy Luar memberikan kolostrum sesuai anjuran. Proporsi ini jauh lebih tinggi dibanding Baduy Dalam.

5.5.1.3 Makanan Sebelum ASI Pertama

Distribusi bayi (0-23 bulan) berdasarkan diberikannya makanan sebelum ASI dapat dilihat pada Grafik 5.14.

Grafik 5.14. Distribusi Pemberian Makanan Sebelum ASI Pertama yang Diberikan Kepada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

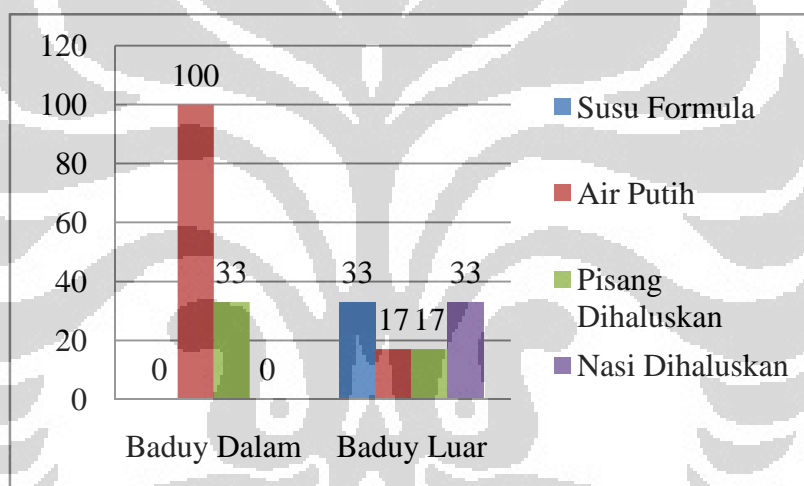


Berdasarkan tabel di atas didapatkan hampir seluruh bayi di Baduy Dalam tidak diberi makanan sebelum diberikan ASI untuk yang pertama kali. Proporsi ini lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi bayi tidak diberi makan sebelum ASI pada suku Baduy Luar.

5.5.1.4 Jenis Makanan Sebelum ASI Pertama

Distribusi bayi (usia 0-23 bulan) berdasarkan jenis makanan yang diberikan sebelum diberikan ASI dapat dilihat pada Grafik 5.15.

Grafik 5.15. Distribusi Jenis Makanan yang Diberikan Kepada Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



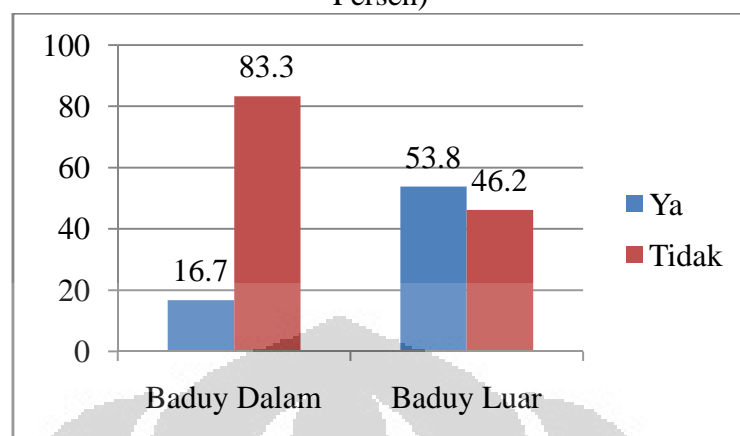
Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan jenis makanan yang diberikan kepada bayi di Baduy Dalam sebelum diberikan ASI untuk yang pertama kali adalah air putih, sedangkan untuk Baduy Luar, jenis makanan yang diberikan adalah susu formula dan nasi yang telah dihaluskan.

5.5.2 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

5.5.2.1 Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif

Distribusi bayi (usia 6-23 bulan) yang mendapatkan ASI Eksklusif dapat dilihat di Grafik 5.16

Grafik 5.16. Distribusi ASI Eksklusif pada Bayi (6-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

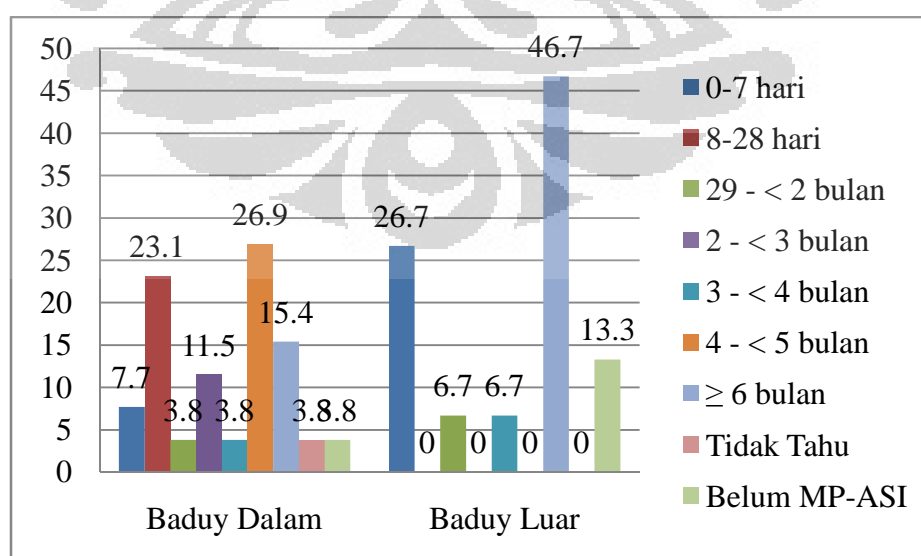


Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa proporsi ASI eksklusif di suku Baduy Dalam sangat kecil dibandingkan dengan proporsi ASI eksklusif di Baduy Luar.

5.5.2.2 Usia Pertama Kali Diberi MP-ASI

Distribusi bayi (0-23 bulan) berdasarkan usia pertama kali diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat dilihat pada Grafik 5.17.

Grafik 5.17. Distribusi Usia Pertama Kali Bayi (0-23 Bulan) Diberi MP-ASI di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

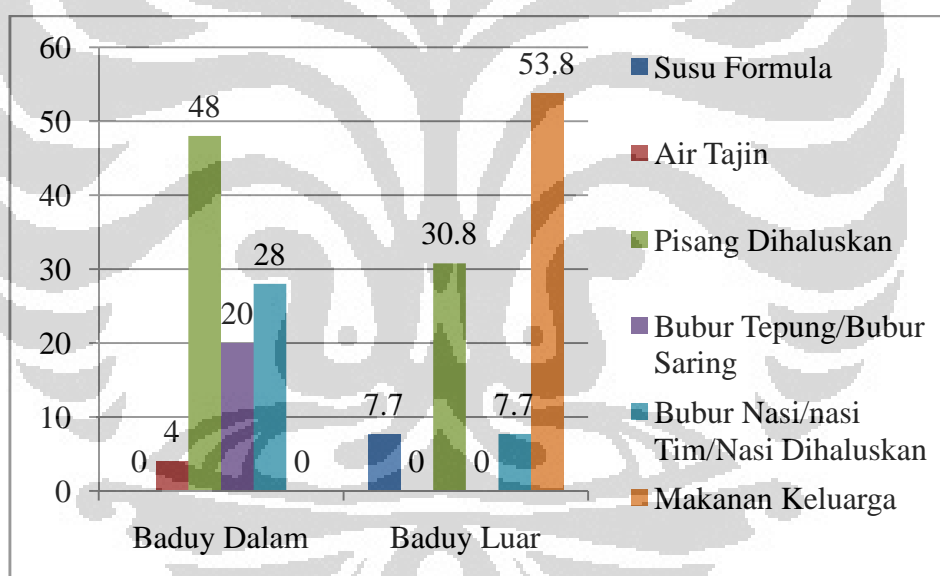


Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa kebanyakan usia pertama kali bayi diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Baduy Dalam adalah pada usia 4-5 bulan, sedangkan untuk Baduy Luar, paling banyak bayi mulai diberi MP-ASI pada usia ≥ 6 bulan. Sebanyak 20 bayi di Baduy Dalam (76,9%) dan 6 bayi (40%) di Baduy Luar sudah mendapatkan MP-ASI di usia kurang dari 6 bulan.

5.5.2.3 Jenis Makanan Pertama Kali MP-ASI

Distribusi bayi (0-23 bulan) berdasarkan jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan pertama kali dapat dilihat pada Grafik 5.18.

Grafik 5.18. Distribusi MP-ASI Bayi (0-23 Bulan) di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa di Baduy Dalam, paling banyak jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan pertama kali pada bayi usia 0-23 bulan adalah pisang yang dihaluskan, sedangkan di Baduy Luar, paling banyak jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan pertama kali adalah makanan keluarga yang tidak lumat.

5.5.3 Makanan Keluarga

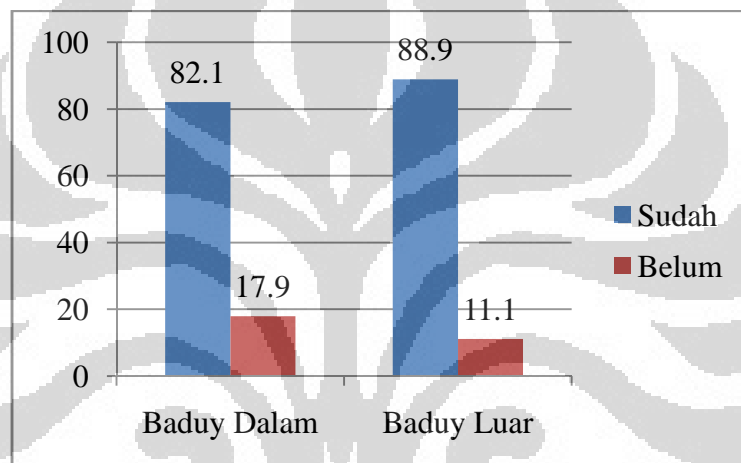
Pola pemberian makanan keluarga diperuntukkan bagi balita usia 23 hingga 59 bulan. Makanan keluarga yang disesuaikan untuk usia balita ini terdiri

dari makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan, minyak dan lemak, makanan selingan, susu formula, dan makanan sumber zat besi (Fe).

5.5.3.1 Penyapihan

Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan masa penyapihan atau sudah tidak disusui lagi dapat dilihat pada Grafik 5.19.

Grafik 5.19. Distribusi Balita (24-59 bulan) Berdasarkan Masa Penyapihan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)

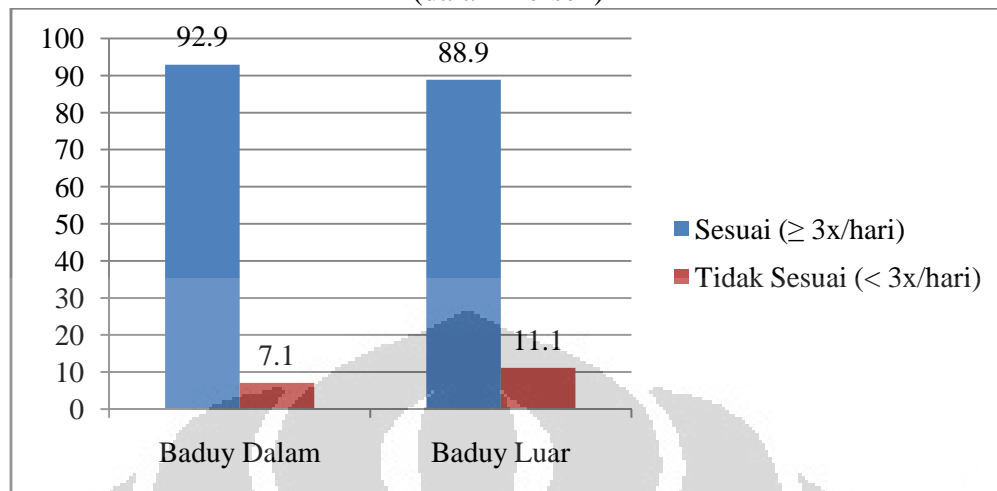


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa hampir semua balita di kedua suku sudah disapih (tidak disusui lagi) dengan proporsi yang hampir sama di masing-masing suku.

5.5.3.2 Makanan Pokok

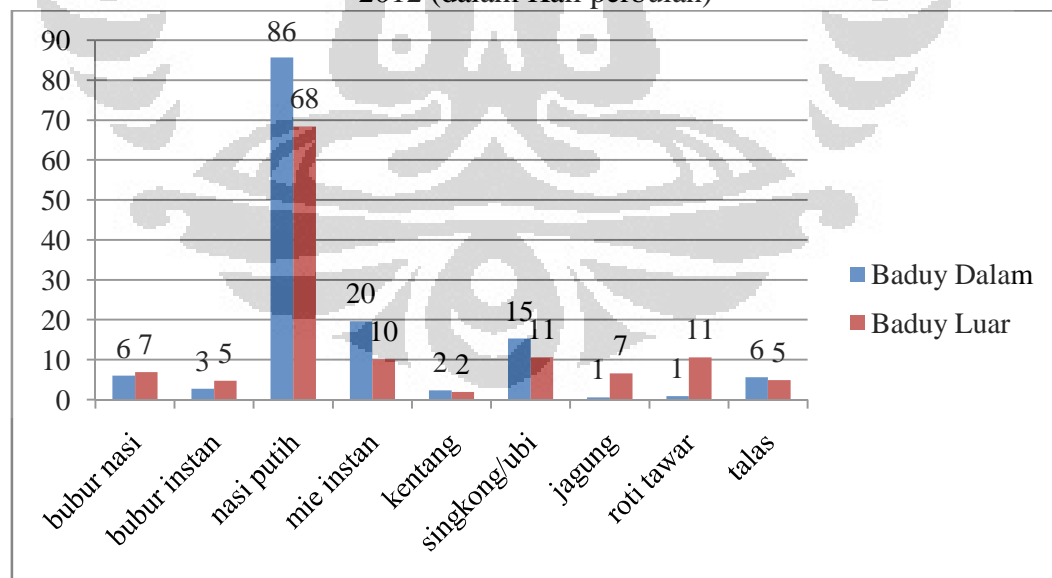
Konsumsi makanan pokok terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 3 kali perhari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 3 kali perhari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi makanan pokok dapat dilihat pada Grafik 5.20.

Grafik 5.20 Distribusi Konsumsi Makanan Pokok pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan proporsi konsumsi makanan pokok pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sudah sesuai dengan anjuran makan ≥ 3 kali perhari. Sedangkan rata-rata frekuensi konsumsi makanan pokok berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.21.

Grafik 5.21 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Makanan Pokok di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

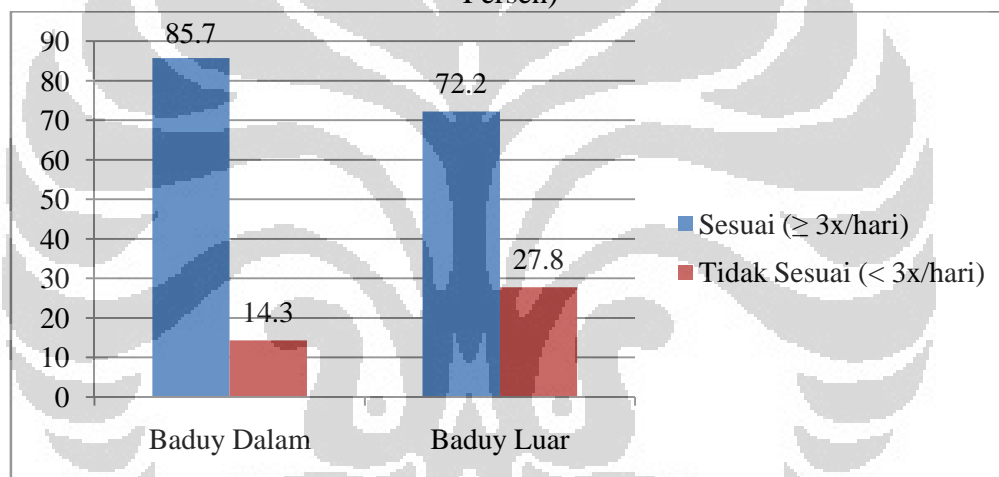


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa makanan pokok yang paling banyak dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam dan Baduy Luar adalah nasi putih, yaitu sebanyak 2-3 kali sehari.

