

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI DENGAN  
PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI PADA BADUTA DI PUSKESMAS SEDAYU  
II BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**ASMIRAH  
150100630**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI DENGAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI PADA BADUTA DI PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA

Asmirah<sup>1</sup>, Anafrin Yugistyowati<sup>2</sup>, Sulistyawati<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** : Menginjak usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan pada makanan yang dinamakan MP-ASI. Inilah makanan bayi kedua yang menyertai pemberian ASI. Pemberian MP-ASI kepada bayi harus diperhatikan mengingat organ pencernaan bayi belum sempurna seperti orang dewasa. Jika salah memberikan pengenalan makanan bayi ini dapat menimbulkan gangguan pencernaan pada bayi seperti terjadinya sabelit atau malah terjadinya perut kembung.

**Tujuan Penelitian** : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang mp-asi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Puskesmas sedayu II Bantul Yogyakarta.

Memberikan MP-ASI sebaiknya secara bertahap, baik dilihat dari jenis makanannya, dan jumlah harus disesuaikan dengan kesiapan bayi dalam menerima makanan. Dari sisi tekstur makanan, awalnya bayi harus diberi makanan semi padat, sedangkan makanan padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh giginya. Porsi makanan juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur-angsur bertambah sesuai porsi bayi.

**Tujuan Penelitian** : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang mp-asi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Puskesmas sedayu II Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian** : Desain penelitian digunakan adalah *kuantitatif*. Penelitian *kuantitatif* adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*.

**Hasil** : Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul, dengan nilai ( $p < 0,05$ ) Signifikansi artinya  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

**Kesimpulan** : Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul, dengan nilai ( $p < 0,05$ ) Signifikansi.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Praktik, MP-asi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta.

<sup>2,3</sup>Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta.

## Pendahuluan

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi merupakan masalah kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat.(1)

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, pemberian MP-ASI dini kurang dari 6 bulan di Indonesia, terjadi pada usia 0-1 bulan sebesar 9,6%, pada usia 2-3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4-5 bulan sebesar 43,9%. Menurut Riskesdas (2010), pemberian makanan pralaktal pada bayi baru lahir yaitu pisang 2,6%, nasi atau bubur 5,3%, dan madu 7,9%. Pemberian MP-ASI terlambat lebih dari 6 bulan di Indonesia terjadi hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI.(2)

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2012, sebesar 18,08% balita di Kabupaten Bantul menderita *stunting* (tubuh pendek). Penyebab terjadinya *stunting* pada anak usia 6-23 bulan erat kaitannya dengan waktu pemberian MP-ASI, serta asupan zat gizi berupa energi dan protein pada makanan yang kurang memadai. Upaya lain yang dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Bantul adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi buruk berupa bantuan makanan tambahan selama 180 hari, bagi 205 balita serta kunjungan dan pemeriksaan oleh dokter ahli anak di puskesmas. Pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan (Baduta) dari keluarga miskin (gakin) sudah tercapai 100%.(2)

Selain program tersebut, untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI pemerintah telah melaksanakan program yaitu Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang bertujuan untuk melatih kader kesehatan yang tersebar diseluruh desa di Indonesia agar menjadi seorang konselor PMBA, peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak yang akan meningkatkan status gizi balita.(3)

Dalam melakukan praktik pemberian MP-ASI peran seorang ibu sangatlah penting. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun dalam kenyataannya masih banyak terjadi masalah kesalahan pemberian MP-ASI pada bayi dan hal tersebut didasari banyak faktor yang mendasari terutama dari faktor perilaku ibu sendiri. Salah satu faktor pendukung dimana hal yang memudahkan ibu dalam pemberian makanan pendamping juga mendasari tindakan ibu. Tingkat ketersediaan bahan makanan dalam lingkup pasar akan mendorong ibu untuk mendapatkan dan mengelola bahan makanan tersebut menjadi makanan pendamping bagi bayinya. Informasi yang diperoleh di media massa akan mendasari ibu dalam memilih jenis makanan pendamping, baik tenaga puskesmas ataupun posyandu akan mendorong ibu untuk berperilaku berdasarkan informasi yang

didapat dari mereka. Sikap dan tindakan petugas yang mendukung akan menimbulkan minat pada ibu.(4)

### Metode Penelitian

Desain penelitian digunakan adalah *kuantitatif*. Penelitian *kuantitatif* adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik.(19)

Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan.(10) Jenis instrumen dalam penelitian ini, menggunakan kuesioner yang berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden mengenai laporan pribadi atau hal-hal yang diketahui. Kuesioner adalah alat pengumpulan data mengenai suatu masalah, yang berupa daftar pertanyaan yang telah tersusun dengan baik dengan benar. Umumnya banyak menyangkut kepentingan umum atau orang banyak.

