

**HUBUNGAN KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN  
KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA  
0-12 BULAN DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO I**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Siti Maelana  
1610104263**



**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN  
KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-12  
BULAN DI PUSKESMAS UMBULHARJO I**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh :  
Siti Maelana  
1610104263**

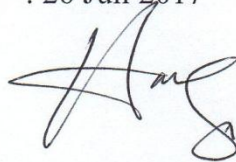
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing  
Tanggal

: Hanifa Andisetyana Putri, S.ST.,M.Kes  
: 26 Juli 2017

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 0-12 BULAN DI PUSKESMAS UMBULHARJO I<sup>1</sup>

Siti Maelana<sup>2</sup>, Hanifa Andisetyana Putri<sup>3</sup>  
Maelana\_siti@yahoo.com

Latar belakang : *United International Children Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa jumlah kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi terbesar yaitu diare. Kejadian diare pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang. Di Yogyakarta kejadian diare dalam satu tahun mencapai 214/1000 dari jumlah penduduk. Adapun kejadian diare yang terjadi pada bayi usia 0-12 bulan mencapai lebih dari 1,5 % yaitu sebanyak 754 anak (Kemenkes RI, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian MP-ASI yang tidak benar dan tidak aman. Memberikan MP-ASI terlalu dini, hal ini karena sistem pencernaan bayi berkembang baik mulai usia enam bulan dan sebaiknya diberi (MP-ASI) setelah usia 6 bulan karena pencernaan bayi belum bisa menyerap protein asing.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I.

Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* dengan rancangan penelitian menggunakan *studi kasus control*. Sampel yang diambil 102 responden dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* kemudian dilakukan uji menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I dengan keeratan kategori rendah sebesar 0,234 dan nilai *p-value* sebesar  $0,015 < 0,05$ .

Simpulan dan Saran: Terdapat hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I dengan keeratan kategori rendah. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk tidak memberikan MP-ASI terlalu dini pada bayi sehingga dapat mengurangi angka kejadian diare pada bayi.

Kata Kunci : diare, MP-ASI

## LATAR BELAKANG

Diare yang terjadi di Indonesia masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama dalam masyarakat. Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial.

Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2016). Diare adalah frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari biasanya ( $< 3x$  sehari) dengan konsistensi yang lebih encer (Susilaningrum, 2013).

*United International Children Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa jumlah kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi terbesar yaitu diare. UNICEF juga menyebutkan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare di Indonesia, serta merupakan pembunuh balita nomor dua di dunia.

Kejadian diare pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang. Terlihat bahwa presentasi angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) saat terjadi KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB menurun menjadi 0,40%, namun tahun 2015 CFR diare saat KLB meningkat kembali menjadi 2,47%. Di Yogyakarta kejadian diare dalam satu tahun mencapai 214/1000 dari jumlah penduduk. Adapun kejadian diare yang terjadi pada bayi usia 0-12 bulan mencapai lebih dari 1,5 % yaitu sebanyak 754 anak (Kemenkes RI, 2016).

Etiologi diare disebabkan oleh salah satu bakteri yaitu bakteri *E. Coli*. Diare dapat terjadi pada siapa saja termasuk bayi. Penyebab penyakit diare yaitu karena faktor infeksi, malabsorpsi, makanan yang salah satunya yaitu dengan pemberian MP-ASI, keracunan dan lain-lain (Depkes RI, 2008). Diare dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan asam basa, hipoglikemi, dan gangguan nutrisi (Badan Koordinasi Gastroenterology Anak Indonesia, 2007).

Anak merupakan aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan di suatu negara. Masa perkembangan tercepat dalam kehidupan anak terjadi pada masa bayi. Masa bayi merupakan masa yang

paling rentan terhadap serangan penyakit. Terjadinya gangguan kesehatan pada masa tersebut, dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan anak itu seumur hidupnya (Adzania, 2014).

Penyakit yang masih perlu diwaspadai menyerang bayi adalah diare. Penyakit diare yang terjadi pada usia 0-12 bulan karena sistem pencernaan belum matur sehingga memiliki resiko terkena diare lebih tinggi. Apabila sudah terkena diare maka akan cepat terjadinya dehidrasi akibat pengeluaran cairan dan elektrolit melalui tinja. Dehidrasi yang terjadi begitu cepat karena daya tahan tubuh masih lemah (Widjaja, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian MP-ASI yang tidak benar dan tidak aman. Sebagian ibu memberikan MP-ASI tidak disertai dengan ASI yang justru mengandung nutrisi utama yang tepat untuk anak (BKKBN, 2012).

