

HUBUNGAN USIA PERTAMA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 0-12 BULAN DI KELURAHAN KARANGJATI KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG

Sri Wahyuningsih

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Pembina Palembang Jl.Jend Bambang Utoyo No 179.

Email: wahyuningsih82@yahoo.com

Abstrak: Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mempunyai dampak langsung terhadap status gizi. Pada usia 6 bulan bayi perlu diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Saat ini masih banyak ditemukan orang tua yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) lebih dini yaitu kurang dari 6 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Desain penelitian analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 99 bayi dengan sampel sebanyak 73 bayi dan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang. Analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Kendall *Tau*. Usia pertama pemberian MP-ASI pada bayi sebagian besar tergolong dini yaitu sebanyak 52 bayi (71,2%). Status gizi bayi sebagian besar mempunyai status gizi normal sebanyak 59 bayi (80,8%). Ada hubungan antara usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang ($P = 0,018$) dengan keeratan hubungan bersifat lemah ($r = -0,259$). Ada hubungan antara usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang.

Kata kunci: Usia pertama, makanan pendamping ASI, Status Gizi Bayi.

Referensi: 28 (2000-2013)

Abstract: Complementary feeding practice have a direct impact on nutritional status. The age of 6 months babies should be introduced to complementary foods. Currently there are still many parents who provide complementary feeding earlier is less than 6 months. This research aims to know the correlation between the age to introduce complementary food firstly with nutritional status of 0-12 months old babies at Karangjati Village, Bergas District, Semarang Regency. The study design was analytic with cross sectional approach. The population was 99 babies with the samples of 73 babies using simple random sampling. The research was done at Karangjati village, Bergas District, Semarang regency. The data used primary data and secondary data. Analyses by using Kendall Tau test. The age to give complementary food firstly for a baby is mostly early of 52 babies (71.2%). The nutritional status of the babies is mostly normal of 59 babies (80.8%). There is a correlation between the age to give complementary food firstly with the nutritional status of 0-12 months babies at Karangjati village, Bergas District, Semarang regency ($P = 0.018$) with the closeness correlation which is weak ($r = -0.259$). The correlation between the age to introduce complementary food firstly with nutritional status of 0-12 months old babies at Karangjati village, Bergas district, Semarang regency.

Keywords: Age at First, Complementary food, Nutritional Status of baby.

References: 28 (2000-2013)

1 PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan syarat mutlak pembangunan di segala bidang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas SDM terkait dengan kecerdasan, produktivitas, dan kreativitas (Adriani, 2012).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya (Mustika, 2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu pengetahuan tentang gizi, konsumsi air susu ibu (ASI), pendapatan keluarga, jarak kelahiran, praktik pemberian makanan, pemanfaatan ASI

secara tepat dan benar, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan, dan kondisi fisik (Hasinuddin, 2009). Berbagai upaya untuk mengatasi masalah gizi pada bayi dan anak-anak telah dilakukan pemerintah. Salah satunya adalah kebijakan yang mengatur mengenai pemberian ASI dan MP-ASI (Riksani, 2012).

Gizi mempunyai dampak yang besar bagi kehidupan bayi dan anak-anak. Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mempunyai dampak langsung terhadap status gizi dan kesehatan bayi dan anak-anak (Malla & Shrestha, 2004). Usia 0-12 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat atau masa periode emas (*golden period*) sekaligus periode kritis (Yuliarti, 2010). Gizi bayi umur 0-12 bulan secara fisiologis merupakan kelompok yg paling rawan karena adanya perubahan makanan dari ASI ke makanan keluarga dan belum mempunyai sistem kekebalan sehingga lebih mudah terpapar infeksi (Handayani, 2009).

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan bertahap baik bentuk maupun jumlahnya sesuai kemampuan pencernaan bayi atau anak (Depkes RI, 2006). Pada usia 6 bulan bayi perlu diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi yang meningkat, karena kekurangan gizi pada bayi dan anak dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Yuliarti, 2010).

