

PERSETUJUAN PEMBIMBING

NASKAH PUBLIKASI

**“FAKTOR RISIKO PEMBERIAN MP ASI DINI PADA BAYI 0-6 BULAN
DI WILAYAH PUSKESMAS LENDAH II KULON PROGO TAHUN 2017”**

Disusun oleh :

SUNARTI
P07131216072

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
7 Agustus 2017

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

DR. Ir. Irianton Aritonang, M.Kes
NIP.19620526 198501 1 001

Rina Oktasari, S.SiT,M.Gz
NIP.19791002 200812 2 001

Yogyakarta, 7 Agustus 2017
Ketua Jurusan Gizi

Tjaronosari, SKM, M.Kes
NIP. 19610203 198501 2 001

**FAKTOR RISIKO PEMBERIAN MP ASI DINI PADA BAYI 0-6 BULAN
DI WILAYAH PUSKESMAS LENDAH II
KULON PROGO TAHUN 2017**

Sunarti¹, Irianton Aritonang², Rina Oktasari³
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No 3,
Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293. 0274-617679
Email : nartiwafiqhana@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, salah satunya adalah pemberian makan pada bayi usia kurang dari 6 bulan (MP ASI dini) yang dapat menimbulkan gangguan pencernaan dan gangguan pertumbuhan balita. Di Puskesmas Lendah II cakupan ASI eksklusif 6 bulan tahun 2016 sebesar 50,94%, artinya 49,06% bayi diberikan MP ASI dini.

Tujuan Penelitian : Diketuinya faktor risiko yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lendah II Kulon Progo tahun 2017.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lendah II Kulon Progo pada bulan Mei 2017. Variabel bebas dalam penelitian ini pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu. Variabel terikat adalah pemberian MP ASI dini. Untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini digunakan analisis statistik dengan uji *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan (*p value*=0,002 ; OR=4,545), dukungan keluarga (*p value*=0,000 ; OR=14,800) dan pengetahuan ibu (*p value*=0,016; OR=2,974) dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lendah II Kulon Progo Tahun 2017. Dukungan tenaga kesehatan terdapat hubungan yang tidak bermakna tetapi merupakan faktor resiko pemberian MP ASI dini (*p value*=0,131; OR=2,591).

Kesimpulan : Pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu merupakan faktor risiko pemberian MP ASI dini bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lendah II. Oleh karena itu perlu ditingkatkan dukungan dan edukasi untuk ibu menyusui supaya tidak memberikan MP ASI dini.

Kata Kunci : MP-ASI, Pekerjaan, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dukungan Keluarga, Pengetahuan

**RISK FACTOR OF GIVING EARLY COMPLEMENTARY
BREASTFEEDING TO BABY 0-6 MONTHS IN WORKING AREA
LEDAH II COMMUNITY HEALTH CENTER KULON PROGO 2017**

Sunarti¹, Irianton Aritonang², Rina Oktasari³
Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No. 3,
Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293. 0274-617679
Email: nartiwafiqhana@gmail.com

ABSTRACT

Background: Complementary breastfeeding was food or drink that containing nutrients, it was given to children aged 6-24 months to fulfill they needs of the nutrients other than breastfeeding. Inappropriate habit of the baby food, such as giving eat complementary breastfeeding to baby who was under 6 months, which could cause indigestion and disorders child growth. In Lendah II Community Health Center coverage exclusive breastfeeding to baby until 6 months at 2016 reach 50,94%, it was mean 49,06 % an infant given complementary breastfeeding early.

Purposes: To knew the risksfactors that associated with the complementary breastfeeding early to baby 0-6 months in the Lendah II Community Health Center Kulon Progo at 2017.

Method: The design of this research was case control with retrospective approach. This research did at working area of Lendah II Community Health Center Kulon Progo in may 2017. The Independen variable in this study was mother's job, health staff support, family support, and level of mother's knowledge. The Dependent Variable was giving of complementary breastfeeding early. To knew the risks factors associated with the complementary breastfeeding early used statistic analysis by test chi square.

Result: The results of the study there were meaningful relations between mother's job (p value = 0,002; OR = 4,545), family support (p value = 0,000; OR= 14,800 and knowledge mother (p value = 0,016; OR = 2,974) by giving complementary breastfeeding early on children aged 6-0 months in the Lendah II Community Health Center Kulon Progo 2017. There was no meaning relationships in health staff support, but it was a risk factors the giving complementary breastfeeding early (p value = 0,131; OR = 2,591).

