

PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA BAYI DI KARANGPETE RT. 01 RW. 06 SALATIGA

Dary¹, Stanye Andella Tampil², Sanfia Tesabela Messakh³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Kristen Satya Wacana

email: dary@staff.uksw.edu

ABSTRAK

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan bergizi yang diberikan kepada anak di usia enam sampai dua puluh empat bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Melalui pendekatan penelitian kualitatif tulisan ini menjelaskan tentang bagaimana pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di kelurahan Karangpete RT.01 RW. 06 Kota Salatiga. Penelitian dilakukan terhadap enam orang responden dengan kriteria ibu yang mempunyai bayi dili bawah usia 12 bulan, sementara itu yang menjadi pokok dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan MP-ASI, faktor pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan, bentuk pemberian MP-ASI dan pengaruh pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan. Temuan hasil penilitian menunjukkan bahwa lima dari enam partisipan memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan namun para partisipan mengetahui dengan jelas tentang manfaat ASI eksklusif, MP-ASI, usia pemberiaan MP-ASI dan pengaruh pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan, namun pada kenyatannya tindakan yang dilakukan berbanding terbalik dengan pengtahuan yang dimiliki sehingga terjadi kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan.

Kata Kunci: Pemberian MP-ASI, Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI.

Diterima: 20 Mei 2018

Direvisi: 30 Juli 2018

Dipublikasikan: 1 Agustus 2018

ABSTRACT

Complementary foods of breast milk is nutritious foods given to children at six to twenty-four months to meet nutritional needs. Through this qualitative research approach, this paper explains about how the provision of complementary foods of ASI (MP-ASI) in Karangpete RT.01 RW. 06 Salatiga. The study was conducted on six respondents with the criteria of mothers who have babies under 12 months of age, while the main subjects in this study include mother's knowledge of exclusive breastfeeding and MP-ASI, the factor of giving breast milk before the age of six months, MP-ASI and the effect of giving breast milk before the baby is six months old. The findings of the study showed that five of the six participants gave MPs before the six-month-old baby ironically the participants knew clearly about the benefits of exclusive breastfeeding, breastfeeding, the age of breastfeeding and the effect of breastfeeding before the age of six months, but in fact the action is inversely proportional to the knowledge owned so that there is a gap between knowledge and action.

Key word: Giving MP-ASI, Mother Knowledge About MP-ASI.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan bergizi yang diberikan kepada anak di usia enam sampai dua puluh empat bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi.

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pemberian MP-ASI secara tepat sangat dipengaruhi perilaku ibu yang memiliki bayi. Pada

kenyataannya masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI kurang dari enam bulan yang dapat menyebabkan dampak terhadap kesehatan bayi seperti diare dan masalah pencernaan lain yang dapat bersifat akut.ⁱ

Pemberian MP-ASI yang tepat diberikan sejak bayi berusia enam bulan, karena pada usia tersebut bayi sudah mempunyai refleks untuk mengunyah dengan pencernaan yang lebih kuat.ⁱⁱ Dalam

pemberian makanan bayi juga perlu diperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) berdasarkan kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai dengan perkembangan usia balita, serta ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan dan cara pembuatannya. Pemberian MP-ASI kurang dari enam bulan berpotensi pada gangguan sistem pencernaan bayi, seperti sulit buang air besar, obesitas, gangguan pertumbuhan, infeksi saluran napas dan alergi.ⁱⁱⁱ

Pada kenyataannya, di beberapa negara berkembang seperti Indonesia masih saja terdapat praktik pemberian MP-ASI oleh ibu kepada bayi yang berusia dibawah enam bulan.^{iv} Padahal diusia tersebut bayi belum siap untuk menerima makanan tambahan lainnya. Pemberian MP-ASI yang sering ditemukan di kalangan masyarakat seperti; pisang, madu, air tajin, air gula, susu formula dan makanan lainnya sebelum bayi berusia enam bulan. Hal ini merupakan pemicu banyaknya bayi mengalami penyakit diare yang disebabkan dari tidak tepatnya pemberian MP-ASI kepada bayi. Menurut Data dari Pusat Pengembangan Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan, lebih dari 50% bayi di Indonesia mendapatkan MP-ASI pada usia kurang dari 1 bulan.^v

Menurut *World Health Organization* bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko tujuh belas kali lebih besar mengalami diare dan tiga kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran

pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif dan mendapatkan MPASI dengan tepat waktu. Angka pemberian ASI Eksklusif di dunia hanya sekitar 38% (dari 100 bayi usia 0-6 bulan hanya 38 bayi yang mendapat ASI eksklusif), artinya terdapat 62% praktek pemberian MP-ASI yang tidak tepat.^{vi} Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 diketahui bahwa 44,7% bayi usia 0-5 bulan telah diberi MP-ASI berupa susu formula 82,6%, madu 11,7%, air gula 3,7%, air putih 11,9%, bubur 2,2%, pisang 3,7%, nasi 1,5%, dan sisanya 3,7% diberi air gula, air tajin, air kelapa, kopi, dan teh manis.^{vii} Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 juga menunjukkan 50,1% ibu telah memberikan MP-ASI berupa air putih, sari buah, makanan padat atau setengah padat dan susu formula kepada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan.^{viii}

