



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3309>

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Secara Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Pengetahuan Keluarga

^KHusnul Muthoharoh¹

¹Program Studi Diploma III Kebidanan, Universitas Islam Lamongan

Email Penulis Korespondensi (^K): ques.muth@gmail.com

(085749271441)

ABSTRAK

Makanan pendamping air susu ibu merupakan makanan yang diberikan pada bayi mulai usia 6 - 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi lain yang tidak dapat dicukupi oleh Air Susu Ibu (ASI). Namun, banyak orang tua yang memberikan makanan pendamping air susu ibu pada bayinya sebelum usia 6 bulan. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga atau orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga tentang makanan pendamping air susu ibu dengan pemberian Makanan pendamping air susu ibu secara dini di Puskesmas Lamongan. Penelitian ini menggunakan desain analitik jenis rancangan *cross sectional*. Populasi yaitu seluruh keluarga dari ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan sebanyak 30 responden. Sampel 28 orang dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan kurang bayinya mendapat makanan pendamping air susu ibu secara dini yaitu 10 (71.4%) dan sebagian kecil responden yang mempunyai pengetahuan baik bayinya tidak mendapat makanan pendamping air susu ibu secara dini yaitu 1 (16.7%) responden. Hasil analisis data didapatkan $p=0.044$ ($p < 0.05$). Simpulan penelitian adalah ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang makanan pendamping air susu ibu dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu secara dini. Disarankan bahwa keluarga harus senantiasa dilibatkan dalam memberikan asuhan kepada ibu menyusui agar ibu memahami tentang pentingnya ASI eksklusif dan dampak buruk yang diakibatkan oleh pemberian makanan pendamping air susu ibu yang terlalu dini.

Kata kunci: Pengetahuan; keluarga; makanan pendamping; air susu ibu

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 12 Mei 2020

Received in revised form 20 Juni 2020

Accepted 23 Juni 2020

Available online 25 Juli 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Complementary food for breast milk is food that is given to babies from the age of 6-24 months to meet energy and other nutritional needs that cannot be fulfilled by breast milk. However, many parents provide complementary food for breast milk to their babies before the age of 6 months. This is due to lack of knowledge of family or parents. This study aims to determine the relationship between family knowledge about complementary foods with breastfeeding early breastfeeding complementary foods at the Lamongan Health Center. This research uses analytic design type of cross sectional design. The population is the whole family of mothers who have babies aged 0-6 months as many as 30 respondents. Sample of 28 people using simple random sampling technique. The results showed that the majority of respondents who had insufficient knowledge of their babies received complementary breastfeeding early, namely 10 (71.4%) and a small proportion of respondents who had good knowledge of their babies did not get complementary breastfeeding early, namely 1 (16.7%) respondent. The results of data analysis obtained $p = 0.044$ ($p < 0.05$). The conclusion of the research is that there is a relationship between family knowledge about complementary foods with breast milk and early supplementary feeding. It is recommended that the family should always be involved in providing care to nursing mothers so that mothers understand the importance of exclusive breastfeeding and the adverse effects caused by providing supplementary breastfeeding food that is too early.

Keywords: Knowledge; family; complementary feeding; breast milk

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diproduksi oleh payudara ibu yang mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.¹ ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi karena ASI mengandung antibodi yang dapat menginduksi sistem imun di dalam tubuh. Selain itu, bayi yang minum ASI tidak mudah sakit sehingga bisa dikatakan ASI dapat mengurangi angka morbiditas pada bayi.² ASI sebaiknya diberikan kepada bayi sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun disebut juga ASI Eksklusif.³ Hal ini sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh WHO yakni setiap ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Selain ASI eksklusif, bayi juga membutuhkan makanan lain untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.⁴ Makanan dan minuman selain ASI baru boleh diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan. Makanan atau minuman yang dimaksud adalah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).^{5,6} MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. MP-ASI yang baik adalah yang mencakup semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi diantaranya yakni karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air tanpa meninggalkan aspek kebersihan dan keamanan bagi bayi.⁷ Dalam mengenalkan dan memberikan MP-ASI sebaiknya dilakukan secara bertahap baik dalam hal bentuk maupun jumlah dan harus disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup baik dalam hal kualitas dan kuantitasnya dapat menunjang pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak.⁸