5.5.3.3 Lauk Pauk

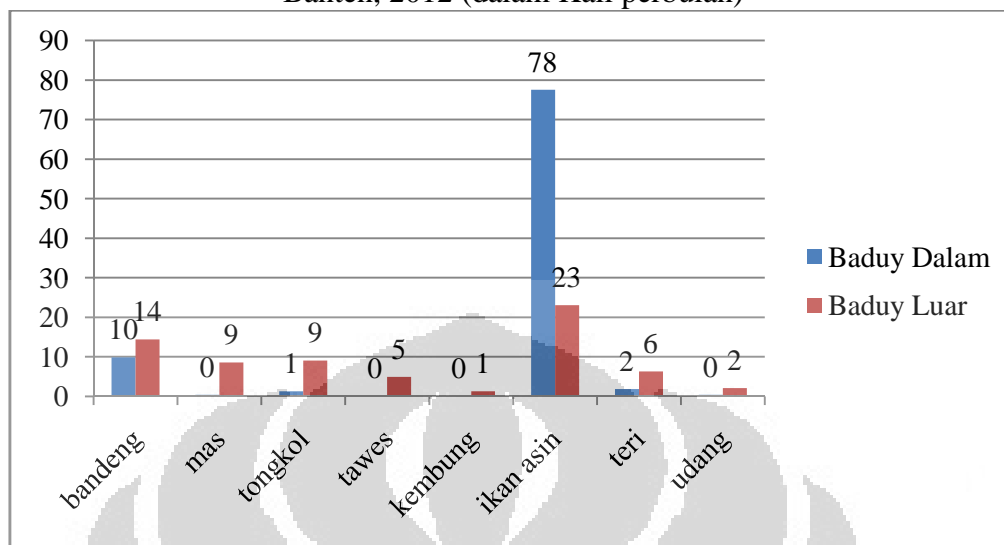
Konsumsi lauk pauk terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 3 kali sehari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 3 kali sehari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi lauk pauk dapat dilihat pada Grafik 5.22.

Grafik 5.22 Distribusi Konsumsi Lauk Pauk pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



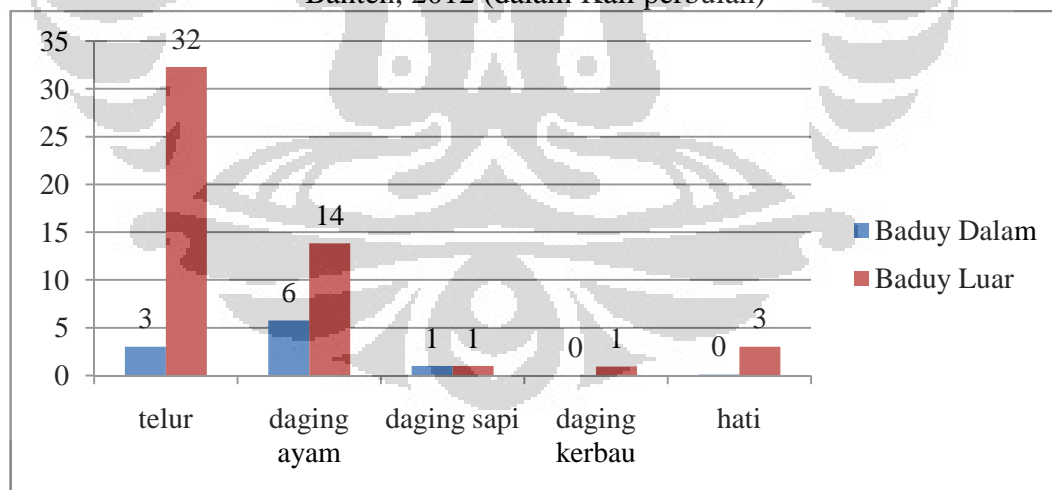
Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan proporsi konsumsi lauk pauk pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sudah sesuai dengan anjuran makan ≥ 3 kali sehari. Sedangkan rata-rata frekuensi konsumsi lauk pauk berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.23 dan Grafik 5.24.

Grafik 5.23 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Ikan dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis ikan dan hasil olahannya yang paling banyak dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam dan Baduy Luar adalah ikan asin, yaitu sebanyak 2-3 kali perhari.

Grafik 5.24 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Daging dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

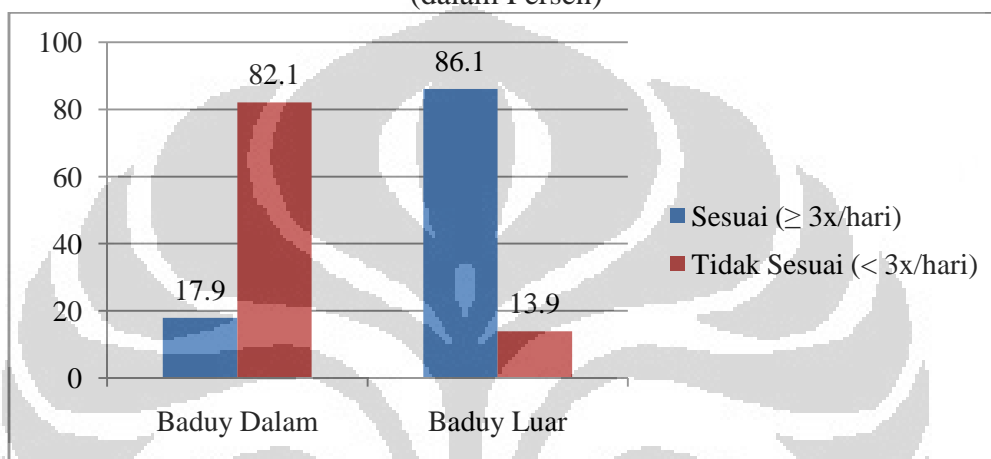


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis daging dan hasil olahannya yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Luar adalah telur, yaitu sebanyak 1 kali perhari. Sedangkan pada suku Baduy Dalam paling banyak adalah ayam, yaitu 1-2 kali perminggu.

5.5.3.4 Sayur Mayur

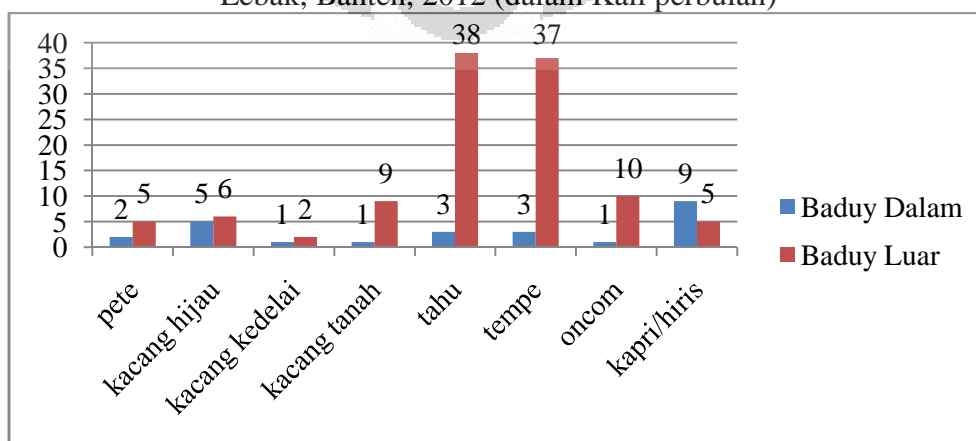
Konsumsi sayur mayur terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 3 kali perhari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 3 kali perhari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi sayur mayur dapat dilihat pada Grafik 5.25.

Grafik 5.25 Distribusi Konsumsi Sayur Mayur pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



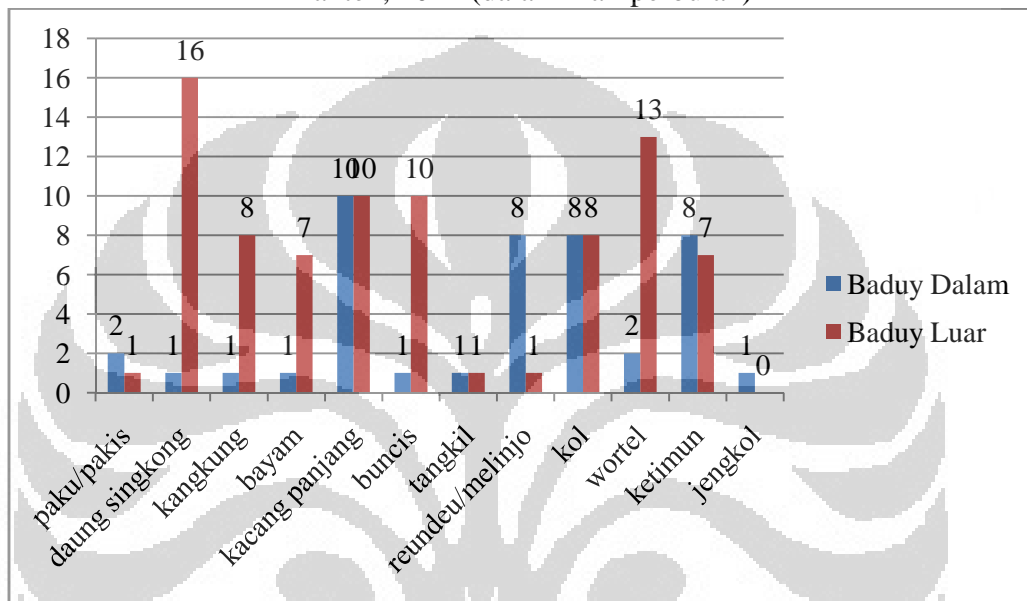
Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan proporsi konsumsi sayur mayur pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam tidak sesuai dengan anjuran. Sedangkan kebanyakan proporsi di Baduy Luar sudah sesuai dengan anjuran makan ≥ 3 kali perhari. Rata-rata frekuensi konsumsi sayur mayur berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.26 dan Grafik 5.27.

Grafik 5.26 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Kacang-Kacangan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya yang paling banyak dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam adalah kapri/hiris yakni 2-3 kali seminggu, sedangkan di Baduy Luar adalah tahu dan tempe, yaitu sebanyak 1-2 kali perhari.

Grafik 5.27 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Sayuran dan Hasil Olahannya di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

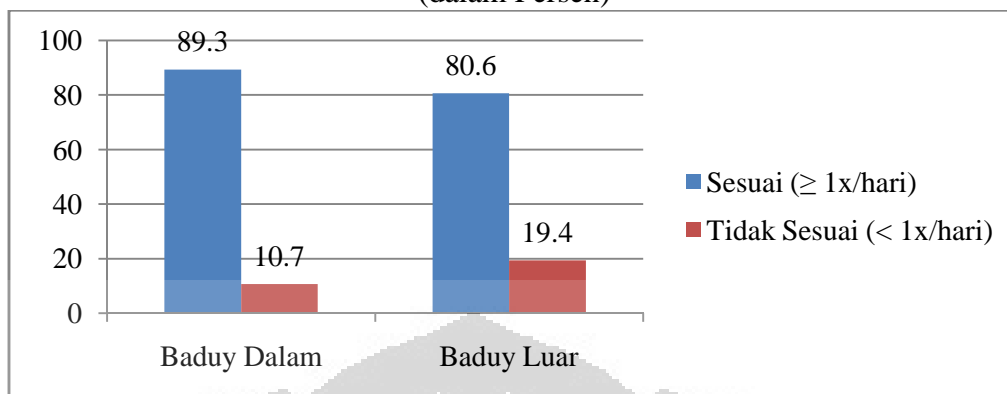


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis sayuran dan hasil olahannya yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam adalah kacang panjang, yaitu sebanyak 2-3 kali perminggu. Sedangkan pada suku Baduy Luar paling banyak adalah daun singkong, yaitu 4 kali perminggu.

5.5.3.5 Buah-Buahan

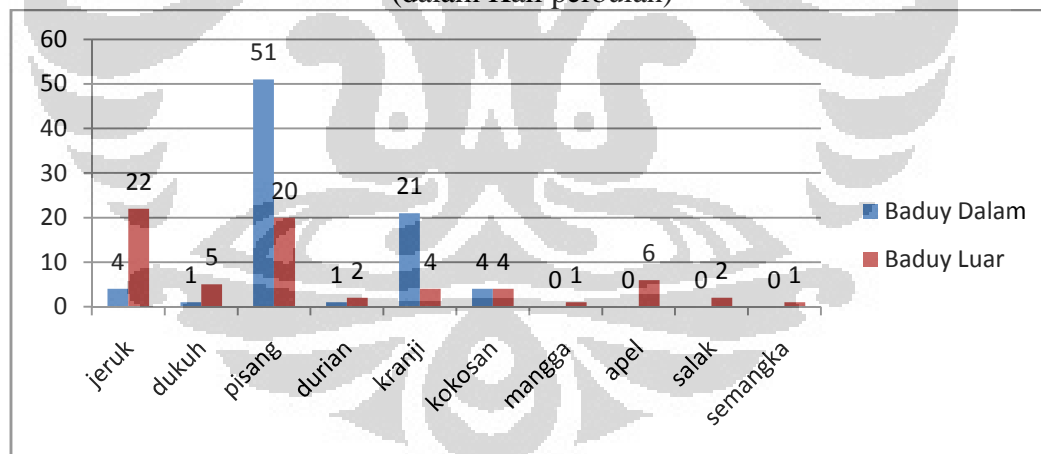
Konsumsi buah-buahan terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 1 kali perhari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 1 kali perhari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi buah-buahan dapat dilihat pada Grafik 5.28.

Grafik 5.28 Distribusi Konsumsi Buah-Buahan pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan proporsi konsumsi buah-buahan pada balita (24-59 bulan) di kedua suku, baik suku Baduy Dalam maupun Baduy Luar sesuai dengan anjuran. Rata-rata frekuensi konsumsi buah-buahan berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.29.

Grafik 5.29 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Buah-Buahan di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

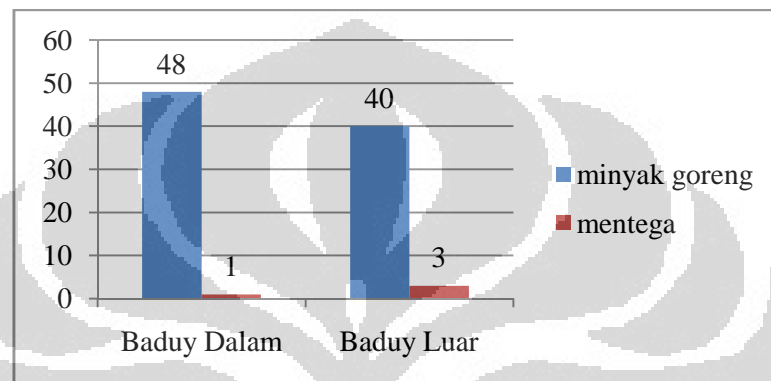


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis buah-buahan yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam adalah pisang, yaitu sebanyak 1-2 kali perhari. Sedangkan pada suku Baduy Luar paling banyak adalah jeruk, yaitu 5-6 kali perminggu.

