

Porsi, Frekuensi, Bentuk dan Usia Pemberian MP - ASI yang Tidak Tepat Berisiko Mengalami Diare: Kasus Kontrol

Portions, Frequency, Forms, and Age of Inappropriate Complementary Feeding Giving Risk of Diarrhea: Case Control

Yanuarti Petrika^{1*}, Dahliansyah², Desi³, dan Suaebah⁴

1. Jurusan Gizi- Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
2. Jurusan Gizi- Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
3. Jurusan Gizi- Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
4. Jurusan Gizi- Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

*Email Korespondensi: yanuartip87@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Hingga saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang karena angka kesakitan dan kematian masih tinggi pada bayi dan anak-anak. Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini akan menyebabkan bayi mudah terkena diare sebab sistem pencernaan bayi umur 0-6 bulan masih belum matur/sempurna dan belum siap menerima berbagai jenis makanan.

Tujuan: Menganalisis risiko dari porsi, frekuensi, bentuk dan usia pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian diare pada anak usia 7 – 59 bulan.

Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case control*. Lokasi penelitian adalah di Wilayah kerja puskesmas Sungai Raya Dalam. Sampel pada penelitian ini adalah anak yang menderita diare akut usia 7 – 59 bulan sebesar 40 kasus dan 40 kontrol. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil: usia pemberian MP-ASI yang tidak tepat berpeluang 2,33 kali lebih besar untuk terkena diare. Anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI tidak tepat berpeluang 1,42 kali lebih besar untuk terkena diare. Anak dengan porsi pemberian MP-ASI yang tidak tepat berpeluang 3,86 kali lebih besar untuk terkena diare.

Kesimpulan: Usia pemberian, frekuensi pemberian, bentuk dan porsi pemberian MP-ASI yang tidak tepat pada balita usia 7-59 bulan memiliki risiko atau berpeluang besar mengalami diare.

Kata kunci: Porsi MP-ASI; Usia MP-ASI; Porsi MP-ASI; Frekuensi MP-ASI

Abstract

Background: To date, diarrheal disease remains a public health problem in developing countries due to its high infant morbidity and mortality. An infant's digestive system is between 0 and 6 months old, so if the formula is added to breast milk too early, the baby is more likely to have diarrhea. They are still immature/perfect and not ready to accept different types of food.

Purpose: Analysis of the risk of proportion, frequency, form, and age (MP-ASI) of complementary feeding to the incidence of diarrheal disease in children aged 7–59 months.

Method: This study is an analytical observation with a case-control design approach. The study site is located within the working area of the Sungai Raya Dalam Public Health Center. The sample for this study was her 7-month-old to 59-month-old children of 40 cases suffering from acute diarrhea and her 40 controls. Data were analyzed using the chi-square test.

Result: Inappropriate age for solid food intake makes her 2.33 times more likely to develop diarrhea. Children with fluctuating complementary feeding frequencies were 1.42 times more likely to develop diarrhea. Children who inadequately consume complementary foods are 3.86 times more likely to develop diarrhea.

Conclusion: *Age of dosing, dosing frequency, and inadequate form and amount of complementary foods increase the risk or likelihood of developing diarrhea when given to infants aged seven months to 59 months.*

Keywords: *MP-ASI portion; MP-ASI age; MP-ASI portion; MP-ASI frequency.*

PENDAHULUAN

Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi permasalahan kesehatan warga di negeri tumbuh, sebab angka kesakitan serta kematian masih besar pada balita serta kanak-kanak (1). Bagi *World Health Organization* Penyakit diare merupakan pemicu utama kedua kematian pada anak di dasar 5 tahun, serta bertanggung jawab buat menewaskan dekat 525.000 anak tiap tahun (2). Penyakit diare di Indonesia merupakan satu dari banyaknya permasalahan kesehatan warga yang utama. Perihal ini diakibatkan sebab masih tingginya angka kesakitan diare yang memunculkan banyak kematian paling utama pada bayi.