Dalam memberikan MP-ASI, masih banyak kesalahan yang sering dilakukan oleh masyarakat, seperti bentuk pemberian makanan yang kurang tepat, waktu pemberian yang terlalu cepat maupun lambat, susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh bayi.⁹ Pemberian MP-ASI ini seharusnya diatur secara benar dan tepat baik secara tahapan dan kualitasnya sehingga saluran pencernaan bayi akan beradaptasi dengan jenis makanan yang

semula cair menjadi lunak, lumat, dan padat.¹⁰ Waktu pemberian MP-ASI harus tepat, tidak boleh diberikan terlalu dini ataupun terlalu lambat. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi mengalami gangguan pencernaan seperti diare atau konstipasi. Hal ini dikarenakan organ pencernaan pada bayi belum siap dan sempurna untuk mencerna makanan padat. Selain itu, pemberian MP-ASI dini atau kurang dari 6 bulan juga bisa meningkatkan risiko obesitas, alergi, dan sistem imun yang menurun karena konsumsi ASI yang berkurang. Sistem imun tubuh yang menurun mengakibatkan risiko penyakit infeksius meningkat sehingga anak akan rentan mengalami gizi buruk. MP-ASI juga tidak boleh diberikan terlalu lambat karena akan menyebabkan kebutuhan nutrisi anak tidak bisa terpenuhi.^{11, 12, 13}

Masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum usia enam bulan disebabkan karena beberapa faktor. Faktor biologi diantaranya yakni faktor ibu, paritas, pemakaian kontrasepsi, serta kesehatan bayi dan ibu. Faktor sosial budaya yaitu budaya barat, urbanisasi, sikap terhadap payudara, pengaruh iklan, pengaruh petugas kesehatan, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu. Faktor ekonomi yakni pendapatan. Perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI salah satunya ditentukan dari pengetahuan dan pendidikan serta pekerjaan ibu. Pekerjaan ibu menentukan pemberian ASI eksklusif, karena pemberian MP-ASI yang tepat dipengaruhi oleh kesibukan dan aktifitas yang dimiliki ibu tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh, semakin tinggi pengetahuan seseorang. Dengan pendidikan yang tinggi berpotensi memiliki wawasan serta pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak atau berperilaku, sehingga dapat dianalogikan semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI akan mempengaruhi ibu untuk memutuskan pemberian MP-ASI secara tepat.¹⁴

Penelitian Widyastuti tahun 2011 yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi MP-ASI, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ekonomi keluarga dalam pemberian MP-ASI dini. Secara teoritis diketahui bahwa pemberian makanan MP-ASI terlalu dini pada anak dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi seperti diare, konstipasi, muntah, dan alergi. Pemberian MP-ASI dini mempengaruhi tingkat kecerdasan anak setelah usia dewasa seperti memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi dan penyakit jantung coroner.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga dari ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lamongan pada bulan Maret-April 2020 sebanyak 30 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 28 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang berisi rincian dari sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang pengetahuan keluarga tentang MP-ASI

dan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Analisis data menggunakan *chi square*, sedangkan data disajikan dengan deskriptif analitik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| Karakteristik Responden | n (28) | % |
|-------------------------|--------|-------|
| Umur | | |
| <20 | 1 | 3.60 |
| 20-35 | 23 | 82.10 |
| 36-45 | 4 | 14.30 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| SD | 3 | 10.70 |
| SLTP | 14 | 50.00 |
| SLTA | 9 | 32.10 |
| PT | 2 | 7.10 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 5 | 17.90 |
| Tidak bekerja/IRT | 23 | 82.10 |
| Jumlah Anak | | |
| 1 | 15 | 53.60 |
| 2-3 | 11 | 39.30 |
| 4-5 | 2 | 7.10 |
| Usia Anak | | |
| 0 - 1 bulan | 3 | 10.70 |
| 2 - 3 bulan | 3 | 10.70 |
| 4 - 5 bulan | 2 | 7.10 |
| 5 - 6 bulan | 20 | 71.40 |