Dari beberapa faktor resiko terjadinya diare yaitu memberikan MP-ASI terlalu dini, hal ini karena sistem pencernaan bayi berkembang baik mulai usia enam bulan dan sebaiknya diberi (MP-ASI) setelah usia 6 bulan karena pencernaan bayi belum bisa menyerap protein asing. Dalam hal ini orang tua atau pengasuh sangat berperan dalam menentukan penyebab terjadinya diare pada bayi (Rahayu, 2014).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berumur 6 bulan sampai bayi berumur 2 tahun. Selain makanan pendamping ASI, pemberian ASI tetap berlangsung (Amalia, 2006). Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI dan apabila terlambat juga akan menyebabkan bayi kurang gizi (Sasongko, 2012).



Diare pada bayi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Persepsi keseriusan penyakit diare yang rendah merupakan kendala upaya menurunkan angka kesakitan diare. Dalam upaya menangani kejadian diare, pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) berbasis masyarakat. Pemerintah telah merumuskan indikator dalam MTBS salah satunya yaitu dengan tata laksana yang tidak tepat baik di rumah ataupun di fasilitas kesehatan. Pentingnya tata laksana yang cepat dan tepat, WHO telah mengakui bahwa pendekatan MTBS sangat cocok diterapkan negara-negara berkembang dalam upaya menurunkan kematian, kesakitan dan kecacatan pada bayi dan balita (Depkes RI, 2013).

Upaya pencegahan diare antara lain memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja bayi dengan benar, mencuci botol susu dengan benar dan memberikan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare yang lebih berat (Depkes RI, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Yogyakarta didapatkan data jumlah kejadian diare pada balita usia 0-<1 tahun yaitu sebanyak 754 tercatat dari bulan Januari sampai dengan Desember 2015. Kejadian diare tertinggi pada anak terdapat di Puskesmas Umbulharjo I sebanyak 94 anak usia 0-<1 tahun. Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Umbulharjo I didapat data jumlah diare pada anak usia 0-<1 tahun periode bulan Januari sampai Desember 2016 didapat 51 anak.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan yang menderita diare, didapatkan 6 anak diare yang disebabkan karena pemberian MP-ASI tidak tepat pada usia 6 bulan. Saat bayi usia 5 bulan diberikan bubur dan susu formula, hal ini terjadi karena anggapan ibu bahwa bayinya tidak kenyang hanya dengan pemberian ASI saja. Selain itu, ibu tersebut memberikan MP-ASI kepada anaknya dengan alasan ASI ibu keluar hanya sedikit dan ibu takut kebutuhan anaknya tidak terpenuhi sehingga diberikan susu formula setelah 1 minggu pasca melahirkan secara *Seccio Secarea* (SC). Kemudian ada 4 bayi masing-masing usia 7, 9, dan 11 bayi yang diare disebabkan karena faktor selain pemberian MP-ASI kurang dari atau sama dengan 6 bulan, seperti kurangnya menjaga kebersihan makanan yang diberikan pada bayi, dan terkadang ibu memberikan buah dan makanan lainnya tanpa dicuci terlebih dahulu serta ibu juga mengatakan jarang cuci tangan sebelum memberikan makanan kepada bayinya karena menganggap tangannya selalu bersih.

Oleh karena itu kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo masih tinggi diantara Puskesmas lainnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “hubungan ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I”.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik, dan menggunakan desain penelitian studi kasus kontrol. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *retrospektif*. Populasi dalam penelitian

ini adalah hasil studi dokumentasi yang diambil dari rekam medik tentang diare pada bayi tahun 2016 Puskesmas Umbulharjo I Besar sampel adalah 51 pada kasus dan 51 pada kontrol pada bayi yang diambil dengan tehnik *total sampel*. Variabel penelitian adalah ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan diare. Analisis data menggunakan *Chi-square*.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

1. Ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I.

Tabel 4.4 Ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I.

Ketepatan pemberian	Frekuensi	Persentase (%)
Tepat	79	77,5
Tidak Tepat	23	22,5
Total	102	100

Pada tabel 4.4 dapat dilihat ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I paling banyak pemberian MP-ASI dalam kategori Tepat sebanyak 79 responden (77,5%).

2. Kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I

Tabel 4.5 Kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I

Kejadian diare	Frekuensi	(%)
Diare	49	48
Tidak Diare	53	52
Total	102	100

Pada tabel 4.5 dapat dilihat responden kejadian diare yang mengalami diare sebanyak 49 (48%) responden dan yang tidak mengalami diare sebanyak 53 responden (52%).

