

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MPASI  
PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI DESA SUMBEREJO KECAMATAN  
TRUCUK KABUPATEN BOJONEGORO**

***KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF MOTHERS IN PROVIDING  
COMPLEMENTARY FEEDING FOR TODDLERS AGED 6-24 MONTHS IN  
SUMBEREJO VILLAGE, TRUCUK SUB-DISTRICT, BOJONEGORO DISTRICT.***

**Ainul Mufidah\***

\*Program Studi Keperawatan, ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro

\*E-mail: [ainulmufidah31@gmail.com](mailto:ainulmufidah31@gmail.com)

**ABSTRAK**

Permasalahan gizi adalah permasalahan dalam siklus kehidupan yang dimulai dari masa kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah kekurangan gizi diawali dengan keterlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Ibu pada masa pra-hamil dan hamil yang kekurangan gizi akan mengalami kehamilan IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) hingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi. Jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah balita usia 6-24 bulan sesuai dengan kriteria, instrumen menggunakan lembar kuisioner. Hasil analisis data didapatkan nilai sig F Change = 0.046 lebih kecil dari  $\alpha$  0.05. Hubungan korelasi simultan masuk dalam kategori sedang karena R 0.499. Ada Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Sumberejo Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro.

**Kata Kunci :** pengetahuan, sikap, perilaku ibu, MPASI, Balita

**ABSTRACT**

*Nutritional problems are problems in the life cycle starting from pregnancy, infants, toddlers, adolescents, up to the elderly. Malnutrition problems begin with delays or fetal growth retardation. Mothers during pre-pregnancy and pregnancy who are malnourished will experience IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) pregnancies resulting in intergenerational short child problems. This type of correlation analytic research with a cross sectional approach. The sample used is toddlers aged 6-24 months according to the criteria, the instrument uses a questionnaire sheet. The results of data analysis showed that the value of sig F Change = 0.046 is smaller than a 0.05 . The simultaneous correlation relationship is included in the moderate category because R 0.499. There is a relationship between mother's knowledge, attitude and behavior in giving complementary foods to toddlers aged 6-24 months in Sumberejo Village, Trucuk District, Bojonegoro Regency.*

**Keywords :** knowledge, attitudes, mother's behavior, solids, toddlers

## Pendahuluan

Anak merupakan generasi penerus bagi keluarga. Tumbuh kembang anak tentu menjadi perhatian khusus bagi keluarga (orang tua) guna anak tetap terpenuhi asupan gizinya. Salah satu masalah utama kesehatan anak di usia emas yaitu kekurangan gizi kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan hingga terjadi stunting. Stunting adalah anak balita (usia dibawah lima tahun) yang mengalami kegagalan dalam pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak tampak lebih pendek dari usianya (Muslih, 2018). Balita stunting bias mengalami gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan fisik dan gangguan metabolisme tubuh.

Stunting menjadi salah satu permasalahan di dunia, menurut World Health Organization (WHO) ditahun 2017 sebanyak 150,8 juta balita atau sekitar 22,2% balita di dunia mengalami stunting. Menurut data report situasi balita pendek di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018) pada tahun 2005-2017 sebesar 36,4% balita di Negara Indonesia mengalami stunting dan menjadikan Indonesia sebagai negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di regional Asia Tenggara. Provinsi Jawa Timur menurut Riskesdas tahun 2018 memiliki prevalensi balita stunting sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Permasalahan gizi adalah permasalahan dalam siklus kehidupan yang dimulai dari masa kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah kekurangan gizi diawali dengan keterlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Ibu pada masa pra-hamil dan hamil yang kekurangan gizi akan mengalami kehamilan IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) hingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Mitra, 2015). Anak bertubuh pendek dapat disebabkan oleh

faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makan yang kurang dan penyakit infeksi yang diderita balita (Sulistianingsih & Desi Ari, 2013).

