

**GAMBARAN PENGALAMAN IBU DALAM PEMBERIAN  
MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP  
PERTAMBAHAN BERAT BADAN PADA ANAK USIA 6 – 12  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GATAK  
SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**ANIS HARYANI**

**J 210160033**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENGALAMAN IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI TERHADAP PERTAMBAHAN BERAT BADAN  
PADA ANAK USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GATAK SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**Oleh:**

**ANIS HARYANI**

**J 210.160.033**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



**Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med**

**NIK: 753**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN PENGALAMAN IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI TERHADAP PERTAMBAHAN BERAT BADAN  
PADA ANAK USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GATAK SUKOHARJO**

**OLEH:  
ANIS HARYANI  
J 210160033**

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada Hari Senin, 3 Februari 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji:**

1. Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si. Med (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. DR. Faizah Betty R, S.Kep., M.Kes (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep. M. B (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

**Dekan**



**Dr. Khalazimah, SKM., M.Kes**

**NIK.786**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 1 Februari 2020

Penulis



ANIS HARYANI

J 210.160.033

# **GAMBARAN PENGALAMAN IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP PERTAMBAHAN BERAT BADAN PADA ANAK USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO**

## **Abstrak**

Pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu mulai diberikan pada anak usia 6 bulan, karena pada usia tersebut Air Susu Ibu saja tidak bisa mencukupi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Jika anak usia 6 – 12 bulan tidak memperoleh gizi tambahan dari Makanan Pendamping Air Susu Ibu maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu untuk mengatasi kekurangan gizi diperlukan perbaikan pada kualitas dan kuantitas Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang diberikan. Menganalisis pengalaman ibu dalam memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu pada anak usia 6 – 12 bulan terhadap pertumbuhan berat badan anak di Puskesmas Gatak, Baki, Sukoharjo. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan 30 responden, dalam pemilihan responden menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Peneliti memperoleh hasil bahwa gambaran pengalaman ibu dalam pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu terhadap penambahan berat badan anak usia 6 – 12 bulan sebagian besar adalah baik. Distribusi karakteristik responden posyandu Desa Trangsan, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Sukoharjo sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dengan jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan dan pengasuhan anak banyak dilakukan oleh ibu sendiri. Karakteristik pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu diposyandu Desa Trangsan, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Sukoharjo sebagian besar adalah baik.

**Kata Kunci:** Makanan Pendamping Air Susu Ibu

## **Abstract**

Complementary food for breast milk is given to children aged 6 months, because at that age breast milk alone cannot meet the nutritional needs needed for child growth. If children aged 6-12 months do not get additional nutrition from complementary foods, it will cause growth problems and malnutrition. Therefore, to overcome the nutritional deficiencies needed to improve the quality and quantity of complementary food for breast milk given. To analyze the experience of mothers in providing complementary food for breast milk children aged 6 - 12 months to the child's weight growth in the Gatak Health Center, Baki, Sukoharjo. To analyze the experience of mothers in providing complementary foods for children aged 6-12 months of the child's weight growth in the Gatak Health Center, Baki, Sukoharjo. The research method used is quantitative descriptive with a cross sectional approach. With 30 respondents, in the selection of respondents using the *Accidental Sampling* technique. Researchers obtained results that illustrate the experience of mothers in supplementary feeding of breast milk for

weight gain of children aged 6-12 months is mostly. Distribution of the characteristics of posyandu respondents in Trangsan Village, the working area of the Gatak Community Health Center, Sukoharjo are mostly housewives, senior high school / senior vocational education and child care mostly carried out by the mother herself. Characteristics of supplementary food for breast milk in the Posyandu of Trangsan Village, the working area of the Gatak Health Center, Sukoharjo are mostly good.

**Keywords:** complementary food for breast milk

## 1. PENDAHULUAN

Pemberian makanan pendamping ASI (MP – ASI) mulai diberikan pada anak usia 6 bulan, karena pada usia tersebut ASI saja tidak bisa mencukupi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Jika anak usia 6 – 12 bulan tidak memperoleh gizi tambahan dari MP – ASI maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu untuk mengatasi kekurangan gizi diperlukan perbaikan pada kualitas dan kuantitas MP – ASI yang diberikan.