Analisis data dengan teknik bivariant digunakan untuk menganalisis kedua variabel yaitu hubungan status gizi dengan hipertensi. Teknik analisis yang digunakan adalah *chi square* dengan skala yang digunakan adalah ordinal nominal.

### Hasil

#### Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
19-25 Tahun	28	32.6
26-30 Tahun	38	44.2
>30 Tahun	20	23.3
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	0	0.0
Perempuan	86	100.0
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	11	12.8
SMP	20	23.3
SMA	28	32.6
D3	10	11.6
S1	17	19.8
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	26	30.2
Pedagang	15	17.4
Swasta	21	24.4
PNS	24	27.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer, 2017

## Bahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Karakteristik usiaterbanyak berusia 26-30 tahun sebanyak 38 responden. Usia paling banyak masuk dalam usia produktif, pada usia produktif orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan praktik pemberian MP-ASI yang benar pada bayi akan baik terlebih lagi jika sudah mempunyai anak lebih dari satu.

Hal ini sejalan dengan penelitian(28) yang menyatakan bahwa usia antara 20-30 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Dengan usia ibu yang matang diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan gizi anak baik.(28)

#### b. Jenis kelamin

karakteristik jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 86 responden.

#### c. Pendidikan

Karakteristik pendidikan paling banyak yaitu SMA sebanyak 28 responden dan pendidikan paling sedikit yaitu D3 sebanyak 10 responden.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Sehingga dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan termasuk MP-ASI. Karena pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang baik menjadi salah satu factor penting pertumbuhan anaknya.(35)

#### d. Pekerjaan

karakteristik pekerjaan paling banyak IRT sebanyak 26 responden dan responden dengan pekerjaan paling sedikit yaitu pedagang sebanyak 15 responden.

### 2. Tingkat Pengetahuan Tentang MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori sedang yaitu sebanyak 37 responden. Sebagian besar para ibu mempunyai pendidikan yang tinggi, hal ini membuat sebagian ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah apa yang diketahui oleh manusia atau hasil pekerjaan manusia menjadi tahu. Pengetahuan itu merupakan milik atau isi pikiran manusia yang merupakan hasil dari proses usaha manusia untuk tahu (33). Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan

akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.(34)

Pengetahuan ibu tentang MP-ASI sangat erat kaitannya dengan informasi yang diterimanya. Dimana banyaknya informasi yang baik tentang MP-ASI diharapkan ibu dapat memberikan makanan yang begizi bagi bayinya. Pengetahuan ibu yang baik tentang MP-ASI didapatkan dari berbagai sumber seperti penyuluhan dari petugas kesehatan, buku KIA (kesehatan ibu dan anak), media cetak/elektronik, serta buku-buku kesehatan. Tingkat pengetahuan ibu yang baik tentang MP-ASI akan meningkatkan pemahaman ibu tentang MP-ASI guna memenuhi kebutuhan gizi anaknya sehingga ibu akan mengenalkan dan memberikan MP-ASI secara bertahap kepada anaknya. (36)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak, yaitu semakin baik pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Ibu memahami tentang kapan waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI, jenis-jenis MP-ASI dan pola pemberian MP-ASI. (37)

### 3. Praktik Pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul

Karakteristik responden berdasarkan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori sesuai yaitu sebanyak 49 responden (57,0%). Pratik pemberian MP-ASI sebagian besar sesuai, dikarenakan tingkat pendidikan ibu yang tinggi dan sebagian ibu bekerja sebagai IRT sehingga asupan MP-ASI baduta sesuai dengan umurnya. (38)