Faktor penyebab tidak langsung salah satunya pengetahuan keluarga tetapi pengetahuan yang baik tidak menjadi indikator penentu gizi anak juga baik. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena pengetahuan tentang stunting tidak diketahui secara mendalam oleh keluarga. Rendahnya pengetahuan keluarga tentang stunting menyebabkan pola asuh pemberian makanan dalam keluarga kurang baik (Syahbandini & et al, 2018). Pengetahuan gizi dibutuhkan keluarga untuk memberikan gizi yang baik bagi anak. Pengetahuan gizi bertujuan untuk menyediakan menu dan pemilihan makanan yang seimbang (Olsa, Sulastri, & Eliza Anas, 2017). Kurangnya gizi anak dalam 1000 hari pertama kehidupan salah satunya adalah kurangnya pemahaman keluarga tentang makanan bergizi yang tepat atau adanya pengaruh iklan. Kondisi tersebut dibuktikan dengan pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Sikap keluarga balita yang seperti itu merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting (Sari & Evy, 2018).

Pemberian makanan di rumah dipengaruhi oleh sikap keluarga terutama ibu dalam pemenuhan gizi anak. Anak membutuhkan perhatian dan dukungan keluarga (orang tua) dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Oktaningrum, 2018). Pemberian makanan bergizi pada balita bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu. Dukungan suami, keluarga dan masyarakat serta pihak terkait lainnya seperti petugas kesehatan maupun fasilitas layanan kesehatan maupun pemerintah sangat dibutuhkan untuk menurunkan angka kejadian stunting. Pemberian makanan

bergizi pada balita bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu. Dukungan suami, keluarga dan masyarakat serta pihak terkait lainnya seperti petugas kesehatan maupun fasilitas layanan kesehatan maupun pemerintah sangat dibutuhkan untuk menurunkan angka kejadian stunting. Motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang dalam memperbaiki gizi balita.

Kemandirian keluarga mengalami tingkat pencapaian yang rendah disebabkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang sehingga sulit mengubah pola pikir dan sikap keluarga terhadap kesehatan. Hal ini yang menyebabkan keluarga tidak optimal dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga yang bertujuan untuk memandirikan keluarga (Yenni & Mesrawatii, 2017). Perawat dapat berperan sebagai motivator dan fasilitator dengan melakukan pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung. Pelayanan di luar gedung untuk pencegahan dan penatalaksanaan stunting membutuhkan peran lintas sektor. Pemerintah memiliki program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga (PIS-PK). Program PIS-PK berupa kegiatan mengunjungi rumah keluarga yang dilakukan secara terjadwal dan rutin dengan memanfaatkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Mengingat dampak jangka pendek maupun jangka panjang dari stunting yang besar di Desa Sumberejo Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Praktik Pemberian MPASI Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Sumberejo Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro.”

### Metode Penelitian

Jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel yang digunakan adalah balita usia 6-24 bulan sesuai dengan kriteria, instrumen menggunakan lembar kuisioner. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2022.

Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisioner. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara terlebih dahulu peneliti meminta ijin kepada institusi untuk mendapatkan rekomendasi surat pengantar. Selanjutnya peneliti bekerjasama dengan Puskesmas Trucuk dan Bidan Desa untuk mengumpulkan data, sebelum melakukan penelitian peneliti meminta responden untuk mengisi surat bersedia menjadi responden dalam penelitian. Setelah responden bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji spss yaitu *spearman rho*.

### Hasil

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persen(%)
20-25 tahun	8	26,7
26-30 tahun	12	40
31-35 tahun	7	23,3
36-40 tahun	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sejumlah 12 responden (40%) dan sebagian kecil berusia 36-40 tahun yaitu 3 responden (10%).

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presen (%)
Tamat SMP	8	26,7
Tamat SMA	18	60
Tamat PT	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan responden tertinggi yaitu SMA sebesar 18 responden (60%)

dan perguruan tinggi yaitu 4 responden (13,3%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persen(%)
Pedagang	7	23,3
Pegawai Negeri Sipil <sup>2</sup>	6,7	
Pegawai Swasta	5	16,7
Ibu Rumah Tangga	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebesar 16 responden (53,3%) dan sebagian kecil pegawai negeri sipil yaitu 2 responden (6,7%).