5.5.3.6 Minyak dan Lemak

Konsumsi minyak dan lemak sebaiknya dikonsumsi secukupnya saja. Rata-rata frekuensi konsumsi minyak dan lemak berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.30

Grafik 5.30 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Minyak dan Lemak di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

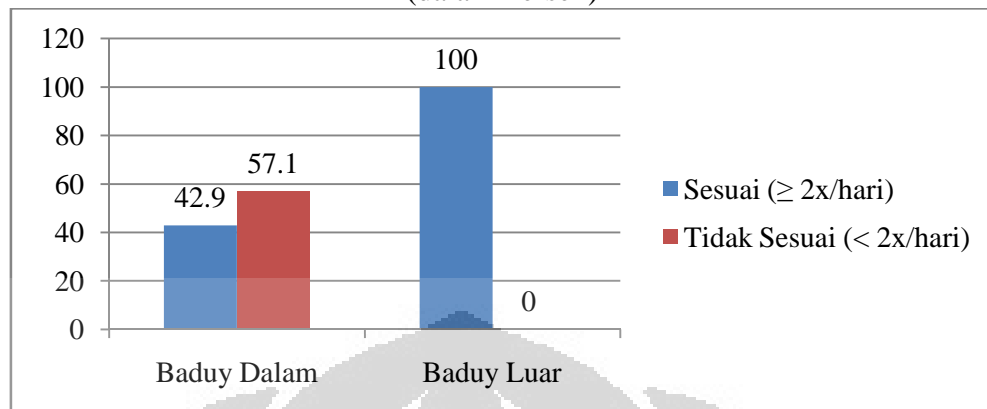


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis minyak dan lemak yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat di kedua suku Baduy adalah minyak goreng dengan cara konsumsi dengan menggunakannya sebagai bahan menggoreng, yaitu sebanyak 1-2 kali sehari.

5.5.3.7 Makanan Selingan

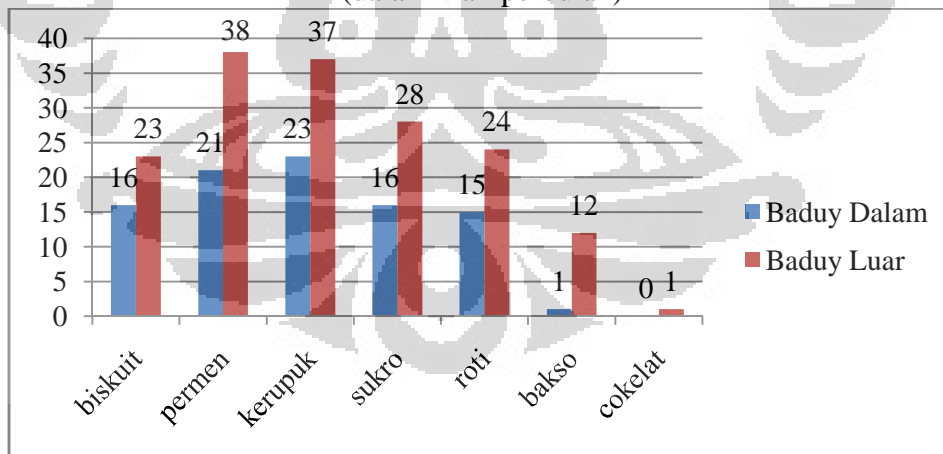
Konsumsi makanan selingan bagi balita terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 2 kali sehari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 2 kali sehari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi makanan selingan dapat dilihat pada Grafik 5.31.

Grafik 5.31 Distribusi Konsumsi Makanan Selingan pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa seluruh proporsi konsumsi makanan selingan pada balita (24-59 bulan) di Baduy Luar sudah sesuai, sedangkan di suku Baduy Dalam tidak sampai setengah proporsi mengonsumsi makanan selingan sesuai anjuran. Rata-rata frekuensi konsumsi makanan selingan berdasarkan jenisnya dapat dilihat di Grafik 5.32.

Grafik 5.32 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Berdasarkan Jenis Makanan Selingan di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

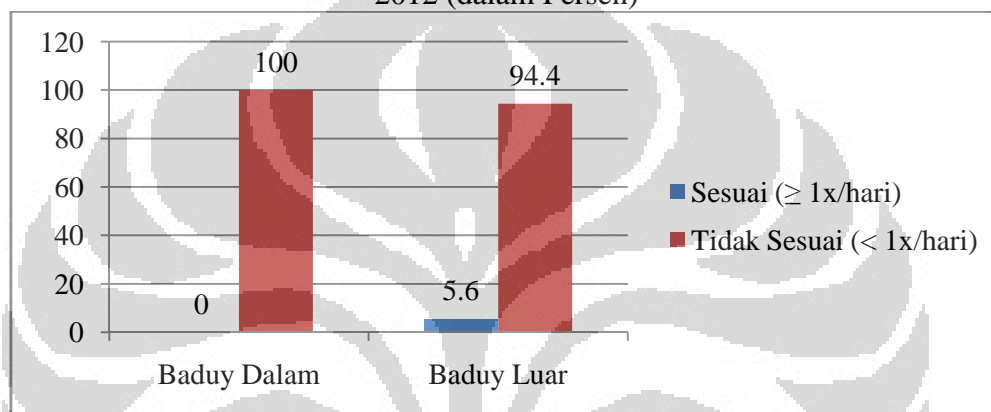


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa dari jenis makanan selingan yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat di kedua suku Baduy adalah permen dan kerupuk dengan frekuensi makan masing-masing di Baduy Luar 1-2 kali perhari, dan di Baduy Dalam 5-6 perminggu.

5.5.3.8 Susu Formula

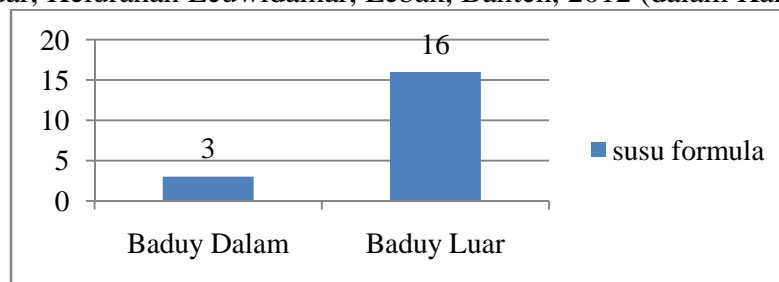
Konsumsi produk susu dan hasil olahannya seperti keju dan yogurt bagi balita terbagi atas kategori sesuai apabila frekuensi konsumsinya ≥ 1 kali perhari dan dikatakan tidak sesuai apabila frekuensi konsumsinya < 1 kali perhari. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi makanan selingan dapat dilihat pada Grafik 5.33.

Grafik 5.33 Distribusi Konsumsi Susu dan Hasil Olahannya pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Di suku Baduy hanya memungkinkan produk susu formula, sedangkan hasil olahannya seperti keju dan yogurt tidak tercantum dalam FFQ karena tidak ditemukan pola konsumsi makanan tersebut. Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa seluruh proporsi konsumsi susu pada balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam adalah tidak sesuai dengan anjuran, sedangkan di suku Baduy Luar ada 5,6% balita yang mengonsumsi susu sesuai anjuran. Rata-rata frekuensi konsumsi susu formula di suku Baduy dapat dilihat di Grafik 5.34.

Grafik 5.34 Rata-Rata Frekuensi Konsumsi Susu Formula di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Kali perbulan)

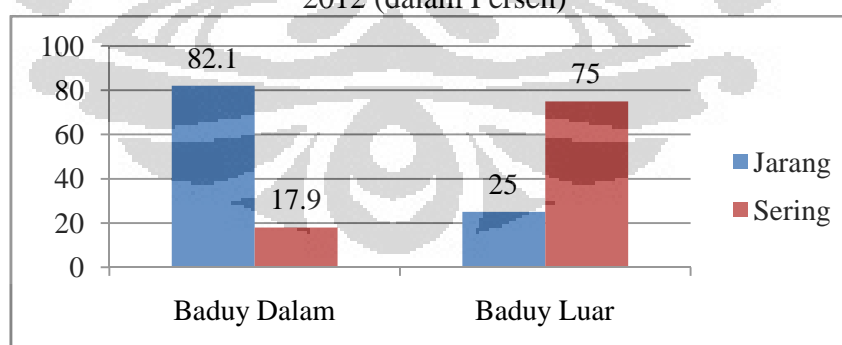


Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa terdapat konsumsi susu formula di kedua suku. Frekuensi konsumsi susu formula di suku Baduy Dalam adalah 0-1 kali perminggu, sedangkan di Baduy Luar sebanyak 4 kali perminggu.

5.5.3.9 Makanan Sumber Zat Besi (Fe)

Konsumsi produk makanan sumber zat besi (Fe) dihitung dengan menjumlahkan makanan yang mengandung Fe meliputi ikan, daging, dan sayuran yang berwarna hijau tua. Kemudian dicari *cut off point* median (3x/bulan), dikatakan sering apabila $\geq 3x$ perbulan dan jarang apabila $< 3x$ perbulan. Distribusi balita (24-59 bulan) berdasarkan konsumsi makanan sumber zat besi dapat dilihat pada Grafik 5.35.

Grafik 5.35 Distribusi Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi pada Balita (24-59 bulan) di Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kelurahan Leuwidamar, Lebak, Banten, 2012 (dalam Persen)



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa kebanyakan proporsi konsumsi makanan sumber zat besi pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam adalah jarang dimana proporsi ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan di suku Baduy Luar.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang ditemui oleh peneliti. Salah satunya berasal dari pengumpulan data. Peneliti memiliki kendala bahasa sehingga sulit mendapatkan informasi dari responden, tetapi hal ini dapat diatasi dengan meminta bantuan kepada beberapa orang suku Baduy Dalam yang bisa berbahasa Indonesia dan ibu-ibu kader posyandu di suku Baduy Luar sebagai penerjemah. Selain itu, ada beberapa responden yang sulit ditemui secara langsung karena sudah berangkat ke ladang.

Selain dari segi pengumpulan data, keterbatasan penelitian juga ditemukan pada instrumen yang digunakan. Data pola makan dikumpulkan dengan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) sehingga sangat bergantung pada kemampuan responden dalam mendeskripsikan atau mengingat frekuensi makanannya.

Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah tidak dapat digeneralisasi ke seluruh populasi di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar. Hal ini karena pengambilan sampling (meskipun total sampling) hanya di salah satu dari tiga kampung yang ada di suku Baduy Dalam (Cibeo). Sedangkan sampel di suku Baduy Luar berasal dari data bayi dan balita yang tercatat di posyandu, di mana posyandu tersebut hanya ada di 3 dari 59 kampung Baduy Luar (Kadujangkung, Cigoel, dan Kaduketug III).

6.2 Karakteristik Demografi

Karakteristik demografi yang akan dibahas adalah mengenai jenis kelamin bayi dan balita, pekerjaan orang tua, pendidikan ibu, dan besar keluarga.

6.2.1 Jenis Kelamin

Dari hasil studi didapatkan bahwa proporsi jenis kelamin bayi di Baduy Dalam dan Baduy Luar tidak jauh berbeda. Berdasarkan data monografi kelurahan setempat (2012), total jumlah penduduk sebanyak 11.220 jiwa terdiri dari 5.580

jiwa laki-laki dan 5.640 jiwa perempuan. Dapat dilihat bahwa komposisi laki-laki dan perempuan hampir sama.

Dalam studi ini juga ditemukan bahwa pada masyarakat Baduy tidak ada pengistimewaan jenis kelamin dalam hal pemberian makan. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk mengonsumsi makanan yang disajikan dalam keluarga tersebut.

6.2.2 Pekerjaan Orang Tua

Seluruh orang tua baik ayah maupun ibu di Baduy Dalam berprofesi sebagai petani. Sedangkan di Baduy Luar pekerjaannya sudah bervariasi. Mayoritas kepala keluarga bekerja sebagai petani, namun ada 2 orang (3,9%) yang berprofesi sebagai pedagang dan 2 orang (3,9%) sebagai perangkat desa. Sedangkan hampir setengah ibu (43,14%) di Baduy Luar tidak bekerja. Sisanya ada yang bertani (29,41%), bertenun (19,61%), dan berdagang (7,84%). Hal ini kurang sesuai dengan penelitian Mudjajanto dan Sukandar (2009) di Baduy Luar, bahwa sebagian besar orang Baduy Luar bekerja sebagai petani (98% untuk suami dan 90,7% untuk istri).

Kepala rumah tangga di Baduy Dalam seluruhnya berprofesi sebagai tani. Hal ini dimungkinkan peraturan adat yang menjadikan berladang sebagai sesuatu yang wajib. Prihantoro (2006) dalam bukunya menyebutkan bahwa system perekonomian Baduy lebih mengutamakan system tertutup, artinya aktivitas ekonomi dilakukan hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan diproduksi serta dikonsumsi di lingkungan Baduy sendiri. Adapun pekerjaan lainnya adalah pekerjaan sampingan untuk memenuhi kebutuhan lain yang tidak mereka hasilkan seperti garam, minyak, serta bumbu-bumbu. Hal demikian juga berlaku pada istri, karena di Baduy Dalam istri juga memiliki kewajiban untuk berladang. Djoewisno (1988) dalam bukunya mengatakan bahwa tidak ada perbedaan tanggung jawab bekerja dalam sebuah keluarga dalam masyarakat Baduy. Pemenuhan kebutuhan keluarga dicari bersama-sama oleh kepala keluarga dan istrinya.

Suku Baduy mendirikan saung huma (gubuk) di ladang mereka. Saung ini digunakan sebagai tempat istirahat dan makan siang ketika berladang. Di saung huma ini warga Baduy menyimpan perlengkapan memasak dan persediaan beras.

(Azhari, 2011). Hal ini memungkinkan pola asuh anak pada ibu yang bertani dan membawa anak mereka dapat memenuhi kebutuhan makan mereka.

Sedangkan untuk Baduy Luar, yang tata kehidupannya sudah sedikit bergeser dari adat, maka terdapat variasi pekerjaan. Berdagang dan bertenun merupakan kegiatan yang di lakukan di rumah, sehingga ibu tetap bisa memberi makan anak mereka. Selain itu mereka dapat mendapatkan penghasilan dari barang dagangan dan hasil tenunannya. Hasil penelitian Wigna dan Khomsan (2009) di suku Baduy memperlihatkan bahwa pekerjaan lain bagi istri-istri di Baduy Luar adalah berdagang dan bertenun karena bisa dilakukan di rumah sambil mengasuh anak.

6.2.3 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil studi didapatkan bahwa 100% ibu di Baduy Dalam tidak mengenyam bangku sekolah. Sedangkan di Baduy Luar, ada 1 ibu (2%) yang mengenyam pendidikan Sekolah Dasar (SD) meski tidak sampai lulus. Kemampuan baca tulis mereka pun sangat rendah. Dari hasil penelitian, di Baduy Dalam tidak ada satupun ibu yang bisa membaca, sedang di Baduy Luar sudah ada yang bisa membaca, di mana kemampuan ini didapatkan dari hasil pergaulan baik dari para pendatang maupun sesama orang Baduy yang memiliki banyak pengalaman.

Hasil penelitian Mudjajanto dan Sukandar (2009) di suku Baduy memperlihatkan bahwa hanya 10% laki-laki di Baduy Luar yang bisa membaca, sedangkan istrinya tidak ada. Selain itu, penelitian tersebut memperlihatkan hasil bahwa seluruh pengetahuan gizi ibu di Baduy Dalam tergolong kurang (sampel 10 orang), sedangkan 10,5% pengetahuan gizi ibu di Baduy Luar tergolong cukup. Prihantoro (2006) dalam bukunya menyebutkan bahwa pendekatan pendidikan di Baduy adalah non formal yang dilakukan di rumah-rumah maupun di lapangan secara langsung. Adapun materi pendidikan yang diajarkan oleh mereka secara turun temurun sesuai dengan kebutuhan hidup saja.

Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya ibu dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam status gizi keluarga. Karena pendidikan ini mempengaruhi bagaimana ibu menyajikan zat gizi dalam makanan sehari-hari.

Azhari (2011) dalam artikelnya menyebutkan bahwa mayoritas orang Baduy tidak dapat membaca dan menulis. Mereka tidak mengenal sekolah, karena pendidikan formal berlawanan dengan adat-istiadat mereka. Mereka menolak usulan pemerintah untuk membangun fasilitas sekolah di desa-desa mereka.

6.2.4 Besar Keluarga

Berdasarkan hasil studi didapatkan bahwa hampir setengah responden di Baduy Dalam adalah keluarga sedang (48,1%) dan terbanyak kedua adalah keluarga besar (35,2%), sedangkan di Baduy Luar lebih dari setengah responden adalah keluarga kecil (62,7%) dan terbanyak kedua adalah keluarga sedang (33,3%).

Berdasarkan BKKBN (1998, dalam Mapandin 2006), besar keluarga yang tinggal dalam satu rumah dapat dikategorikan menjadi kecil (≤ 4 orang), sedang (5-6 orang), dan besar (≥ 7 orang). Besar keluarga yang bervariasi ini dimungkinkan tidak adanya peraturan adat yang mengatur batasan memiliki anak. Sehingga jumlah besar keluarga di Baduy bervariasi.

Di Baduy Luar sudah dekat dengan sarana kesehatan, terbukti sudah ada posyandu, sehingga mungkin sudah mendapatkan sedikit intervensi mengenai Keluarga Berencana (KB), namun hal ini tidak dapat dipastikan karena tidak ada variabel terkait yang diteliti.

6.3 Kebudayaan

Faktor yang dibahas dalam kebudayaan meliputi produksi pangan, pembagian makan dalam keluarga, dan pantangan makanan

6.3.1 Produksi Pangan

Dari hasil studi didapatkan sebanyak 40 rumah tangga (74,1%) suku Baduy Dalam memenuhi kebutuhannya dari hasil panen sendiri. Sedangkan di Baduy Luar 23 rumah tangga (45,1%) memenuhinya dari kedua sektor, yakni hasil panen dan membeli, lalu 21 rumah tangga (41,2%) memenuhi kebutuhan konsumsi pangan dari membeli. Hasil penelitian Wigna dan Khomsan (2009) di suku Baduy memperlihatkan bahwa ketersediaan pangan masyarakat Baduy terpelihara karena mereka umumnya memiliki lumbung padi.

Setiap masyarakat mengembangkan cara turun-temurun untuk mencari, memilih, menangani, menyiapkan, menyajikan dan cara-cara makan. Adat dan tradisi merupakan dasar perilaku tersebut, yang biasanya sekurang-kurangnya dalam beberapa hal berbeda di antara kelompok yang satu dengan yang lain. (Suhardjo, 1996). Prihantoro (2006) dalam bukunya menyebutkan bahwa masyarakat suku Baduy mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka dari alam. Lebih jauh lagi Prihantoro menjelaskan bahwa untuk memenuhi kebutuhan pangan, mereka juga menangkap ikan di sungai Ciujung, yang ditangkap sesuai dengan kebutuhan saja pada saat itu, bukan untuk dijual. Selain itu, masyarakat Baduy diperbolehkan berburu untuk keperluan upacara saja, bukan untuk keperluan sehari-hari.

Khomsan dan Wigna (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy memperlihatkan hasil bahwa hampir semua masyarakat di suku Baduy Dalam menanam sendiri hasil berasnya (100%) dan hanya 72,6% untuk suku Baduy Luar. Pangan sumber protein atau lauk pauk seperti daging, ikan, telur, tahu, dan tempe diperoleh dengan cara membeli. Lauk pauk yang sering dibeli adalah ikan asin, tahu, dan tempe karena mudah didapatkan dan harganya relative murah, sedangkan telur, ikan air tawar dan daging jarang dibeli karena harganya yang mahal. Lebih jauh lagi penelitian ini menyebutkan bahwa sayuran dan buah-buahan diperoleh dengan cara ditanam sendiri, seperti jengkol, pete, daun singkong, daun papaya, terong, pisang, dan durian.

Berdasarkan studi ditemukan bahwa untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari, masyarakat Baduy baik Baduy Dalam dan Baduy Luar mengusahakannya sendiri dari ladang dan kebun dengan menanam padi, umbi-umbian, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Sedangkan untuk kebutuhan lainnya didapatkan dari membeli. Dimungkinkan karena hasil ladang dan kebun mereka tidak memenuhi variasi makanan yang mereka butuhkan.

6.3.2 Pembagian Makan Dalam Keluarga

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa lebih dari setengah responden (53,7%) menyatakan bahwa terdapat prioritas atau urutan siapa yang berhak mengonsumsi makanan terlebih dulu. Sedangkan tidak ada prioritas dalam

pemberian makan oleh masyarakat Baduy Luar (98,0%). Mungkin disebabkan karena kehidupan mereka sudah terkena pengaruh kehidupan masyarakat luar suku Baduy.

Secara tradisional ada yang menempatkan kepala keluarga sebagai prioritas utama dalam konsumsi pangan. Pada beberapa kasus, wanita dan anak kecil memperoleh pangan yang disisakan setelah anggota keluarga pria makan. (Suhardjo,1989).

Prioritas pembagian makan dalam keluarga ini masih terdapat di suku Baduy Dalam, padahal mereka makan dengan cara "*ngariung*" atau makan bersama dalam satu tempat dalam satu waktu. Dalam *ngariung* masyarakat Baduy Dalam, yang berhak mengambil terlebih dulu makanan adalah ayah, kemudian disusul ibu, barulan anak-anak mereka dari yang paling besar. Jika terdapat kakek dan nenek dalam keluarga tersebut, maka mereka lebih didahulukan.

Berdasarkan penelitian, di Baduy Luar tidak ada prioritas dalam pembagian makan. Namun hasil ini bertentangan dengan Sukandar (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy Luar yang memperlihatkan hasil bahwa yang didahulukan atau diutamakan dalam pembagian makanan adalah kepala keluarga (>72%). Prioritas makanan bagi anak relative kecil, hanya sekitar (15,7%), bahkan prioritas makanan bagi istri adalah yang terkecil (2,7%). Hal ini mungkin karena begitu cepatnya pengaruh budaya luar yang masuk ke suku Baduy Luar.

6.3.3 Pantangan Makan

Suatu kebudayaan baik dalam tingkat keluarga maupun masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap apa dan bagaimana penduduk makan. Hal ini berarti, ada kebudayaan yang memiliki larangan atau pantangan kepada masyarakatnya untuk mengonsumsi suatu makanan tertentu. Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebanyak 17 orang (31,5%) bayi dan balita di Baduy Dalam memiliki pantangan dalam mengonsumsi suatu makanan. Sedangkan di Baduy Luar, terdapat 16 orang (31,4) bayi dan balita yang memiliki pantangan makan.

Hal ini berarti terdapat pantangan makan di kedua suku tersebut. Pantangan berdasarkan hasil penelitian ini ialah pantangan keluarga, yakni tidak

mengonsumsi makanan pedas atau makanan yang sulit dicerna oleh bayi. Sedangkan untuk pantangan atau tabu dalam mengonsumsi suatu makanan, Azhari (2011) dalam artikelnya menyebutkan bahwa peraturan adat hanya melarang masyarakat Baduy untuk makan daging kambing, anjing, dan kucing serta minum sesuatu yang memabukkan.

6.4 Pola Makan pada Bayi dan Balita

Dalam hal makanan, orang Baduy Dalam tergolong sangat fanatik. Mereka tidak mau menyantap makanan selain makanan tradisional yang mereka santap setiap hari. Hal ini dikarenakan mereka sangat memegang teguh adat istiadat nenek moyang mereka hingga sekarang. Mereka tidak akan menyantap jenis makanan yang tidak dimakan nenek moyang mereka. Mereka juga tidak akan melakukan kebiasaan yang dulunya tidak pernah dilakukan nenek moyang mereka. (Azhari, 2011).

Pola makan merupakan suatu cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan tertentu dan mengonsumsinya akibat pengaruh fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya sebagai bentuk perubahan gaya hidup. (Suhardjo, 1989). Pola makan yang akan dibahas dalam bab ini adalah mengenai pemberian Air Susu Ibu (ASI), pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan pemberian makanan keluarga.

6.4.1 Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh bayi usia 0-23 bulan di Baduy Dalam dan Baduy Luar pernah diberi ASI. Di suku Baduy Dalam, hampir semua bayi mendapatkan IMD, proporsi ini lebih tinggi daripada pemberian IMD pada bayi di suku Baduy Luar.

Mayoritas masyarakat Baduy Dalam (42,3%) memberikan seluruh kolostrum kepada bayi mereka dan hampir semua responden di Baduy Luar (93,3%) memberikan semua kolostrum kepada bayi mereka. Selain itu, proporsi pemberian ASI eksklusif di suku Baduy Dalam sangat rendah (16,7%) jika dibandingkan dengan Baduy Luar (53,8%). Hal ini tidak memenuhi kriteria nomor 1 dalam “*10 Guiding Principles for Complementary Feeding*” yang dikeluarkan

oleh WHO (2002) dan kriteria nomor 7 dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang dikeluarkan oleh Depkes (2003) bahwa pemberian ASI sebaiknya dilakukan hingga bayi berusia 6 bulan (ASI Eksklusif).

Meskipun pendidikan gizi belum masuk dan dipahami benar oleh masyarakat suku Baduy, namun diantara mereka sudah ada yang mempraktekkan IMD, pemberian ASI dan kolostrum secara benar.

6.4.2 Pemberian MP-ASI

Kebanyakan usia pertama kali bayi diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Baduy Dalam adalah pada usia 4-5 bulan, sedangkan untuk Baduy Luar, paling banyak bayi mulai diberi MP-ASI pada usia ≥ 6 bulan. Sebanyak 20 bayi di Baduy Dalam (76,9%) dan 6 bayi (40%) di Baduy Luar sudah mendapatkan MP-ASI di usia kurang dari 6 bulan.

Dari hasil penelitian ditemukan paling banyak jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di suku Baduy Dalam yang diberikan pertama kali pada bayi usia 0-23 bulan adalah pisang yang dihaluskan, sedangkan di Baduy Luar, paling banyak jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan pertama kali adalah makanan keluarga yang tidak lumat.

Berdasarkan Kemenkes (2011), pemberian MP-ASI pertama kali haruslah makanan lumat, di suku Baduy Dalam, hal ini sudah terpenuhi, sedangkan di suku Baduy Luar terdapat 53,8% bayi yang tidak sesuai pemberian makannya di usia tersebut, yakni diberi makanan keluarga yang tidak dilumatkan.

Meskipun pendidikan gizi belum masuk dan dipahami benar oleh masyarakat suku Baduy, namun praktek pemberian MP-ASI di suku Baduy baik Baduy Dalam dan Baduy Luar sudah ada yang sesuai dengan anjuran. Hal ini dimungkinkan oleh naluri mereka yang merasa bahwa pada akhirnya bayi akan mengonsumsi makanan keluarga dan dimulai dengan memperkenalkan makanan yang lumat terlebih dahulu.

6.4.3 Pemberian Makanan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa masih ada balita yang belum disapih di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar masing-masing 17,9%

dan 11,1%. Padahal sebaiknya balita sudah disapih sejak usia 2 tahun agar balita terbiasa mengonsumsi makanan keluarga di usia berikutnya. Masih adanya balita yang belum disapih ini tidak memenuhi kriteria nomor 2 dalam “*10 Guiding Principles for Complementary Feeding*” bahwa pemberian ASI sebaiknya hingga usia 2 tahun dan anak dibiasakan mengonsumsi makanan keluarga.

Selain itu, dalam penelitian juga didapatkan frekuensi pemberian kebutuhan pangan balita (usia 24-59 bulan), yang meliputi memberikan makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan, susu, makanan selingan, makanan yang mengandung zat besi (Fe), dan minyak dan lemak. Anjuran yang dijadikan *guideline* dalam pengukuran ini adalah dari Departemen Kesehatan (2003) dan “*10 Guiding Principles for Complementary Feeding*” yang dikeluarkan oleh WHO (2002).

Dalam hal pemenuhan konsumsi makanan pokok, di kedua suku tersebut hampir seluruhnya sudah sesuai dengan anjuran yakni ≥ 3 kali perhari, dengan frekuensi terbanyak mengonsumsi nasi putih berupa padi jenis gogo, yaitu 2-3 kali perhari. Hal ini sesuai dengan penelitian Sukandar dan Mudjajanto (2009) di Baduy bahwa frekuensi konsumsi beras pada masyarakat tersebut adalah sekitar 2-3 kali perhari.

Dalam hal pemenuhan kebutuhan lauk pauk, hampir seluruh responden di kedua suku sudah sesuai dengan anjuran, yakni ≥ 3 kali perhari. Untuk frekuensi jenis ikan dan hasil olahannya paling banyak dikonsumsi jenis ikan asin, di suku Baduy Dalam konsumsinya 2-3 kali perhari, dan di Baduy Luar hampir 1 kali perhari. Khomsan dan Wigna (2009) dalam penelitiannya di suku Baduy memperlihatkan hasil bahwa ikan asin sering dibeli baik oleh suku Baduy Dalam (100%) dan suku Baduy Luar (84%), karena harganya yang relatif murah dibandingkan sumber protein lainnya. Ikan asin merupakan makanan yang paling sering dikonsumsi oleh masyarakat Baduy yaitu 1-3 kali perhari (Sukandar dan Mudjajanto, 2009). Sedangkan untuk frekuensi jenis daging dan hasil olahannya paling banyak dikonsumsi jenis telur untuk suku Baduy Luar yakni 1 kali perhari dan daging ayam untuk suku Baduy Dalam yakni 1-2 kali perminggu. Hal ini terdapat dalam penelitian Sukandar dan Mudjajanto (2009) bahwa makanan sumber protein hewani yang relative jarang dikonsumsi adalah daging sapi bahkan

hanya dikonsumsi oleh masyarakat Baduy Luar, yakni dengan frekuensi 5 kali pertahun.

Dalam hal pemenuhan kebutuhan sayur mayur, di suku Baduy Dalam mayoritas tidak sesuai dengan anjuran ≥ 3 kali perhari, sedangkan di Baduy Luar hampir seluruhnya sesuai anjuran. Jenis sayur dan hasil olahannya yang paling sering dikonsumsi masyarakat suku Baduy Dalam adalah kacang panjang yaitu sebanyak 2-3 kali perminggu, sedangkan untuk suku Baduy Luar kebanyakan adalah daun singkong dengan frekuensi makan 4 kali perminggu. Cara memperoleh sayuran di Baduy umumnya adalah dengan menanam sendiri kecuali bayam dan kangkung yang cara perolehnya dengan cara dibeli (Khomsan dan Wigna, 2009). Dari jenis kacang-kacangan, paling banyak jenis yang dikonsumsi masyarakat suku Baduy Dalam adalah kapri/hiris, yakni 2-3 kali perminggu, sedangkan di Baduy Luar adalah tahu dan tempe, yaitu sebanyak 1-2 kali perhari. Hasil ini kurang dengan penelitian Sukandar dan Mudjajanto (2009) di suku Baduy Luar bahwa tahu dan tempe merupakan sumber protein nabati yang paling sering dikonsumsi, yakni sekitar 1-2 kali/minggu.

Di kedua suku Baduy sudah sesuai dengan anjuran dalam mengkonsumsi buah-buahan yakni sebanyak ≥ 1 kali perhari. Jenis buah-buahan yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat suku Baduy Dalam adalah pisang, yaitu sebanyak 1-2 kali perhari. Sedangkan pada suku Baduy Luar paling banyak adalah jeruk, yaitu 5-6 kali perminggu. Hasil penelitian Sukandar dan Mudjajanto (2009) menunjukkan hasil bahwa pisang merupakan buah yang paling sering dikonsumsi dengan frekuensi 2-4 kali perminggu di Baduy Luar, sedangkan di Baduy Dalam hampir dua kali lipatnya.