Saat ini masih banyak ditemukan orang tua yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) lebih dini yaitu kurang dari 6 bulan bahkan ada yang memberi makanan pendamping sejak lahir (Riksani, 2012). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan optimal sangat penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan bayi (Widodo, 2011).

Hasil riset menunjukkan pengenalan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan menyebabkan bayi lebih sering mengalami masalah kesehatan seperti infeksi dan kelebihan berat badan. Hal ini disebabkan pemberian ASI saja mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Pengenalan MP-ASI yang terlambat pada bayi menyebabkan pertumbuhan yang terganggu karena tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan

untuk pertumbuhan bayi (Riksani, 2012). Pemberian makanan pendamping ASI yang tepat akan meningkatkan berat badan karena asupan gizi yang cukup (Dewanti, 2009).

Prevalensi bayi dengan gizi lebih di Indonesia tahun 2010 adalah 5,80%. Menurut Risdaskes 2010 (Kemenkes RI, 2010), prevalensi sangat kurus (*wasting kritis*) pada bayi tahun 2010 adalah 6,0% dan prevalensi kurus (*wasting serious*) adalah 7,3%, sedangkan prevalensi kegemukan adalah 14,0% (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% pada tahun 2007 menjadi 24,3% pada tahun 2008 dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009. Alasan yang menjadi penyebab kegagalan praktik ASI eksklusif bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, dan ibu ingin mencoba susu formula (Edison, 2013).

Data bayi usia 0-12 bulan pada bulan Februari tahun 2013 di Kelurahan Karangjati berjumlah 144 bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif di kelurahan Karangjati berjumlah 14 (9,72%) selebihnya adalah bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif yaitu berjumlah 130 (90,27%) atau bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Data tersebut menunjukkan masih rendahnya bayi yang mendapat ASI eksklusif.

Sebagian besar bayi di Kelurahan Karangjati mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kurang dari 6 bulan. Berdasarkan data 11 posyandu di Kelurahan Karangjati terdapat 10 bayi dengan status gizi kurang. Hal ini disebabkan karena kesibukan orang tua yang bekerja sehingga tidak memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan makanan pendamping ASI saat bayi berusia kurang dari 6 bulan yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan status gizi anak.

Hasil studi pendahuluan yang di Kelurahan Karangjati, dilakukan wawancara pada 10 ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan. Hasil studi pendahuluan di ketahui 6 (60%) orang ibu mengatakan anaknya sudah di beri makanan

pendamping ASI sejak usia 3 bulan berupa pisang dan dari KMS bayi terlihat panjang badan bayi kurang dari yang seharusnya dan pertumbuhan berat badan berada di garis kuning, 3 (30%) orang ibu mengatakan anaknya sudah diberikan makan pendamping ASI sejak usia 4 bulan berupa susu formula dan dari data di KMS bayi tersebut panjang badan bayi kurang dari yang seharusnya dan berat badan berada di garis kuning, dan 1 (10%) orang ibu mengatakan anaknya sudah diberikan makan pendamping ASI sejak usia 6 bulan berupa bubur susu bayi tersebut mempunyai panjang badan panjang badan sesuai dengan usianya dan berat badan bayi berat badan berada di garis hijau.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang?"

2 METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* Tujuan korelasional yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-12 bulan dari bulan Juli 2012- Juli 2013 yang ada di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang yang berjumlah 99 bayi.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-12 bulan yang ada di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang.

Rumus yang dipergunakan untuk menentukan besar sampel. Dalam penelitian ini menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Ukuran populasi

d = Derajat ketepatan yang diinginkan (0,05)

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah

$$n = \frac{99}{1 + 99(0,05^2)}$$

$$n = \frac{99}{1 + 99(0,0025)}$$

$$n = \frac{99}{1},36$$

$$n = 72,7$$

$$n = 73 \text{ (Dibulatkan)}$$

Setelah dilakukan perhitungan dengan jumlah populasi sebanyak 99 bayi maka jumlah sampel yang diambil adalah 73 Bayi usia 0-12 bulan dari bulan Juli 2012-Juli 2013 di Kelurahan Karangjati.