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Usia Bayi (%)	Frekuensi (f)	Presen (%)
6-9 bulan	7	23,3
9-12 bulan	10	33,3
12-23 bulan	13	43,4
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang berusia 12-23 bulan sebanyak 13 bayi (43,3%) dan yang berusia 6-9 bulan yaitu 7 bayi (23,3%).

### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI di Desa Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Pres (%)
Diberikan	25	83,3
Tidak diberikan	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang sudah diberikan MPASI sebanyak 25 bayi (83,3%) dan yang tidak diberikan MPASI sebanyak 5 bayi (16,7%).

### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Mengasuh Anak di Desa

### Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Cara Mengasuh Anak	Frek(f)	Presen (%)
Diasuh Sendiri	18	60
Diasuh Nenek	7	23,3
Baby Sister	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi diasuh sendiri sebanyak 18 bayi (60%) dan diasuh baby sister sebanyak 5 bayi (16,7%).

### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan di Desa Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Penyuluhan Kesehatan	Frek(f)	Persen(%)
Pernah	27	90
Tidak Pernah	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian sudah pernah mendapatkan penyuluhan sebanyak 27(90%) dan tidak pernah mendapat penyuluhan sebanyak 3 (10%).

### 8. Distribusi pengetahuan responden dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 tahun di Desa Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Pengetahuan	Frek (f)	Presen (%)
Baik	27	90
Cukup	3	10
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden baik sebanyak 27(90%) dan yang berpengatahuan cukup sebanyak 3 (10%).

### 9. Distribusi sikap responden dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 tahun di Desa Sumberejo Kentong

Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro		
Sikap	Frek(f)	Presen (%)
Positif	21	70
Negatif	9	30
Total	30	100

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 21 (70%) dan sebagian lainnya bersikap negatif sebanyak 9 (30%).

10. Distribusi perilaku responden dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 tahun di Desa Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Perilaku	Frek (f)	Presen (%)
Positif	25	83,3
Negatif	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa sebagian respon mempunyai perilaku positif sebanyak 25(83,3%) dan sebagian lainnya mempunyai perilaku negatif sebanyak 5 (16,7%).

11. Distribusi gizi balita usia 6-24 tahun di Desa Sumberejo Kentong Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro

Gizi Balita	Frek (f)	Presen (%)
Gizi Baik	22	73,3
Gizi Buruk	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian respon mempunyai gizi baik sebanyak 22(73,3%) dan sebagian lainnya mempunyai gizi buruk sebanyak 8 (26,7%).

## Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI pada Anak Usia 6-24 bulan sebanyak 90% (27)

responden, 3 dari responden 10% memiliki pengetahuan cukup. Faktor pendidikan dan informasi memegang peranan penting dalam memperoleh pengetahuan, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Nursalam, 2001).

Begitu juga dalam hal informasi, semakin sering seseorang mendapatkan informasi, maka pengetahuan seseorang tersebut juga semakin bertambah. Terbukti dengan hampir seluruh dari responden atau 90% (27 orang) sudah pernah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dan sebagian kecil 10% (3 orang) belum pernah mendapatkan informasi. Maka responden memiliki kemampuan untuk menerima informasi tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan dengan baik, oleh karenanya pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan juga baik. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan lebih paham dan tahu serta memahami lebih banyak hal dari pada seseorang yang berpendidikan lebih rendah.

Hal ini terbukti dari ibu –ibu yang menjawab kuesioner, memiliki pengetahuan yang baik sebagian besar adalah ibu – ibu yang berpendidikan SMA yaitu atau 60% (18 responden), hampir setengah berpendidikan SMP atau 26,7% (8 responden) dan sebagian kecil yang berpendidikan perguruan tinggi yaitu 13,3% (4 responden).