Konsumsi minyak dan lemak di kedua suku Baduy sudah sesuai dengan anjuran yakni mengkonsumsi secukupnya saja setiap hari, sedangkan jenis minyak dan lemak yang dikonsumsi adalah minyak goreng yakni 1-2 kali perhari, untuk mengkonsumsinya dilakukan dengan cara menggunakan minyak goreng untuk menggoreng bahan makanan lain.

Makanan selingan dianjurkan Depkes (2011) untuk dikonsumsi minimal 2 kali perhari, hal ini sudah dilaksanakan pada seluruh balitadi suku Baduy Luar. Sedangkan terdapat lebih dari setengah proporsi balita di Baduy Dalam yang tidak

sesuai anjuran dalam mengonsumsi makanan selingan. Sedangkan jenis makanan selingan yang paling sering dikonsumsi pada masyarakat di kedua suku Baduy adalah permen dan kerupuk dengan frekuensi makan masing-masing di Baduy Luar 1-2 kali perhari, dan di Baduy Dalam 5-6 perminggu.

Dalam hal pemenuhan konsumsi susu dan produk olahannya, di kedua suku hampir seluruh responden tidak sesuai dengan anjuran yakni ≥ 1 kali perhari. Di suku Baduy Dalam frekuensi paling banyak konsumsi susu adalah 0-1 kali perminggu dan di Baduy Luar sebanyak 4 kali perminggu.

Makanan sumber zat besi (Fe) dianjurkan Depkes (2003) untuk dikonsumsi. Namun tidak diberikan frekuensi yang pasti berapa sebaiknya dikonsumsi. Maka dalam studi ini, konsumsi makanan yang mengandung Fe dilakukan dengan menjumlahkan makanan yang mengandung Fe meliputi ikan, daging, dan sayuran yang berwarna hijau tua. Kemudian dicari *cut off point* median (3x/bulan), dikatakan sering apabila $\geq 3x$ perbulan dan jarang apabila $< 3x$ perbulan. Hasilnya, kebanyakan proporsi konsumsi makanan sumber zat besi pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam adalah jarang dimana proporsi ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan di suku Baduy Luar. Hal ini belum sesuai dengan kriteria PUGS dari Depkes (2003) nomor 6, bahwa balita dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi (Fe).

Berdasarkan analisis secara keseluruhan, pola konsumsi masyarakat di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar belum mengonsumsi makanan yang bervariasi. Artinya hal ini tidak memenuhi kriteria nomor 6 dalam “*10 Guiding Principles for Complementary Feeding*” yang dikeluarkan oleh WHO (2002) dan kriteria nomor 1 dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang dikeluarkan oleh Depkes (2003) bahwa balita dianjurkan untuk mengonsumsi bahan makanan yang beraneka ragam.

Tata kehidupan masyarakat Baduy Dalam dan Baduy Luar terlihat begitu berbeda. Hal ini yang memungkinkan adanya perbedaan dalam pola pemberian dan konsumsi makanan. Untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari, masyarakat Baduy baik Baduy Dalam dan Baduy Luar mengusahakannya sendiri dari ladang dan kebun dengan menanam padi, umbi-umbian, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Sedangkan untuk kebutuhan lainnya didapatkan dari membeli.

Dimungkinkan karena hasil ladang dan kebun mereka tidak memenuhi variasi makanan yang mereka butuhkan. Untuk dapat memenuhinya, berbeda dengan masyarakat masyarakat Baduy Dalam yang mendapatkan uang dari menjual sebagian hasil kebun mereka jika benar-benar dibutuhkan, kemampuan daya beli masyarakat Baduy Luar lebih tinggi karena interaksi jual beli sudah sangat lazim dilakukan di Baduy Luar.

Selain itu, pemenuhan kebutuhan konsumsi pada Baduy Luar juga tidak begitu mengandalkan hasil ladang dan kebun mereka, sehingga makanan mereka lebih bervariasi. Berbeda dengan Baduy Dalam, masyarakat suku Baduy Luar mudah mencapai akses ke pasar karena lebih dekat dan sudah dapat menaiki mobil atau angkutan.

Azhari (2011) dalam artikelnya menyebutkan bahwa masyarakat Baduy Dalam tidak diperkenankan berdagang oleh adat. Peraturan adat hanya melarang masyarakat Baduy untuk makan daging kambing, anjing, dan kucing serta minum sesuatu yang memabukkan. Aturan ini menyebabkan es lilin, minuman ringan (soft drink), susu, roti, dan makanan ringan dengan mudah diterima masyarakat Baduy.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Terdapat persebaran secara merata jenis kelamin bayi dan balita baik laki-laki dan perempuan di kedua suku tersebut. Seluruh ibu di suku Baduy Dalam tidak mengenyam pendidikan di bangku sekolah, sedangkan ada satu ibu di suku Baduy Luar yang sempat duduk di bangku SD meskipun tidak tamat. Selain itu, pekerjaan orang tua di Baduy Dalam seluruhnya baik ayah maupun ibu bekerja sebagai petani, sedangkan di suku Baduy Luar masih sebagian besar sebagai petani namun ada ayah yang bekerja sebagai pedagang dan sebagai perangkat desa dan untuk ibu hampir setengahnya tidak bekerja, kemudian hanya 29,41% yang bekerja sebagai petani, lainnya bekerja sebagai penenun dan pedagang. Sebagian besar masyarakat suku Baduy Dalam memiliki keluarga sedang (yang terdiri dari 5-6 orang), sedangkan pada masyarakat Baduy Luar lebih dari setengah responden adalah keluarga kecil (≤ 4 orang).
2. Seluruh bayi (usia 0-23 bulan) di kedua suku tersebut pernah mendapatkan ASI. Selain itu, mayoritas ibu di kedua suku melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi mereka. Hampir semua ibu di suku Baduy Luar, memberikan semua kolostrum kepada bayi mereka, sedangkan di suku Baduy Dalam, ada sebagian (26,9%) yang membuang semua kolostrumnya. Proporsi pemberian ASI eksklusif di Baduy Dalam (16,7%) jauh lebih kecil dibandingkan di Baduy Luar (53,8%). Dalam pemberian MP-ASI di suku Baduy Dalam, usia pertama kali pemberian sangat bervariasi, namun yang paling banyak adalah usia 4 - < 5 bulan. Sedangkan di suku Baduy Luar, usia bayi diberi MP-ASI pertama kali mayoritas di usia ≥ 6 bulan. Selain itu, mayoritas jenis MP-SI yang diberikan pada bayi di suku Baduy Dalam adalah pisang yang telah dihaluskan, sedangkan untuk Bayi di Baduy Luar kebanyakan adalah memberikan makanan keluarga yang dilumatkan. Dalam hal pemberian makanan keluarga pada balita usia 24-59, memperlihatkan trend bahwa di

suku Baduy Dalam dan Baduy Luar sudah sesuai dalam mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan, dan minyak serta lemak sesuai anjuran. Sedangkan sayur mayur, susu, makanan selingan, makanan yang mengandung zat besi belum sesuai dengan anjuran.

3. Seluruh masyarakat di suku Baduy Luar memenuhi kebutuhan pangan mereka dari hasil ladang dan kebun sendiri, sedangkan untuk suku Baduy Luar, mayoritas pemenuhan kebutuhan konsumsi sehari-hari dipenuhi dari 2 sektor, yakni hasil ladang sendiri dan membeli. Selain itu, pembagian makan dalam keluarga di suku Baduy Dalam menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki prioritas dalam memberi makan anggota keluarga dalam satu rumah. Sedangkan di suku Baduy Luar hampir seluruh responden tidak memiliki ketentuan siapa yang didahulukan dalam mengonsumsi makanan di rumah. Dalam hal pantangan makan, sebagian besar bayi dan balita di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar tidak memiliki pantangan makan atau tabu dalam mengonsumsi suatu jenis makanan tertentu.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti

1. Melakukan penelitian lanjutan dengan menganalisis secara bivariat antara faktor kebudayaan dengan pola makan sehingga dapat didapatkan hubungan antar faktor-faktor tersebut.
2. Melakukan pengambilan sampel dari setiap kampung di Baduy agar hasil penelitian dapat digeneralisasi ke populasi

7.2.2 Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

1. Memberikan program intervensi terkait pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian kolostrum kepada bayi, dan pemberian ASI Eksklusif dengan pendekatan budaya.
2. Memberikan program intervensi terkait perlunya mengonsumsi makanan yang beranekaragam dengan menganjurkan menanam berbagai variasi makanan yang tidak tabu bagi masyarakat setempat.

3. Mencari sumber makanan pada tiap-tiap kelompok makanan yang mudah dicari, ditanam dan dimasak sesuai selera lokal.
4. Meningkatkan pelayanan gizi terutama kepada bayi dan balita dengan pendekatan sosial-budaya dan dimonitor secara berkelanjutan.

7.2.3 Bagi Penduduk Baduy Dalam

1. Meningkatkan kesadaran ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tanpa didahulukan memberikan makanan apapun.
2. Menerapkan perilaku pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.
3. Meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan semua kolostrum kepada bayi tanpa ada yang dibuang.
4. Meningkatkan variasi tanaman di ladang agar dapat memenuhi berbagai macam kebutuhan zat gizi terutama jenis kacang-kacangan dan sayur-sayuran.
5. Mengonsumsi ikan air tawar dengan menangkapnya di kali agar kebutuhan protein hewani terpenuhi dan bervariasi
6. Menerapkan perilaku konsumsi makan yang bervariasi agar kebutuhan akan berbagai macam zat gizi terpenuhi.
7. Meningkatkan asupan makanan selingan yang kaya akan zat gizi kepada balita mereka

7.2.4 Bagi Penduduk Baduy Luar

1. Meningkatkan kesadaran ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tanpa didahulukan memberikan makanan apapun.
2. Meningkatkan perilaku pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.
3. Menerapkan perilaku pemberian makan bayi dan balita yang sesuai anjuran
4. Menerapkan perilaku konsumsi makan yang bervariasi agar kebutuhan akan berbagai macam zat gizi terpenuhi

5. Meningkatkan variasi tanaman di ladang agar dapat memenuhi berbagai macam kebutuhan zat gizi
6. Melakukan pemantauan rutin kepada bayi dan balita di posyandu setempat agar dapat diketahui pertumbuhan dan penanganannya bila terjadi kasus

7.2.5 Bagi Masyarakat

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memberikan kolostrum, dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi.
2. Menerapkan perilaku Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian kolostrum, dan pemberian ASI eksklusif.
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola gizi seimbang dengan mengonsumsi berbagai jenis makanan yang mengandung zat gizi.
4. Menerapkan perilaku konsumsi makan yang sesuai dengan anjuran dalam kehidupan sehari-hari agar terhindar dari gizi buruk.
5. Melakukan kunjungan rutin ke posyandu agar bayi dan balita terpantau pertumbuhannya dan dapat ditangani secara tepat apabila terjadi kasus.

Tabel 7.1 Kesimpulan dan Saran Pemberian Pola Makan Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten Tahun 2012

No	Tujuan	Kesimpulan	Saran
1	Memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan (poin 1 dalam <i>“10 Guiding Principles for Complementary Feeding”</i> WHO, 2002 dan poin 7 dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang Depkes, 2003)	Proporsi pemberian ASI Eksklusif di Baduy Dalam sangat rendah (16,7%) jika dibandingkan dengan Baduy Luar (53,8%).	Menerapkan perilaku pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.
2	Memberikan jenis makanan yang beraneka ragam (poin 6 dalam <i>“10 Guiding Principles for Complementary Feeding”</i> WHO, 2002 dan poin 1 dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang Depkes, 2003)	Berdasarkan analisis secara keseluruhan, pola konsumsi masyarakat di suku Baduy Dalam dan Baduy Luar belum mengonsumsi makanan yang bervariasi. Untuk memenuhi kebutuhan protein mayoritas hanya mengonsumsi ikan asin, untuk memenuhi kebutuhan sayur, kebanyakan hanya mengonsumsi kacang panjang dan kapri. Sedangkan konsumsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan variasi tanaman di ladang agar dapat memenuhi berbagai macam kebutuhan zat gizi terutama jenis kacang-kacangan dan sayur-sayuran. 2. Menerapkan perilaku konsumsi makan yang bervariasi agar kebutuhan akan berbagai macam zat gizi terpenuhi.

		buah-buahan, mayoritas mengonsumsi pisang dan jeruk.	
3	Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi (Fe) (poin 6 dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang Depkes, 2003)	Kebanyakan proporsi konsumsi makanan sumber zat besi pada balita (24-59 bulan) di suku Baduy Dalam adalah jarang dimana proporsi ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan di suku Baduy Luar	Meningkatkan variasi tanaman di ladang agar dapat memenuhi kebutuhan zat besi (Fe) terutama jenis kacang-kacangan dan sayur-sayuran yang berwarna hijau tua.
4	Mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, dan sayur mayur dengan frekuensi 3-4 kali perhari (poin 7 dalam “10 Guiding Principles for Complementary Feeding” WHO, 2002)	Dalam hal pemenuhan kebutuhan makanan pokok, lauk pauk, hampir seluruh responden di kedua suku sudah sesuai dengan anjuran, yakni ≥ 3 kali perhari, namun untuk frekuensi makan sayur mayur di suku Baduy Dalam mayoritas tidak sesuai dengan anjuran ≥ 3 kali perhari, sedangkan di Baduy Luar hampir seluruhnya sesuai anjuran.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kembali konsumsi pangan sesuai anjuran 2. Mengonsumsi ikan air tawar dengan menangkapnya di kali agar kebutuhan protein hewani terpenuhi dan bervariasi 3. Bagi masyarakat di suku Baduy Dalam, meningkatkan kembali variasi tanaman di ladang dan mengonsumsinya terutama jenis kacang-kacangan dan sayur-sayuran

-
- | | | |
|--|--|---|
| <p>5 Mengonsumsi susu dan buah setiap hari minimal 1 kali (poin 8 dalam “<i>10 Guiding Principles for Complementary Feeding</i>” WHO, 2002)</p> | <p>Di kedua suku Baduy sudah sesuai dengan anjuran dalam mengonsumsi buah-buahan yakni sebanyak ≥ 1 kali perhari. Dalam hal pemenuhan konsumsi susu dan produk olahannya, di kedua suku hampir seluruh responden tidak sesuai dengan anjuran yakni ≥ 1 kali perhari.</p> | <p>1. Meningkatkan kembali konsumsi buah-buahan
2. Mengonsumsi susu dan hasil olahannya atau produk penggantinya seperti kacang-kacangan.</p> |
| <p>6 Mengonsumsi makanan selingan dianjurkan minimal 2 kali perhari (Depkes, 2011)</p> | <p>Hal ini sudah dilaksanakan pada seluruh balitadi suku Baduy Luar. Sedangkan terdapat lebih dari setengah proporsi balita di Baduy Dalam yang tidak sesuai anjuran dalam mengonsumsi makanan selingan</p> | <p>Untuk masyarakat suku Baduy Dalam, meningkatkan asupan makanan selingan yang kaya akan zat gizi kepada balita mereka</p> |
-

