

# Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Tahun 2019

Ester Iran<sup>1\*</sup>, Umi Kalsum<sup>2</sup>, Satriani<sup>3</sup>

\* Penulis Korespondensi: Ester Iran, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia  
E-mail: esteriran98@gmail.com, Phone : +62-82324779910

## Intisari

**Pendahuluan :** Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan selain ASI yang diberikan pada bayi setelah berusia 6 bulan. Tetapi fenomenanya yang ada di masyarakat masih ada kebiasaan pemberian makan pendamping ASI kepada bayi yang belum sesuai dengan umurnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

**Metode :** Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi analitik dan desain *cross sectional*. Populasi berjumlah 305 bayi yang tersebar dari 23 posyandu. Sampel sebanyak 49 bayi menggunakan teknik *cluster sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dan status gizi yang di adaptasi dari penelitian Indah Puji Minarti (2013). Data pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dan status gizi yang diambil dengan cara pengisian kuesioner dan penilaian berat badan bayi. Kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

**Hasil :** Didapatkan nilai dari variable pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini  $p=0,005$ . Hasil  $p\ value < 0,05$  (Sig. 95%) yang berarti ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Nilai *Odd Ratio*: 6,8.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Disarankan untuk pihak puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi.

**Kata Kunci :** Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini, status gizi bayi usia 6-12 bulan

- 
1. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
  2. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
  3. dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

# Relationship Between Early Introduction of Weaning Food and The Nutrition Status of Babies Aged 6-12 Months in The Working Area of Puskesmas Harapan Baru Samarinda 2019

Ester Iran<sup>1\*</sup>, Umi Kalsum<sup>2</sup>, Satriani<sup>3</sup>

\* Corresponding Author: Ester Iran, Departement of Midwifery Samarinda, Polytechnic Ministry of Health of East Kalimantan, Indonesia  
E-mail: esteriran98@gmail.com, Phone : +62-82324779910

## Abstract

**Introduction :** Weaning foods are additional foods other than breast milk given to babies after 6 months of age. However, it is common practice in the society to feed weaning foods to babies who are not yet old enough to process them. This research aim to know relation of early breast milk companion feeding with nutrition status of baby age 6-12 month.

**Methods :** Quantitative research with analytical study and cross-sectional design. The population consist of 305 babies from 23 posyandu. A sample of 49 babies was obtained using clester sampling technique. Instruments used for early breastmilk companion feeding and nutrition status that adapted from Indah Puji Minarti's research (2013). Data on early breastmilk companion feeding and nutrition status were taken by filling out questionnaire and weight assessment. Then the data were analyzed univariat and vivariate with chi-square test.

**Result :** The variable for early introduction of weaning food was  $p = 0,005$ . The result of  $p$  value  $< 0,05$  (Sig. 95%) thus the null hypothesis ( $H_0$ ) was rejected and the alternative hypothesis ( $H_a$ ) was accepted. There is a relationship between early introduction of weaning food with the nutrition status of babies aged 6-12 months. OR value: 6,8.

**Conclusion :** There is relationship between early introduction of weaning food with the nutrition status of babies aged 6-12 months. It is recommended for the puskesmas to improve the mother's knowledge in providing weaning food to their babies.

**Keywords :** Early breastmilk companion feeding, infant nutrition status 6-12 months

1. student midwifery samarinda, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
2. lecturer of Midwifery major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
3. lecturer of Nursing major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara-negara berkembang. Cerminan dari derajat kesehatan suatu bangsa salah satunya adalah derajat kesehatan anak, karena anak sebagai generasi penerus bangsa pemilik kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa di masa depan. Oleh karena itu kesehatan anak perlu mendapatkan perhatian khusus baik dari pemerintah, petugas kesehatan maupun masyarakat, guna mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan anak (Soetjiningsih, 2012).

