



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN
(MP-ASI DINI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : TIA FITRIATUN

NIM : 10011381419192

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN
(MP-ASI DINI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : TIA FITRIATUN
NIM : 10011381419192

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, 31 Juli 2018

TIA FITRIATUN

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan (MP-ASI dini) Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

Xiv+ 88 Halaman, 33 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampian

ABSTRAK

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 Persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah sebesar 29,5%. Sedangkan target yang diharapkan sebesar 50%. Keadaan tersebut menggambarkan masih tingginya praktek pemberian MP-ASI dini. Dampak dari pemberian MP-ASI dini adalah gangguan pencernaan seperti diare, alergi terhadap makanan, infeksi saluran napas, hingga gangguan pertumbuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini). Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Desa Sakatiga, Tanjung Agung, dan Tanjung sejaro yang dipilih berdasarkan metode *cluster random sampling*. Terdapat tiga variabel yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini yaitu status pekerjaan ibu ($p\text{-value}=0,004$), kecukupan ASI ($p\text{-value}=0,027$) dan teknik menyusui ($p\text{-value}=0,028$). Tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value}=0,781$), paritas ($p\text{-value}=0,356$), pendidikan ($p\text{-value}=0,302$), dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,155$) dan sikap ($p\text{-value}=0,072$) dengan pemberian MP-ASI dini. Variabel yang paling dominan dalam penelitian ini yaitu status pekerjaan ibu, dimana ibu bekerja berisiko 5,586 kali lebih tinggi melakukan pemberian MP-ASI dini dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kecukupan ASI dan teknik menyusui. Ibu menyusui sebaiknya lebih memperbanyak pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI, sebelum memberikan MP-ASI, sebaiknya memperhatikan umur dan kesiapan bayi untuk menerima MP-ASI pertama kali, atau berkonsultasi langsung kepada petugas kesehatan mengenai kapan waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI kepada bayinya, untuk ibu yang bekerja sebaiknya masih dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memompa atau pemerah ASI dan disimpan untuk diberikan kepada bayinya

Kata Kunci : MP-ASI dini, pekerjaan, kecukupan ASI dan teknik menyusui
Kepustakaan : 63 (2003-2017)

**EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTICS
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, 31 July 2018

TIA FITRIATUN

Factors Associated With Weaning Food Given For Infants At Age Less Than 6 Months (Early Weaning Food Given) in Public Health Center Ogan Ilir Indralaya

Xiv + 88 Pages, 33 Tables, 2 Pictures, 9 Appendices

ABSTRACT

Based on data from the Indonesian health profile 2016, the percentage of exclusively breastfed infant was 29,5%. Meanwhile the expected target 50%. The situation illustrates the high practices of early weaning food given. The impact of early weaning food given is gastrointestinal disorders such as diarrhea, food allergies, respiratory infections, until a growth disorder. The purpose of this study was to determine the factors associated with the provision of complementary feeding in infants aged less than 6 months (early weaning food given). This study used cross sectional design. Samples were mothers of infants aged 6-12 months in the village of Sakatiga, Tanjung Agung, Tanjung sejaro which selected by cluster random sampling. There are three variables associated with the provision of breastfeeding early employment status of mothers (p-value = 0.004), the adequacy of breastfeeding (p-value = 0.027) and the feeding technique (p-value = 0.028). There is no relationship knowledge (p-value = 0,781), parity (p-value = 0.356), education (p-value = 0.302), family support (p-value = 0.155) and attitude (p-value = 0.072) with of early weaning food given. The most dominant variable in this study was the status of mother's occupation, where working mothers at risk of 5.586 times higher procure early weaning food given compared with mothers who did not work after being controlled by the variable education, parity, knowledge, attitudes, family support, the adequacy of breastfeeding and feeding techniques. Lactating mothers should increased their knowledge about the benefits of exclusive breastfeeding, and weaning food given. Before giving the baby weaning food the mothers should consider the age and readiness of the baby to receive weaning food for the first time, for woking mothers exclusive beasfeed still can be provide by pumping the breast milk and stored and given to the baby later.