Sejalan dengan bertambahnya usia bayi, maka kebutuhan nutrisinya juga bertambah. Gizi untuk bayi tidak akan mencukupi lagi hanya dengan ASI, sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI. Dalam kondisi tertentu seperti ASI yang sedikit atau kondisi ibu yang sedang sakit, MP-ASI bisa diberikan. Tahapan pemberian MP-ASI juga disesuaikan dengan tahapan perkembangan alat pencernaan bayi. Pada tahap awal biasanya makanan yang diberikan berupa makanan cair seperti bubur susu, kemudian meningkat menjadi makanan kental, semi padat dan akhirnya padat. (38)

Pemberian MP-ASI mempunyai tujuan untuk melatih anak untuk makan dengan cara yang berbeda dari yang selama ini bayi lakukan, yaitu mengisap puting susu. (38) Selama usia 0-6 bulan bayi hanya makan ASI tanpa diberikan makanan yang lain. Hal ini dikarenakan alat pencernaan bayi belum bisa untuk mencerna makanan selain susu. MP-ASI diberikan kepada bayi bersama-sama dengan ASI setelah bayi menginjak usia 6 bulan. Karena kebutuhan gizi bayi semakin meningkat seiring perkembangan usianya. Setelah bayi berusia 6 bulan cadangan vitamin dan mineral dalam tubuhnya yang didapat semasa dalam kandungan mulai menurun, sehingga diperlukan makanan tambahan selain ASI. (39)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa MP-ASI yang baik diberikan pada bayi dan atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya bersamaan dengan ASI mulai usia 6 bulan hingga 24 bulan. (40)

Hubungan Tingklat Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta  
Dari penelitian diperoleh hasil bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,000 < 0,05$ ).

Pengetahuan ibu tentang MP-ASI mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI pada Baduta. Ibu cenderung akan memberikan asupan makanan yang terbaik untuk masa pertumbuhan anaknya. Pemberian asupan makanan pendamping ASI yang baik diharapkan akan menjadikan anak tumbuh sehat dan kuat. Hal ini memicu Ibu untuk mengetahui informasi mengenai asupan MP-ASI yang baik untuk mendukung pertumbuhan anaknya sesuai dengan usia anak tersebut. Tingkat pengetahuan yang luas akan memberikan informasi yang baik pula, sehingga Ibu dengan pengetahuan tentang MP-ASI tinggi akan mengerti tentang pemilihan jenis maupun menu makanan yang akan ia berikan pada anaknya. Selain itu, ibu dengan pengetahuan tinggi dapat memilih bahan makanan sedemikian rupa untuk mendapatkan menu terbaik sekaligus mengupayakan variasi menu agar anak tidak bosan sehingga akan mempengaruhi tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi makan yang baik akan berdampak pada status gizi baik pula.

Pemberian MP-ASI kepada bayi perlu diperhatikan kandungan gizi pada makanan tersebut. Pemberian makanan dengan gizi baik akan membuat pertumbuhan bayi menjadi semakin sehat dan baik, begitu sebaliknya apabila memberikan makanan yang bergizi buruk akan berakibat buruknya gizi bayi. Hal ini membuktikan pentingnya pengetahuan ibu mengenai MP-ASI yang bergizi dan baik untuk bayi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai MP-ASI akan memberikan MP-ASI yang baik pula untuk bayinya. (33)

Hal ini senada dengan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu berpengaruh pada pemberian MP-ASI. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah mendapat dan menerima informasi mengenai MP-ASI yang baik untuk diberikan pada anaknya. (41)

## **Saran**

1. Bagi Dinas Kesehatan  
Setelah adanya penelitian ini perlu dilakukan penyuluhan ke masyarakat dengan kejadian hipertensi pada dewasa awal terkait dengan status gizi.
2. Puskesmas Srandakan Bantul  
Dengan adanya penelitian ini diharapkan lebih insentif dalam memberikan informasi tentang hipertensi pada dewasa awal dengan melakukan penyuluhan.
3. Bagi Responden  
Setelah mengikuti penelitian ini, responden dewasa awal usia 26-35 tahun harus sudah memahami tentang status gizi yang baik dengan cara menjaga berat badan ideal. Sehingga akan menurunkan resiko terjadinya hipertensi.
4. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber kepustakaan dan sumber informasi bagi mahasiswa kesehatan, khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dalam hal pemahaman perkembangan dan upaya pencegahan yang berhubungan dengan hipertensi.
5. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain perlu mengembangkan penelitian ini agar hasil yang didapatkan bisa dijadikan referensi dan menambah pengetahuan masyarakat khususnya dewasa awal yang menderita hipertensi