Prevalensi diare di Indonesia bersumber pada hasil Riskesdas (Studi Kesehatan Bawah) tahun 2018 hadapi penyusutan sebanyak 6,2% dari Riskesdas tahun 2013 (3). Walaupun hadapi penyusutan, diare senantiasa jadi pemicu kematian bayi paling tinggi di antara penyakit yang lain (3).

Bersumber pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 memperlihatkan prevalensi diare buat seluruh kelompok usia sebesar 8%, bayi sebesar 12,3%, serta pada balita sebesar 10,6%. Prevalensi ini hadapi kenaikan dibanding tahun 2013 (1,08%) (4). Bersumber pada Riskesdas Tahun 2018, spesial di Provinsi Kalimantan Barat (Kalbar) tahun 2021, peristiwa permasalahan diare sebesar 8,66% (5).

Diare lebih sering terjadi pada anak di bawah usia 2 tahun karena usus anak sangat sensitif, terutama pada tahun pertama dan kedua kehidupan. Sebagian besar kasus diare terjadi pada anak antara usia 7 dan 24 bulan, karena bayi usia 7 bulan menerima makanan tambahan selain ASI, dan risiko keterlibatan bakteri dalam makanan tambahan tersebut tinggi pada saat ini, dan payudara susu produksi juga mulai menurun, yang berarti lebih sedikit antibodi yang masuk ke ASI (6).

Pemberian MP-ASI sejak dini membuat bayi mudah terkena diare karena sistem pencernaan bayi belum matang/lengkap dan belum siap menerima makanan yang berbeda pada usia 0-6 bulan. Selain itu tidak diperhatikannya higienitas dalam penyajian makanan, apalagi tempat penyimpanannya kurang baik (terbuka) sehingga makanan terkontaminasi bakteri penyebab diare (7).

Berdasarkan penelitian Harahap, Indriati dan Dewi (2019), diketahui bahwa tahun 2019 di Puskesmas Rejosar terdapat hubungan yang kuat antara MP-ASI dini (MP-ASI) dengan diare pada bayi usia 0-6 bulan. Pekanbaru (8). Demikian pula penelitian Maharan (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara MP-ASI dini dengan prevalensi diare pada bayi usia 0-12 bulan di Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah dan bayi yang diberi MPASI dini memiliki peluang 7,8. diare (9).

Dengan pemikiran tersebut, peneliti tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang usia, bentuk, proporsi dan frekuensi pemberian makanan tambahan ASI (MP-ASI) pada diare pada anak usia 7 sampai 59 bulan.

METODE

Jenis riset ini adalah observasi analitik dan perencanaan manajemen kasus. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. Sampel penelitian terdiri dari anak penderita diare kronis usia 7 sampai 59 bulan yang dipilih dari populasi target yang memenuhi kriteria, sampel masalah adalah anak yang pernah mengalami diare dalam 3 bulan

terakhir dan sampel rujukan adalah anak tanpa diare masing-masing dari 40 bayi. Pengambilan gambar dilakukan dengan metode *purposive sampling* pada bayi yang memenuhi syarat, yaitu bayi usia 7 sampai 59 bulan, di wilayah Puskesmas Sungai Raya Dalam. serta bersedia jadi ilustrasi. Informasi diuji dengan menggunakan uji chi square. Pada riset ini telah lulus uji etik dengan no 012/ KEPK- PK. PKP/ V/ 2018. Tidak hanya itu pada dikala riset seluruh responden telah diberikan *informed consent*/ lembar persetujuan jadi responden.

HASIL

1. Usia saat diberikan MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia saat Diberikan MP-ASI Pada Anak Usia 7 – 59 Bulan Dengan Kejadian Diare.

Usia Pemberian MP-ASI	Kejadian				OR (95%CI)	p value
	Diare		Tidak Diare			
	n	%	n	%		
Tidak Tepat	20	50,0%	12	30,0%	2,33 (0,93 – 5,84)	0,11
Tepat	20	50,0%	28	70,0%		
Total	40	100,0%	40	100,0%		

Keterangan:

Chi square test

*= erat

Tabel 1 di atas menampilkan kalau tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,11$) antara umur pemberian MP- ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7- 59 bulan di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. Tetapi, bila dilihat dari distribusi responden bagi umur pemberian MP- ASI dengan peristiwa diare didapatkan kalau umur pemberian MP- ASI yang tidak pas diberikan pada anak lebih banyak terserang diare ialah 50, 0% dibanding dengan yang tidak diare ialah 30, 0%. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2, 33, maksudnya umur pemberian MP- ASI yang tidak pas kepada anak memiliki kesempatan 2, 33 kali lebih besar buat terserang diare.