Derajat kesehatan adalah gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Derajat kesehatan suatu masyarakat yang bisa diukur dengan menggunakan beberapa indikator antara lain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Morbiditas beberapa penyakit, dan Status Gizi pada anak (Kemenkes RI, 2014).

Angka morbiditas dan status gizi merupakan salah satu indikator penting dalam penentuan derajat kesehatan anak, morbiditas menggambarkan angka kesakitan pada anak dan status gizi menggambarkan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak. Angka morbiditas pada anak antara lain diare, batuk, pilek, Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA), demam akibat dari penyakit-penyakit tersebut bisa mempengaruhi status gizi pada anak (Suharwati, 2013).

Setiap anak membutuhkan zat-zat gizi yang seimbang untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Asupan zat gizi yang baik bisa didapatkan dengan memberikan ASI eksklusif ketika berumur 0 – 6 bulan. Setelah itu, masa pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Makanan pendamping Air Susu Ibu adalah makanan tambahan selain Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan pada bayi setelah berusia 6 bulan, karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi yang disebabkan kekurangan gizi (Supriasa, 2016).

*United Nations International Children's emergency Fund (UNICEF)* menyatakan pada tahun

2017 sebanyak 60% bayi tidak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Negara bagian yang termasuk di dalam persentase tertinggi diantaranya adalah Afrika Tengah, Afrika Barat, Timur Tengah, Asia Timur, Amerika Latin, Amerika Utara (UNICEF, 2017).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Tahun 2019

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif berupa analitik untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu (Dharma, 2017).

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2019 sampai 24 Mei 2019 dan dilaksanakan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah 49 ibu dan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

Sampel yang akan diambil dari penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini, dan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah :

### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- 2) Bayi yang tidak di berikan ASI eksklusif ( ASI selama 6 bulan )

### **b. Kriteria Eksklusi**

- 1) Bayi yang memiliki penyakit kronis
- 2) Bayi yang mempunyai kelainan bawaan seperti Hidrosefalus

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Analisa Univariat**

Analisa Univariat yang menjadi subyek atau partisipan dalam skripsi ini adalah karakteristik responden, distribusi pemberian makanan ASI dini dan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Hal ini dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini :



Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda

Hampir seluruhnya (77,6%) ibu tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga dan sebagian kecil (8,2%) ibu bekerja sebagai pegawai negeri. Hampir seluruhnya (79,6%) pendapatan perbulan <Rp. 2.600.000,00 dan

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Usia Ibu</b>		
17-25 (Remaja Akhir)	31	63,3
26-35 (Dewasa Awal)	13	26,5
36-45 (Dewasa Akhir)	5	10,2
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tamat SD	13	26,5
Tamat SMP	12	24,5
Tamat SMA	20	40,8
Perguruan Tinggi	4	8,2
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	38	77,6
Swasta	7	14,3
PNS	4	8,2
<b>Pendapatan Perbulan</b>		
< Rp. 2.600.000,00	39	79,6
Rp. 2.600.000,00	4	8,2
> Rp. 2.600.000,00	6	12,2
Total	49	100

Sumber : Data primer 2019

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (63,3%) ibu berumur remaja akhir, hampir sebagian (26,5%) ibu dewasa awal sedangkan sebagian kecil (10,2%) ibu dewasa akhir. Hampir sebagian ibu berpendidikan SMA (40,8%) dan sebagian kecil (8,2%) ibu berpendidikan perguruan tinggi.

sebagian kecil (8,2%) Rp. 2.600.000,00.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

Sumber : Data Primer, 2019

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen(%)
<b>Usia Bayi</b>		
6 Bulan	2	4,1
7 Bulan	5	10,2
8 Bulan	10	20,4
9 Bulan	16	32,7
10 Bulan	4	8,2
11 Bulan	4	8,2
12 Bulan	8	16,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	21	42,9
Perempuan	28	57,1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda bahwa hampir sebagian (32,7%) bayi berusia 9 bulan dan sebagian kecil (4,1%) bayi berusia 6 bulan. Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) bayi berjenis kelamin bayi berstatus gizi baik dan sebagian

Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Diberikan MP-ASI Dini	10	20,4
Tidak Diberikan MP-ASI Dini	39	79,6
Jumlah	49	100

perempuan dan hampir sebagian kecil (20,4%) berstatus gizi kurang.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (76,8%) bayi tidak diberikan MP-ASI dini, sebagian kecil (20,4%) bayi diberikan MP-ASI dini.