Variabel independent dari penelitian ini adalah Usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati. Variabel usia pertama pemberian MP-ASI diukur dengan menggunakan lembar observasi dan variabel status gizi diukur dengan z-score berdasar indeks berat badan menurut panjang badan. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, dilakukan pada bulan Juli 2013 – Agustus 2013.

Langkah-langkah pengolahan data adalah *editing* untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang telah dikumpulkan. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data *dicoding* maka dilakukan *entry* data dari lembar observasi ke dalam program komputer, paket program yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 16.0. *Cleaning* yaitu pengecekan kembali data yang sudah di *entry* sudah dilakukan agar hasilnya tidak terjadi kesalahan. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat dicari hubungan antara dua variabel dengan menggunakan rumus *Kendall's tau*.

3 HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	(%)	Jumlah
Usia	<6 bulan	12	16,4	73
	6bulan	5	6,8	
	>6 bulan	56	76,7	
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	39,7	73
	Perempuan	44	60,3	

Berdasarkan Tabel 1. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar bayi mempunyai usia lebih dari 6 bulan yaitu berjumlah 56 bayi (76,7%), selebihnya bayi usia 6 bulan yaitu berjumlah 5 bayi (6,8%) dan bayi usia kurang dari 6 bulan berjumlah 12 bayi (16,4%). Jenis kelamin bayi sebagian besar adalah perempuan yaitu berjumlah 44 bayi atau (60,3%) dan laki- laki berjumlah 29 bayi (39,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Pertama Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu

Usia Pertama Pemberian MP-ASI	Frek	(%)
Dini	52	71,2
Tepat	13	17,8

Tabel 4. Hasil Analisis silang hubungan usia pertama pemberian MP ASI dengan status gizi

	Status Gizi (BB/PB)						Total	r	Nilai P	
	Kurus		Normal		Gemuk					
Usia Pertama Pemberian MP-ASI	N	%	n	%	n	%	n	%	-0,259	0,018
Dini	3	5,8	43	81,7	6	11,5	52	100		
Tepat	2	15,4	11	84,6	0	0	13	100		
Terlambat	2	25,0	6	75,0	0	0	8	100		
Total	7	9,6	60	82,2	6	8,2	73	100		

Tabel 4. menunjukkan bahwa bayi yang di berikan MP-ASI dini dengan status gizi kurus berjumlah 3 bayi (5,8%), bayi dengan status gizi normal berjumlah 43 bayi (81,7%) dan bayi dengan status gizi gemuk berjumlah 6 bayi (11,5%). Bayi yang di berikan MP-ASI tepat dengan status gizi kurus berjumlah 2 bayi (15,4%) dan bayi dengan status gizi normal berjumlah 11 bayi (84,6%). Bayi yang diberikan MP-ASI terlambat dengan status gizi kurus berjumlah 2 bayi (25,0%) dan bayi dengan status gizi normal berjumlah 6 bayi (75,0%).

Hasil pembuktian hipotesis dengan analisis *Korelasi Kendall's tau* di atas diketahui bahwa nilai *Korelasi Kendall's tau* hitung sebesar -0,259 dengan nilai *P value* = 0,018 < 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan negatif antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati,

Terlambat	8	11,0
Jumlah	73	100,0

Tabel 2. tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar usia pertama kali di berikan MP-ASI adalah dini yaitu sebanyak 52 bayi (71,2%) selebihnya yaitu bayi yang di berikan MP-ASI tepat sebanyak 13 bayi (17,8%) dan bayi yang di berikan MP-ASI terlambat sebanyak 8 bayi (11,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tentang Status Gizi

Status Gizi	Frek	(%)
Kurus	7	9,6
Normal	60	91,8
Gemuk	6	8,2
Jumlah	73	100

Tabel 3. tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar bayi mempunyai status gizinormal yaitu sberjumlah 60 bayi (91,8%) selebihnya bayi dengan status gizi kurus berjumlah 7 bayi (9,6%), bayi dengan status gizigemuk berjumlah 6 bayi (8,2%).