Conclusion: Mother's job, health staff support, family support, and mother knowledge were the risk factors of the giving complementary breastfeeding early baby 6-0 months in the Lendah II Community Health Center. Therefore, it was need to improved the support and education to mother that not to give complementary breastfeeding early.

Key word: complementary breastfeeding, mother's job, health staff support, family support, and mother's knowledge

PENDAHULUAN

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi “tiga pilar utama” yaitu pemeliharaan kesehatan, gizi, dan stimulasi psikososial. Gizi seimbang merupakan paduan zat-zat gizi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan tubuh manusia. Bagi bayi 0-6 bulan, ASI eksklusif (memberikan hanya ASI saja) sudah memenuhi syarat sebagai gizi seimbang karena ASI sudah lengkap zat gizinya bagi bayi 0-6 bulan. Bagi bayi usia 6 bulan lebih maka untuk gizi seimbang harus diberikan makanan pendamping ASI. Bila asupan zat gizi pada usia tersebut tidak tepat dan jumlahnya kurang, pertumbuhannya akan terganggu yaitu anak tersebut akan kurus dan pendek (Siswanto, 2010 : 140).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%). Berdasarkan Laporan Profil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2016 cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 69,10% dan menurut Laporan Profil Puskesmas Lendah II tahun 2016 cakupan ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lendah II sebesar 50,94%. Angka ini masih di bawah target capaian ASI eksklusif kabupaten Kulon Progo yaitu 80%.

Pemenuhan gizi merupakan hak dasar anak. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak adalah memberikan makanan yang terbaik bagi anak usia dibawah 2 tahun. Untuk mencapai hal tersebut, Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI dan MP ASI merekomendasikan pola pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi dan anak 0-24 bulan adalah: 1) Mulai menyusu dalam 1 jam setelah lahir; 2) Pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif sampai usia 6 bulan; 3) Memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) mulai usia 6 bulan; 4) Meneruskan pemberian ASI sampai usia 24 bulan atau lebih. (Kemenkes, 2011 : 1). 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 (Aritonang, 2014 : 6).

Makanan Pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Praktek pemberian MP ASI yang baik dan tepat sangat penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan gizi bayi dan anak. Jika anak usia 6-24 bulan tidak mendapat MP ASI yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi (Kemenkes, 2011 : 1).

Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, salah satunya adalah pemberian makanan terlalu dini atau pemberian makan pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Pemberian makanan terlalu dini dapat menimbulkan gangguan

pencernaan seperti diare, muntah, dan sulit buang air besar (Cott, 2003 dalam Padang, 2007 : 17).

Hasil penelitian Padang (2007) tentang Analisis Faktor Risiko ibu dalam pemberian MP ASI dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2007, menyebutkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian MP ASI dini pada anak usia 6-24 bulan adalah sikap, keterpaparan media, dukungan keluarga, dan kebiasaan memberi makan pada bayi.

Menurut hasil penelitian Sujariyah (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi di desa Sriharjo, Imogiri, Bantul yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktek pemberian MP ASI dini pada bayi. Sedangkan tingkat pendidikan ibu, pekerjaan dan penyakit yang dialami ibu tidak berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi.