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), 2018 menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang di provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki presentase tertinggi (29,5%) daripada provinsi lainnya, sedangkan di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang memiliki presentase (15%). Dampak yang disebabkan oleh gizi buruk tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Sehingga penanganan masalah gizi tidak hanya dilakukan oleh pemerintah saja, akan tetapi juga harus ada keterlibatan dan dukungan dari masyarakat, organisasi profesi dan organisasi kemasyarakatan lainnya (Kemenkes, 2012)

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk pada balita berdasarkan pengukuran berat badan menurut umur di provinsi Papua Barat memiliki presentase tertinggi (11,9%) dan provinsi DKI Jakarta memiliki presentase terendah (2,8%). Secara nasional rata-rata prevalensi status gizi buruk pada balita berdasarkan pengukuran berat badan menurut umur pada tahun 2013 sebesar 5,7% atau sebanyak 1.350.900 balita di Indonesia mengalami gizi buruk.

Salah satu wilayah kerja Puskesmas Gatak adalah Desa Trangsan, di Desa Trangsan ada 10 tempat posyandu dan ada sebanyak 50 kader posyandu, pada bulan September 2019 ada sebanyak 62 anak yang berusia 6 – 12 bulan. Rata – rata pendidikan ibu adalah SMA dan rata –rata pekerjaan ibu adalah pegawai swasta sehingga ada beberapa anak yang dititipkan kepada anggota keluarga lain. Pada saat wawancara dengan 3 anggota keluarga anak dan 4 ibu dari anak berusia 6 – 12 bulan, ada salah satu ibu yang memberikan MP – ASI pada saat anak berusia 5 bulan karena anak sering menangis karena lapar. Anak yang berusia 6 – 12 bulan banyak melakukan aktifitas fisik seperti miring ke kanan kiri, banyak tertawa dan mulai tumbuh gigi, sehingga perlu ada MP – ASI karena ASI saja tidak dapat memenuhi nutrisi yang dibutuhkan untuk anak.

Pemberian MP –ASI di Desa Trangsan, Gatak, Sukoharjo dilakukan secara bertahap baik dari segi bentuk maupun frekuensi yang diberikan sesuai dengan kemampuan pencernaan pada anak. Pemberian MP –ASI tidak hanya untuk mencukupi kebutuhan zat gizi pada anak, akan tetapi juga dapat merangsang keterampilan makan dan merangsang motorik kasar dan motorik halus pada anak. MP –ASI yang diberikan pada anak mulai usia 6 bulan beragam bentuknya mulai dari bubur cair menjadi bubur kental, sari buah menjadi buah segar dan dari makanan lumat menjadi makanan lembek kemudian menjadi makanan padat.

Jenis MP – ASI yang diberikan pada anak usia 6 – 12 bulan adalah bubur sum – sum, makanan keluarga dan makanan buatan pabrik, sebanyak 4 dari 7 anak banyak diberikan makanan keluarga (masakan rumah) dan 3 yang lainnya hanya diberikan makanan buatan pabrik. Sehingga nutrisi yang diberikan pada anak usia 6 – 12 bulan belum seimbang.

Sebagian besar berat badan anak yang berusia 6 – 12 bulan di posyandu Desa Trangsan pada KMS terletak di garis hijau yang artinya hasilnya baik (normal) akan tetapi praktek pemberian makanan banyak yang belum sesuai dengan usia anak. Praktek pemberian MP – ASI banyak diberikan oleh orang lain dikarenakan ibunya pada pagi hari sampai sore hari bekerja. Sehingga beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MP – ASI di Desa Trangsan ini yang sangat menonjol

yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, faktor budaya lingkungan dan faktor nutrisi yang diberikan.