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2011 terdapat 32,3% bayi usia 0-6 bulan telah diberi MP-ASI.^{ix} Di samping itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Terang Ayudani (2012)^x di lingkungan Posyandu Permata Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa 83,6% ibu yang telah memberikan MP-ASI sebelum bayi usia 6 bulan. Menurut Data Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Jawa Tengah, cakupan MP-ASI keluarga miskin di tahun 2011 sebesar 38,31%, nilai ini meningkat dibandingkan tahun

2010 yaitu sebesar 32,32%, tetapi masih jauh dari 100%.^{xi}

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermina (2010) dan Sakti (2013) menyatakan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat (segi kuantitas dan kualitas). Selain itu, para ibu kurang menyadari bahwa sejak bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik.^{xii,xiii} Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin meneliti tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di Karangpete RT. 01 RW. 06 Salatiga.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif berfokus untuk menggambarkan fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.^{xiv} Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2017 di Karangpete RT 01. RW.06 Salatiga. Partisipan penelitian adalah 6 orang dengan kriteria ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan dan bersedia untuk diwawancarai.

Proses pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan dan lembar observasi untuk mengetahui kebenaran dari hasil wawancara. Alat yang digunakan dalam wawancara yaitu alat perekam berupa *hand phone* (hp). Proses analisa yang dilakukan pada penelitian ini berasal dari data mentah dari hasil wawancara dan observasi. Untuk memudahkan proses analisa data, penulis menggunakan teknik analisa Miles dan Huberman, teknik ini umumnya disebut *interactive model*. Teknik analisa ini terdiri dari tiga komponen, antara lain, reduksi data, penyajian data, dan penarikan serta pengujian data. Langkah reduksi data melibatkan beberapa tahap diantaranya, editing, pengelompokan, dan meringkas data. Hasil wawancara berupa suara yang awalnya direkam kemudian diubah ke lembaran salinan dalam bentuk verbatim setelah proses penyalinan, kemudian dilanjutkan dengan memberikan kode-kode pada setiap pertanyaan dan menjadi verbatim utuh, kemudian dilanjutkan dengan proses penyajian data. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan sebagai hasil pembahasan dan penelitian serta didukung oleh teori-teori maupun penelitian sebelumnya yang sesuai dengan maksud penelitian, hal ini dilakukan guna menguatkan temuan penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RT 06, RW 01, Kelurahan Karangpete, Kecamatan Sidorejo, Kota Salatiga dengan melibatkan enam orang partisipan yang bersedia diwawancarai, kriteria riset partisipan adalah ibu yang mempunyai bayi dengan

usia di bawah 12 bulan yang telah diberikan MP-ASI. Keenam ibu memenuhi kriteria riset partisipan, sesuai dengan maksud penelitian. Penulis memperjelas kriteria tersebut berdasarkan hasil wawancara kemudian diklasifikasikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Data riset partisipan

No	Nama partisipan	Usia	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Usia bayi	Usia pemberian MP-ASI
1.	Ibu J	24 tahun	SMA	Swasta	5 bulan	5 bulan
2.	Ibu N	32 tahun	SMK	Swasta	7 bulan	4 bulan
3.	Ibu I	24 tahun	SMA	Ibu rumah tangga	8 bulan	3 bulan
4.	Ibu S	26 tahun	SMA	Swasta	6 bulan	4 bulan
5.	Ibu H	25 tahun	SMA	Swasta	9 bulan	6 bulan
6.	Ibu F	25 tahun	SMP	Ibu rumah tangga	4 bulan	2 bulan

Berdasarkan hasil wawancara dan analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini ditemukan 4 tema berdasarkan persepsi ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di Karang Pete RT 01. RW 06 salatiga.

1. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan MP-ASI

Pengetahuan ibu tentang Asi Eksklusif dan pemberian MP-ASI sangatlah penting bagi tumbuh kembang bayi. Hal ini berguna bagi ibu untuk mengurangi pemberian MP-ASI di usia dini. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa keenam partisipan mengetahui tentang bagaimana pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dengan anjuran kesehatan, pengetahuan keenam partisipan juga

meliputi manfaat ASI eksklusif yang secara umum diuraikan sebagai berikut: untuk pertumbuhan, sistim imun anak, kekebalan tubuh, meningkatkan kecerdasan anak dan mempercepat pertumbuhan anak.. Namun pada kenyataannya MP-ASI masih diberikan di bawah usia enam bulan. Berikut kutipan wawancara “*kalau dari pengalaman saya, saya kasih di usia 4 bulan, karna kan kalau Cuma di kasih susu saja anak saya ngga kenyang dan masih rewel*”(P4). Dari keenam partisipan hanya satu yang memberikan MP-ASI di usia yang tepat. “*sejak usia 6 bulan mbak saya kasih MP-ASI, karna kan sudah waktunya di berikan makanan pendamping jadi di kasih*”.(P5)

Berikut ini kutipan hasil wawancara terkait pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan MP-ASI:

“kalau menurut saya ASI Eksklusif itu air susu ibu yang diberikan waktu bayi usia 0 sampai 6 bulan tanpa beri susu formula atau makanan lainnya”

“Kalau setau saya itu MPASI kayak makanan pendamping, misalnya susu formula, bubur, pisang, papaya”(P1).