Data tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun, yaitu sebesar 82.1% dan sebagian kecil berumur <20 tahun sebesar 3.6%. Hampir sebagian besar responden berpendidikan SLTP sebesar 50.0% dan sebagian kecil berpendidikan PT yaitu sebesar 7.1%. Hampir seluruhnya responden tidak bekerja atau menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu 82.1% dan sebagian kecil responden yang bekerja yaitu 17.9%. Sebagian besar mempunyai jumlah anak 1 anak sebesar 53.6% dan sebagian kecil mempunyai jumlah anak 4-5 anak yaitu 7.1%. Sebagian besar mempunyai anak dengan usia 6 bulan sebesar 71.4% dan sebagian kecil mempunyai anak dengan usia 4 - 5 bulan sebesar 7.1%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga tentang MP-ASI dan Pemberian MP ASI

| Variabel | n (28) | % |
|-----------------------|--------|-------|
| Pengetahuan Keluarga | | |
| Kurang | 14 | 50.00 |
| Cukup | 8 | 28.60 |
| Baik | 6 | 21.40 |
| Pemberian MP-ASI Dini | | |
| Ya | 17 | 60.70 |
| Tidak | 11 | 39.30 |

Data tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang sebesar 50.0% dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik sebesar 21.4%. Hampir seluruh anak responden mendapatkan MP-ASI dini sebesar 60.7% dan sebagian kecil tidak mendapat MP-ASI dini sebesar 39.3%.

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Pengetahuan Keluarga tentang MP-ASI dengan MP-ASI Dini

| Pemberian MP-ASI Dini | Pengetahuan keluarga | | | | | | Total | P-Value | |
|-----------------------|----------------------|--------|-------|--------|------|--------|-------|---------|-------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Ya | 10 | 71.40 | 2 | 25.00 | 5 | 83.30 | 17 | 60.70 | 0.044 |
| Tidak | 4 | 28.60 | 6 | 75.00 | 1 | 16.70 | 11 | 39.30 | |
| Total | 14 | 100.00 | 8 | 100.00 | 6 | 100.00 | 28 | 100.00 | |

Data tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan kurang bayinya mendapat MP-ASI dini sebesar 71.4%, dan sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan baik bayinya tidak mendapat MP-ASI dini yaitu sebesar 16.7%. Dari perhitungan uji *chi square* didapatkan nilai $X^2 = 6.239$ dan dilanjutkan dengan koefisien kontingensi dengan $C = 0.427$ dengan $p = 0.044$ dimana $p < 0.05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup hampir sebagian bayinya tidak mendapat MP-ASI dini (75.0%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang hampir seluruhnya bayinya mendapat MP-ASI dini (71.4 %). Dari hasil tabulasi silang tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Lamongan.

Pengetahuan berasal dari hasil “tahu”. Hal ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dilakukan melalui panca indera manusia yakni dengan cara melihat, meraba, merasakan, mendengar, dan sebagainya. Pada suatu penglihatan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh seberapa besar perhatian persepsi seseorang terhadap objek. Pengetahuan sangat penting dalam menentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan menentukan persepsi, sikap, dan perilaku seseorang dalam kehidupannya sehari-hari.^{15,16,17}

Pengetahuan keluarga merupakan faktor yang paling penting dalam pengambilan keputusan untuk memberikan gizi terbaik bagi bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Christine, Henderson, dan Jones, Kathleen tahun 2005. Pengetahuan keluarga sangat berpengaruh dalam pemberian MP-ASI dini. Karena suatu bentuk keluarga yang harmonis adalah selalu mendukung setiap anggotanya untuk melakukan kegiatan yang baik dan menguntungkan baginya.