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai faktor risiko pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lendah II. Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor risiko pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan. Manfaat penelitian secara teoritis sebagai referensi pengetahuan mengenai faktor risiko MP ASI dini dan secara praktis sebagai acuan petugas untuk meningkatkan dukungan pemberian ASI eksklusif supaya tidak MP ASI dini serta dukungan dan kesadaran pemberian ASI eksklusif oleh ibu balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian case control atau penelitian kasus-kontrol yaitu penelitian observasional untuk menilai hubungan kausal antara paparan dan pemberian MP ASI dini dengan cara terlebih dahulu menetapkan sekelompok bayi yang diberikan MP ASI dini (kasus) dan sekelompok bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan (kontrol) dengan pendekatan retrospective (Siagian, 2010 : 60). Tahap-tahap penelitian *case control* adalah sebagai berikut : a) Identifikasi variabel-variabel penelitian; b) Menentukan subjek penelitian (populasi dan sampel); c) Identifikasi kasus; d) Pemilihan subjek sebagai kontrol; e) Melakukan pengukuran retrospektif untuk melihat faktor risiko; f) Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel-variabel objek penelitian dengan variabel kontrol (Notoatmodjo, 2012 : 42).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Lendah II yang memiliki bayi usia 6-11 bulan pada bulan April - Mei 2017 yang dikehendaki sebanyak 140 orang. Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2, yaitu sampel kelompok kasus dan sampel kelompok kontrol. Kriteria inklusi kelompok kasus yaitu ; a) Ibu yang pada saat penelitian bayinya berusia 6-11 bulan yang telah memberikan MP ASI pada bayinya < 6 bulan, b) Ibu bayi dalam keadaan sehat, tidak memiliki hambatan dalam menyusui, dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian. Sedangkan kriteria inklusi kelompok kontrol yaitu ; a) Ibu yang pada saat penelitian bayinya berusia 6-11 bulan, yang memberikan MP ASI pada bayinya

setelah berusia 6 bulan, b) Ibu bayi dalam keadaan sehat, dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ; a) Bayi dalam keadaan sakit (penyakit infeksi kronik dan kelainan/cacat bawaan seperti jantung, bibir sumbing, dan lain-lain), b) Ibu bayi tidak tinggal satu rumah dengan bayi. Perhitungan besar sampel dibuat berdasarkan rumus *case control study* (Lemeshow, 1997 : 26) didapatkan sampel 42 kasus dan 42 pembanding (kontrol) .

Teknik sampling pada penelitian ini adalah skrining (penelitian pendahuluan) yang dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian. Setelah ditemukan kasus kemudian dilakukan *matching* (pencocokan) untuk menyebandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol dalam hal faktor-faktor di luar outcome. Pencocokan kasus dan kontrol dalam penelitian ini berbasis individu yaitu jenis kelamin yang sama (Siagian, 2010 : 66).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 –Juni 2017. Tempat penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Lendah II, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta. Variabel penelitian terdiri dari *Dependen variabel* (variabel terikat) adalah pemberian MP ASI dini dan *Independen variabel* (variabel bebas) mencakup pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu. Cara pengukuran variabel pemberian MP ASI dini jika bayi diberikan MP ASI < 6 bulan (MP ASI dini) dan jika bayi diberi MP ASI \geq 6 bulan (tidak MP ASI dini) skala ordinal. Pengukuran pekerjaan dengan skala nominal yang meliputi bekerja dan tidak bekerja. Pengukuran variabel dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan dengan skala ordinal yaitu kurang baik apabila skor jawaban “Ya” < 70 dan baik apabila skor jawaban “Ya” \geq 70.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi riwayat pemberian makan pada bayi, pekerjaan ibu, data dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI dan MP ASI. Cara pengumpulan data primer diperoleh dengan pengisian kuesioner oleh ibu bayi yang datang ke posyandu dan untuk ibu bayi yang kebetulan tidak datang ke posyandu peneliti mendatangi ke rumahnya. Untuk data sekunder diperoleh dari data monografi wilayah Puskesmas Lendah II tahun 2016. Instrumen dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data terdiri dari lembar *informed consent* yang menyatakan bahwa ibu bayi bersedia menjadi subjek penelitian dan formulir pengambilan data dalam bentuk kuesioner yang berisi identitas bayi, identitas ibu, riwayat pemberian MP ASI pada bayi, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dukungan tenaga kesehatan terhadap ibu, dan dukungan keluarga terhadap ibu. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu kepada ibu-ibu di daerah yang mirip dengan wilayah penelitian sesungguhnya.