Analisis Bivariat

Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang. Artinya bahwa semakin dini usia pertama pemberian MP-ASI maka status gizi yang dimiliki oleh bayi tersebut akan cenderung ke kondisi obesitas (kegemukan). Sedangkan untuk bayi yang terlambat di berikan MP-ASI akan cenderung mengalami status gizi kurang (kurus). Sifat hubungan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan adalah hubungan yang lemah karena nilai korelasi sebesar 0,259 karena nilai korelasi antara 0,00-0,199 yang mempunyai kriteria hubungan lemah.

4 PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat diketahui bahwa bayi yang mempunyai usia pertama pemberian MP-ASI yang tergolong dini sebanyak 52 bayi (71,2%), yang tergolong tepat sebanyak 13 bayi

(17,8%), dan yang tergolong terlambat sebanyak 8 bayi (11,0%). Hal ini berarti sebagian besar bayi usia pertama pemberian MP-ASI adalah dini yaitu sebanyak 52 bayi (71,2%) dari keseluruhan bayi yang diteliti.

Pemberian MP-ASI secara dini diberikan pada usia kurang dari 6 bulan, pemberian MP-ASI secara terlambat diberikan usia lebih dari 6 bulan dan pemberian MP-ASI secara tepat diberikan usia 6 bulan (Roesli, 2000). Bayi di perbolehkan mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) saat usia 6 bulan, bukan saat usia 4 bulan atau 5 bulan karena pada saat bayi berusia 6 bulan usus bayi sudah siap untuk menerima makanan lain selain ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi dengan status gizi normal yaitu berjumlah 60 bayi (91,5%), kemudian bayi dengan status gizi kurus berjumlah 7 bayi (9,6%), kemudian bayi dengan status gizi gemuk berjumlah 6 bayi (8,2%).

Hasil penelitian menunjukkan adanya bayi yang memiliki status gizi gemuk dan bayi dengan status gizi kurus yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi yaitu pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini sehingga dapat menyebabkan terjadinya beberapa efek misalnya status gizi menjadi sangat kurus atau kurus atau bahkan bayi menjadi gemuk. Pola pengasuhan juga berpengaruh terhadap status gizi bayi.

Hasil pembuktian hipotesis diketahui bahwa terdapat hubungan negatif antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, dengan nilai *Korelasi Kendall's tau* hitung sebesar -0,259 dengan nilai *P value* = 0,018 < 0,05. Hal ini berarti semakin dini usia pertama pemberian MP-ASI maka status gizi yang dimiliki oleh bayi tersebut akan cenderung ke kondisi obesitas (kegemukan), sedangkan untuk bayi yang terlambat diberikan MP-ASI akan cenderung mengalami status gizi kurang (kurus). Dilihat dari sifat hubungan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan adalah hubungan yang lemah, hal ini dapat dilihat dari nilai korelasi sebesar 0,259 karena nilai korelasi antara 0,20-0,399 yang mempunyai kriteria hubungan lemah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bayi yang di berikan MP-ASI dini dengan status gizi kurus berjumlah 3 bayi (5,8%). Bayi yang di berikan MP-ASI lebih dini organ pencernaannya belum siap untuk menerima makanan padat sehingga akan menyebabkan timbulnya masalah kesehatan yang juga dapat mengganggu tumbuh kembang bayi. Menurut Soetjiningsih (2002) kebiasaan memberikan MP-ASI terlalu dini kurang baik untuk dilakukan dan di budayakan karena dapat mengurangi konsumsi dan produksi ASI, bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu terjadi *malnutrisi* atau gangguan pertumbuhan anak dan gangguan pencernaan atau diare.

Berdasarkan hasil uji *korelasi kendall's tau* penelitian ini hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi berhubungan lemah, hal ini dikarenakan usia pertama pemberian MP-ASI bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi status gizi bayi. Faktor yang paling mempengaruhi status gizi bayi adalah asupan makanan yang di terima oleh bayi.