## Rujukan

1. Supriasa, 2011. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
2. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. *Profil Kesehatan Prov Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY; 2012.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul 2015*. Yogyakarta: Dinas kesehatan Kabupaten Bantul; 2016
4. Padang A. *Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu-Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Pada Tahun 2007*. [Tesis]. Medan: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara; 2008.
5. Ibrahim M.A.J, M Rattu J.N & Pangemanan. Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Perilaku Ibu dengan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di wilayah Puskesmas Atinggola Kecamatan Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara. *Jikmu*. 2015; 5 (3): 295. Tersedia dalam: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7445>.
6. Kumalasari SY, Sabrina F, & Hasanah O. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*. 2015; 2 (1): 879-880. Tersedia dalam: <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/5211>.
7. Afriyani R, Halisa S, Rolina H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtala Palembang. *Jurnal Kesehatan*. 2016; VII (2): 261.
8. Sulistioningsih, Haryani. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Penerbit Buku Graha Ilmu pp; 2011
9. Molika.E, 2012. *Buku Pintar Makanan Penunjang ASI*. Jakarta; Arena Kids
10. Notoadmodjo, S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi Cetakan Kedua*. Jakarta: renika Cipta; 2012.
11. Yulianti, J. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan di Puskesmas Karangmalang Kabupaten Seragen*. <http://eprints.uns.ac.id/2664/1/Tesis-Jatuningsih.pdf>. Diunduh 5 November 2016, pukul 13.50 WIB; 2010.
12. Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: MitraCedikia.
13. Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi. *Makanan Pendamping ASI*. Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi; 2013.
14. Sitompul, E.M. *Buku Pintar MP-ASI*. Jakarta Selatan: Serambi Semesta Distribus; 2014.
15. Suntika, Nova. *Hubungan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Argosari Bantul Yogyakarta*. [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2016.
16. Su'aidi, P.S. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi*. [skripsi]. Medan:

- Universitas Sumatera Utara; 2010. Tersedia dalam: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21413/7/Cover.pdf>.
17. Zahrial, D.P. 2013. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Asha Book.
  18. Istianty, A. & Ruslianti. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2014
  19. Sugiono. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta; 2010.
  20. Hidayat, A.A. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
  21. Departemen Kesehatan. *Pembelajaran Program Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA
  22. Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Paraktik*. Jakarta; Rineka Cipta
  23. Kementrian Kesehatan R.I; 2015.
  24. Tiasna A. *Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul*. [skripsi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Aisyiyah; 2015.
  25. Notoadmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
  26. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
  27. Riset Kesehatan Dasar, 2010. *Pemberian Makanan Praktikal*
  28. Khasanah, D.P. *Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Kejadian Stutting Anak Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Sedayu*. [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2016
  29. Pahlawati, Rini. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Yang Benar Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Posyandu Desa Argosari Kabupaten Bantul*. [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2016
  30. Larasati, W. *Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Penyakit Infeksi dan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 bulan*. <http://lib.unnes.ac.id/7006/1/10012.pdf>. Diunduh 5 November 2016, pukul 15.20 WIB; 2011
  31. Pahlawati, Rini. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Yang Benar Pada Bayi Usia 7-12 bulan di Posyandu Desa Argosari Kabupaten Bantul*. [ SKRIPSI ]. Yogyakarta: Universitas Alma Atta; 2016
  32. Kemenkes RI. *Managemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2015
  33. Notoatmodja, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
  34. Taufik, 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 9-18 Bulan di Posyandu Melati Desa Bibin Luhur Kalurahan Nusukan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
  35. Erfandi, 2009. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pola Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu*

- Menur IV Kecamatan Jebres Surakarta. Skripsi. Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
36. Aryani. (2007). Makanan Pendamping ASI. 27 Mei.<http://parentingislami.Wordpress.com/juli2007.http://medicastore.com/artikel/247/>. Diakses tanggal 27 Mei 2013
  37. Syafiq. ddk. 2012. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
  38. Dayanti. (2010). Panduan Perkembangan anak 0-1 tahun. Jakarta: Puspa Swara
  39. Arif (2009). Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta:Nuha Medika
  40. Riksani. (2012). Asi Dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika
  41. Ernawati. (2010). Menyiapkan Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Puspa Swaras