Perbuatan nyata dapat membentuk sebuah sikap, maka diperlukan faktor yang mendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting (keluarga), pengaruh sosial dan budaya, iklan yang berasal dari media elektronik maupun media massa, lembaga pendidikan dan agama, pengaruh emosional, pendidikan, faktor sosial ekonomi, kesiapan fisik

atau status kesehatan, dan kesiapan psikologis atau jiwa seseorang itu sendiri. Ibu yang memiliki keluarga berpengetahuan baik tentang MP-ASI maka akan bisa memberikan pengaruh dan motivasi kepada ibu untuk memberikan MP-ASI secara tepat kepada bayinya. Baik tepat secara kuantitas maupun kualitas.¹⁷

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Hasil penelitian dari Any Virginia tahun 2020 menunjukkan bahwa ketidaktepatan pemberian MP-ASI dalam hal waktu pemberian MP-ASI, kualitas, dan kuantitas akan menyebabkan bayi memiliki risiko lebih besar mengalami *stunting*.^{10,18}

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yang telah dikemukakan adalah nutrisi yang didapat. Orang tua baik suami maupun istri diharapkan mempunyai pemahaman yang tepat tentang nutrisi yang diperlukan anak untuk bertumbuh dan berkembang, serta zat gizi yang dibutuhkan anak pada usia tertentu sehingga dapat diberikan dengan tepat. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah tumbuh kembang anak yang adekuat. Seperti yang sudah dikenal dengan baik bahwa keadaan ini bergantung bukan hanya pada asupan gizi yang memadai tetapi juga pada kesehatan dan kesejahteraan psikososial. Oleh karena itu, pemberian ASI merupakan praktik yang unik dan bukan hanya memberikan asupan nutrisi dan energi yang memadai, tetapi juga asupan psikososial melalui pembentukan ikatan kasih sayang dengan ibu dan kesehatan melalui unsur imunologik yang ada pada ASI.¹⁹

Banyak hal yang dapat menjadi pemicu pada orang tua untuk memberikan MP-ASI dini, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan keluarga. Dengan melihat pentingnya pemberian ASI secara eksklusif maka keluarga terutama suami harus dapat memberi dukungan penuh untuk membantu ibu dalam memberikan gizi terbaik bagi bayi tersebut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nina Nirmaya Mariani tahun 2016 bahwa dukungan dari keluarga memiliki dampak yang cukup besar terhadap keputusan seorang ibu untuk tetap menyusui bayinya. Meskipun menyusui bayi adalah hal yang alamiah dan terlihat sangat mudah, namun komitmen dan usaha keras harus tetap dimiliki oleh ibu karena menyusui terkadang terasa sulit untuk dilakukan terutama jika seorang ibu mengalami masalah, merasa sangat lelah, dan merasa kurang waktu karena bekerja atau memiliki kesibukan di luar rumah. Ibu yang menyusui membutuhkan dukungan emosional dan informasi dari keluarga sehingga ibu lebih mungkin untuk merasa yakin tentang kemampuan mereka untuk menyusui atau tidak memberikan MP-ASI dini.^{3,20}

Sama halnya dengan ASI eksklusif, MP-ASI dini pun dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dalam hal ini erat kaitannya dengan ASI eksklusif, jika keluarga tidak memberikan dukungan terhadap pemberian ASI, maka MP-ASI dini yang akan terjadi. Keluarga akan bisa memberikan dukungan jika keluarga memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan keluarga ini bila ditingkatkan dengan baik maka faktor pemenuhan gizi pada bayi yaitu pemberian MP-ASI sesuai usia akan terlaksana, ibu akan

termotivasi untuk memberi ASI saja pada bayinya usia 0-6 bulan (ASI eksklusif) yang membantu perkembangan optimal bayi, bila peran ini tidak dilakukan dengan baik, maka ibu akan kesulitan dan tidak melakukan program ASI eksklusif. ^{20,21}