Oleh sebab itu, disini peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh untuk menanggulangi masalah kurang gizi yang sampai saat ini masih ditemukan di Indonesia. Masalah kurang gizi pada anak secara langsung dan tidak langsung dapat disebabkan karena ketidaktahuan orang tua dalam pemberian nutrisi atau zat gizi yang diperlukan oleh anak tidak sesuai dengan umur dan aktivitas yang telah dilakukan oleh anak, sehingga anak dapat tumbuh pendek, kurus dan gemuk. Selain berkuat untuk memonitoring tumbuh kembang anak, peran perawat atau bidan salah satunya adalah memberikan edukasi pada orang tua terkait pemberian MP –ASI yang baik dan benar menurut nutrisi dan zat gizi yang diperlukan oleh anak.

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yaitu sebuah metode penelitian yang memberikan kuantifikasi pada variabelnya (Adik, 2014) dengan pendekatan cross sectional karena observasi (pengamatan) terhadap responden hanya dilakukan satu kali pada saat penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Susila dan Suyanto, 2017).

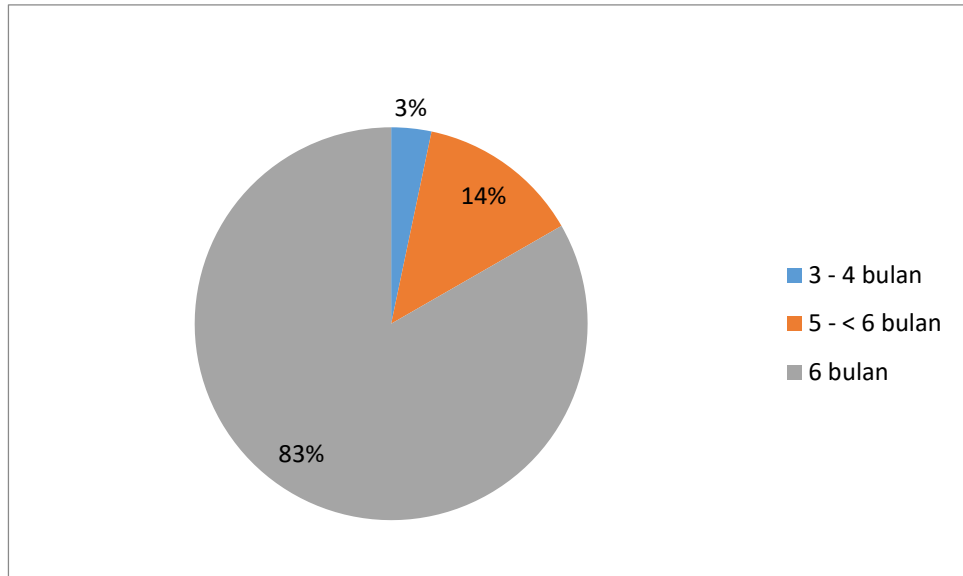
Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gatak yaitu Desa Trangsan, Gatak, Sukoharjo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2019.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini didapat data yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6 bulan ada 25 responden (83,3%), sebanyak 23 responden (76,7%) memberikan makanan halus pada usia 6 – 8 bulan, sebanyak 17 responden (56,7%) memberikan makanan saring pada usia 9 – 11 bulan, dan



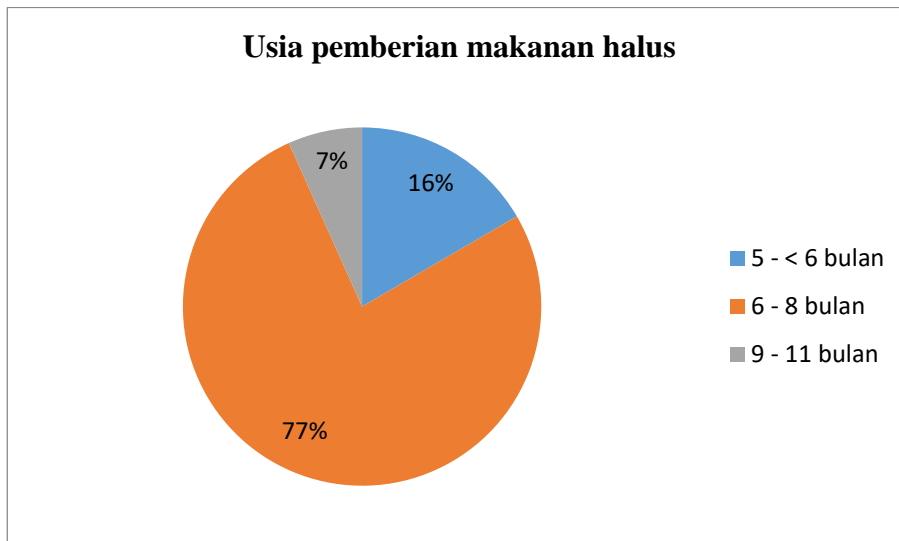
sebanyak 23 responden (76,7%) memberikan makanan padat pada usia 12 bulan. Hasil tersebut bisa dilihat dalam diagram berikut:



Gambar 1. Usia bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI

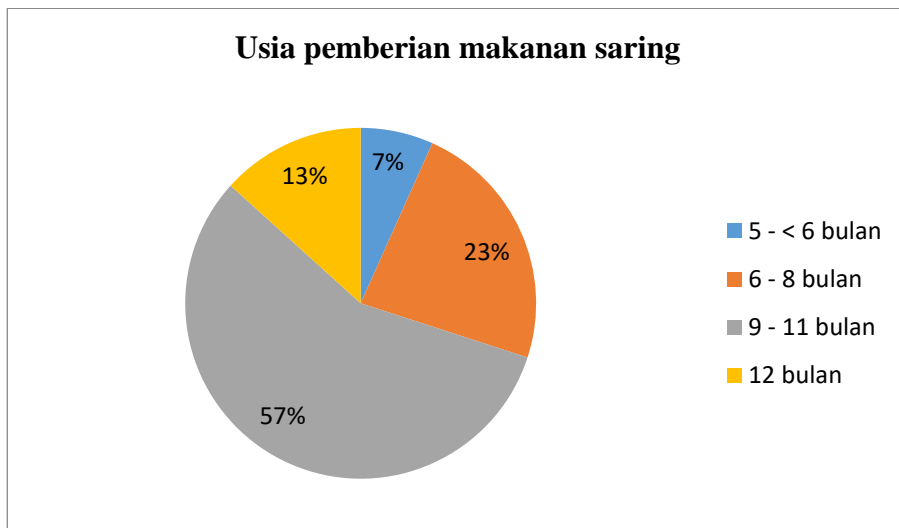
Makanan tambahan untuk anak yang lebih banyak dikenal sebagai MPASI adalah makanan yang kaya zat gizi, mudah dicerna, mudah disajikan dan mudah menyimpannya, higienis dan terjangkau. Sebagian besar penyebab kematian balita ada kaitannya dengan gizi kurang atau kurang gizi buruk akibat praktek pemberian makanan yang tidak benar pada masa bayi, misalnya pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat serta pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memenuhi zat gizi secara kualitas maupun kuantitas dan tidak higienis (Gesit Kusuma, 2015)

Anak mulai diberikan makanan pendamping ASI menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) adalah pada usia 6 bulan, karena pada usia 6 bulan organ pencernaan anak telah siap menerima makanan semi padat dan pada usia 6 bulan gigi mulai tumbuh. Dalam penelitian ini kita melihat bahwa 83,3% responden sudah memberikan MPASI pada usia 6 bulan tersebut.