2. Frekuensi pemberian MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare.

Tabel 2. Distribusi Responden menurut frekuensi pemberian MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare.

Frekuensi Pemberian MP-ASI	Kejadian				OR (95%CI)	p value
	Diare		Tidak Diare			
	n	%	n	%		
Tidak Tepat	8	20,0%	6	15,0%	1,42 (0,4 – 4,5)	0,77
Tepat	32	80,0%	34	85,0%		
Total	40	100,0%	40	100,0%		

Keterangan:

Chi square test

*= signifikan

Bersumber pada hasil (tabel 2) dikenal kalau tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,77$) frekuensi pemberian MP- ASI pada anak umur 7– 59 bulan dengan peristiwa diare di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Tetapi bila dilihat dari distribusi responden didapatkan kalau anak dengan frekuensi pemberian MP- ASI tidak pas lebih

banyak terserang diare ialah 20, 0% dibanding tidak diare ialah 15, 0%. Tidak hanya itu, hasil uji diperoleh juga nilai OR = 1, 42, maksudnya anak dengan frekuensi pemberian MP- ASI tidak senantiasa mempunyai kesempatan 1, 42x lebih besar buat terserang diare.

3. Porsi pemberian MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare.

Hasil analisis pada tabel 3 di dasar ini dikenal kalau terdapat ikatan yang erat ($p=0, 007$) jatah pemberian MPASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7– 59 bulan dengan peristiwa diare di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR=3, 86, maksudnya anak dengan jatah pemberian MP- ASI yang tidak pas mempunyai kesempatan 3, 86x lebih besar buat terserang diare. Tidak hanya itu, bila dilihat dari distribusi responden didapatkan kalau anak dengan jatah pemberian MP- ASI yang tidak pas lebih banyak terserang diare ialah 65, 0% dibanding dengan yang tidak diare ialah 32, 5%.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Porsi Pemberian MP ASI pada Anak Usia 7

Porsi Pemberian MP-ASI	Kejadian				OR (95%CI)	p value
	Diare		Tidak Diare			
	n	%	n	%		
Tidak Tepat	26	65,0%	13	32,5%	3,86	0,007*
Tepat	14	35,0%	27	67,5%	(1,53 – 9,75)	
Total	40	100,0%	40	100,0%		

Keterangan:

Chi square test

*= signifikan

4. Bentuk MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Bentuk MP-ASI dan kejadian diare pada anak usia 7-59 bulan.

Bentuk MP-ASI	Kejadian				OR (95%CI)	p value
	Diare		Tidak Diare			
	n	%	n	%		
Tidak Tepat	11	27,5%	8	20,0%	1,52	0,59
Tepat	29	72,5%	3	80,0%	(0,54 – 4,29)	
Total	40	100,0%	4	100,0%		

Keterangan:

Chi square test

*= signifikan

Berdasarkan hasil penelitian ini (tabel 4) menampilkan tidak ada hubungan yang erat ($p=0,59$) diantara bentuk MP-ASI dengan kejadian diare pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Namun jika dilihat dari distribusi responden didapatkan bahwa pemberian bentuk MP-ASI yang tidak tepat kepada anak lebih banyak mengalami diare sebesar 27,5% dibandingkan dengan yang tidak diare yaitu sebesar 20,0%. Hasil uji didapat pula nilai OR=1,52, artinya pemberian bentuk MP-ASI yang tidak tepat kepada anak memiliki peluang 1,52x lebih besar untuk terkena diare.