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Saran bagi ibu yang memiliki bayi agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan lain dan tentunya tidak lepas dari dukungan keluarga. Keluarga juga harus senantiasa dilibatkan dalam memberikan asuhan kepada ibu menyusui agar ibu memahami tentang pentingnya ASI eksklusif dan dampak buruk yang diakibatkan oleh pemberian MP-ASI yang terlalu dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyarini A, Mexitalia M, Margawati A. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif terhadap Mental Emosional Anak Usia 3-4 Tahun. *Medica Hosp J Clin Med.* 2017;3(1):16-21. doi:10.36408/mhjcm.v3i1.207
2. Muthoharoh H. Hubungan Pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman. In: *Seminar Nasional Unisla.* 2018;1(1):231-234.
3. Muthoharoh H, Ningsih ES. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman. *J Qual Women's Heal.* 2019;2(1):1-6. doi:10.30994/jqwh.v2i1.19
4. Kumari A, Kumar S. Study of Factors Affecting Complementary Feeding of 6 to 24 Months Children Attending OPD of PHC Maner. *Int J Sci Res.* 2020;7(1):69-70.
5. Syaiful Y, Fatmawati L, Aminah S. Increased Knowledge and Attitude of Mothers about Complementary Food for Mother's Milk in Hendrosari Village, Menganti Gresik. *Panritaabdi.* 2020;4(2):195-204.
6. Triana NY, Haniyah S. Relationship of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding and Nutritional Intake with Stunting in Children in Karanglewas Health Center. 2020;20(1):74-78. doi:10.2991/ahsr.k.200204.017
7. Cunha AJ, Leite AJ AI. The Pediatrician's Role In The First Thousand Days Of The Child: The Pursuit Of Healthy Nutrition And Development. *J Pediatr (Rio J).* 2015;91(6):44-51. doi:10.1016/j.jped.2015.07.002
8. Andriyani R. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI Terhadap Waktu Pemberian MP-ASI pada Bayi. *J Penelit Kesehat Suara Forikes.* 2018;9(1):36-39. doi:10.20961/ge.v4i1.19180
9. Nadiatul Izzah D. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Praktik Pemberian ASI dan MP-ASI Ibu Balita Usia 6-23 Bulan di Desa Bonto Marannu Kecamatan Moncongloe Kabupaten Maros Tahun 2017. Published online 2017.
10. Ulak N, Kc D, Tiwari K. Complementary Feeding Practices and it ' s Associated Factors Among Mothers in Selected Urban Area of Nepal. *Asploro J Biomed Clin Reports.* 2020;3(1):6-14. doi:10.36502/2020/ASJBCCR.6176
11. Septikasari M. Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. 1st ed. UNY Press; 2018.
12. Ahmed KY, Page A, Arora A, Ogbo FA. Trends and factors associated with complementary feeding practices in Ethiopia from 2005 to 2016. *Matern Child Nutr.* 2020;16(2):1-17. doi:10.1111/mcn.12926

13. Jabri L, Rosenthal DM, Benton L, Lakhanpaul M. Complementary Feeding Practices And Nutrient Intakes Of Children Aged 6-24 Months From Bangladeshi Background Living In Tower Hamlets, East London: A Feasibility Study. *J Heal Popul Nutr.* 2020;39(1):1-15. doi:10.1186/s41043-020-0213-1
14. Nababan L, Widyaningsih S. Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu. *J Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah.* 2018;14(1):32-39. doi:10.31101/jkk.547
15. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
16. Maulidanita R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Pada Bayi 0-6 Bulan Di BPM Romauli Silalahi. *Wind Heal J Kesehat.* 2020;3(2):123-131.
17. Prasetyo TS, Permana OR, Sutisna A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif: Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Tunas Med J Kedokt dan Kesehat.* 2020;6(1):1-6.
18. Virginia A, Maryanto S, Anugrah RM. the Correlation Between Complementary Feeding and First Complementary Feeding Time With Stunting in Children of 6-24 Months in Leyangan Village, East Ungaran, Semarang Regency. *Jgk.* 2020;12(27):89-98.
19. Fitriani Y, Firdawati F, Lubis G. Hubungan Pemberian Jenis Makanan Pendamping ASI dengan Perkembangan Bayi Umur 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. *J Kesehat Andalas.* 2020;8(4):238-246. doi:10.25077/jka.v8i4.1146
20. Yulianti Y, Abdullah T, Yusriani Y. Case To Action Relates To Providing Exclusive ASI In The Kassi-Kassi Health Center Work Area. *Window of Health: Jurnal Kesehatan.* 2019;2(1):44-53.
21. Mariani NN, Hendi H, Nita GS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon. *J Kesehat.* 2016;7(3):420-426.