Gambar 2. Usia pemberian makanan halus

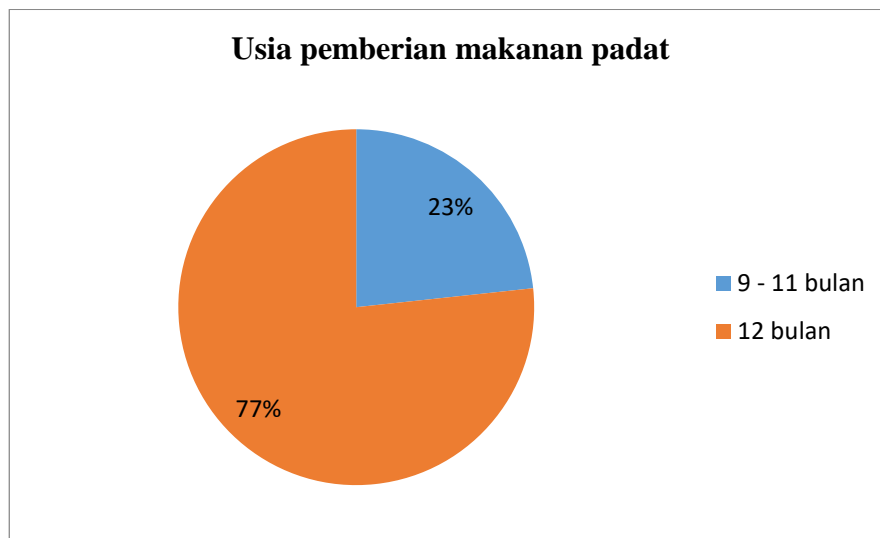
Untuk makanan halus pemberiannya dilakukan pada usia 6 – 8 bulan sejumlah 23 responden atau sebanyak 76,7% dari semua responden. Makanan halus yang diberikan mengandung nasi, sayur, tahu, tempe, kacang – kacangan dan buah buahan dalam bentuk halus. Makanan pendamping ASI dapat berupa campuran dari beberapa bahan makanan dalam satu manguk yang kemudian diberikan kepada anak untuk memenuhi zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.



Gambar 3. Usia pemberian makanan saring

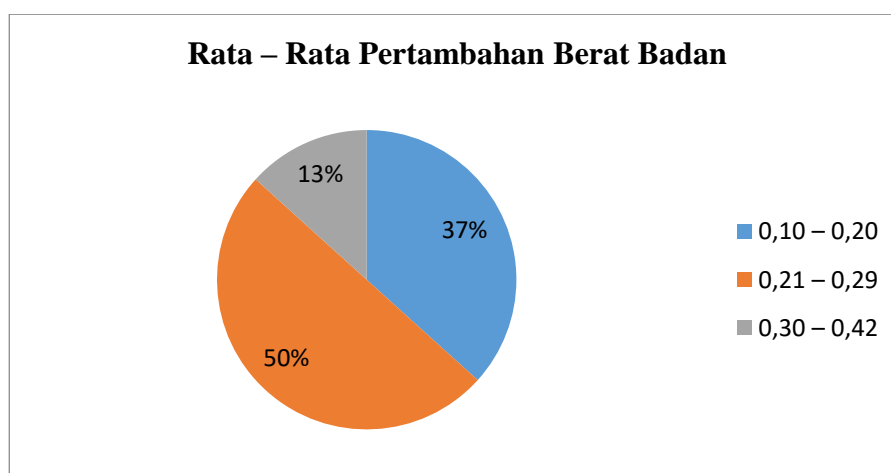
Untuk makanan saring pemberiannya dilakukan pada usia 9 – 11 bulan sejumlah 17 responden atau sebanyak 56,7% dari semua responden. Makanan saring yang diberikan mengandung nasi, sayur, tahu, tempe, kacang – kacangan

dan buah buahan dalam bentuk saring. Menurut pakar gizi Indonesia, usia 9 – 11 bulan anak sudah mulai bisa diberikan makanan dalam bentuk saring atau makanan yang dicincang halus yang kemudian tiap bulanya ditingkatkan teksturnya menjadi makanan saring kasar yang dapat dipegang atau diambil dengan tangan yang juga dapat melatih motorik halus pada anak.



Gambar 4. Usia pemberian makanan padat

Untuk makanan padat pemberiannya dilakukan pada usia 12 bulan sejumlah 23 responden atau sebanyak 76,7% dari semua responden. Makanan padat yang diberikan mengandung nasi, sayur, tahu, tempe, kacang – kacangan dan buah buahan dalam bentuk padat atau makanan keluarga jika perlu makanan yang diberikan masih dicincang atau dengan tekstur saring kasar.