5 KESIMPULAN

Usia pertama pemberian MP-ASI pada bayi yang di teliti sebagian besar tergolong dini yaitu sebanyak 52 bayi (71,2%). Status gizi bayi yang di teliti sebagian besar mempunyai status gizi normal sebanyak 60 bayi (91,8%). Adahubungan antara usia pertama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan di Kelurahan Karangjati, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang dengan keeratan hubungan bersifat lemah.

REFERENSI

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Adriani, M., & Wirjatmadi . (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Kencana Media Grup.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Grammedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arini, D. (2012). Hubungan Pola Pemberian Asi Dengan Frekuensi Kejadian Diare dan Ispa Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya..* Volume 3. 2.
- Arisman, MB. (2004). *Buku Ajar Ilmu Gizi - Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Depkes, RI. 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI LokalP). *Bersumber dari <http://A-ww.depkes.org.Id>*

- Dewanti, T. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Desa Banjarsari Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*. 9.
- Edison, Lubis, G., Rahmadani, E.P. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, (2) 2.
- Hasinuddin, M., & Ni'mah, L. (2009). Penelitian Ilmiah Pengaruh Ketepatan Waktu Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Online Ilmu Kebidanan & Kandungan - Obsgyn Akbid Ngudia Husada Madura* (3) 2.
- Hidayat, A.A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Karmawati, M. (2009). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Umur 6-18 Bulan Di Kabupaten Gunungkidul. *Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.
- Kasdu, D. (2004). *Anak Cerdas*. Puspa Swara : Jakarta.
- Kristianto, Y., & Yusiana, MA. (2012). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendampingasi Terlalu Dini Di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo*. *Jurnal Penelitian Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro*. Vol. 5 nomer 3 Januari-April 2012.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan* Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mintardja, SD. (2009). Skripsi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Jungke Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar. *Thesis* Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Murniningsih., & Sulastri. (2008). Hubungan pemberian makanan Tambahan Usia Dini dengan Tingkat Kunjungan ke Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Sine Sragen.Dosen FIK UMS.
- Mustika, N.H., & Cakrawati, D. (2012). *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung : Alfabeta.
- Nakita. (2012). Dampak memberikan MP-ASI terlalu dini atau terlambat. <http://female.kompas.com/read/2012/12/24/08400831/>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pandi, E., & Wirakusumah. (2012). *Panduan Lengkap Makanan Balita*. Jakarta : Penebar Plus.
- Prasetyono, D.S. (2009). *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Prasetyawati, A.E. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)-dalam Millennium Development Goals (MDGs)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riksani, R. (2012). *Variasi OLahan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Dunia Kreasi.
- Roesli, U. (2000). *Manfaat Pemberian MP-ASI*. Jakarta : Erlangga.
- Roesli, U. (2001). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT Elek Komputindo.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung : Rosda.
- Sakti, E., Risky., Rochimiwati. (2013). *Hubungan Pola Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013* bersumber dari [:http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5480](http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5480) diakses tanggal 23 Juli 2013.
- Santoso, S. & Ranti, A.L. (2009). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sari, D.I. & Anggraini, S. (2011). *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Pertumbuhan Balita Bawah Garis Merah (Bgm) Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri*. *Jurnal Penelitian STIKES RS. Baptis Kediri* Vol. 4. No. 1.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Soetjningsih. (2002). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, H. (2011) *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supariasa, I.D.N., & Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
- Widodo, Y. (2011). Cakupan ASI Eksklusif. *Gizi Indon*, 34(2), 101-108.
- Wirakusumah, Pandi E. (2012). *Panduan Lengkap Makanan Balita*. Jakarta ; Penebar Plus.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban Asi – Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta : CV Andi.
- Yusriani, Fatimah, ST., Citrakesumasari. (2005). Beberapa Faktor resiko yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Lebih pada Balita (Usia 24-59 bulan)di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar Tahun 2005. *Jurnal Madani FKM UMI*. Vol. 1 No. 1 tahun 2008.