Analisis data dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel dan analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis menggunakan chi square merupakan asosiasi yang menguji hipotesis bahwa antara variabel bebas (pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan tingkat

pengetahuan) dan variabel terikat (pemberian MP ASI dini) terdapat hubungan yang signifikan dengan $\alpha = 5\%$ (0,05) dan perhitungan Odd Rasio (OR), yaitu untuk mengetahui seberapa besar peluang faktor risiko.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lendah II terletak di wilayah Kecamatan Lendah yang merupakan bagian dari Kabupaten Kulon Progo bagian timur, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah Puskesmas Lendah II terdiri dari dataran dan pegunungan. Untuk mencapai wilayah kerja dapat dijangkau dengan kendaraan empat (4), tetapi ada beberapa dusun yang hanya bisa dijangkau dengan kendaraan roda dua (2) saja karena medan yang sulit dan jalan yang sempit. Batas wilayah Puskesmas Lendah II yaitu sebelah utara berbatasan dengan desa Tuksono kecamatan Sentolo wilayah Puskesmas Sentolo II, sebelah barat dengan desa Jatirejo kecamatan Lendah wilayah Puskesmas Lendah I, sebelah selatan dengan desa Brosot kecamatan Galur wilayah Puskesmas Galur I, dan sebelah timur berbatasan dengan Sungai Progo. Luas wilayah Puskesmas Lendah II $\pm 193 \text{ Km}^2$ terdiri dari 3 desa yaitu desa Sidorejo, Gulurejo, Ngentakrejo dan terdiri dari 32 Posyandu.

2. Karakteristik Subjek dan Responden/Ibu

a. Karakteristik Subjek

Subjek penelitian terdiri dari kasus (bayi dengan pemberian MP ASI sebelum usia 6 bulan) dan kontrol (bayi dengan pemberian MP ASI sesudah usia 6 bulan). Karakteristik subjek (bayi) mencakup umur bayi, jenis kelamin, dan umur bayi pada saat pemberian MP ASI pertama kali. Jumlah total kasus sebanyak 42 subjek yang terdiri dari bayi laki-laki sejumlah 24 anak dan bayi perempuan sejumlah 18 anak. Penelitian ini dilakukan *matching* (pencocokan) antara kasus dan kontrol yang berbasis individu yaitu jenis kelamin yang sebanding, sehingga jumlah kontrol juga sebanyak 42 subjek yang terdiri dari bayi laki-laki sejumlah 24 anak dan bayi perempuan sejumlah 18 anak. Distribusi subjek menurut jenis kelamin disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Subjek Penelitian Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi			
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan	
	n	%	n	%
Laki-laki	24	57,14	24	57,14
Perempuan	18	42,86	18	42,86
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Data Primer Terolah, 2017

b. Karakteristik Responden/Ibu

Karakteristik ibu sebagai responden mencakup pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan terhadap ibu, dukungan keluarga terhadap ibu, dan pengetahuan ibu.

1) Pekerjaan Ibu

Distribusi ibu menurut pekerjaan disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Ibu Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi			
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan	
	n	%	n	%
Bekerja	20	47,61	7	16,67
Tidak Bekerja	22	52,39	35	83,33
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja pada kelompok kasus (pemberian MP ASI sebelum bayi usia 6 bulan) lebih banyak dibandingkan pada kelompok kontrol (pemberian MP ASI sesudah bayi usia 6 bulan).

2) Dukungan Tenaga Kesehatan

Distribusi ibu menurut dukungan tenaga kesehatan disajikan dalam Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Ibu Menurut Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi			
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan	
	n	%	n	%
Kurang Baik	9	21,43	4	9,52
Baik	33	78,57	38	90,48
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari kelompok bayi yang sudah diberikan MP ASI dini sebenarnya 78,57% sudah mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif dan MP ASI yang benar dan tepat waktu, dan 21,43% kurang mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan. Pada kelompok kontrol juga masih ada 9,52% ibu yang kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan tetapi bisa berhasil memberikan MP ASI sesudah bayi berusia 6 bulan.

3) Dukungan Keluarga

Distribusi ibu menurut dukungan keluarga disajikan dalam Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Ibu Menurut Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi			
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan	
	n	%	n	%
Kurang Baik	28	66,67	5	11,90
Baik	14	33,33	37	88,10
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kelompok ibu yang memberikan MP ASI dini pada bayinya karena sebagian besar (66,67%) dukungan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif dan MP ASI kurang baik. Sedangkan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif dan memberikan MP ASI tepat waktu karena mendapat dukungan yang baik dari keluarga (88,10%).