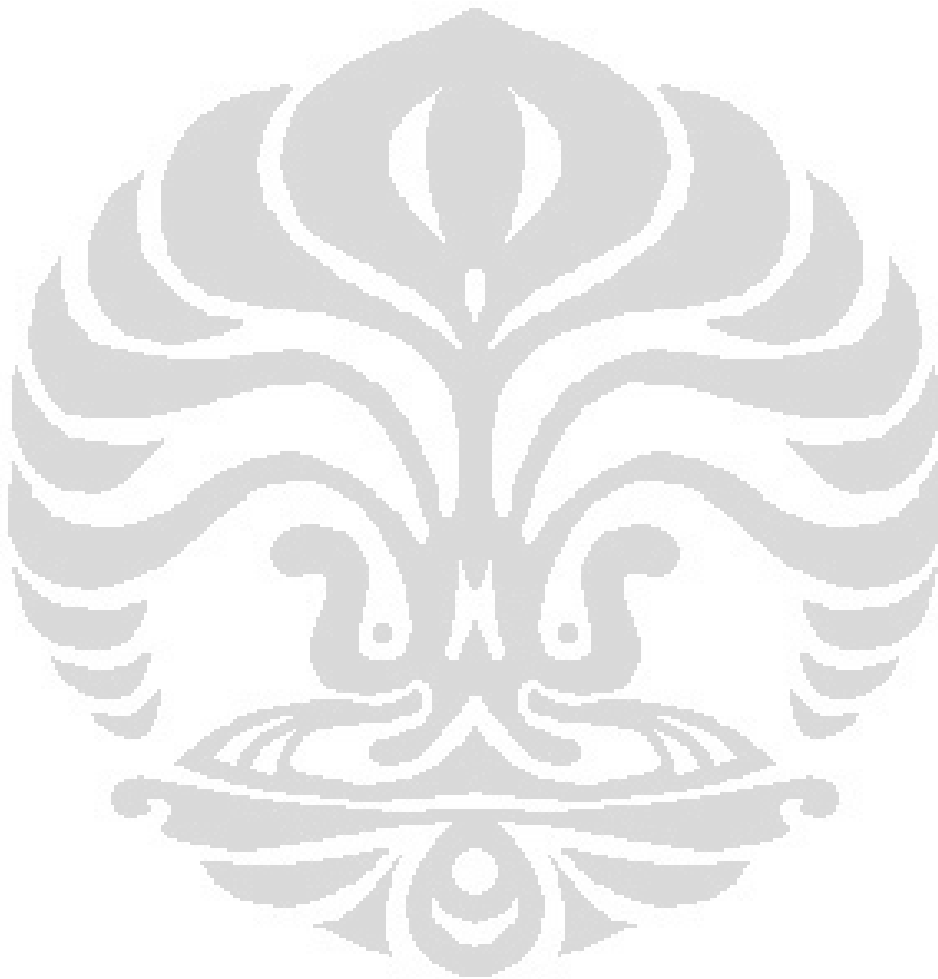
DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Faisal dan Hadi Riyadi. 2009. *Status Gizi dan Status Kesehatan Suku Baduy*. Jurnal Gizi dan Pangan IPB 4(2): 72-82
<http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewfile/4523/3026>.
[diakses pada 24 Juni 2012, pukul 22.23]
- Azhari, Adri Aswin. 2011. *Suku Baduy (Unsur-Unsur Kebudayaan)*.
<http://mynewdocuments.blogspot.com/2011/02/hubungan-antara-unsur-unsur-kebudayaan.html> [diakses 24 Juni 2012, pukul 21.10]
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*.
- Brown, Judith E. 2005. *Nutrition Through the Life Cycle (2nd ed)*. USA: Thomson Wadsworth
- Cameron, Margaret dan Yngve Hofvander. 1983. *Manual on Feeding Infants and Young Children*. New York: Oxford University Press.
- Data Monografi Kelurahan Leuwidamar. Kabupaten Lebak, Banten, 2012.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2010. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. 2003. *Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat bagi Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI.
- Departemen Kesehatan RI. 1992. *Bila Anda Ingin Bayi yang Sehat*. Jakarta: Direktorat Bina PErn Serta Masyarakat Dir. Jen. Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas)*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Djoewisno, 1988. *Potret Kehidupan Masyarakat Baduy*. Jakarta: Khas Studio.
- Eastwood, Martin. 2003. *Principles of Human Nutrition (2nd ed.)*. UK: Edinburgh
- Ernowo, Pasha. 2011. *Kearifan Lokal Suku Baduy di Desa Kanekes*.
<http://travel.okezone.com/read/2011/04/15/407/446364/kearifan-lokal-suku-baduy-di-desa-kanekes> [diakses pada 21 Mei 2012, pkl. 10.45]
- Garna, Judistira Kartiwan. 1988. *Perubahan Sosial Budaya Baduy*. Yogyakarta: Bayu Indra Grafika
- Gibson, Rosalind S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment (2nd ed)*. New York: Oxford University Press
- Gunawan, Indra. 2003. *Urang Kanekes*. Jakarta: Galeri Foto Jurnalistik Antara

- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Khomsan, Ali, dan Winati Wigna. 2009. *Sosio-Budaya Pangan Suku Baduy*. Jurnal Gizi dan Pangan: IPB, 4(2): 63-71. <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/4522/3025> _ [diakses 24 Juni 2012, pukul 21.20]
- Maas, Linta T. 2004. *Kesehatan Ibu dan Anak: Persepsi Budaya dan Dampak Kesehatan*. pkmsobo.banyuwangikab.go.id/index.php/ [diakses pada 20 Maret 2012, pukul 11.25 WIB]
- Mapandin, Wahida. 2006. *Hubungan Faktor-Faktor Sosial budaya dengan Konsumsi Makanan Pokok Rumah Tangga pada Masyarakat di Kecamatan Wamena, Kabupaten Jayawijaya, Tahun 2005*. Tesis..Universitas Diponegoro: Semarang.
- Marsetyo, dan Kartasapoetra. 1991. *Ilmu Gizi (Korelasi Gizi, Kesehatan Dan Produktivitas Kerja)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- McWilliams, Margaret. 1993. *Nutrition for the Growing Years (5th ed)*. California: Plycon Press
- Meliono,V. Irmayanti., dan Budianto. 2004. *Dimensi Etis Terhadap Budaya Makan dan Dampaknya Pada Masyarakat*. Jurnal Makara, Sosial Humaniora, Vol. 8, No. 2, Agustus 2004: 65-70. <http://journal.ui.ac.id/humanities/article/viewFile/90/86> [diakses pada 9 Mei 2012 pukul 21.10]
- Moehji, Sjahmien. 1988. *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta: Penerbit Bhratara Karya Aksara.
- Moreira, Perdo, dkk. 2010. *Food Patterns According to Sociodemographics, Physical Activity, Sleeping and Obesity in Portuguese Children*. International Journal of Enviromental Research and Public Health. www.mdpi.com/journal/ijerph [diakses pada 9 Mei 2012 pukul 21.00]
- NN. *Gambaran Perilaku Orangtua Terhadap Anak Balita Penderita Gizi Buruk di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2009 (Kuesioner Penelitian)*. (n.d.).<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/17028/1/Appendix.pdf> [diakses pada 21 Mei 2012, pukul 10.45]

- NN, 2010. *Ratusan balita di Lebak Kurang Gizi*. <http://www.antarasumbar.com/id/berita/berita/j/21/93278/ratusan-balita-di-lebak-kurang-gizi.html> [diakses pada 23 Mei 2012 pkl 23.58]
- NN, 2011. *Puluhan Balita di Lebak Menderita Gizi Buruk*. http://tp-pkkpusat.org/index.php?option=com_content&view=article&id=72:puluhan-balita-di-lebak-menderita-gizi-burukpuluhan-balita-di-lebak-menderita-gizi-buruk&catid=38:kesehatan-lingkungan&Itemid=66 [diakses pada 23 Mei 2012 pkl 23.59]
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Noughani, Fatemah dan Masoumeh Bagheri. 2010. *Effect of Socio-Cultural Factors on Feeding Patterns of the Children*. European Journal of Social Science Vol. 16, Number 4. http://www.eurojournals.com/ejss_16_4_05.pdf [diakses pada 23 Juni 2012, pukul 20.23]
- Prihantoro, Feri. 2006. *Kehidupan Berkelanjutan Masyarakat Suku Baduy*. http://www.agepp.net/files/agepp_indonesia1_baduy_fullversion_ind.pdf [diakses pada tanggal 23 Juni 2012, pukul 21.48]
- Profil Desa Kanekes. Kecamatan Leuwidamar Kabupaten Lebak, Banten. 2012
- Rangkuti, Nurhadi. 1988. *Orang Baduy dari Inti Jagat*. Yogyakarta: Bayu Indra Grafika
- Ratna, Nur. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Berdasarkan Persen Lemak Tubuh Pada Remaja di SMAIT Nurul Fikri Depok Tahun 2008* (Kuesioner Penelitian). Skripsi FKM UI.
- RSCM dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia. 1992. *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Sajogyo, dkk. 1986. *Menuju Gizi Baik yang Merata di Pedesaan dan di Kota*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sediaoetama. 1985. *Ilmu Gizi (Jilid I)*. Jakarta: Dian Rakyat
- Suhardjo, 1996. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Suhardjo, 2002. *Pemberian Makan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Bogor: IPB PAU Pangan dan Gizi.
- Sukandar, Dadang, dan Eddy S. Mudjajanto. 2009. *Kebiasaan dan Konsumsi Pangan Suku Baduy*. Jurnal Gizi dan Pangan: IPB, 4(2): 51-62. <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/4521/3024> [diakses 24 Juni 2012, pukul 21.33]

- Sukandar, Dadang., dan Eddy Mudjajanto. 2009. *Kebiasaan dan Konsumsi Pangan Suku Baduy*. Jurnal Gizi dan Pangan: IPB, 4(2): 51-62.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Ibnu Fajar, dan Bachyar Bakri. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Trustwell, Stewart, dan Jim Mann. 2002. *Essentials of Human Nutrition* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- World Health Organization. 1988. *Weaning from Breast Milk to Family Food*. Geneva: World Health Organization.





UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. (021) 7864975, FAX. (021) 7863472

No : 5167 /H2.F10/PPM.00.00/2012
Lamp. : ---
Hal : *Ijin penelitian dan menggunakan data*

13 Juni 2012

Kepada Yth.
Sekretaris Desa Kanekes
Kabupaten Lebak
Banten

Sehubungan dengan penulisan skripsi mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nurul Azmi
NPM : 0806336690
Thn. Angkatan : 2008/2009
Peminatan : Epidemiologi

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data, yang kemudian data tersebut akan dianalisis kembali dalam penulisan skripsi dengan judul, "*Gambaran Pola Pemberian Makan Pada Bayi dan Balita Usia 0 – 59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten, Tahun 2012*".

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Departemen Epidemiologi dinomor telp. (021) 78849031.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.



Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH
NIP. 19720825 199702 1 002

Tembusan:

- Pembimbing skripsi
- Arsip



KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN BALITA USIA 0-59 BULAN DI SUKU BADUY DALAM DAN BADUY LUAR, KECAMATAN LEUWIDAMAR, KABUPATEN LEBAK, BANTEN TAHUN 2012

Salam sejahtera

Saya Nurul Azmi, mahasiswa S1 Reguler Program Studi Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, akan melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pola Pemberian Makan Pada Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten”. Penelitian ini merupakan salah satu tahapan untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat. Data yang diperoleh dari Ibu akan dirahasiakan demi kepentingan responden. Saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan Ibu memberikan informasi yang saya butuhkan.

Peneliti

Depok, Juni 2012

Pewawancara :

Nama Responden :

Tanda Tangan

Universitas Indonesia

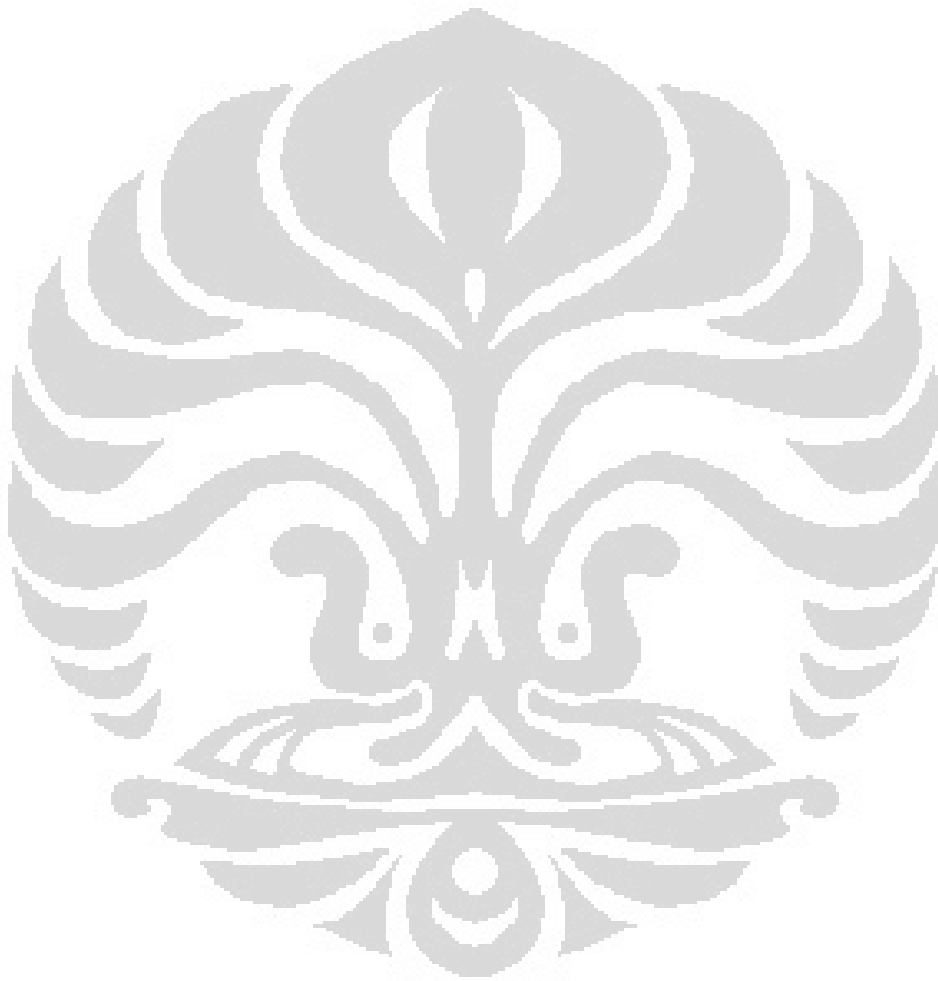
ID Responden : [] [] [] (diisi petugas)

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN			
1	Nama Ibu :	Umur Ibu:	
2	Alamat Rumah:		
3	Suku:	1. Baduy Dalam 2. Baduy luar	<input type="checkbox"/>
4	No. HP:		
5	Pendidikan Ibu	1. Tidak sekolah 2. Tidak tamat SD 3. SD	4. SMP 5. SMA 6. PT/Akademi
6	Pekerjaan Ayah	1. Buruh 2. Pedagang	3. Tani 4. Lainnya: ...
7	Nama anak balita	Umur balita (bulan)
8	Jenis kelamin balita	L / P *	Anak ke : dari bersaudara
9	Jumlah keluarga yang tinggal bersama (termasuk balita dan ibu)	 orang

B. FAKTOR BUDAYA			
1	Dari manakah makanan pokok sehari-hari diperoleh? 1. Menanam/hasil panen sendiri 2. Membeli 3. Lainnya, sebutkan		<input type="checkbox"/>
2	Apakah Ibu bekerja?	1. Ya 2. Tidak → B6	<input type="checkbox"/>
3	Apakah pekerjaan Ibu? 1. Buruh 2. Pedagang	3. Petani 4. Lainnya, sebutkan.....	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Ibu membawa [NAMA] saat bekerja?	1. Ya → B6 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
5	Siapa yang mengasuh dan bertanggung jawab memberikan makan [NAMA] saat Ibu bekerja? 1. Saudara anak yang lebih besar 2. Anggota keluarga lain, sebutkan.....		<input type="checkbox"/>
6	Apakah Ibu pernah memiliki balita laki-laki dan perempuan dalam satu waktu?	1. Ya 2. Tidak → B8	<input type="checkbox"/>
7	Apakah ada perbedaan pemberian makan antara anak laki-laki dan perempuan?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
8	Apakah dalam makan sehari-hari, ada penentuan prioritas dalam memberi makan pada keluarga?	1. Ya 2. Tidak → B10	<input type="checkbox"/>