“heehee... sebenarnya susu yang terbaik untuk bayi, yah.. karna semua gizi ada disitu hehehe”.

“MPASI itu pemberian makanan pendamping ASI. Milsanya: bubur, buah (pepaya, pisang)”(P2).

2. Faktor Penyebab Pemberian MP-ASI Sejak Usia Dini

Faktor penyebab ibu memberikan MP-ASI kepada bayi di bawah usia enam bulan cukup bervariasi. Faktor pertama adalah karena ibu sibuk bekerja dan suka makan makanan sembarangan (makanan pedas dan minum minuman dingin), seperti berikut kutipan wawancara: *”saya sudah berhenti memberikan ASI semenjak usia 2 bulan, karna kesibukan dan makan makanan sembarangan (suka makan makanan pedas dan minum minuman dingin) dibanding nanti anaknya sakit lebeih baik saya hentikan”(P1).* *“Udah*

nggak ASI lagi dari usia 3 bulan, Karna saya kan kerja jadi tidak di kasih ASI lagi, diganti dengan susu formula”(P2). *“Saya sudah berhenti memberikan ASI semenjak usia 2 bulan, kerana kesibukan jadi saya hentikan” (P4).*

Faktor kedua yang menyebabkan ibu memberikan MP-ASI di usia dini karna ASInya tidak terlalu lancar dan bayinya tidak kenyang jika hanya diberi ASI saja. Berikut kutipan wawancara *“Masih memberikan ASI namun hanya sampai 4 bulan saja, karena ASI tidak begitu lancar dan akhirnya saya memberikan MPASI dan susu formula”(P3).* Sedangkan faktor ketiga yang menyebabkan ibu memberikan MP-ASI karna sudah waktunya bayi yang berusia enam bulan mendapatkan makanan pendamping. Kutipan wawancara *“Sejak usia 6 bulan mbak. karna kan sudah waktunya jadi di kasih”(P5).*

3. Bentuk pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI ditemukan berbeda-beda dari setiap partisipan, oleh sebab itu hasil temuan dapat di uraikan secara terpisah dari partisipan satu hingga partisipan enam sebagai berikut. Pada partisipan satu ditemukan bahwa pemberian MP-ASI dilakukan sejak bayi berusia dua bulan dengan jenis MP-ASI yang diberikan yaitu susu formula selanjutnya setelah bayi berusia lima bulan diberikan bubur beras, dan buah yang sudah digiling

pemberiannya sebanyak tiga kali dalam sehari sementara itu pemberiannya disesuaikan dengan porsi makan bayi. Tidak jauh berbeda dengan partisipan satu, partisipan dua juga memberikan susu formula sebagai MP-ASI, yang dilakukan pada saat bayi berusia empat bulan selanjutnya pada usia enam bulan partisipan memberikan bubur instan, pemberiannya tiga kali dalam sehari. Partisipan tiga juga memberikan MP-ASI pada saat bayi berusia tiga bulan sementara itu jenis MP-ASI yang diberikan adalah bubur instan, setelah usia enam bulan diberikan bubur saring yang dibuat sendiri yaitu bubur beras yang dikombinasikan dengan sayur-sayuran, sementara itu pemberiannya dilakukan dua kali dalam sehari. Pada partisipan empat ditemukan bahwa pemberian susu formula sebagai MP-ASI yang dilakukan sejak bayi berusia dua bulan, setelah usia empat bulan diberikan bubur instan, masing-masing diberikan tiga kali dalam sehari, berbeda dengan partisipan lima yang memberikan MP-ASI pada saat bayi berusia enam bulan dengan jenis MP-ASI yakni bubur beras yang dibeli secara instan dan diberikan tiga kali dalam sehari, sementara itu pada partisipan enam pemberian susu formula dan bubur instan sebagai MP-ASI dilakukan sejak usia dua bulan dan pemberiannya dilakukan sebanyak dua kali sehari. Berikut

pernyataan partisipan saat diwawancarai:

“Saya biasanya memberikan bubur yang di beli dari itu loh mba yang biasanya di jual setiap pagi (warung), kalau buat sendiri kan repot kebetulan saya kan kerja jadi ngga perna buat sendiri” (P5).

“Kalau MPASInya saya kasih bubur instan, kalau yang buat sendiri saya belum perna buat, karna saya juga belum berani kasih yang dari beras itu mbak”(P6).

“jenisnya Bubur dari beras diberikan 3 kali sehari, soalnya kalau di kasih 1 kali masih rewel mbak hahaha...”(P5).

”jenisnya Susu formula dan bubur instan (cerelac). Diberikan 2 kali sehari mba” (P6).

4. Pengaruh pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada enam riset partisipan ditemukan bahwa pengaruh dari pemberian MP-ASI kepada bayi di bawah usia enam bulan banyak mengalami gangguan pada pencernaan seperti susah buang air besar, kotorannya padat, dan juga alergi. Berikut adalah pernyataan dari partisipan pada saat diwawancarai:

“Kadang itu ehhh apah kalau EEnya (BAB) gitu suka sesak umm soalnya kan baru

percobaan yah belum terbiasa hehee..”(P2).