Gambar 5. Rata – rata pertambahan berat badan

Dalam penelitian ini ditemukan rata rata pertambahan berat badan berkisar antara 0,21 – 0,29 kilogram sebanyak 15 anak atau 50%, ada juga antara 0,10 – 0,20 kilogram sebanyak 11 anak atau 36,7% dan antara 0,30 – 0,42 itu 4 anak atau 13,3%. Kalau dilihat penyebaran pertmbahan berat badan di Posyandu Desa Trangsas itu yang terbanyak berada diangka 0,21 – 0,29, sementara menurut teori didalam buku Soetjiningsih (2014) mengatakan bahwa pertambahan berat badan normal pada triwulan III atau usia 7 – 9 bulan yaitu sebanyak 350 – 450 gram/bulan dan pada triwulan IV atau usia 10 – 12 bulan sebanyak 250 – 350 gram/bulan. Sementara dalam penelitian ini yang mengalami peningkatan berat badan 350 – 450 gram yang sesuai dengan buku Soetjiningsih (2014) hanya 4 anak atau 13,3%. Maka disini terlihat bahwa pertambahan berat badan anak di Posyandu Desa Trangsas itu masih dibawah dari yang diterapkan diteori.

Disini peneliti mencoba melihat dari distribusi kakteristik penelitian yaitu dari segi jenjang pendidikan sebenarnya responden memiliki cukup ilmu, dikarenakan sebanyak 66,7% atau sebanyak 20 responden menempuh jenjang pendidikan sma/smk dan perguruan tinggi. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman informasi (Notoadmojo, 2010). Sedangkan menurut Happy Dwi A & Rahmawati, (2018), pada ibu dengan level pendidikan tinggi memungkinkan juga berpengaruh bagi perilaku pemberian makanan pendamping ASI yang benar Seseorang berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan ibu yang rendah memungkinkan seorang ibu kurang dalam mengadopsi pengetahuan yang baru dan akan menghambat sikap seorang ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI bagi anaknya. Sehingga responden pada penelitian ini sebenarnya sudah bisa menerapkan perilaku pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan konsepnya (teori).

Jika dilihat dari segi pengasuhan anak itu ada 23 ibu atau sebanyak 76,7% ibu yang mengasuh anaknya secara langsung (mengasuh anaknya sendiri) dan jika dilihat dari segi jenis pekerjaan orang tua yang didominasi oleh ibu rumah tangga

yaitu sebanyak 56,7% atau 17 responden yang berarti bahwa responden memiliki waktu yang banyak bersama anaknya.

Sehingga jika dilihat dari distribusi karakteristik responden sebetulnya sudah mendukung untuk pertumbuhan anak. Namun demikian banyak faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan anak bukan hanya jenis pekerjaan orangtua, pengasuhan anak dan jenjang pendidikan tapi ada faktor faktor lain menurut A. Aziz Alimul Hidayat (2012) yaitu faktor lingkungan postnatal yang mencakup faktor budaya lingkungan, status sosial ekonomi, aktifitas fisik, dan status kesehatan. Dan ada faktor yang lain menurut Soetjiningsih & Gde Ranuh (2014) yaitu faktor nutrisi dan iklim/cuaca.

#### **4. PENUTUP**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa distribusi karakteristik responden posyandu Desa Trangsan, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Sukoharjo sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dengan jenjang pendidikan SMA/SMK dan pengasuhan anak banyak dilakukan oleh ibu sendiri. Jika dilihat dari karakteristik pekerjaan, jenjang pendidikan dan pengasuhan anak rata – rata adalah baik, akan tetapi penambahan berat badan anak di Posyandu Desa Trangsan tidak sesuai dengan teori Soetjiningsih, (2014) karena terdapat faktor – faktor lain yang mempengaruhi penambahan berat badan menurut A. Aziz Alimul Hidayat (2012) yaitu faktor lingkungan postnatal yang mencakup faktor budaya lingkungan, status sosial ekonomi, aktifitas fisik, dan status kesehatan. Dan ada faktor lingkungan postnatal yang lain menurut Soetjiningsih & Gde Ranuh, (2014) yaitu faktor nutrisi dan iklim/cuaca. Sehingga penelitian ini bisa dilanjutkan oleh peneliti lain karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi penambahan berat badan anak usia 6 – 12 bulan.

Diharapkan para kader dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai usia yang tepat dalam memberikan MPASI, nutrisi yang tepat yang terkandung dalam MPASI dan penambahan berat badan yang baik pada anak yang sesuai dengan teori.