Universitas Indonesia

9	Urutkan dari yang lebih didahulukan (<i>berikan angka 1-7 sesuai urutan prioritas</i>) 1. Ayah 2. Ibu 3. Anak yang lebih tua 4. Anak yang lebih muda	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. Kakek 6. Nenek 7. Saudara lain, sebutkan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Apakah ada pantangan makanan untuk [NAMA] di usia [sebutkan usia balita]	1. Ya 2. Tidak → C	<input type="checkbox"/>
11	Makanan apa sajakah yang dipantang [NAMA] (<i>sebutkan</i>)	



FOOD FREQUENCY QUESTIONER (FFQ)

C. ASI DAN MP-ASI (KHUSUS ART UMUR 0-23 BULAN)			
1	Apakah [NAMA] pernah disusui (diberi ASI)	1. Ya 2. Tidak → C9	<input type="checkbox"/>
2	Kapan [NAMA] mulai disusui oleh ibu untuk yang pertama kali setelah dilahirkan? JIKA KURANG DARI 1 JAM, TULIS 00 JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI		
	a.jam	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	b. hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Apa yang dilakukan [ibu dari NAMA] terhadap kolostrum (ASI yang pertama keluar, biasanya encer, bening, dan atau berwarna kekuning-kuningan)? 1. Diberikan semua kepada bayi 2. Dibuang sedikit kemudian ASI diberikan kepada bayi 3. Dibuang semua kemudian ASI diberikan kepada bayi 4. Tidak tahu		<input type="checkbox"/>
4	Apakah sebelum disusui yang pertama kali atau sebelum ASI keluar, [NAMA] diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?	1. Ya 2. Tidak → C6 3. Tidak tahu → C6	<input type="checkbox"/>
5	Minuman/makanan apa sajakah yang diberikan kepada [NAMA] sebelum ASI keluar? BACAKAN DAN ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Susu formula <input type="checkbox"/>	e. Air tajin <input type="checkbox"/>	i. Madu/madu+air <input type="checkbox"/>
	b. Susu non formula <input type="checkbox"/>	f. Air kelapa <input type="checkbox"/>	j. Pisang dihaluskan <input type="checkbox"/>
	c. Air putih <input type="checkbox"/>	g. Sari buah/jus buah <input type="checkbox"/>	k. Nasi dihaluskan <input type="checkbox"/>
	d. Air gula <input type="checkbox"/>	h. Teh manis <input type="checkbox"/>	l. Lainnya, sebutkan <input type="checkbox"/>
6	Apakah saat ini, [NAMA] masih disusui?	1. Ya → C8 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
7	Pada umur berapa bulan [NAMA] disapih/mulai tidak disusui lagi? bulan → C9	<input type="checkbox"/>
8	Apakah dalam 24 jam terakhir [NAMA] hanya mendapat air susu ibu (ASI) saja (tidak diberi cairan/makanan selain ASI)	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
9	Sejak kapan (<i>pada umur berapa hari/bulan</i>) [NAMA] mulai diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI? 1. 0-7 hari 2. 8-28 hari 3. 29 hari - < 2 bulan 4. 2 - < 3 bulan 5. 3 - < 4 bulan 6. 4 - < 5 bulan 7. ≥ 6 bulan 8. Tidak tahu 9. Belum MP-ASI		<input type="checkbox"/>
10	Minuman (cairan) atau makanan selain ASI apa yang mulai diberikan kepada [NAMA] pada umur tersebut (sesuai jawaban no.9) 1. Susu formula 2. Susu non formula 3. Air tajin 4. Pisang dihaluskan 5. Sari buah/jus buah 6. Bubur tepung/bubur saring 7. Bubur nasi/.nasi tim/nasi dihaluskan 8. Lainnya,		<input type="checkbox"/>

D. MAKANAN KELUARGA (KHUSUS ART UMUR 24-59 BULAN)				
No	Bahan Makanan	Frekuensi Penggunaan Bahan Makanan		
		... kali/hari	...kali/minggu	... kali/bulan
1	Makanan Pokok			
	Bubur Nasi			
	Bubur Instan (sun,milna*)			
	Nasi Putih			
	Mie instant			
	Kentang			
	Singkong/ubi			
	Jagung			
	Roti Tawar			
	Talas			
	Lainnya, sebutkan			
2	Ikan dan hasil olahannya			
	Ikan bandeng			
	Ikan mas			
	Ikan tongkol			
	Ikan tawes/krismon			
	Lele			
	Ikan kembung			
	Ikan asin			
	Ikan teri			
	Belut			
	Udang dan lainnya			
3	Daging, telur, dan hasil olahannya			
	<i>Tewu Ndog</i> (telur)			
	Daging Ayam			
	Daging Sapi			
	Hati			
	Daging lainnya,			

4	Kacang-kacangan dan hasil olahannya			
	Pete			
	Kacang Hijau			
	Kacang kedelai			
	Kacang tanah			
	Tahu			
	Tempe			
	Oncom			
	Kapri (hiris)			
	Lainnya, sebutkan			
5	Sayur-sayuran dan hasil olahannya			
	Paku (pakis)			
	Daun singkong			
	Kangkung			
	Bayam			
	Kacang panjang			
	Buncis			
	<i>Euren</i>			
	Melinjo			
	Kembang kol			
	Wortel			
	Ketimun			
	Lainnya, sebutkan			
6	Minyak dan Lemak			
	Minyak kelapa/goreng			
	Mentega			
	Lainnya, sebutkan			
7	Buah-buahan			
	Jeruk			

	Dukuh			
	Pisang			
	Durian			
	<i>Kranji</i>			
	<i>Kokosan</i>			
	Lainnya, sebutkan			
8	Makanan lainnya			
	Susu formula			
	Biscuit			
	Permen			
	Kerupuk			
	Sukro			
	Roti			
	Bakso			
	Lainnya, sebutkan			

Baduy

Pada mulanya orang Baduy sendiri tidak mengetahui nama Baduy itu yang diberikan oleh orang-orang luar, dan akhirnya mereka mengikuti sebagai sebutan diri. Sebenarnya mereka menyebut dirinya Urang Kanekes, sesuai dengan nama tempat tinggal mereka.

Banyak pendapat mengenai asal usul masyarakat Baduy. Menurut Djoewisno (1988) dalam bukunya, orang Baduy merupakan keturunan orang Padjajaran yang berasal dari para Senapati dan Punggawa setia Raja yang meloloskan diri dari kerajaan dan masuk ke dalam hutan Kedeng Banten Tengah. Peristiwa tersebut terjadi pada abad ke-12, pada masa Raja Prabu Bramaiya Maisa Tandraman dari kerajaan Padjajaran. Senapati yang bernama Prabu Sedah, putra dari Prabu Siliwangi mendapatkan tugas untuk membendung masuknya pengaruh Islam ke kerajaan Banten. Karena tidak kuat, akhirnya mundur sampai kerajaan Banten dikuasai oleh Sunan Gunung Jati. Sang Prabu Pucuk Umum bersama Punggawa setianya meloloskan diri meninggalkan kerajaan dan masuk ke dalam hutan belantara dan hidup di sana selama bertahun-tahun. Tempat paling pertama yang didatangi menjadi petilasan yang sangat disucikan dan sekarang dikenal dengan nama Penembahan Arca Domas atau Sasaka Domas atau Petak 13. Lokasinya berada di hulu sungai Ciujung yang masih lengkap dan utuh dengan situs-situs peninggalannya. Letaknya sebelah selatan kampung Kepu'unan Cikeusik, 28 kilometer jalan setapak dan 4 kilometer menerobos hutan.

C. M. Pleyte (dikutip dari Rangkuti, 1988) menduga nenek moyang mereka berasal dari daerah Bogor atau Padjadjaran sebab nama kerajaan Hindu itu sama dengan Bogor sekarang dengan bukti adanya tempat yang disebut Arca Domas di dekat Cikopo tengah di kaki Gunung Pangrango. Pendapat J. Jacobs dan J. J. Meijer lain lagi. Orang Baduy berasal dari Banten Utara yang melarikan diri dari pengaruh Islam masa pemerintahan Maulana Hasanudin (1552-1570). Lalu Kruseman dan A. A. Pening mengembangkan pendapat itu bahwa orang Baduy penduduk asli Banten keturunan Pajajaran yang terdesak oleh Maulana Hasanudin. Mereka bergerak menuju ke selatan dan beberapa kelompok tercecer membentuk kantong-kantong pemukiman Orang Baduy yang bertahan sampai sekarang, yaitu kampung-kampung Dangkan yang terletak di luar Desa Kanekes.

Universitas Indonesia

Menurut penelitian seorang sarjana kedokteran gigi dari Bandung, Jawa Barat, kelompok itu merupakan bagian dari ras Melayu Muda (Proto Malay). Dari ratusan contoh cetakan rahang yang di ambil dari orang Kanekes dan sekitarnya, dipastikan mereka sangat berlainan dari penduduk sekitarnya. (Gunawan, 2003)

Menurut definisi yang diberikan oleh beberapa dongeng dan cerita rakyat di Banten, Baduy datang dari nama sebuah tempat yang dijadikan tempat huniannya, sedang yang bernama Cibaduy. Ada pendapat lain yang mengatakan, kalau Baduy berasal dari kata Budha yang berubah menjadi Baduy. Ada juga yang mengatakan dari kata Baduyut karena kampung yang dijadikan tempat huniannya banyak ditumbuhi pohon baduyut, sejenis beringin. Namun dapat dipastikan, kata Baduy lahir setelah masyarakat yang mengasingkan diri itu membangun perkampungan, yang sampai sekarang di kenal dengan panggilan orang-orang Baduy.

Menurut arti sebenarnya, kata Baduy berasal dari bahasa Arab, "Badui", yang berasal dari kata Badu atau Badaw, yang artinya lautan pasir. Badui yang semakin lama ucapannya berubah menjadi Baduy memang tempat pertama yang dijadikan perkampungan tanahnya sebagian besar terdiri dari pasir, kawasan ini bernama Cikeusik. Sebuah perkampungan ke-pu'un-an (tetua adat) yang sangat berpengaruh dan mempunyai kedudukan teratas setelah kampong Cibeo dan Cikartawana. Para tokoh dan sesepuh adat berada di Cikeusik, yang terkenal dengan tanah larangannya, karena tidak semua orang luar bisa bertamu dan masuk daerah Cikeusik. Daerah ini memiliki pamor keagamaan yang sangat berpengaruh dan diwarnai pantangan. (Djoewisno, 1988)

Orang Baduy menganut kepercayaan Sunda Wiwitan (Sunda Lama). Suatu kepercayaan kepada para leluhur mereka serta Sanghyang Batara Tunggal. Mereka yang memimpin kelompok urang Kanekes ini harus memiliki garis keturunan Batara Tunggal. (Gunawan, 2003)

Baduy datang dari satu keturunan yang mempunyai keyakinan yang sama, perangai sama, budaya sama, bahkan baju yang dipakaipun sama. Orang baduy jiwanya terbuka, tegas, jujur, polos, bijaksana, dan tidak basa-basi dalam penampilannya, serta tidak merasa rendah diri walaupun berhadapan dengan siapa

saja. Pantang menyerah dalam menghadapi kesulitan yang bagaimanapun. (Djoewisno, 1988)

Orang Baduy berpegang teguh kepada pedoman hidupnya. Garna (1988) menyebutkan prinsip orang Baduy dikenal dengan “Dasa Sila” (sepuluh pengertian):

1. Moal Magatkeun Nyawa nu lian (tidak membinasa sesamanya)
2. Moal mibanda pangaboga nu lian (tidak mencuri, merampas)
3. Moal linyok moal bohong (tidak ingkar dan todak menipu)
4. Moal mirucaan kana inuman nu matak mabok (tidak melibatkan diri pada minuman yang memabukkan)
5. Moal midua ati ka nu sejen (tidak menduakan hari kepada orang lain atau berpoligami)
6. Moal barang dahar dina waktu nu kakurung ku peuting (tidak memakan setelah matahari terbenam)
7. Moal make kekembangan jeung seuseungitan (tidak memakai bunga-bunga dan harum-haruman untuk menghiasi diri)
8. Moal ngageunah-geunah geusan sare (tidak melelapkan diri dalam tidur, dan selalu ingat dalam keadaan bangun)
9. Moal nyukakeun ati ku igel, gamelan, kawih, atawa tembang (tidak menyenangkan hati dengan tari, tabuhan, nyanyi, atau senandung gembira yang bisa melupakan diri).
10. Moal make emas atawa salaka (tidak memakai emas permata yang bisa membuat orang lain sirik dan dengki)

Dalam melaksanakan tatanan masyarakat, kelompok suku Baduy menggunakan dua sistem, yakni sistem pemerintah yang ditangani Kepala Desa di Kanekes, dan sistem pemerintah menggunakan Struktur Hukum Adat. Dalam struktur budaya hukum adat, dimana pu'un sebagai pimpinan tertinggi pemerintahannya sekaligus pimpinan keagamaan, sedang susunan organisasinya terdiri dari Kokolot, Pu'un, Girang Serat, Jaro Adat, Baresan Salapan, Tangkesan, Jaro Dangka, Jaro Tanggungan XII, dan Tokoh Adat. Jumlah keseluruhannya sebanyak 40 orang.

Tatanan masyarakat diatur dengan struktur hukum adat yang sangat berpengaruh dan berwibawa, dimana semua wewenang yang berlandaskan kebijaksanaan dan keadilan, berada di tangan seorang pemimpin yang tertinggi. Jabatannya Pu'un dan didampingi Kokolot dan dibantu para Punggawa Adat. Orang Baduy memiliki banyak pantangan yang mempersempit gerak hidup antara sesama maupun masyarakat luar. Kesejahteraan sosial, budaya, pembangunan, lingkungan hidup, kelembagaan dan komunikasi, berada dalam wilayah hukum adat yang kuat. (Djoewisno, 1988)

Kedaaan tanah daerah Baduy selalu basah, lembab, dan berlumut. Daerah yang dijadikan hunian berada di celah bukit, lereng tebih, dan lembah yang ditumbuhi pepohonan besar. Perkampungan dibangun secara berkelompok dengan jarak dari satu kampung dengan yang lain sejauh puluhan kilometer dan dihubungkan dengan jalan setapak. Kawasanya memiliki udara sejuk dan pepohonan yang rimbun karena penghuninya menjaga dan melindungi dengan baik.

Tata Kehidupan Masyarakat Baduy Dalam

Menurut Djoewisno (1988) dalam bukunya, seluruh masyarakat Baduy jarang ada di rumah karena kesibukan bekerja di ladang dan di dalam hutan. Orang Baduy terutama Baduy Dalam memiliki karakter yang sangat tertutup, untuk orang yang belum kenal benar, sulit untuk mendapati jawaban yang benar dan terbuka. Selain itu, orang Baduy sering menghindar bila ada tamu yang dianggap asing. Hal-hal seperti ini masih terjadi sampai sekarang. Orang Baduy akan menjawab "Teu Nyaho, teu bisa, dan teu meunang" yang artinya tidak tahu, tidak bisa, dan tidak boleh.