“pengaruhnya pasti ada yah mbak, biasanya pada pencernaanya, kadang itu loh mba kalu BAB keluarnya susah, trus keras juga, hehee..”(P4).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dan MP-ASI

Pengetahuan ibu mengenai MP-ASI merupakan salah satu faktor penting dalam kesuksesan pemberian MP-ASI.^{xv} Pengetahuan keenam partisipan terkait pemberian ASI eksklusif yaitu dari usia 0 sampai 6 bulan hal ini sesuai dengan yang direkomendasikan oleh *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF bahwa dalam mencapai tumbuh kembang bayi yang optimal maka pemberian ASI eksklusif dilakukan sesegera mungkin, dan memberikan MPASI pada usia enam bulan ke atas serta melanjutkan ASI sampai usia 24 bulan.^{xvi}

Sementara itu pengetahuan keenam partisipan tentang manfaat ASI eksklusif secara umum diuraikan sebagai berikut: untuk pertumbuhan, sistim imun anak, kekebalan tubuh, meningkatkan kecerdasan anak dan mempercepat pertumbuhan anak. Hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh Roesli (2004) bahwa manfaat

ASI bagi bayi yaitu: sebagai nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, melindungi anak dari serangan alergi, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan berbicara, membantu pembentukan rahang yang bagus, mengurangi resiko terkena penyakit diabetes, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan penyakit jantung serta menunjang perkembangan motorik bayi.^{xvii}

Makanan tambahan harus mulai diberikan ketika bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrisi dari ASI saja. Untuk kebanyakan bayi, makanan tambahan mulai diberikan pada usia enam bulan ke atas. Pada usia ini otot dan syaraf di dalam mulut bayi cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit, dan memamah.^{xviii} Hal ini sesuai dengan pengetahuan keenam partisipan bahwa pemberian MP-ASI dilakukan sejak bayi berusia enam bulan. Keenam partisipan juga mengetahui jenis-jenis MP-ASI yaitu susu formula, bubur instan, bubur saring, pisang, dan papaya. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Hasdianah dkk (2014) bahwa jenis-jenis MP-ASI diantaranya: buah-buahan yang dihaluskan dalam bentuk sari buah, makanan lunak dan lembek serta makanan bayi yang dikemas dalam kaleng atau karton (*sachet*).^{xix}

Pengetahuan lebih lanjut setelah diidentifikasi secara komprehensif ternyata masing-masing partisipan juga mengetahui dampak dari penyalagunaan MP-ASI, yaitu gangguan pencernaan seperti yang ditegaskan oleh Lailina dkk (2015) bahwa pemberian MP-ASI harus memperhatikan angka kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur, pemberian MP-ASI di bawah usia enam bulan akan berpengaruh pada

sistim pencernaan karena pada usia tersebut kemampuan pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan.^{xx} Sementara itu sumber informasi yang diperoleh dari setiap partisipan berasal dari sosialisasi petugas posyandu, buku KIA yang diberikan pada saat melaksanakan kegiatan tersebut, dan partisipan satu menambahkan bahwa sering membaca di internet. Berikut ini tabel dua klasifikasi tingkat pengetahuan partisipan,

Tabel 2. Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI

Partisipan	Pengetahuan			Sumber Informasi	
	Jenis MP-ASI	Manfaat ASI	Usia Pemberian MP-ASI		
1	<ul style="list-style-type: none"> • Susu Formula • Pisang • Pepaya 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertumbuhan anak • Sistem Imun Anak 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Pencernaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Posiandu
2	<ul style="list-style-type: none"> • Bubur • Buah • Pisang 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertumbuhan Anak • Kekebalan Tubuh 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Pencernaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku KIA
3	<ul style="list-style-type: none"> • Bubur Saring • Susu Formula • Pepaya • Pisang 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem Kekebalan Tubuh • Kecerdasan Anak 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Sistem Pencernaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Posiandu • Ibu Bidan
4	<ul style="list-style-type: none"> • Bubur Saring • Susu Formula • Pepaya • Pisang 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem Imun • Mempercepat Pertumbuhan anak 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Sistem Pencernaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu Bidan • Buku KIA • Posiandu
5	<ul style="list-style-type: none"> • Bubur Milna • Serelac • Bubur Saring 	<ul style="list-style-type: none"> • Kekebalan Tubuh 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Sistem Pencernaan • Gampang Sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Posiandu
6	<ul style="list-style-type: none"> • Susu Formula • Pepaya • Pisang 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertumbuhan anak • Kekebalan Tubuh 	Enam Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan Sistem Pencernaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Posiandu • Ibu Bidan

Tabel 2 menggambarkan bahwa pengetahuan partisipan meliputi jenis MP-ASI, manfaat ASI, waktu pemberian MP-ASI, dan dampak pemberian MP-ASI di usia dini, oleh sebab itu Suhardjo (2000) mengemukakan bahwa pola pemberian MP -ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang

sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang kemudian akan berpengaruh terhadap status gizi anak.^{xxi} Hal yang mempengaruhi pola pemberian MP-ASI diantaranya yaitu pengetahuan ibu tentang gizi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan adat istiadat. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari, dkk (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di wilayah binaan Puskesmas Sidomulyo Pekan Baru didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori “tidak baik” memiliki risiko sebesar 2,425 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi di bawah usia 6 bulan.^{xxii}

2. Faktor Penyebab Pemberiaan MP-ASI Sejak Usia Dini

Proses pengenalan makanan pendamping ASI sebaiknya dilakukan sejak usia enam bulan ke atas, sebab pada masa itu, sistem pencernaan bayi mulai terbentuk dan kebutuhan akan nutrisi semakin bertambah. Maka tidak heran jika bayi terlihat kerap memasukkan tangan ke mulut, karena rasa lapar yang tidak cukup dipenuhi oleh ASI.^{xxiii}

Tabel 3 berikut ini merupakan proses pemberiaan MP-ASI yang dilakukan oleh para partisipan.