Keywords : Early weaning food given, Job, adequacy of breastfeeding, breastfeeding techniques

Literatures : 63 (2003-2017)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti Kaidah Etika Akademik FKM Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2018

Yang bersangkutan



Tia Fitriatun

NIM.10011381419192

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul” Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan (MP-ASI dini) Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 31 Juli 2018.

Indralaya, Juli 2018

Pembimbing

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

(*Feranita*)

v

Universitas Sriwijaya

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan (MP-ASI dini) di Wailayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 31 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :


1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si.
NIP. 197802082002122003

()

Anggota :

2. Indah Purnamasari, S.KM.,M.K.M.
NIP. 198604252014042001
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes
NIP.197109271994032004
4. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

()

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

RIWAYAT HIDUP

Nama : Tia Fitriatun
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Enim, 30 Desember 1996
Nama Orang Tua : Liswan/ Sri Agustina
Alamat : Desa Tanjung Agung Kecamatan Tanjung Agung
Kabupaten Muara Enim
Email : Tiafitriatun30@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. 2004 – 2005 : TK Asyafatul Jannah Tanjung Agung
2. 2005 – 2008 : SD Negeri 1 Tanjung Agung
3. 2008 – 2011 : SMP Negeri 1 Tanjung Agung
4. 2011 - 2014 : SMA Negeri 1 Tanjung Agung

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga proposal skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir” ini dapat terselesaikan. Selama penyusunan skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan ilmunya dan banyak membantu dalam memberikan masukan kepada penulis.
4. Ibu Fatmalina Febry, S.K.M., M.K.M, Ibu Indah Purnamasari, S.K.M., M.K.M, dan ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan ilmunya dan banyak membantu dalam memberikan masukan kepada penulis.
5. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Kedua orang tua tercinta, Ayah saya Liswan dan Ibu saya Sri Agustina serta saudara saya Tondi Taupik Wardhani terima kasih atas segala cinta kasih dan doanya yang tak pernah putus.
7. Sahabat-sahabat saya BlapBlip Theresita Sanara, Yulisa, Bunga Ranti, Henni Yuriska, Eka Noviyanti, Difna Rosha A. Magang group Bunga Ranti, Ria Marestiana. Epidemiologist squads Meriza Ulfa Dianti, Bunga Ranti, Ria Marestiana, Dian Aprilia Nurma, Rizka Pratiwi Desprianti, Ranggita Septirani dan tim sukses luar kota Sulistiawati, Ayu Novalinda, Sandra Wulandra Putri, serta teman-teman FKM Unsri 2014 yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan.

Penulis menyadari didalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dalam segi susunan dan tata cara penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan kritikan yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Inderalaya, Juli 2018

Tia Fitriatun
NIM. 10011381419192

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK INDONESIA	ii
ABSTRAK INGGRIS	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Mahasiswa	7
1.4.2 Bagi pihak Puskesmas	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Lingkup Lokasi	8
1.5.2 Lingkup Waktu.....	8
1.5.3 Lingkup Teori.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Asi eksklusif.....	9
2.1.1 Pengertian Asi eksklusif.....	9
2.1.2 Manfaat Asi eksklusif	9
2.2 Makanan pendamping Asi (MP-ASI)	12
2.2.1 Syarat pemberian (MP-ASI).....	13
2.2.2 Prinsip pemberian (MP-ASI)	13
2.2.3 Waktu yang tepat dalam pemberian (MP-ASI)	14
2.3 Makanan pendamping Asi dini	15
2.3.1 Dampak pemberian (MP-ASI dini)	16
2.3.2 Alasan ibu memberikan (MP-ASI dini)	17
2.3.3 Alasan ibu memberikan MP-ASI dini berdasarkan masalah ibu dalam menyusui	18
2.3.4 Faktor bayi.....	22
2.4 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian (MP-ASI dini).....	23