PEMBAHASAN

1. Hubungan usia saat diberikan MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare

MP-ASI adalah konsumsi makanan dan minuman padat gizi yang diberikan pada bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi, bukan hanya ASI. Pendamping yang ditentukan adalah usia yang wajar atau tidak (9).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang erat ($p=0,11$) antara usia pemberian MP-ASI dengan prevalensi diare pada anak usia 7 sampai 59 bulan di wilayah kerja Sungai Raya Dalam. Pusat kesehatan Namun jika dilihat dari distribusi responden menurut umur pemberian MP-ASI yang terkena diare ditemukan bahwa diare lebih banyak terjadi pada saat anak mendapat MP-ASI umur yang tidak sesuai MP-ASI sebesar 50,0%. dibandingkan dengan yang tidak diare yaitu 30,0%. Hasil tes juga menunjukkan $OR=2,33$, yang berarti bahwa usia anak yang menerima MP-ASI yang tidak tepat memiliki kemungkinan 2,33 kali lebih besar untuk mengalami diare.

Hal ini sesuai dengan *Dietary Study* (2010), dimana umur pemberian MP-ASI adalah 70% untuk kelompok diare, umur pemberian tidak tepat (kurang dari 6 bulan), dan 65% untuk kelompok tanpa diare usia pajak tidak sesuai. Dengan demikian, lebih banyak anak diare yang mendapatkan MP-ASI pada usia yang tidak sesuai dibandingkan dengan anak yang menerima MP-ASI pada usia yang sesuai (10). Studi oleh Maharani (2016) juga menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sejak dini memiliki peluang 7,8 kali lipat untuk terkena diare (8).

Hal ini dikarenakan pemberian MP-ASI sangat dini karena sistem pencernaan bayi masih belum matang dan belum siap menerima makanan lain antara 0-6 bulan. Makanan yang disajikan kurang mendapat perhatian. Kebersihan cara penyimpanan kurang baik (terbuka), sehingga makanan juga terkontaminasi bakteri yaitu diare (6).

2. Hubungan frekuensi pemberian MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare

Frekuensi dalam pemberian santapan pendamping ASI yang pas umumnya diberikan 3 kali satu hari. Pemberian santapan pendamping ASI dalam frekuensi yang kelewatan ataupun diberikan lebih dari 3 kali satu hari, mungkin bisa menyebabkan terbentuknya diare.

Riset ini dikenal kalau tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,77$) frekuensi pemberian MP- ASI pada anak umur 7– 59 bulan dengan peristiwa diare di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Hasil ini tidak sejalan dengan riset yang dicoba oleh Nutrisiani,(2010) menampilkan terdapat ikatan antara frekuensi pemberian MP- ASI dengan peristiwa diare (10). Perihal ini dimungkinkan sebab terdapatnya aspek lain yang menimbulkan balita terserang diare semacam pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan. Meski pada riset ini tidak menampilkan ikatan yang erat, tetapi bila dilihat dari distribusi responden didapatkan kalau anak dengan frekuensi pemberian MP- ASI tidak pas lebih banyak terserang diare ialah 20, 0% dibanding tidak diare ialah 15, 0%. Tidak hanya itu, hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=1,42$, maksudnya anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI tidak senantiasa mempunyai kesempatan 1,42 kali lebih besar buat terserang diare.

Efek frekuensi pemberian MP-ASI adalah jika frekuensi dosis rendah maka kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi, dan jika frekuensi dosis terlalu tinggi maka bayi akan makan berlebihan. Kenaikan berat badan yang sangat cepat dapat menyebabkan makan berlebihan dan alergi terhadap salah satu nutrisi yang ditemukan dalam susu formula (11).

3. Hubungan antara proporsi MP-ASI dengan frekuensi diare pada anak usia 7-59 bulan.

Pemberian santapan pasangan kepada bayi senantiasa wajib cocok dengan ketepatan jatah serta jumlah takarannya. Hasil pada riset ini dikenal kalau terdapat ikatan yang erat ($p=0,007$) jatah pemberian MP-ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7–59 bulan dengan peristiwa diare di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=3,86$, maksudnya anak dengan jatah pemberian MP-ASI yang tidak pas mempunyai kesempatan 3,86 kali lebih besar buat terserang diare. Tidak hanya itu, bila dilihat dari distribusi responden didapatkan kalau anak dengan jatah pemberian MP-ASI yang tidak pas lebih banyak terserang diare ialah 65,0% dibanding dengan yang tidak diare ialah 32,5%. Hasil ini sejalan dengan riset Nutrisiani (2010) dimana anak dengan jatah MP-ASI tidak pas memiliki mungkin buat terpapar diare sebesar 1,788 kali.