Tabel 3. Klasifikasi pemberian MP-ASI

Partisipan	Usia bayi	Jenis MP-ASI	Faktor penyebab
1.	2 bulan	Susu formula	1. Sibuk
	5 bulan	Makanan padat	2. Suka makan sembarangan
2.	4 bulan	Susu formula	1. Sibuk bekerja sebagai pkl
3.	3 bulan	Susu formula	1. Menurunnya produktifitas ASI
4.	4 bulan	Makanan instan, pepaya dan pisang.	1. Sibuk bekerja sebagai pkl
5.	6 bulan	Bubur beras	1. Sesuai dengan anjuran kesehatan
6.	2 bulan	Susu formula dan bubur instan	1. Menurunnya produktifitas ASI

Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi kesenjangan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI sehingga dari keenam partisipan terdapat 83,3% di antaranya yang memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan, sementara 16,7%

pemberiannya dilakukan setelah bayi berusia enam bulan. Dalam profil kesehatan Kota Salatiga tahun 2015 menjelaskan bahwa berbagai upaya promosi tentang ASI Eksklusif telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Salatiga beserta jaringannya. Hal ini

dapat dilihat dengan berdirinya ruang-ruang laktasi di tempat-tempat kerja/perusahaan, Selain itu gencarnya pemasaran susu formula juga menjadi penyebab utama pemberian MP-ASI pada usia dini, faktor ini terdapat pada partisipan satu, dua, tiga, dan enam.

Selanjutnya dijelaskan bahwa, persoalan yang menghambat pemberian ASI eksklusif antara lain kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja, faktor ini terdapat pada partisipan dua dan empat, Mubarak (2009) menegaskan bahwa Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam menjalani kehidupannya. Faktor pekerjaan adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan.^{xxiv}

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Jeinita R Tutuarima tentang Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Selama Masa ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidorejo Lor Salatiga menemukan bahwa terjadinya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan ibu tentang pemberian MP-ASI disebabkan oleh beberapa hal seperti alasan ibu tetap memberikan MP-ASI ke bayi di bawah usia enam

bulan karena ASI eksklusif yang tidak keluar dan faktor pekerjaan.

Ibu yang belum bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa. Status pekerjaan yang semakin baik dan sosial ekonomi keluarga yang meningkat menyebabkan ibu mudah untuk memberikan susu formula dan MP-ASI pada anak. Sejalan dengan hasil penelitian Pernanda (2010) tentang hubungan pekerjaan dengan MP-ASI dini, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini dimana proporsi ibu-ibu yang bekerja sebesar (40,2%) memiliki proporsi MP-ASI dini lebih tinggi dibandingkan proporsi ibu-ibu yang tidak bekerja (50,9%) dengan nilai $p < 0,05$.^{xxv}

Faktor penyebab pemberian MP-ASI usia dini yang ditemukan pada partisipan tiga dan enam yakni menurunnya produktifitas ASI, Roesli Utami (2012) menjelaskan bahwa produksi ASI adalah proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar *pictuitary anterior* untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *Let Down Replex*, dimana

hisapan puting dapat merangsang kelenjar *pictuitary posterior* untuk menghasilkan hormon oksitolesin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.^{xxvi}

3. Bentuk Pemberian MP-ASI

Tingkat pendidikan formal ibu membentuk nilai-nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya ibu mendapatkan dan memahami informasi gizi yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu, maka semakin mudah ia memperoleh informasi mengenai MP -ASI, gizi dan kesehatan, sehingga apabila ibu mudah memperoleh informasi tersebut maka akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu dalam memberikan pola pemberian MP-ASI dengan baik dan benar yang pada akhirnya sikap dan perilaku yang baik tersebut dapat berpengaruh terhadap status gizi balita.^{xxvii}

Arikunto dan Suharsimi (2002) mengkategorisasikan tingkatan pendidikan sebagai berikut SD-SMP rendah, SMA/Sederajat tinggi,

berdasarkan kategori tersebut dapat dipastikan bahwa tingkat pendidikan keenam responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori tingkat pendidikan tinggi, hal ini dapat dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan dari keenam responden yakni SMA/Sederajat, 83,3 persen, sementara itu 16,6 persen masuk dalam kategori rendah, dari presentasi latar belakang pendidikan tersebut pada kenyataannya tidak menjamin bahwa tindakan yang dilakukan sesuai dengan anjuran kesehatan, yang terjadi justru sebaliknya.^{xxviii}

Pemberian MP-ASI sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik.^{xxix} Selanjutnya Roesli, (2004) menyatakan bahwa pola pemberian MP-ASI harus disesuaikan dengan volume perut bayi. Jenis makanan dan frekuensi pemberiannya, harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan perkembangan fungsi dan perkembangan alat pencernaan bayi.^{xxx} Pola pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh para subjek penelitian dijelaskan dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Pola pemberian MP-ASI