4) Pengetahuan Ibu

Distribusi ibu menurut tingkat pengetahuan disajikan dalam Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Ibu Menurut Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi			
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan	
	n	%	n	%
Kurang Baik	24	57,14	13	30,95
Baik	18	42,86	29	69,05
Jumlah	42	100	42	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu pada kelompok kasus (pemberian MP ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan) sebagian besar (57,14%) kurang baik dan sebaliknya pada kelompok kontrol (pemberian MP ASI pada bayi sesudah 6 bulan) sebesar 69,05% ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, tetapi ada 30,95% ibu yang tingkat pengetahuannya kurang bisa berhasil ASI eksklusif dan memberikan MP ASI sesudah bayi berusia 6 bulan.

2. Analisis Faktor Risiko

a. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP ASI Dini

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pekerjaan ibu) dan variabel terikat (pemberian MP ASI dini). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *chi square test* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Untuk mengetahui faktor risiko atau hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini disajikan dalam Tabel 9.

Tabel 9. Faktor Risiko Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP ASI Dini

Pekerjaan Ibu	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi				Total	P	OR	
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan					
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	20	47,6	7	16,7	27	32,1	0,002	4,545
Tidak Bekerja	22	52,4	35	83,3	57	67,9		(1,651 - 12,512)
Jumlah	42	100,0	42	100,0	84	100,0		

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Keterangan : P = P value, OR = Odds Ratio

Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI dini ($p\text{ value} = 0,002$ atau $P < 0,05$, $OR = 4,545$). 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.

b. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian MP ASI Dini

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (dukungan tenaga kesehatan) dan variabel terikat (pemberian MP ASI dini). Untuk mengetahui faktor risiko atau hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian MP ASI dini disajikan dalam Tabel 10.

Tabel 10. Faktor Risiko Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian MP ASI Dini

Dukungan Tenaga Kesehatan	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi				Total	P	OR	
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	9	21,4	4	9,5	13	15,5	0,131	2,591
Baik	33	78,6	38	90,5	71	84,5		(0,730- 9,196)
Jumlah	42	100,0	42	100,0	84	100,0		

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Keterangan : P = P value, OR = Odds Ratio

Secara statistik terdapat hubungan yang tidak bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian MP ASI dini ($p\text{ value} = 0,131$ atau $P > 0,05$, $OR = 2,591$). Artinya dukungan tenaga kesehatan bukan merupakan faktor risiko dari pemberian MP ASI dini, tetapi ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yang kurang baik berpeluang 2,5 kali lebih besar untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan.

- c. Analisis Faktor Risiko Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP ASI Dini
 Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (dukungan keluarga) dan variabel terikat (pemberian MP ASI dini). Untuk mengetahui faktor risiko atau hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP ASI dini disajikan dalam Tabel 11.

Tabel 11. Faktor Risiko Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP ASI Dini

Dukungan Keluarga	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi				Total	P	OR
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	28	66,7	5	11,9	33	39,3	0,000
Baik	14	33,3	37	88,1	51	60,7	14,800 (4,767-45,954)
Jumlah	42	100,0	42	100,0	84	100,0	

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Keterangan : P = P value, OR = Odds Ratio

Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian MP ASI dini ($p\ value=0,000$ atau $P<0,05$, $OR=14,800$). Artinya ibu yang mendapat dukungan keluarga yang kurang baik untuk memberikan ASI Eksklusif merupakan faktor risiko dari pemberian MP ASI dini. Pada penelitian ini, ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif berpeluang 14,8 kali lebih besar untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga.

- d. Analisis Faktor Risiko Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP ASI Dini

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pengetahuan ibu) dan variabel terikat (pemberian MP ASI dini). Untuk mengetahui faktor risiko atau hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP ASI dini disajikan dalam Tabel 12.

Tabel 12. Faktor Risiko Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP ASI Dini

Pengetahuan Ibu	Waktu Pemberian MP ASI pada Bayi				Total	P	OR
	Sebelum usia 6 bulan		Sesudah usia 6 bulan				
	n	%	n	%			
Kurang baik	24	57,1	13	31,0	37	44,0	0,016 (1,215-7,281)
Baik	18	42,9	29	69,0	47	56,0	
Jumlah	42	100,0	42	100,0	84	100,0	

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Keterangan : P = P value, OR = Odds Ratio

Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI dini

(*p value* =0,016 $P < 0,05$, OR=2,974). Artinya tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik merupakan faktor risiko dari pemberian MP ASI dini. Pada penelitian ini, ibu yang tingkat pengetahuannya kurang baik tentang ASI Eksklusif dan MP ASI berpeluang 2,9 kali lebih besar untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tingkat pengetahuannya baik tentang ASI Eksklusif dan MP ASI.