2.4.1 Pendidikan ibu.....	23
2.4.2 Pekerjaan ibu.....	23
2.4.3 Paritas.....	24
2.4.4 Pegetahuan.....	25
2.4.5 Sikap ibu.....	26
2.4.6 Dukungan keluarga.....	26
2.4.7 Kecukupan ASI.....	27
2.4.8 Teknik menyusui.....	29
2.5 Kerangka Teori.....	30
2.6 Keabsahan Penelitian.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFENISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....	36
3.1 Kerangka Konsep.....	36
3.2 Definisi Operasional.....	37
3.3 Hipotesis Penelitian.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN.....	41
4.1 Desain Penelitian.....	41
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	41
4.2.1 Populasi.....	41
4.2.2 Sampel Penelitian.....	41
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	43
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	43
4.3.1 Jenis Data.....	43
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	44
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	44
4.4 Pengolahan Data.....	44
4.5 Validitas dan Reabilitas Data.....	45
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	47
4.6.1 Analisis Data.....	47
4.6.2 Penyajian Data.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN.....	50
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Indralaya.....	50
5.1.1 Letak geografis dan luas wilayah Puskesmas Indralaya.....	50
5.1.2 Visi misi Puskesmas Indralaya.....	50
5.1.3 Cakupan pelayanan kesehatan bayi.....	51
5.2 Hasil Penelitian.....	52
5.2.1 Analisis Univariat.....	52
5.2.2 Analisis Bivariat.....	61
5.2.3 Analisis Multivariat.....	67
BAB VI PEMBAHASAN.....	71
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	71
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	71
6.2.1 Pemberian MP-ASI dini.....	71

6.2.2 Hubungan Pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini	72
6.2.3 Hubungan Kecukupan ASI dengan pemberian MP-ASI dini	74
6.2.4 Hubungan teknik menyusui dengan pemberian MP-ASI dini	75
6.2.5 Hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian MP-ASI dini	77
6.2.6 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini.....	79
6.2.7 Hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini.....	81
6.2.8 Hubungan sikap dengan pemberian MP-ASI dini.....	82
6.2.8 Hubungan paritas dengan pemberian MP-ASI dini	84
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	86
7.1 Kesimpulan	87
7.2 Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	31
Tabel 3.1 Definisi operasional	37
Tabel 4.1 Perhitungan Besar Sampel	42
Tabel 4. 2 Hasil Validitas.....	46
Tabel 4. 3 Hasil Reliabilitas	47
Tabel 5.1 Jumlah penduduk	50
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi usia bayi.....	52
Tabel 5.3 Distibusi frekuensi variabel MP-ASI dini	52
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi pembeian MP-ASI dini.....	53
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi variabel tingkat pendidikan ibu	54
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Variabel status pekerjaan	54
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi Variabel Paritas	55
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang MP-ASI dini	55
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi variabel pengetahuan.....	56
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dini	57
Tabel 5.11 Distribusi frekuensi Variabel sikap dengan pemberian MP-ASI dini.	58
Tabel 5.12 Distribusi frekuensi dukungan keluarga	58
Tabel 5.13 Distribusi frekuensi variabel dukungan keluarga.....	59
Tabel 5.14 Distribusi frekuensi kecukupan ASI dengan MP-ASI dini	59
Tabel 5.15 Distribusi Frekuensi variabel kecukupan ASI	60
Tabel 5.16 Distribusi frekuensi teknik menyusui dengan MP-ASI dini	60
Tabel 5.17 Distribusi frekuensi Variabel teknik menyusui	61
Tabel 5.18 Hubungan tingkat pendidikan dengan MP-ASI dini.....	61
Tabel 5.19 Hubungan status pekerjaan dengan MP-ASI dini	62
Tabel 5.20 Hubungan paritas dengan MP-ASI dini	63
Tabel 5.21 Hubungan pengetahuan dengan MP-ASI dini	63
Tabel 5.22 Hubungan sikap dengan MP-ASI dini	64
Tabel 5.23 Hubungan dukungan keluarga dengan MP-ASI dini	64
Tabel 5.24 Hubungan kecukupan ASI dengan MP-ASI dini.....	66
Tabel 5.25 Hubungan teknik menyusui dengan MP-ASI dini	66