Partisipan	Usia Bayi	Jenis MP-ASI	Takaran Pemberian	Frekuensi Pemberian
1	Dua bulan	Susu Formula	Disesuaikan dengan porsi makan bayi	Tiga kali sehari
	Lima bulan	Bubur beras	Disesuaikan dengan porsi makan bayi	Tiga kali sehari
2	Tiga bulan	Susu formula	Disesuaikan dengan porsi makan bayi	Tiga kali sehari
3	Tiga bulan	Sun	Setengah dari porsi makan orang dewasa	Dua kali sehari
	Enam bulan	Bubur saring	Setengah porsi makan orang dewasa	Dua kali sehari
4	Dua bulan	Susu formula	Setengah porsi makan orang dewasa	Tiga kali sehari
	Empat bulan	Sun dan bubur beras merah	Setengah porsi makan orang dewasa	Tiga kali sehari
5	Enam bulan	Bubur beras	Setengah porsi makan orang dewasa	Tiga kali sehari
6	Dua bulan	Susu formula	Disesuaikan dengan porsi makan bayi	Dua kali sehari
	Empat bulan	Bubur instan	Setengah porsi makan orang dewasa	Dua kali sehari

Berdasarkan tabel di atas, pengetahuan ibu juga turut berperan dalam pola pemberian MP-ASI sehingga pada usia dua bulan pemberian jenis MP-ASI berbeda dengan pemberiaan MP-ASI pada usia empat bulan, sementara itu menurut Aminah (2011), dalam bukunya menerangkan bahwa takaran dan frekuensi pemberian harus bervariasi yang disesuaikan dengan porsi makan bayi, dalam hal ini jika pada pemberian pertama bayi merasa kurang maka diberikan lagi sesuai kebutuhannya, sementara untuk porsi yang telah ditentukan yakni setengah porsi orang dewasa telah dipastikan sesuai dengan kebutuhan makan bayi berdasarkan pengalaman, sedangkan untuk frekuensi pemberiannya

berkisar antara dua sampai tiga kali.^{xxxi}

Regina (2013) menjelaskan bahwa pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan untuk memenuhi zat gizinya. Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap, baik dilihat dari jenis makanannya, tekstur, frekuensi dan jumlah porsinya. Tekstur/bentuk makanan bayi dan jumlahnya harus disesuaikan dengan kesiapan bayi dalam menerima makanan. Dari sisi tekstur/bentuk makanan awalnya bayi harus diberikan makanan semi padat, sedangkan makanan padat diberikan ketika bayi mulai tumbuh giginya

atau setelah umur 12 bulan. Porsi makanan juga disesuaikan dengan kebutuhan bayi yaitu 6-8 bulan porsinya $\frac{1}{2}$ gelas/mangkuk makanan cair, 9-11 bulan porsinya $\frac{1}{2}$ mangkuk atau 125 cc makanan lunak dan 12-24 bulan porsinya $\frac{3}{4}$ gelas atau 200 cc makanan keluarga menurut umur.^{xxxii}

Ini sejalan dengan penelitian Fathurrahman (2010), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi oleh ibu-ibu pedesaan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan diketahui bahwa proporsi bayi yang telah diberikan MP-ASI di pedesaan Kabupaten Hulu Sungai Selatan adalah (38%). Bayi-bayi di pedesaan sudah mulai diberi MP-ASI pada bulan keempat (33%), bahkan ada (15%) yang diberi pada bulan kesatu. Jenis MP-ASI yang diberikan di samping susu formula juga diberikan makanan tradisional berupa makanan lunak (bubur nasi), makanan lembik (ketupat, nasi lembik).^{xxxiii}

4. Pengaruh Pemberian MP-ASI Usia Dini

Nutrisiani (2010) mengatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya diberikan setelah bayi berusia enam bulan, karena akan memberikan perlindungan besar pada bayi dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan karena sistem imun pada bayi di usia kurang dari enam bulan belum sempurna, sehingga pemberian

makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini (kurang dari enam bulan) sama saja dengan membuka gerbang masuknya berbagai jenis kuman penyakit. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis.^{xxxiv} Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum berusia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif dan mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tepat waktu (usia pemberian makanan pendamping ASI adalah setelah enam bulan).

Dari partisipan satu, dua, tiga, empat, dan enam menunjukkan bahwa pemberiaan MP-ASI sebelum usia enam bulan, berpengaruh pada sistim pencernaan dalam hal ini bayi mengalami kesulitan saat buang air sehingga setiap buang air besar bayi selalu menangis dan terlihat susah dalam melakukan proses tersebut, selain itu bayi juga mudah sakit karena faktor kekebelan tubuh, hal tersebut sesuai dengan penegasan Riskesdas (2013) bahwa MP-ASI ini berbahaya karena makanan ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi yang paling awal, bayi mungkin terkena diare karena faktor sistem pencernaan yang belum siap menerima MP-ASI.^{xxxv} Tabel lima

berikut ini memaparkan pengaruh pemberian MP-ASI di usia dini yang terjadi pada bayi akibat

Tabel 5. Pengaruh pemberian MP-ASI usia dini.