Bagi orang tua diharapkan meningkatkan wawasan tentang usia yang tepat dalam pemberian MPASI dan nutrisi yang tepat yang terkandung dalam MPASI agar anak dapat memperoleh nutrisi yang baik sehingga tiap bulannya anak dapat mengalami penambahan berat badan yang sesuai dengan usia anak.

Bagi peneliti lain, penelitian ini dapat menjadi bahan referensi serta dapat dikembangkan dengan menambah variabel lain, mengingat masih banyaknya aspek - aspek yang menggambarkan pemberian MPASI dan banyaknya faktor – faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Nurul, Chomaria. (2014). Menu Terlengkap MPASI: (makanan pendamping ASI). Surakarta. Cinta Menebar Cinta Menuai.
- Ayu, Putri. (2017). Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Panel, E. & Nda (2013). A. *Scientific Opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. EFSA J. 11, 1–103.*
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Retnowati, Endang. (2015). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi 6 – 11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2014. Other Thesis, STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Kemenkes RI. 2012. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Ririn, Probawati., Heri Wibowo., Septi Fitrah Ningtyas., Mamik Ratnawati., Nursalam. (2016). *Role Attainment* Ibu Dalam Pemberian MPASI Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6 – 12 Bulan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang.
- Nur, Nahdloh F., Sri, Priyantini M. (2013). Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi 6 – 12

- Bulan di Posyandu Desa Kutoharjo Kaliwungu Kendal. Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang.
- Etiak, Desi Y. (2014). Pengaruh Pola Pemberian ASI dan Pola Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6 – 12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*.
- Siti, Wulandari Agustina., Ekorini Listiowati. (2012). Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Berat Badan Anak Usia di Bawah Dua Tahun. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Abdul, Razak Nurliyana., Zalilhah, Mohd Shariff., Mohd, Nasir Mohd, Taib., Wan, Ying Gan., and Kit-Aun, Tan. (2016). *Early Nutrition, Growth and Cognitive Development of Infants From Birth to 2 Years in Malaysia: a study protocol*.
- Sangita, Sharma., Fariba, Kalahdzoor., Lauren, Butler., Nadine, Budd., Berenice, Rushovich., Galina, L Mukhina., Joel, Gittelson., and Benjamin, Caballero. (2013). *Assessing Dietary Intake Among Infants and Toddlers 0 – 24 Monts of Age in Baltimore Maryland, USA*.
- Pakar Gizi Indonesia. (2017). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Kombinasi dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Alimul Hidayat, A.Aziz. (2011). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya. Health Books Publishing.
- Wibowo, Andik. (2014). Metodologi Penelitian Praktis. Jakarta. Rajawali Pers
- Riyanto, Agus. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh. (2014). Tumbuh Kembang Anak, Ed. 2. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC
- Susila, Suyanto. (2014). Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan. Klaten, BOSSSCRIPT
- Sunarsih, Tri. (2018). Tumbuh Kembang Anak Implementasi dan Cara Pengukurannya. Bandung. PT Remaja Rosdakarya Offset
- Alimul Hidayat, A.Aziz. (2012). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta. Salemba Medika
- Happy, Dwi Aprilina., Rahmawati. (2018). Hubungan Faktor Budaya dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan pemberian MPASI Dini. Universitas Muhammadiyah Purwokerto

- Rosnah., Kristiani., Endang, Pamungkasiwi. (2013). Faktor Pada Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI anak 6 – 24 bulan di Puskesmas Perumnas, Kendari
- Novianti, Damanik., Erna, Mutiara., Maya, Fitria,. (2015). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Terlalu Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Teluk Karang Kecamatan Bajenis Kota Tebingtinggi Provinsi Sumatra Utara
- Gesit, Kusuma, Wardhani. (2015). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Setabelan Kota Surakarta Tahun 2015
- Purnamasari, Wulandari Eka. (2014). Optimasi Kadar Kalori Dalam Makanan Pendamping ASI (MPASI). *Jurnal Pangan dan Agroindustri*
- Kareen J. Marcdante & Robert M. Kliegman et al (2014). Ilmu Kesehatan Anak Esensial. Singapore. Saunders Elsevier