Tabel 5.26 Hasil seleksi bivariat	67
Tabel 5.27 Model awal multivariat	68
Tabel 5.28 Perubahan PR setelah variabel pengetahuan dikeluarkan.....	68
Tabel 5.29 Perubahan PR setelah variabel paritas dikeluarkan	69
Tabel 5.30 Perubahan PR setelah variabel pendidikan dikeluarkan	69
Tabel 5.31 Perubahan PR setelah variabel dukungan keluarga dikeluarkan	69
Tabel 5.32 Perubahan PR setelah variabel sikap dikeluarkan.....	70
Tabel 5.33 Model akhir multivariat	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Sertifikat Persetujuan Etik

Lampiran 2 Surat Validitas

Lampiran 3 Surat Penelitian

Lampiran 4 Surat Kesatuan Bangsa dan Politik

Lampiran 5 Surat Dinas Kesehatan

Lampiran 6 Kuesioner

Lampiran 7 Output SPSS

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi dan juga merupakan sumber nutrisi utama bayi. ASI sangat bermanfaat untuk kekebalan tubuh, dengan komposisi ASI yang sempurna sesuai dengan kebutuhan bayi usia 0-6 bulan, walaupun hanya mendapatkan ASI dibeberapa bulan kehidupannya, bayi tetap akan tumbuh optimal (Kemenkes RI, 2016).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan sebaiknya menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan didahului dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir, makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya. Namun demikian, saat ini penerapan pola pemberian makan terbaik untuk bayi lahir sampai 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2012 hanya 39% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut juga mengalami kenaikan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% keberhasilan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Cina yang merupakan salah satu negara dengan jumlah populasi penduduk terbesar di dunia hanya memiliki angka keberhasilan ASI eksklusif sebesar 28%. Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Negara lain seperti Tunisia dengan persentase pemberian ASI eksklusif yang mengalami penurunan yaitu dari 45,6% turun menjadi 6,2%. Sedangkan

negara-negara yang menduduki posisi 3 angka pemberian ASI eksklusif terendah dunia menurut data dari UNICEF antara lain Somalia, Chad, dan Afrika Selatan (Widyasari,2016)

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan/minuman yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Peranan MP-ASI sama sekali bukan menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan risiko atau infeksi lain pada bayi. (Sulistyoningsih, 2011)

Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30,2% artinya bayi yang telah diberikan MP – ASI dini adalah 69,8% dari seluruh total bayi di Indonesia. Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan adalah sebesar 29,5%, sedangkan target yang diharapkan pada tahun 2016 sebesar 42%. Keadaan tersebut menggambarkan masih tingginya praktek pemberian MP-ASI dini. Begitu pentingnya ASI sehingga pemberian ASI yang tidak optimal pada bayi diperkirakan berkontribusi terhadap 1,4 juta kematian bayi dan 10 persen kesakitan balita di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016).

Makanan Pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) adalah pemberian makanan / minuman selain air susu ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. Pemberian MP-ASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Pemberian MP-ASI dini pada bayi usia dibawah 6 bulan di Indonesia menurut *Measure Demographic and Health Survey (M. DHS)* 2013, bayi yang mendapat MP-ASI dini usia 0-1 bulan sebesar 49,3%, pada usia 2-3 bulan 51%, dan usia 4-5 bulan sebesar 73%. Menurut Kemenkes RI (2013) jenis

makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar (79,8%), madu (14,3%), dan air putih (13,2%). (Oktova, 2017)

MP-ASI yang terlalu dini pada bayi dapat menyebabkan gangguan pencernaan, diare, alergi terhadap makanan, infeksi saluran napas, hingga gangguan pertumbuhan. Asupan nutrisi yang tidak tepat juga akan menyebabkan anak mengalami malnutrisi yang akhirnya meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Kejadian infeksi saluran pencernaan dan pernafasan akibat pemberian MP-ASI dini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia. risiko pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 enam bulan juga mengakibatkan kenaikan berat badan yang terlalu cepat (risiko obesitas), alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan tersebut, mendapat zat-zat tambahan seperti garam dan nitrat yang dapat merugikan. Asupan makanan / minuman selain ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering sakit dan memacu timbulnya alergi karena imunitas yang menurun. Akibat - akibat tersebut dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut hasil Riskesdas (2013), jumlah balita gizi buruk dan kurang di Indonesia masih sebesar 19,6%, terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 yang sebesar 17,9%. Sementara itu, persentase balita sangat pendek dan pendek di Indonesia juga masih tinggi yaitu 37,3% dan tidak terjadi penurunan dibandingkan tahun 2007 dan 2010. Data tersebut juga belum mencapai target RPJMN untuk menurunkan prevalensi balita pendek menjadi setinggi – tingginya 32%. Hal tersebut merupakan salah satu dari akibat belum tercukupinya MP-ASI yang diberikan kepada bayi, baik itu dari segi waktu, kualitas dan kuantitas dari MP-ASI itu sendiri. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, paritas, dan dukungan keluarga (Kemenkes RI, 2016 ; Kristianto & Yusiana,2012 ; Maulida,2015).

Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aldriana (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini dengan nilai $OR=4,333$ (95% $CI=1.1-15.6$) artinya

Ibu yang berpengetahuan kurang berisiko 4,3 kali untuk memberikan MP-ASI dini dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Semakin kurang pengetahuan ibu tentang MP-ASI semakin cepat memberikan MP-ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Status pekerjaan juga menjadi salah satu alasan pemberian MP –ASI dini. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI dini (p value =0,002 dengan nilai OR=4,545 (95% CI :1,651 - 12,512) . Artinya ibu yang bekerja merupakan faktor risiko dari pemberian MP ASI dini. Pada penelitian ini, ibu yang bekerja berpeluang 4,5 kali lebih besar untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga saja.

Faktor lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini yaitu sikap, Hasil penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi. Dengan nilai OR=5,8 (95% CI; 2,135-16,031) yang artinya bahwa ibu yang memiliki sikap negatif berpeluang 5,8 kali memberikan MP-ASI dini pada bayi dibandingkan ibu yang memiliki sikap positif. Pendidikan juga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan yang rendah (SD-SMP) sebesar 65,7%. Dimana Ibu dengan pendidikan rendah akan cenderung memberi bayinya MP-ASI dini (kurang dari 6 bulan). Paritas juga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu yang paritas primipara berpeluang 3 kali lebih berisiko memberikan MP-ASI dini pada bayi dibandingkan ibu yang paritas multipara (OR = 3,870 ; 95% CI=1,454-10,304). Faktor lainnya yaitu dukungan keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini dengan nilai (OR=4,658 ;95% CI : 1,616-13,430) artinya bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 4 kali memberikan MP-ASI dini pada bayi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam memberikan MP-ASI dini pada bayi (Kursani, et al, 2015 ; Septiani,2014; Sugiharti, 2017)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan persentase cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 sebesar 45,3%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2017 hanya sebesar 41,77 % artinya belum mencapai target Kemenkes sebesar 50%. Puskesmas Indralaya merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir dengan jumlah cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 29%. Situasi ini menggambarkan bahwa penyebarluasan informasi di antara petugas kesehatan dan masyarakat ternyata masih belum optimal. Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui informasi tentang ASI eksklusif sehingga masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya di usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) (Dinkes, Ogan Ilir 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Indralaya bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 204 bayi dari 681 bayi artinya sebanyak 477 (70%) bayi yang sudah diberikan makanan pendamping ASI pada usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini). Keadaan tersebut menggambarkan bahwa masih tinggi nya praktek pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini). Penelitian ini dilakukan di 3 Desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Indralaya yaitu Desa Sakatiga, Tanjung Agung, dan Tanjung Sejaro. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti suatu permasalahan dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018“

1.2 Rumusan masalah

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut data dari Kemenkes RI (2016) diperkirakan 1,4 juta kematian bayi disebabkan oleh penyakit diare, ispa, infeksi bahkan gizi buruk. Dampak dari pemberian MP-ASI yang terlalu dini menyebabkan bayi lebih berisiko terkena penyakit diare, alergi, gizi buruk dan infeksi lainnya Di Indonesia jumlah cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2016 masih rendah yaitu sebesar 29%. Jumlah cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Indralaya sebesar 29% artinya sebanyak 71 % bayi yang sudah diberikan MP-ASI di usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) Berdasarkan latar

belakang tersebut, rumusan masalahnya adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kecukupan ASI dan teknik menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
2. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan(MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
3. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
4. Menganalisis hubungan antara paritas dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
5. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
6. Menganalisis hubungan antara sikap dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018

7. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
8. Menganalisis hubungan antara kecukupan ASI dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018
9. Menganalisis hubungan antara teknik menyusui dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman belajar dalam melakukan penelitian, meningkatkan kemampuan komunikasi peneliti dengan masyarakat, Selain itu hasil dari penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai bahan tambahan penelitian terutama mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) .

1.4.2 Bagi mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi mahasiswa terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) .

1.4.3 Bagi pihak Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini). Sebagai bahan informasi bagi pihak Puskesmas untuk memberikan masukan ataupun penyuluhan bagi masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan tentang dampak pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Desa Sakatiga, Tanjung Agung, dan Tanjung Sejaro Wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2018

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini) di Wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Variabel independen dari penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kecukupan ASI dan teknik menyusui. Sedangkan variabel dependen adalah pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP-ASI dini).

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani ,R., Shintya, H dan Hetty,R. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bpm Nurtila Palembang*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 2, Agustus 2016:260-265
- Aldriana Nana.2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini di Desa 2 Dayo Wilayah Kerja Puskesmas Tandun II Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013*. Jurnal Maternity and Neonatal Volume 2 No 1.
- Arif, N. 2009. *Panduan Ibu Cerdas ASI Dan Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Edisi Kedua. Jakarta: Pustaka
- Damanik,N., Erna,M.,dan Maya,F.2015.*Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Terlalu Dini Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Teluk Karang Kecamatan Bajenis Kota Tebingtinggi Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015*. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- Danuatmaja, dan Mila Meiliasari, 2003. *40 Hari Pasca Persalinan. Edisi 1*. Jakarta. Puspa Swara. Hal : 36,47.
- Depkes RI. *Pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*.Jakarta.Depkes RI,2010
- Dinkes Sumsel. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2016*.
- Friedman. 2010. *Keperawatan Keluarga*.Jakarta: EGC.
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS, Edisi Keempat*. Universitas Diponegoro, Semarang. 2013:47-139.
- Henderson, C. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC

- Hartuti, 2006. *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang berhubungan di Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2006*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Helmi Rosmalia, Mindo L.2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus*. Jurnal Keperawatan, Volume VIII, No. 1, April 2012 ISSN 1907 – 0357
- Heryanto Eko.2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 2, No 2 2017: 141-152 :ISSN 2502-9495
- Hubertin S. 2014. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Buku Saku Untuk Bidan*.Jakarta: EGC.
- Ibrahim,M., A. J. M Rattu dan J. N Pangemanan.2015. *Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Perilaku Ibu dengan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di wilayah Puskemas Atinggola Kecamatan Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014*. Vol. 5, No. 2, April 2015
- Irawati A. 2014. *Pengaruh pemberian makanan pendamping ASI dini terhadap gangguan pertumbuhan bayi dengan berat lahir normal sampai umur empat bulan (Studi Kohor Prospektif)*. [Disertasi]. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik.
- Imelda, R. 2010. *Panduan Kehamilan & Perawatan Bayi dari A-Z*. Surabaya: Victory.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis Gizi*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pusat Data dan Informasi Situasi Gizi*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari *et al.* 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau* no 1, Februari 2015.
- Kursani Elmia, dan Leni Irwana.2015.*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2015*. Jurnal Kebidanan Stikes Tuanku Tambusai Riau
- Kusmiyati, Syuul A, dan, Sandra P.2014.*Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Volume 2 Nomor 2. Juli – Desember 2014 : ISSN : 2339-1731
- Kristianto, Y & Sulistyarini, T. 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6-36 Bulan*. *Jurnal Stikes Bapita Kediri*. Volume 6, No. 1, Juli 2013
- Krisnatuti, D. & Yenrina, R. (2013). *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Puspa Swara.
- Leman, Martinus. 2013. *Kunci Sukses Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta Selatan.
- Lestari *et al.*2013.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian MP–ASI Dini di Desa Jungsemi Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal. *Program studi ilmu keperawatan STIKES Kendal*