### B. Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I

Kejadian Diare	Tabulasi silang Kejadian Diare				Contingency p- Coefficient value nt
	Diare		Tidak Diare		
Ketepatan Pemberian MP-ASI	F	%	F	%	
Tepat	45	44,1	34	33,3	0,001 0,314
Tidak Tepat	4	3,9	19	18,6	
Total	49	48	53	52	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan pemberian MP-Asi yang tepat tidak mengalami kejadian diare sebanyak 45 responden (44,1%).

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ibu bayi sudah tepat memenuhi makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan. Ketepatan dalam penelitian ini artinya tepat dalam jumlahnya sesuai kemampuan bayi, tepat dalam umurnya, tepat dalam kualitas dan kuantitas guna membantu pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak. Ketepatan pemberian MP-ASI ini didukung dengan hasil penelitian bahwa terdapat 20% responden dari kelompok kasus tidak memberikan MP-ASI.

Hal ini sesuai oleh teori Mufida, Widyaningsih & Maligan (2015) Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan

kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan risiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja.

Hasil penelitian ini juga dipengaruhi oleh faktor umur ibu, dalam hasil penelitian dinyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi, seseorang yang tingkat pendidikan tinggi akan memperoleh atau menerima informasi sebagai pengetahuan. Hal ini di jelaskan dalam teori (Markum, 2003) Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang, namun sebaliknya dengan pendidikan tinggi, responden memiliki pengetahuan yang luas.

Hasil ini didukung oleh penelitian Sutrisno (2015) Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Sikap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dengan sikap pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil bayi yang paling banyak mengalami diare sebanyak 53 responden (52%). Hal ini disebabkan karena faktor pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Responden mengalami diare paling lama 3 hari sebanyak 14 responden (13,7%).

Hasil penelitian menyebutkan responden yang mengalami diare

karena ketidak tepatnya waktu pemberian MP-ASI hal ini karena faktor pendidikan dari ibu, diketahui mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi memiliki jenjang dari SMA hingga perguruan tinggi, dengan pendidikan tinggi responden memiliki kesempatan mendapatkan informasi yang lebih luas. Ibu dengan informasi tentang kapan waktu untuk memberikan MP-ASI akan mampu mencegah terjadinya efek samping pemberian MP-ASI sebelum waktunya, salah satu efek samping yaitu diare.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah bayi usia 0-12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I, yang terkena diare yaitu sebanyak 53 sebagai kelompok kasus dan 49 bayi yang tidak terkena diare sebagai kelompok kontrol. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yang mengalami diare sebanyak 53 (50%) responden dan yang tidak mengalami diare sebanyak 49 responden (50%). Hasil penelitian menyatakan mayoritas responden dengan pemberian MP-Asi yang tepat tidak mengalami kejadian diare sebanyak 45 responden (44,1%). Namun sebagian bayi responden mengalami diare, hal ini disebabkan karena faktor makanan yang diberikan, apalagi jika diberikan pada umur dibawah 6 bulan. Makanan atau minuman tersebut dapat meningkatkan terjadinya peningkatan peristaltik usus mengakibatkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan yang kemudian menyebabkan diare. Hal ini dikuatkan oleh teori Dewi (2011) menyatakan bahwa Proses terjadinya diare dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor infeksi, faktor makanan, faktor alergi, psikologis dan faktor lainnya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sasongko, A (2012) dengan judul "Hubungan Antara

Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten”, hasil penelitian menyatakan Hasil, pemberian MP-ASI pada bayi umur 0-6 bulan, di Desa Ngaren, Kecamatan Pedan, Kabupaten Klaten adalah kategori baik. Kejadian diare pada usia 0-6 bulan di Desa Ngaren, Kecamatan Pedan, Kabupaten Klaten adalah pada kelompok kasus mayoritas tidak mengalami diare.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I sebesar 0,234 dan nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I dengan keeratan kategori rendah.

Ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Selain itu, ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi juga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan balita yang dapat menimbulkan penyakit pada balita salah satunya yaitu diare. Paling banyak responden dengan pemberian MP-ASI yang tepat tidak mengalami kejadian diare 45 responden (44,1%).