A. Pembahasan

Pemberian ASI eksklusif keberhasilan maupun kegagalannya di pengaruhi oleh banyak faktor. Di wilayah Puskesmas Lendah II yang terdiri dari 3 desa (Sidorejo, Gulurejo, dan Ngentakrejo) pelaksanaan pemberian MP ASI yang seharusnya diberikan setelah bayi berusia 6 bulan tetapi masih banyak ibu yang memberikannya sebelum bayi berusia 6 bulan atau MP ASI dini. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian MP ASI dini yang terjadi di wilayah Puskesmas Lendah II diantaranya pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan dari keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan MP ASI yang tepat. Faktor-faktor tersebut sesuai dengan tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko pemberian MP ASI dini di wilayah Puskesmas Lendah II.

Faktor pekerjaan ibu berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ibu yang bekerja dengan perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Pada ibu yang bekerja berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (4,5 kali) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aldriana (2015) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI (*p value* = 0,083, OR=4,091) yang mana ibu bekerja mempunyai peluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (4 kali) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga saja. Begitu juga penelitian yang dilakukan Hikmawati (2008)

menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI ($p=0,001$, $OR=3,31$), artinya ibu pekerja merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian lain yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian makanan pendamping ASI bayi usia <6 bulan dilakukan oleh Evitasari (2016) di UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2016 ($p=0,027$). Hubungan ini terkait dengan kesempatan waktu ibu dan rendahnya wawasan dalam mengurus anak. Penelitian yang dilakukan Mauliku (2008) juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ($p=0,016$) dan pengetahuan ($p=0,048$) dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan.

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh juga berkurang, khususnya pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang sesuai dengan kondisi dan umur anak (Ibrahim, 2015).

Pada penelitian ini persentase ibu yang bekerja lebih banyak pada kelompok ibu yang memberikan MP ASI dini pada bayinya, tetapi pada kelompok kontrol ada ibu yang bekerja tetapi berhasil memberikan ASI eksklusif dan memberikan MP ASI pada bayi sesudah 6 bulan. Hal tersebut karena ibu tahu dan mau mempraktekkan ASI eksklusif dengan meninggalkan ASI perah selama bekerja.

Faktor dukungan tenaga kesehatan berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang tidak bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Akan tetapi ibu yang kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (2,5 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif dan MP ASI yang tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ida (2015) yaitu diperoleh nilai $OR=3,974$ yang mana ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari tenaga kesehatan mempunyai peluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (3,9 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan. Berhasil atau tidaknya penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin tergantung pada tenaga kesehatan yaitu perawat, bidan, atau dokter. Merekalah orang pertama yang membantu ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi secara dini.

Pada penelitian ini ibu yang kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sehingga memberikan MP ASI dini (21,43%) karena bayi sudah diberikan susu formula oleh tenaga kesehatan penolong persalinan pada saat hari pertama lahir di tempat bersalin. Sedangkan sebagian besar ibu (78,57%) pada kelompok kasus sebenarnya sudah mendapat dukungan yang baik dari

tenaga kesehatan, baik dari petugas penolong persalinan maupun petugas Puskesmas tetapi tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dan sudah memberikan MP ASI dini pada bayi. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hal tersebut disebabkan karena adanya faktor lain yaitu dukungan keluarga yang kurang baik, pengaruh faktor lingkungan dan ibu yang merasa ASI sudah tidak cukup sehingga bayi sudah butuh makan. Faktor lingkungan yang dimaksud yaitu pengaruh dari tetangga sekitar yang juga tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan adanya beberapa tokoh di masyarakat yang juga tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Faktor dukungan keluarga berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku responden dalam memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Pada ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (14,8 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga mengenai pemberian ASI eksklusif dan MP ASI yang tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ida (2015) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian MP ASI (p value = 0,002, OR=4,111) yang mana ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari keluarga mempunyai peluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (4,1 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga.

Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah yang dilakukan Afriyani (2016) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian MP ASI (p value = 0,003, OR=3,500) yang mana ibu yang mendapat dukungan yang kurang baik dari keluarga berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (3,5 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Keluarga yang dimaksud pada penelitian ini adalah suami, ibu kandung, ibu mertua, dan saudara yang tinggal satu rumah dengan ibu bayi. Begitu juga hasil penelitian Ginting (2011) di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan nilai $p < 0,001$, sikap dengan nilai $p < 0,001$, status pekerjaan dengan nilai $p < 0,001$, paritas dengan nilai $p = 0,013$, dukungan keluarga dengan nilai $p < 0,001$, dan peran petugas kesehatan dengan nilai $p < 0,001$ dengan pemberian MP ASI dini pada bayi < 6 bulan.

Faktor pengetahuan ibu berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Pada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (2,9 kali) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan MP ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim (2014) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI (p value = 0,002, OR=2,951) yang mana

ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mempunyai peluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (2,9 kali) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan MP ASI.

Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu yang dilakukan Pajriyani (2013) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MP ASI (p value = 0,045, OR=3,279) yang mana ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mempunyai peluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (3,2 kali) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan MP ASI. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini ini perlu diperhatikan, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Walaupun peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku tapi mempunyai hubungan positif, dengan peningkatan pengetahuan maka perubahan perilaku akan lebih cepat. Perilaku tidak akan langsung berubah dengan seketika oleh pengetahuan baru, namun adanya peningkatan pengetahuan dapat menjadikan terakumulasinya kepercayaan, nilai-nilai yang dianut, sikap, minat dan akhirnya menuju pada perilaku.

Berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner pada penelitian ini ibu yang memberikan MP ASI dini kepada bayinya sebanyak 42,86% sebenarnya mengetahui pentingnya ASI eksklusif dan waktu yang tepat dalam pemberian MP ASI, tetapi tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan memberikan MP ASI dini pada bayinya. Hal tersebut disebabkan karena faktor keluarga, lingkungan dan ibu yang tidak yakin akan kecukupan ASI untuk bayi, dan menurut ibu bayi sudah mulai minta makan sehingga ibu bayi ingin segera mencoba memberikan makan. Beberapa pertanyaan dalam kuesioner pengetahuan yang paling banyak tidak dimengerti oleh ibu yaitu tentang syarat MP ASI yang baik dan bentuk makanan untuk bayi usia 6 bulan. Sebanyak 30,95% dari ibu tingkat pengetahuannya kurang baik tetapi berhasil memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, menurut ibu hal tersebut karena pengaruh faktor lingkungan, ada saudara, tetangga atau tokoh masyarakat yang berhasil memberikan ASI eksklusif dan bayi tetap sehat sehingga ada keinginan untuk meniru perilaku tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Faktor Risiko Pemberian MP ASI Dini pada Bayi 0-6 Bulan di wilayah Puskesmas Lendah II Kulon Progo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- (1) Ibu yang memberikan MP ASI dini kepada bayinya sebesar 47,62% adalah ibu bekerja;
- (2) Ibu yang memberikan MP ASI dini kepada bayinya sebesar 21,43% mendapat dukungan kurang baik dari tenaga kesehatan;
- (3) Ibu yang memberikan MP ASI dini kepada bayinya sebesar 66,67% mendapat dukungan kurang baik dari keluarga;

- (4) Ibu yang memberikan MP ASI dini kepada bayinya sebesar 57,15% tingkat pengetahuannya kurang baik;
- (5) Ibu bekerja berhubungan bermakna sebagai faktor risiko pemberian MP ASI dini dan berpeluang lebih tinggi (4,5 kali) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja;
- (6) Dukungan tenaga kesehatan secara statistik terdapat hubungan yang tidak bermakna sebagai faktor risiko pemberian MP ASI, tetapi dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik berpeluang lebih tinggi (2,1 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik;
- (7) Dukungan keluarga berhubungan bermakna sebagai faktor risiko pemberian MP ASI dini dan ibu yang tidak mendapat dukungan yang baik dari keluarga berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (14,8 kali) dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga;
- (8) Pengetahuan ibu berhubungan bermakna sebagai faktor risiko pemberian MP ASI dini dan ibu yang tingkat pengetahuannya kurang baik berpeluang memberikan MP ASI dini lebih tinggi (2,9 kali) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan MP ASI.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Lendah II