2. Sikap Ibu dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang MP-ASI pada Anak Usia 6-24 bulan sebanyak 70% (21) responden, 9 dari responden 30% memiliki sikap negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra tahun 2013 yaitu sikap ibu tentang pemberian

MP-ASI sebanyak 98,7% ibu yang memiliki sikap positif dan 1,3% ibu yang memiliki sikap netral dari 75 responden. Perbedaan yang dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra dengan penelitian ini yaitu kategori sikap, jumlah sampel dan hasil penelitian dimana 1,3% ibu yang memiliki sikap positif, sedangkan pada penelitian ini sebanyak 100% ibu memiliki sikap positif. Meskipun demikian untuk hasil penelitian secara keseluruhan, kedua hasil penelitian tersebut diperoleh sikap positif dari responden yang diteliti. Sementara itu, kategori sikap yang digunakan oleh putra yaitu kategori positif, netral dan negatif. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan kategori sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Sikap merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong tindakan tertentu yang akan dilakukan oleh seseorang. Menurut Thomas dan Znaniecki (1920) dalam Wawan (2006) menegaskan bahwa sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal atau perilaku, sehingga sikap bukan hanya kondisi dari dalam diri seseorang yang menyangkut psikologi yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih diartikan sebagai proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya, proses yang terjadi secara objektif dan unik pada setiap diri individu. Keunikan yang dimaksud adalah adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma-norma yang ingin dipertahankan oleh seseorang. Jika seorang ibu memiliki sikap yang baik atau positif terhadap pemberian MP-ASI maka tindakan yang akan diberikan kepada bayinya dalam pemberian MP-ASI juga akan baik atau positif dalam hal ini, pemberian MP-ASI tepat waktu yaitu pada kisaran usia bayi 4-6 bulan dengan tetap

memperhatikan kesiapan fisik dan psikologis bayi serta kualitas atau jenis-jenis MP-ASI yang perlu diperhatikan pada saat pemberian MP-ASI sehingga kebutuhan gizi bayidan balita terpenuhi dengan baik. Selain itu, pemberian ASI eksklusif harus tetap dipertahankan hingga penyapihan dilakukan sampai umur bayi 2 tahun.

Dari hasil analisa secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sikap ibu dalam kategori setuju atau positif. Bila dilihat dari pengetahuan responden yang kurang tentang waktu yang tetap tentang pemberian MP-ASI, maka hal ini bertolak belakang dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari subjek selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahuinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik. Akan tetapi, dalam penelitian ini, didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak sejalan, dimana pada hasil penelitian. Meskipun hasil penelitian tentang jenis-jenis MP-ASI dalam kategori baik, akan tetapi pengetahuan responden tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 54,17 dalam kategori kurang dibandingkan sikap responden yang 100% dalam kategori setuju.

Dari hasil penelitian tersebut, banyak faktor yang mempengaruhi sikap responden sehingga memiliki sikap baik meskipun dengan pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI dini. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sikap menurut Azwar (2007) dalam Budiman dan Riyanto (2013) adalah pengalaman, pengaruh budaya, agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting. Sehingga meskipun dengan pengetahuan sedang atau kurang,

seseorang bisa memiliki sikap positif karena adanya pengaruh dari lingkungan sekitar. Hal tersebut juga sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa salah satu alasan pokok seseorang menunjukkan sikap dalam memperoleh kesehatan sosio budaya (culture) yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku seseorang.

### 3. Perilaku Ibu dalam pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui sebagian besar responden memiliki perilaku positif tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dari total 30 responden. Hal tersebut dapat dipengaruhi banyak faktor diantaranya informasi karena sebagian besar sudah pernah mendapatkan informasi yaitu 27 orang (90%). Reaksi atau respon yang masih tertutup tergantung dari pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional (Azwar, 2003).