Hasil penelitian didukung oleh WHO (2013) menyatakan Pemberian MP-ASI bertujuan untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI. Namun apabila dalam pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengakibatkan banyak bayi yang mengalami diare. Masalah gangguan pertumbuhan pada usia dini yang

terjadi di Indonesia diduga kuat berhubungan dengan banyaknya bayi yang sudah diberi MP-ASI sejak usia satu bulan, bahkan sebelumnya.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketepatan pemberian MP-ASI memiliki resiko lebih tinggi bayi terkena diare. Oleh karena itu pentingnya mengetahui dampak dari ketidaktepatan pemberian MP-ASI untuk menghindari balita terkena diare dan mengurangi angka kesakitan terhadap balita karena diare. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sasongko, A (2012) dengan judul “Hubungan Antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten hasil penelitian Hasil, pemberian MP-ASI pada bayi umur 0-6 bulan, di Desa Ngaren, Kecamatan Pedan, Kabupaten Klaten adalah kategori baik. Kejadian diare pada usia 0-6 bulan di Desa Ngaren, Kecamatan Pedan, Kabupaten Klaten adalah pada kelompok kasus mayoritas tidak mengalami diare.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa : Ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I paling banyak pemberian MP-ASI dalam kategori tepat sebanyak 79 responden (77,5%). Terdapat 45 responden (44.1%) pada kelompok kasus dan 34 responden (33.3%) pada kelompok kontrol. Kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I, responden dengan bayi yang mengalami diare mayoritas mengalami diare paling lama 3 hari sebanyak 14 responden (13,7%). Terdapat hubungan antara ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare di Puskesmas Umbulharjo I dengan keeratan kategori rendah sebesar 0,314 dan nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ .



## SARAN

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan MP-ASI yang tepat sesuai dengan usia bayi. Hasil

penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menambah pengetahuan dalam penelitian tentang bagaimana cara mencegah kejadian diare pada bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adzania, M. (2014). *Merawat Balita itu Mudah*. Bandung : Nex Media Inc
- Anggraeni, D. dan Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anonim. (2013). Hubungan Antara Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi usia 0-6 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Bojong I kabupaten Pekalongan Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*
- BKKBN. (2012). *Menyiapkan Anak Balita yang Sehat dan Berkualitas*. Jakarta.
- Depkes, RI. (2008). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Depkes RI
- \_\_\_\_\_. (2010). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Depkes RI
- \_\_\_\_\_. (2013). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Depkes RI
- Kemenkes, RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- \_\_\_\_\_. (2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- \_\_\_\_\_. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI
- Krisnatuti, D dan Yenrina, R. (2002). *Menyiapkan Makana Pendamping ASI*. Jakarta:Pustaka Swara.
- Mufida. (2015). Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan . *Jurnal Pangan dan Agroindustri*. Vol. 3 No 4
- Purnamasari. (2014). Optimasi Kadar Kalori dalam MPASI. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*. Vol.2 No.3
- Rohmani, A. (2012). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 1-2 tahun di Kelurahan Lamper Tengah, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*.
- Rahayu, D dan Aindrawati, K. (2014). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Sikap Pola Asuh Gizi Orang Tua Anak Usia Dini (AUD) di TK Idhata Unesa. *E-Journal Universitas Negeri Surabaya*
- Sasongko, A. (2012). Hubungan Antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten.*Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*.
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan anak dan permasalahannya dalam buku ajar I ilmu perkembangan anak dan remaja*. Jakarta : Sagung Seto
- Suparyanto. (2010). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), dalam [Suparyanto.blogspot.com/2010/12/makanan-pedamping-air-susu-ibu-mp-asi.html](http://Suparyanto.blogspot.com/2010/12/makanan-pedamping-air-susu-ibu-mp-asi.html),

- diakses tanggal 26 Februari 2017
- Susilaningrum, R. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan anak untuk perawat dan bidan Edisi 2*. Jakarta: Salemba medika
- Sutomo, B & Anggraini, D. Y. 2010. *Makanan Sehat Pendamping ASI*. Jakarta : Demedia
- UNICEF. (2009). Diarrhoea - Why children are still dying and what can be done dalam [http://www.unicef.org/media/media\\_51412.html](http://www.unicef.org/media/media_51412.html), diakses tanggal 25 Februari 2017
- UNICEF and WHO. (2013). Joint report on preventing and treating the second leading killer of children dalam [http://www.unicef.org/media/media\\_51412.html](http://www.unicef.org/media/media_51412.html), diakses tanggal 11 Januari 2017.
- Widjaja. (2013). *Kesehatan Anak Mengatasi Diare dan Keracunan Pada Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Wijaya, Y. (2012). Faktor Resiko Kejadian Diare Balita di sekitar TPS. *Jurnal Keperawatan Unnes*. Vol.2 No.1
- Wijayanti, W. (2010). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta. *Skripsi Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret*.



Universitas 'Aisyiyah' Yogyakarta