a. Program Gizi

Meningkatkan target cakupan pelayanan pemberian edukasi kepada calon pengantin, ibu hamil dan keluarga baik dengan penyuluhan ataupun konseling dengan memberikan informasi sedini mungkin tentang pola pemberian makanan pendamping ASI yang tepat agar ibu memiliki sikap yang positif sehingga berimplementasi pada perilaku yang baik.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memotivasi masyarakat khususnya WUS, PUS, ibu hamil dan keluarga agar memperhatikan pola pemberian makanan pendamping ASI yang baik untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar merencanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bersifat memberdayakan masyarakat sehingga masalah pemberian MP ASI dini dapat teratasi dengan adanya dukungan penuh dari masyarakat. Wujud pemberdayaan masyarakat dengan sasaran keluarga, kader, dan tokoh masyarakat. Basis pemberdayaan masyarakat misalnya di perkantoran atau perusahaan tempat ibu bekerja.

3. Bagi Ibu Hamil

Mempersiapkan sebaik-baiknya baik fisik maupun mental selama kehamilan, antara lain mempersiapkan payudara bila diperlukan, mempelajari ASI dan tata laksana menyusui, menciptakan dukungan keluarga dan lingkungan, memilih tempat melahirkan yang sayang bayi, menciptakan sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

4. Bagi Ibu yang Bekerja

Bagi ibu bekerja yang tidak dapat membawa bayinya ke tempat kerja, perlu mempersiapkan ASI perah sebulan sebelum masa cuti habis, sehingga pada masanya harus bekerja kembali, baik ibu maupun bayi telah terbiasa dengan pemberian ASI perah.

5.. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang pola pemberian makanan pendamping ASI yang baik dan perlu dilakukan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda sesuai dengan kerangka teori.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R. dkk. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP ASI Dini Pada bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtala Palembang.*
poltekkes-tjk.ac.id/ejurnal/index.php/JK/article/view/198/187
- Aldriana, N. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP ASI Dini Pada bayi Usia 0-6 Bulan di Desa 2 Dayo Wilayah Kerja Puskesmas Tandun II Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013*
e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/download/1085/786
- Aritonang, I., dkk. 2014. *Desain dan Analisis Edukasi Gizi Ibu Menyusui.* Yogyakarta : Leutika books.
- Dinkes Kulon Progo.2016. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016.*
- Evitasari, D. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI Bayi Usia <6 Bulan.* Syntax Literate :Jurnal Ilmiah Indonesia – ISSN : 2541-0849 e-ISSN : 2548-1398 Vol. 1, No. 3 November 2016.
jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/articledownload/45/69/
- Ginting, D, dkk. 2011. *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal dan Eksternal Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia<6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara.*
pustaka.unpad.ac.id/wp.../pustaka_unpad_pengaruh_karakteristik_faktor_internal.pdf
- Hikmawati, I. 2008. *Faktor-Faktor Risiko Kegagalan Pemberian ASI Selama Dua Bulan.* eprints.undip.ac.id/17887/
- Ibrahim, M., dkk. 2014. *Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di wilayah Puskemas Atinggola Kecamatan Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014.*
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7445/6989>
- Ida, Irianto J. 2011. *Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka, Depok, Jawa Barat Tahun 2011.* Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes.
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/4755>
- Kemenkes RI. 2011. *Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI).*

- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2017. *Panduan Penulisan Tugas Akhir Skripsi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Mauliku, N., dkk. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Bayi 6 - 12 Bulan di Desa Batujajar Barat Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat Tahun 2008*. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani
stikesayani.ac.id/publikasi/e-journal/files/2008/200804/200804-002.pdf
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padang, A. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian MP ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007*. Tesis : Universitas Sumatra Utara
- Pajriyani, R., dkk. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi*.
ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/Ejobs/article/download/142/136
- Puskesmas Lendah II. 2016. *Profil Puskesmas Lendah II Tahun 2016*.
- Siagian, A. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta : PT Penerbit Erlangga
- Siswanto, H. 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Sujariyah. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP ASI Dini di Desa Sriharjo, Imogiri, Bantul*. Skripsi : Program Studi D IV Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.