Partisipan	Usia pemberian MP-ASI	Pengaruh yang dialami bayi
1	Dua bulan	Gangguan sistim pencernaan. (susah buang air besar)
2	Tiga bulan	Gangguan sistim pencernaan. (susah buang air besar)
3	Tiga bulan	Gangguan sistim pencernaan. (susah buang air besar)
4	Empat bulan	Gangguan sistim pencernaan (susah buang air besar)
5	Enam bulan	Sesuai dengan anjuran kesehatan
6	Dua bulan	Gangguan system pencernaan (susah buang air besar), mudah sakit

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa bayi dari kelima partisipan yang memberikan MP-ASI sejak usia dini mengalami gangguan pada sistim pencernaan yakni susah buang besar selanjutnya di tambahkan oleh partisipan enam bahwa bayi-nya mudah sakit hal ini disebabkan karena faktor kekebalan tubuh. Suporno (2014), menegaskan bahwa, pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum umur usia enam bulan akan menimbulkan risiko sebagai berikut: rusaknya sistem pencernaan karena perkembangan usus bayi dan pembentukan enzim yang dibutuhkan untuk pencernaan memerlukan waktu enam bulan. Sebelum sampai usia ini, ginjal belum cukup berkembang untuk dapat menguraikan sisa yang dihasilkan oleh makanan padat. Meningkatkan resiko terjadinya alergi seperti asma, demam tinggi, penyakit seliak atau alergi gluten (protein dalam gandum).^{xxxvi}

Pemberian makanan tambahan pada anak usia dini yang tidak sesuai umurnya bisa menyebabkan beberapa akibat, yaitu infeksi, kenaikan berat badan (obesitas), dan alergi terhadap makanan tertentu. MP-ASI harus diberikan sesuai umurnya, misalnya anak usia 6 bulan yang sudah diberikan nasi lembek, hal ini tidak sesuai karena MP-ASI yang sesuai adalah bubur susu. Akibat yang ditimbulkan karena pemberian MP-ASI tidak sesuai umur meliputi jangka pendek dan jangka panjang. Akibat jangka pendek yang timbulkan adalah infeksi saluran pencernaan dan kekurangan gizi. Sedangkan akibat jangka panjang yang timbul adalah obesitas karena asupan energi yang berlebih dan bahkan bayi akan membawa kebiasaan tersebut sampai dewasa. Lambung yang sudah terbiasa mendapat asupan energi berlebih akan terasa kurang apabila yang dimakan hanya sekedar mencukupi kebutuhan harian.^{xxxvii}

Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu pemberian MP-ASI pertama kali merupakan faktor risiko gizi lebih ($p=0,01$) dengan rerata waktu pemberian MP-ASI pada kelompok kasus lebih dini dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu $4,6\pm 1,5$ bulan, sedangkan pada kelompok kontrol, rerata usia pemberian MP-ASI pertama kali sudah sesuai yaitu $6,04\pm 0,9$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Yogyakarta yang menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian MP-ASI dengan peningkatan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan Pemberian MP-ASI yang terlalu dini selain berakibat gizi lebih juga bisa menimbulkan beban zat Terlarut hingga dapat menimbulkan *hyperosmolarity* (kelebihan tekanan osmotik pada plasma sel karena adanya peningkatan konsentrasi zat), kenaikan berat badan yang terlalu cepat mdapat menyebabkan gizi lebih, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan yang diberikan pada bayi. ^{xxxviii}

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa lima dari enam ibu di kelurahan Karangpete RT. 01 RW. 06 Kota Salatiga telah ditemukan

bahwa pemberian MP-ASI sudah diberikan sejak bayi berusia dibawah 6 bulan. Hal ini diketahui jelas oleh para ibu tentang usia pemberian dan pengaruh pemberian MP-ASI serta manfaat ASI Eksklusif, namun pada kenyataannya para ibu masih tetap saja memberikan MP-ASI di usia dini. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak menjamin tindakan yang dilakukan. Sarannya diharapkan para ibu lebih meningkatkan frekuensi penyuluhan tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI yang tepat oleh pihak kader di Posyandu setempat supaya pemberian makanan p endamping ASI tidak didominasi oleh kebiasaan-kebiasaan yang mengakar secara turun-temurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Erlinawati, K (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI di Desa Plantaran dan Desa Sukomulyo Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal*.
- Susanty, dkk. 2012. *Hubungan Pola Pemberian Asi da Mp Asi Dengan Gizi buruk Pada Anak6-12 bulan Di Kelurahan Pannampu Makasar*. *Jurnal Media Gizi Masyarakat Indonesia* 2012; 2(1): 97-103. (diunduh 22 juni 2015).
- Khoiriyah, Ni'matul. 2012. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini Dengan Diare Pada Bayi Usia 1-6 bulan*. *Journal Stikesnu*.