Masyarakat Baduy Dalam menjalankan adat lebih ketat di bandingkan Baduy Luar (Ernowo, 2011). Cibeo, nama sebuah kampung masyarakat Baduy Dalam yang paling dikenal oleh masyarakat daerah luar dari pada kampung Cikeusik dan Cikartawana. Karena segala urusan yang menyangkut pemerintahan hukum adat, ketahanan warga, keamanan lingkungan, hubungan ke luar, dan menerima tamu merupakan kewenangannya. (Djoewisno, 1988)

Di dalam tata kehidupannya, masyarakat Baduy baik Baduy Dalam maupun Baduy Luar memiliki pola hidup sederhana dan seadanya. Djoeewisno (1988) dalam bukunya menuliskan, orang Baduy Dalam bekerja dengan usahanya sendiri sejak fajar sampai matahari tenggelam untuk mendapatkan kebutuhan sehari-hari. Usaha tersebut meliputi mengerjakan ladang, menyadap nira aren, masuk ke dalam hutan untuk mencari rotan dan madu tawon. Yang kesemuanya itu hanya untuk menutupi kebutuhan sendiri, tidak memproduksi sebanyak mungkin untuk di jual karena perbuatan ini dilarang adat.

Djoeewisno (1988) dalam bukunya menuliskan, bahwa pangan, sandang, dan papan masyarakat Baduy Dalam diupayakan sendiri dengan memanfaatkan hasil alam. Mayoritas yang menjadi sumber pokoknya dari sektor pertanian lahan kering (ladang) dengan tanaman padi jenis gogo di mana lahan milik sendiri yang dibagi-bagi berdasarkan kebijakan *pu'un* atau kepala adat. Masyarakat Baduy Dalam juga beternak ayam, namun tidak dipotong, hanya diambil telurnya. Sedangkan memelihara binatang berkaki empat seperti kambing, kerbau, sapi, kuda, sangat dilarang oleh hukum adat. Produksi dari sector kerajinan tidak boleh dilakukan oleh masyarakat Baduy Dalam.

Terminal perdagangan masyarakat Baduy terletak di Pasar Karoya di Desa Karangnunggal Kecamatan Bojongmanik, sebuah pasar yang terletak di perbatasan Baduy dan kampung luar. Kegiatan pasar hanya dilakukan pada hari Minggu yang biasa disebut "hari pasaran", buka pukul 06.00-09.00 pagi hari. Dagangan yang dibawa oleh para pendatang antara lain: beras, benang konte untuk bertenun, garam, ikan asin, terasi. Masyarakat Baduy baik Dalam dan Luar juga berbelanja bahan kebutuhan seperti ikan asin, terasi, garam, sirih, gambir, pinang, kapur, menyan.

Tabel L.I.1 Kegiatan Dalam Sehari Menurut Proses Waktu dan Kehidupan
Orang Baduy (Desa Cibeo)

Siang Hari	Waktu	Kegiatan Kehidupan
Isuk-isuk	6.00-07.00	Rumah tangga, huma
Rangsang	08.00-10.00	Persiapan masak, mencuci, mengasuh anak, huma
Tengari	11.00-13.00	Istirahat di huma-makan (di huma atau di rumah kampung)
Lingsir	15.00-17.00	Akhir kerja di huma/rumah, mandi
Burit	17.30-18.30	Ke rumah dari huma-istirahat dari saung huma
Malam hari	Waktu	Kegiatan Kehidupan
Sareureuh budak	19.00-21.00	Anak-anak istirahat dan tidur
Sareureuh kolot	21.00-24.00	Orang tua/dewasa istirahat dan tidur
Tengah peuting	24.00-02.00	Tidur ronda bergerak
Janari leutik	02.00-03.00	Bangun persiapan ke huma

Sumber: "Orang Baduy dari Inti Jagat". 1988.

Pedoman hidupnya berpegangan pada pola hidup sederhana di dalam membangun keluarga, masyarakat, dan lingkungannya untuk hidup lestari dan berkesinambungan. Pangan, sandang dan papan merupakan kebutuhan yang paling diutamakan. Berbeda dengan Baduy Luar, seluruh kebutuhan bahan baku tidak didatangkan dari luar tapi diusahakan dari alam lingkungan yang ada di sekitarnya.

Tata Pemukiman Masyarakat Baduy Dalam

Masyarakat Baduy Dalam mendirikan rumah secara bergotong royong. Setelah materialnya selesai di-*stel*, pengerjaan rumah memakan waktu 1 sampai 2 hari. Model rumah orang Baduy berupa panggung dengan ukuran tinggi tiang lantai 1 meter, besar rumah kebanyakan 9x12 meter. Atap terbuat dari daun rumbia, dinding adalag anyaman bilik, tiang penahan berasal dari kayu, tiang penolak berasal dari bambu, lantai berbahan pelupuh, dengan bentuk 3 lantai yang terdiri dari serambi depan atau emperan, ruang tengah, dan kamar tidur. Pintunya

hanya satu pada bagian depan dan tidak ada jendela, hanya menggunakan lubang-lubang kecil untuk mengintip. Konstruksi rumah tidak menggunakan paku dan cat, hanya warna alami dari kayu, bambu, dan atap saja. (Djoewisno, 1988)

Susunan rumah masyarakat Baduy Dalam saling berhadapan atau bertolak belakang, dengan jarak beradu ujung atap. Namun kesemuanya ini harus terikat pada ketentuan adat, dimana bentuk atau punggung atap bubungan harus menghadap ke Utara atau Selatan, yang menjadi kiblat keyakinannya. Di ruang tengah ada tungku perapian yang berukuran 1 meter persegi sepanjang hari apinya tidak pernah padam, sebagai penghangat ruangan. Perabotan rumah hanya seeng (dandang tembaga), pendaringan dari tanah, piring kayu dan gayung tempurung kelapa. Di kamar tidur juga terdapat sebuah tungku, disamping untuk keperluan masak, juga berfungsi sebagai penghangat kamar tidur, karena hawa dan udara perkampungan Baduy yang cukup lembab dan dingin. (Djoewisno, 1988)

Cara tidur orang Baduy tidak memakai tikar ataupun kasur, yakni hanya di pelupuh. Bantal disebut rekol yang terbuat dari kayu panjang 50 cm, garis tengah 30 cm, dengan dilegoki bagian tengah ukuran kepala, ada juga bantal biasa yang dalamnya diisi biji kapuk dan kelaras (daun pisang kering). Bantal ini digunakan untuk mengganjal kaki, bukan untuk kepala. Pada malam hari menggunakan penerangan lampu dengan minyak jarak, atau minyak kelapa di tempurung kelapa yang diberi sumbu kapas. Dipasang tidak terlalu terang, hanya cukup jarak pandang. (Djoewisno, 1988)

Tata Kehidupan Masyarakat Baduy Luar

Berbeda dengan Baduy Dalam, Baduy Luar bekerja untuk memenuhi kebutuhannya dengan berladang, menyadap nira aren, masuk ke dalam hutan untuk mencari rotan dan madu tawon, untuk dijual atau dibuat gula. Kegiatan lain juga dilakukan seperti menganyam, bertenun, merajut, dan pande besi, dilakukan di setiap perkampungan. (Djoewisno, 1988)

Orang Baduy Luar juga menanam beberapa jenis tanaman tambahan. Hal tersebut selain untuk keperluan sendiri, kadangkala dijual untuk sebagai tambahan penghasilan, karena berbagai keperluan hidup harus dibeli seperti garam, tembakau, ikan asin, dan minyak tanah. petai, durian, rambutan juga dijual kepada

tengkulak hasil bumi, sedangkan air nira diolah menjadi gula merah. (Garna, 1988)

Djoewisno (1988) dalam bukunya menuliskan, bahwa masyarakat Baduy Luar memenuhi kebutuhan dengan mengolah ladang. Namun yang membedakan dengan Baduy Dalam, ladang masyarakat Baduy Luar tidak dibagi secara adat, mereka harus membeli jika ingin memiliki ladang. Selain berladang, produksi dari sector para pengrajin merupakan pendukung kesejahteraan, dari perpendean, hasil tenunan, hasil rajutan, dan hasil anyaman yang dilakukan setiap perkampungan. Produksi dari sektor kerajinan ini juga yang membedakan masyarakat Baduy Dalam dan Baduy Luar. Jika hari pasaran tiba, masyarakat Baduy Luar menjual gula aren, madu tawon, golok, pisau, bakul, atap daun rumbia, bili, kain batik tenunan, barang rajutan seperti Koja, Jarog, dan kerajinan anyam-anyaman.

Tata Kehidupan Masyarakat Baduy Luar

Arsitektur bangunan rumah di Baduy Dalam dengan Baduy Luar sangat berbeda. Di Baduy Dalam, rumah dari bahan kayu dan bambu dibangun di atas tanah yang tidak boleh diratakan. Tiang-tiang kayu penyanggah rumah panggung akan menyesuaikan permukaan tanah. Sementara pembangunan rumah panggung di kampung-kampung Baduy Luar, permukaan tanahnya boleh diratakan. Selain itu sudah menggunakan kusen, jendela, paku, dan cat (Gunawan, 2003)

Tata kampung di Baduy Dalam dengan Baduy Luar pun berbeda. Pintu-pintu rumah di kampung Baduy Luar para umumnya arahnya menghadap ke jalan setapak, sementara di Baduy Dalam selalu kearah utara atau ke selatan. Kecuali rumah dinas kepala adat kampung Cibeo yang pintunya menghadap ke Timur. Sangat mungkin untuk mengamati aneka bentuk bintang di langit, mengingat fungsi utama kampong itu berkaitan dengan bidang pertanian. (Gunawan, 2003)

Dari rumah inti baduy yang terbentuk oleh 3 *rarangki* (rangka, atau rangka atap) relative tetap di baduy dalam tanpa *musung* (kamar). Di baduy luar dalam 16 tahun terakhir ini bergeser ke organisasi rumah dengan *musung tepas* dan *sosoro*. Selain itu, tangga yang terisi 3 *hampalan* (anak tangga, berjarak kira-kira 30 cm) kurang dipakai atau hilang sama sekali karena tinggi rumah dari *umpakan* (batu penyangga tiang rumah) makin rendah.

Organisasi rumah seperti itu dan pemakaian paku yang tak dikehendaki *pikukuh (ketentuan mutlak)* tetap berlaku di Baduy Dalam, tetapi bergeser di Baduy Luar ke arah pemakaian optimal bahan bangunan. (Garna, 1988, hal. 52)

Tradisi Mengerjakan Ladang

Mayoritas masyarakat Baduy memiliki kegiatan utama yang menjadi sumber pokok hidupnya, yakni bertani ladang dengan tanaman padi jenis gogo. Dari membuka ladang hingga memetik hasil panen, dilakukan dengan tepat waktu, dan diatur secara adat.

Dalam pelaksanaannya berpijak pada tahapan-tahapan yang sangat tertib. Setiap tahun rata-rata tidak kurang dari 1000 Ha hutan yang dijadikan ladang. Setiap kepala keluarga memiliki garapan 1,5 Ha, dimana pembagian dan pengerjaannya diatur oleh adat. Setiap tahunnya berisi kesibukan ladang selama 7 bulan, 3 bulan dalam kesibukan pesta tahunan, dan 2 bulan persiapan Seren Tahun. (Djoewisno, 1988).

Upacara adat dilakukan sebelum dan sesudah melaksanakan tanam padi di ladang tadah hujan yang mereka sebut huma. Kegiatan didahului dengan menebang ranting pepohonan dan membersihkan semak belukar di areal yang akan dijadikan huma. Setelah kering kemudian dibakar untuk mendapatkan pupuk alami. Selanjutnya lahan pertanian siap tanam itu dilubangi dengan kayu oleh kaum pria yang diikuti kaum wanita dan anak-anak yang memasukkan benih padi ke setiap lubang tanpa ditutupi dengan tanah. (Gunawan, 2003)

Membuka ladang dengan melakukan “nyacar” (menebang pohon dan memabat semak belukar), tanggal 28 Sasih Sapar. “Ngabersihan” (membersihkan kayu, ranting dan daun dari tebang) pada tanggal 22 Sasih Kanem di akhir Mulud. “Nyundut” (membakar tebang-tebangan yang sudah dikumpulkan) tanggal 17 Sasih Kapitu atau Jumadil awal, “tebar” (menanam benih di setiap lubang perladangan) tanggal 22 Sasih Kapitu atau jumadil Awal. “Ngored” (membersihkan rumput-rumput yang tumbuh di sela-sela pohon padi) tanggal 18 Sasih Kasalapan atau Rajab. “dibuat” (panen pertama sampai selesai)

tanggal 7 Sasih Kasa atau awal Puasa. Kegiatan ini harus dilaksanakan secara bersamaan, serempak, dan kompak. (Djoewisno, 1988)

Pelaksanaan berladang selalu diwarnai upacara, tradisi, peraturan adat, yang melibatkan semuaarganya. Jika waktu panen tiba, terdapat upacara keagamaan yang disebut ‘menjemput dewi sri’, yang termasuk pesta keagamaan paling besar. Upacara ini dibagi menjadi 3 tahap, tahap ke-1 disebut “Kawalu Mitembeyan”, tahap ke-2 disebut “Kawalu Tengah” dan tahap ke-3 yang disebut “Kawalu Tutug”. Dalam melaksanakan tiga kawalu ini seluruh perkampungan masyarakat Baduy dinyatakan tertutup bagi semua tamu tanpa kecuali. Semua pintu masuk dijaga ketat oleh para punggawa adat. (Djoewisno, 1988)

Lambung Padi

Lambung atau leuit adalah tempat penyimpanan padi yang baik dan tahan lama. Sebagian besar di bangun di lahan-lahan perladangan mati. Setiap kepala keluarga memiliki sebuah lambung dengan model dan bentuk yang hampir sama, hanya ukurannya yang berbeda.

Dalam bukunya, Djoewisno (1988) menjelaskan, lambung padi masyarakat Baduy didirikan di lereng-lereng tebing yang jaraknya 400-500 meter dari perkampungan, Bahan materialnya terdiri dari kayu laban (untuk tiang penahan dan tiang ruangan), bambu (penjepit dan dibuat bilik untuk dinding), dan daun rumbia (dianyam untuk atap). Tinggi tiang panggung adalah 1, 2 meter, lebar lantai ruangan 2,5 meter, tiang tinggi ruangan 3 meter, lebar palang bagaian atas ruangan 3,5 meter, panjang ruangan 4 meter, tinggi bubungan 3 meter, dan panjang bubungan 6 meter. Tiap sudut ruangan diberi tonjolan kayu untuk penjepit dan penahan. Ke-4 tiang panggung diberi papan yang berbentuk bundar yang berfungsi agar tikus tidak bisa naik.

Lambung padi masyarakat Baduy mampu menampung padi kering bertangkai sebanyak 400 sampai 500 ikat atau sekitar 7-10 ton. Dari jumlah 30 buah kampong yang dihuni masyarakat baduy, tidak kurang dari 650 buah bangunan lambung, bila rata-rata menyimpan padi 7 ton perlambung, berarti dalam sekali panen, tersimpan 4550 ton untuk sebanyak 4474 jiwa. Ini berarti cadangan padi untuk 1 tahun sebanyak 1 ton perjiwa. (Djoewisno, 1988)

Untuk memperoleh beras, padi ditumbuk dalam lesung oleh kaum wanita, lalu ditanak secara tradisional dengan menggunakan dulang, kukusan, dan dandang tembaga dengan api dari kayu bakar. (Gunawan, 2003)

Padi dalam lumbung mampu bertahan sampai 2 tahun tidak rusak walaupun kawasan Baduy memiliki udara dingin dan lembab. Pengambilan ke lumbung hanya dilakukan pada saat persediaan di rumah habis, ingin selamatan, hajatan, dan keperluan menjual untuk membeli kebutuhan lain. Karena masyarakat Baduy tidak ada yang menjual hasil panennya sekaligus, penjualan ke luar bila ada keperluan penting dan sebagian kecil saja. (Djoewisno, 1988)