- Luluk, Lily. 2006. *Resiko Pemberian MP-ASI terlalu Dini*. Jakarta: Grando Persada
- Mansyur, N dan Dahlan, K. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Selaksa Medika*
- Marfuah Dewi dan Indah, K. 2017. *Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Pada Balita Usia 6-24 Bulan*. Jurnal Volume 15, No 1, 2017
- Mariani, N.N., Hendi,H.H dan Giti,S.N. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 3, November 2016.
- Maulida Iroma, Usmiyati .2015.*Analisis Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Secara Dini Menurut Faktor Penyebabnya Pada Bayi Di Puskesmas Margadana Kota Tegal Tahun 2015*. Jurnal Volume 6 No 1 Januari 2017 :ISSN:2089-6778
- Mulyaningsih, Asih.2010. *Persepsi ibu bekerja terhadap implementasi ASI eksklusif (Kasus Kelurahan Karadenan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor)*. Institut Pertanian Bogor
- Muthmainnah, Fithriatul. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang*. Ilmu Keperawatan UIN Syahid Jakarta.
- Najmah 2015, *Epidemiologi : Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Nurliawati E. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu pasca Sectio Sesarea di wilayah kota dan kabupaten Tasikmalaya*. [Tesis]. Depok: Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni. Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoadmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Prasetyono. 2014. *Makanan Tambahan Pengganti ASI*.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktova.2017. Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan, Volume Viii, Nomor 1, April 2017*
- Prabantini, Dwi. 2010. *A to Z makanan pendamping ASI*. C.V. Jakarta : Andi Offset
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press
- Priyono, Y. 2010.. *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*.Yogjakarta: Meddpress
- Qolbiatun. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dini Di Puskesmas Jetis 1 Bantul*. Volume 1, No. 2, Juli 2017: ISSN: 2477-3441
- Rahmadhona, D *et al.* 2017. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram*. Jurnal Kedokteran Unram 2017, Vol 6, No 2 Hal : 12-16: ISSN 2301-5977
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat
- Riyanto, A dan Budiman. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta:Salemba medika
- Roesli. 2012. *Spesifikasi Teknis Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta: PT Elex Komputindo
- Septiana, R. 2010. *Hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Status Gizi balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedingtengen Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4 No. 2 tahun 2010.
- Sumardiono. *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MPASI di kelurahan PB. Selayang*; 2007.

- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunarti.2017. *Faktor Risiko Pemberian Mp Asi Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Lendah Ii Kulon Progo Tahun 2017*. Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Sugiharti Rosi Kurnia.2017. *Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Umur < 6 Bulan*. Jurnal Medika Nol 10 No 01 September 2017
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutayani, Diana Panji. 2012. *Hubungan pemberian makanan Prelakteal dengan Proses menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotwngah Kecamatan Sumber Baru, Jember*. Skripsi Universitas.Jember: Jember.
- Toruntju, S. 2005. *Faktor Sosial Ekonomi yang Berhubungan dengan Asupan Yodium Pada Ibu Hamil di DIY*. Dalam *Majalah Berita Kedokteran Masyarakat, IKM UGM September 2005*. Yogyakarta.
- Varney,H., 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta;EGC
- Wawan, A dan Dewi,M.2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*.Yogyakarta : Nuha Medika
- Wahyuhandayani Eriza, Trias M .2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014*. Vol 1,No. 4 : 300-307
- Widyasari Rena. 2016. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara diwilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*. *Fakultas kedokteran univeritas Diponegoro Semarang*

Wiyani Ristu, Rahmawati. 2017. Hubungan Antara Pemberian Mp-Asi Terlalu Dini Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 0 – 6 Bulan. *Jurnal Darul Azhar* Vol 4, No.1 : 29-35

Unicef. 2013. *ASI adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif di Dunia.*

Yuliarti, Nurheti. 2010. Keajaiban ASI Makanan Terbaik untuk Kesehatan Kecerdasan, dan kelincahan si kecil. Yogyakarta : Andi