- Purwani. W. & Dheny., 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pengetahuan Tentang Infomasi pada Kemasan Produk MP-ASI PabrikandiDesa Jetis Baki Sukoharjo*. Skripsi.Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Utami, Karina Dewi, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Kurang dari 6 Bulan Di Desa Sutopati*.FKIK.UIN. Ciputat
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Depkes RI; 2013. <http://www.kemke.go.id>. Dakses taggal 11 Desember 2013
- World Health Organization (WHO). *Angka Kematian Bayi*. Amerika: WHO; 2014
- Riset Kesehatan Dasar.(2013). *Riskesdas 2013*. Kementrian Kesehatan RI: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- SDKI. 2012. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Badan Pusat Statistik. (2011). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2011*. BPS. Jakarta.
- Terang Ayudani (2012) *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Permata Desa Bakti Pandeyan kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta. (diunduh pada taggal 20 september 2016)
- Permendiknas No. 23 Tahun 2013 Tentang Standar Pelayanan Minimal
- Sakti S.N. (2013) *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar Tahun 2013*.Tesis.Universitas Hasanudin.
- Hermina. 2010. *Hubungan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Dengan Karakteristik Sosial, Demografi Dan Faktor Informasi Tentang ASI dan MP-ASI(Studi Di Kota Padang Dan Kabupaten Solok Provinsi Sumatra Barat)*. Pusat Penelitian Dan Pengembangan Gizi dan Makanan, Badan Litbang Kesehata, Kementrian Kesehatan, 13 (4), hal. 353-360
- Moleong. 2011. *Metode Penelitian kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Wawan. (2010). *Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Usia 0-12 bulan Di Kota Padang Tahun 2010*. [Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jka/Article Download/83/78](http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jka/Article%20Download/83/78). Diakses 20 April 2018 Pukul 16:11 WIB
- WHO, UNICEF. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: *World Health Organization*; 2003.

- Roesli. U. (2004). *Mengenal Asi Eksklusif*
PT Pustaka Pembengunan Swadaya
Nusantara. Jakarta.
- Hasdianah. Sandu. Yuli (2014). *Gizi,
Pemantapan Gizi, Diet, dan
Obesiatas*. Yogyakarta Nuha
Medika.
- Hasdianah. Sandu. Yuli (2014). *Gizi,
Pemantapan Gizi, Diet, dan
Obesiatas*. Yogyakarta Nuha
Medika.
- Lailina Mufida, Try Dewanti
Widyaningsih, Jaya Jahar Maligan
(2015) *Prinsip Dasar Makanan
Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)
Untuk Bayi 6-24 Bulan*: Malang
Universitas Brawijaya. [Http
:Repository.Usu.Ac.Id/23651/4/03](http://Repository.Usu.Ac.Id/23651/4/03).
Pdf Diakses 20 April 2018 Pukul
15:50 WIB
- Suhardjo. (2000) *Pemberian Makanan
Pada Bayi dan Anak*, Penerbit
Kanisius. Yogyakarta.
- Kumalasari. dkk (2015). *Faktor-Faktor
Yang Berhubungan Dengan
Pemberian Makanan Pendamping
ASI Dini*. Riau: Universitas Riau.
- DEPKES RI. (2014). *Peraturan Menteri
Republik Indonesia Nomor 5*.
Jakarta: Depkes RI, p441-448.
- Mubarak Wahid Iqbal. (2009). *Ilmu
Kesehatan Masyarakat. Teori dan
Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Pernanda. (2010). *Faktor-Faktor yang
mempengaruhi Ibu dalam
Pemberian Makanan MP-ASI Dini
pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan
Pematang Kandis Bangko,
Kabupaten Merangin Jambi Tahun
2010*. Karya Tulis Ilmiah. Sumatera
Utara: FK USU
- Roesli, Utami. (2012). *Bayi Sehat Berkat
ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Elex
Komputindo
- Suhardjo. (2000) *Pemberian Makanan
Pada Bayi dan Anak*, Penerbit
Kanisius. Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur
Penelitian Suatu Pndekatan dan
Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Muchtadi, D. 1996. *Gizi Untuk Bayi ASI,
Susu Formula dan Makanan
Tambahan*. Pustaka Sinar Harapan.
Jakarta
- Roesli. U. (2004). *Mengenal Asi Eksklusif*
PT Pustaka Pembengunan Swadaya
Nusantara. Jakarta.
- Aminah, M.S., (2011). *Seri Buku Pintar,
Baby”s Corner. Kamus bayu 0-12
bulan* Luxima. Jakarta.
- Regina. (2013). *Makanan Bayi dan
Pengenalan Makanan Pendamping
ASI*. Jakarta.
- Faturrahman, F. (2010). *Beberapa Faktor
Yang Berhubungan Dengan
Pemberian Makanan Pendamping
Asi oleh Ibu-Ibu Di Pedesaan
Kabupaten Hulu Sungai Selatan*.
Staf Pengajar Gizi. Kalimantan
Selatan
- Nutrisiani, 2010. *Hubungan Pemberian
Makanan Pendamping Air Susu Ibu
(MPASI) Pada Anak Usia) 0-24
Bulan Dengan Kejadian Diare di
Wilayah Kerja Puskesmas*

- Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobong.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.* Diakses: 19 oktober 2013 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Suporno, dkk. (2014). *Fakor- Faktor Yang Berhubungan Denagn Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Saung Naga Kecamatan baturaja Barat Tahun 2014.* Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 2 – Nomor 1, ISSN No. 2355 5459. 23 Juni
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman umum Gizi Seimbang.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2007
- Septiana R, Djannah RSN, Djamil MD. *Hubungan Antara Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta.* Jurnal KESMAS UAD. 2010 ;118
-