Sebagian besar dari ibu-ibu memang sudah menunjukkan perilaku yang positif terhadap apapun yang berhubungan dengan anak mereka, tetapi walaupun pengetahuan ibu baik belum tentu perilaku ibu baik pula, khususnya pada ibu yang kurang percaya diri dalam merawat anak. Dengan adanya dukungan dan bantuan anggota keluarga yang telah memiliki pengalaman bayi sebelumnya maka akan terdorong berperilaku positif. Dimana pengalaman yang didapat secara langsung dari orang lain akan lebih mudah diingat dari pada membaca dan menghafalkan.

Menurut Notoatmodjo (2003) hal ini dapat disebabkan oleh factor pengetahuan yang memegang peranan penting dalam menentukan perilaku karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif

pada manusia dalam mempersiapkan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap obyek tertentu. Adanya pengetahuan yang baik dan ditunjang dari berbagai macam faktor seperti pengetahuan, pendidikan, informasi dan pengalaman mempunyai dampak dalam menentukan perlakuan ibu terhadap anak mereka sehingga antara pengetahuan dan perilaku akan saling berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dengan demikian meningkatnya pengetahuan seseorang baik dengan cara meningkatkan perolehan informasi serta pendidikan dan pengalaman maka akan terbentuklah Perilaku orang tersebut terhadap suatu obyek yang dihadapinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dan semakin sering pula orang tersebut mendapatkan informasi, maka semakin positif pula perilaku yang akan terbentuk.

### Daftar Pustaka

- Afriyani, Rahmalia dkk. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bpm Nurtilla Palembang.
- Anonim. 2014. Mengeksplorasi Bagaimana Pengalaman Ibu Bekerja Dalam Keberhasilan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Secara Tepat Waktu.
- Badan Pusat Statistik. 2017. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi tahun 2015-2017.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Chairani, S.K. 2013. Alasan Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI Dini Dengan Pendekatan Teori Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun

- 2013.
- Dahlan, Sopiudin., 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika).
- Donna Febri Rotua, Riri Novayelinda, Wasisto Utomo. 2016. Identifikasi Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.
- Heryanto, Eko. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungandengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. Jurnal Ilmu Kesehatan : Stikes Aisyah. Kementerian Kesehatan R.I. 2017. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Lolli Nababan, Sari Widyaningsih. 2018. Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu. Akademi Kesehatan Yayasan Sapta Bakti Bengkulu Indonesia.
- Mufida, L. 2015. Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan. Jurnal Pangan dan Agroindustri Vol. 3 No 4, : 1646-1651. Nasution, Suri Ramadhani. 2018. Analisis Faktor dengan Principal Component Analysis dalam Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Kisaran Timur Kecamatan Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan Tahun 2018.
- Nauli, S.D. 2012. Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindar Raya Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis.
- \_\_\_\_\_. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pemerintah RI. 2012. Peraturan Pemerintah RI: Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Departemen Kesehatan RI
- Prawesti, D.R. 2016. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 1-6 Bulan Di Puskesmas Lembeyan Kabupaten Magetan. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun.
- Puspitasari, Ayu Galuh. 2018 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.
- Putra, Chlivia Charnovan. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali 2015. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Riskiah Rahman, Buraerah H. Abd. Hakim, Andi Ummu Salmah. 2014. Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulandi Kelurahan Lalombaa Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka. 2014.
- Siska Dwi Nugraheni, Priyadi Nugraha Prabamurti, Emmy Riyanti. 2018. Pemberian MP-ASI Dini Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Ibu Priimipara (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung). Bagian Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Diponegoro.
- Sulistiani, Tanti. 2018. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian



Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan  
Di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan  
Banjarejo Kota Madiun.  
Utami. 2012. Buku Pintar ASI Eksklusif.  
Yogyakarta : Diva Press.  
Yuliarti, Nurheti. 2010. Keajaiban ASI  
Makanan Terbaik untuk Kesehatan,  
Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil.  
Yogyakarta : Penerbit Andi