## 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah Analisis yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga ada korelasi. Dalam penelitian ini menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan pemberian MPASI dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

Hal ini dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini :

Tabel 4.5 Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda

Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji *chi-square* pada tabel 4.5 di atas, menunjukkan bahwa hasil uji  $\chi^2$  nilai *P value* = 0,009. ( $\alpha = 0,05$ ) Dengan demikian  $H_0$  ditolak, hal ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan status gizi bayi. Nilai *Odds Ratio*: 6,8 (1,436-32,197) yang

artinya risiko terganggunya status gizi bayi yang diberikan makanan pendamping ASI dini 6,8 kali lebih besar dari pada bayi yang tidak diberikan makanan pendamping ASI dini.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (63,3%) responden pada masa remaja akhir dan sebagian kecil (10,2%) pada dewasa akhir. Dari hasil penelitian rentang usia terbanyak pada kelompok 17-25 tahun, yang dikategorikan sebagai remaja akhir. Hal ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2010), umur bagi seorang akan mempengaruhi penerimaan perubahan kehidupan. Seorang ibu yang mempunyai umur relatif remaja akhir dan dewasa lebih mudah mempunyai kemampuan yang lebih baik untuk manajemen kehidupan dibandingkan ibu yang lebih tua.

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, didapatkan hampir sebagian (40,8%) ibu berpendidikan SMA dan sebagian kecil (8,2%) ibu berpendidikan perguruan tinggi. Meliono (2007) mengemukakan semakin tinggi

tingkat pendidikan, maka semakin mudah seseorang mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (77,6%) ibu tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga dan sebagian kecil (8,2%) ibu bekerja sebagai pegawai negeri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2014) ibu yang memberikan MP-ASI dini kepada bayinya lebih banyak diberikan oleh ibu yang tidak bekerja di bandingkan ibu yang bekerja. Hal ini menunjukkan, bahwa meskipun sebagian ibu yang tidak bekerja dan memiliki waktu luang lebih banyak untuk mengasuh anaknya dengan baik, terutama dalam memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI, namun kenyataannya faktor-faktor lain yang menyebabkan ibu untuk tetap memberikan MP-ASI pada bayinya dan tidak menggunakan kesempatan mengasuh anaknya dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (79,6%) pendapatan perbulan <Rp.2.600.000,00 dan

sebagian kecil (8,2%) Rp. 2.600.000,00. Asumsi peneliti disini mayoritas pendapatan perbulan keluarga adalah kurang dari UMR (Upah Minimum Regional) yang ditetapkan tetapi, tetap saja ada ibu yang memberikan makanan pendamping ASI dini kepada anaknya yang disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti halnya budaya dalam masyarakat dan kebiasaan - kebiasaan dalam keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian (32,7%) bayi berusia 9 bulan dan sebagian kecil (4,1%) bayi berusia 6 bulan. Usia 6-24 bulan adalah usia rentan pada bayi, karena pada periode tersebut pertumbuhan dan perkembangan bayi berkembang pesat sehingga sering disebut periode emas sekaligus periode kritis pada bayi (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) bayi berjenis kelamin perempuan. Almatsier (2010) memaparkan tingkat kebutuhan energi pada anak laki-laki lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir



keseluruhan (79,6%) bayi berstatus gizi baik dan sebagian kecil (20,4%) bayi berstatus gizi kurang. Status gizi yang baik dapat tercipta bila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang cukup sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada bayi (Supariasa, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir keseluruhan (76,8%) bayi tidak diberikan MP-ASI dini, sebagian kecil (20,4%) bayi diberikan MP-ASI dini. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) menurut Kemenkes RI (2014) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. WHO dan IDAI menjelaskan MP-ASI ini diberikan pada saat bayi berusia lebih dari 6 bulan. Hal ini disebabkan bayi berusia dibawah 6 bulan jika mendapat MP-ASI akan lebih sering terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan demam dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $P \text{ Value} = 0,009 < \alpha = 0,05$  yang, mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara

pemberian makanan pendamping ASI dini dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Asumsi peneliti disini bayi yang memiliki status gizi baik walaupun diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini itu bisa di sebabkan oleh beberapa faktor lain yaitu pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI yang mengandung zat-zat gizi dan status imunisasi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dengan status kesehatan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Saran bagi puskesmas diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi, dengan cara meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya hubungan antara waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Dharma, K. K. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan : *Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- DEPKES RI. (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Dinkes Provinsi Kalimantan Timur. (2017). Profil Kesehatan Kalimantan Timur tahun 2017.
- Fikawati, S. (2015). *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Hendarto, A & Pringgadini, K. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*, 10.
- Kalnins, D. (2013). *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI (3rd ed)*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kemenkes RI. (2014). Status dan analisis gizi., *Retrieved from <http://depkes.go.id/>*
- KEMENKES RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. *Retrieved from <http://depkes.go.id/>*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., No 1995. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2011. *Standar Antropometri Penilaian status Gizi anak*. Jakarta: direktorat Bina Gizi
- Kumala, S. Y., sabrian, F., & hasanah, O. (2015). Faktor –faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Pendamping ASI Dini.2(1), 879-888.
- Lestari, dkk., 2014. Hubungan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan AKBID Purworejo*. Vol.3, No.1, Maret 2010
- Maharani, O. (2016). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian

- Diare pada Bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.4(2).84-89
- Usia Kurang dari 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2014, 1, 86-96.
- Mardalena., 2017. *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka baru Press
- Santoso dan Ranti, 2011, *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Meliono. (2007). MPKT Modul I. (L. Penerbitan & FEUI, Eds.) (1st ed). Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak* (4th ed.). Jakarta: EGC
- Minarti, I. P., Mulyani, E. Y., Ilmu, f., Program, K., Ilmu, S., Universitas, G., & Unggul, E. (2013). Hubungan usia pemberian mp-asi dan status gizi dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas jati warrna kota bekasi tahun 2013.
- Supariasa, (2016). *Penilaian Status Gizi (2016th ed)*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran, EGC
- Notoatmodjo,S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan (3rd ed.)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF ( Unicef Nations International Children's Emergency Fund ). (2015). Evels and trends in child mortality, from <http://www.unicef.org/>
- Nurul, C. (2015). *Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun (3rd rd)*. Surakarta: EGC.
- UNICEF ( Unicef Nations International Children's Emergency Fund ). (2017). Expanded Global databases Complementary Feeding, 1-9.
- Puskesmas Harapan Baru. (2018). Data pemberian MP-ASI
- Wargiana R, Aini Latifa, dan I. (2013). Hubungan pemberian mpasi dini dengan status gizi umur 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas rowotengah kabupaten jember tahun 2013.
- Rahmawati, R. (2014). Gambaran Pemberian MP-ASI pada Bayi

World Health Organization (WHO).  
(2013). Exclusive  
breastfeeding. Retrieved  
January 1, 2017, from  
<http://www.who.int/en/>

Wulandari D, Ganis Anfriani, dan A  
(2015). Hubungan Pemberian  
Jenis Makanan Pendamping  
ASI Dini dengan Status Gizi  
pada Bayi Usia 0-6 Bulan. 2(4),  
0-6.