Perihal ini dimungkinkan sebab bunda merasa pemberian jatah santapan kepada anak tidak hendak pengaruhi munculnya diare pada anak, sehingga bunda tidak mencermati jumlah jatah MP-ASI yang diberikan kepada anak.

Porsi yang tepat untuk setiap makan adalah jumlah makan berdasarkan usia anak. Makan terlalu banyak menyebabkan obesitas dan masalah pencernaan karena perut tidak dapat menampung terlalu banyak makanan, yang dapat menyebabkan masalah pencernaan (12).

4. Hubungan bentuk MP ASI pada anak usia 7 – 59 bulan dengan kejadian diare.

Pada anak umur lebih dari 6 bulan telah wajib diperkenalkan dengan santapan tidak hanya ASI serta wujud santapan disesuaikan dengan umur. Perkenalkan santapan lunak, kala anak berusia 6 bulan serta bisa teruskan pemberian ASI. Tambahkan berbagai santapan sehabis anak berusia 9 bulan ataupun lebih (13).

Bersumber pada hasil riset ini menampilkan kalau tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,59$) antara wujud MP-ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7–59 bulan dengan peristiwa diare di daerah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalbar. Hasil riset ini senada dengan hasil riset Lestari, Fatimatuzzahra and Dominica, (2020) yang merumuskan kalau tidak terdapat ikatan yang bermakna antara tipe santapan pasangan ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 0-2 tahun (14). Perihal ini dimungkinkan sebab terdapatnya aspek lain yang menimbulkan anak terserang diare semacam tidak diberikannya ASI Eksklusif kepada anak.

Meski secara erat tidak ada ikatan tetapi bila dilihat dari distribusi responden didapatkan kalau pemberian wujud MP-ASI yang tidak pas kepada anak lebih banyak hadapi diare sebesar 27,5% dibanding dengan yang tidak diare ialah sebesar 20,0%. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=1,52$, maksudnya pemberian wujud MP-ASI yang tidak pas kepada anak mempunyai kesempatan 1,52 kali lebih besar buat terserang diare.

Perihal ini dimungkinkan sebab bila bayi diberikan wujud santapan yang tidak cocok dengan umurnya semacam balita yang telah diberi santapan padat hingga sistem pencernaannya hendak bekerja ekstra buat mengolah santapan padat tersebut yang nantinya hendak mengusik guna sistem pencernaan sehingga gampang terserang diare. Dengan demikian wujud santapan bayi wajib cocok dengan umur bayi sehingga peristiwa diare bisa dicegah.

SIMPULAN

Tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,11$) antara umur pemberian MP-ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7-59 bulan. Tetapi, umur pemberian MP-ASI yang tidak pas kepada anak memiliki kesempatan 2,33 kali lebih besar buat terserang diare. Tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,77$) frekuensi pemberian MP-ASI pada anak umur 7-59 bulan dengan peristiwa diare. Tetapi, anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI tidak senantiasa mempunyai kesempatan 1,42 kali lebih besar buat terserang diare. Terdapat ikatan yang erat ($p=0,007$) jatah pemberian MP-ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7-59 bulan. Anak dengan jatah pemberian MP-ASI yang tidak pas mempunyai kesempatan 3,86 kali lebih besar buat terserang diare. Tidak terdapat ikatan yang erat ($p=0,59$) antara wujud MP-ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7-59 bulan. Pemberian wujud MP-ASI yang tidak pas kepada anak mempunyai kesempatan 1,52 kali lebih besar buat terserang diare.

SARAN

Dapat dilakukan pembuatan MP-ASI lokal dan demo masak saat dilakukan penyuluhan setiap bulan di posyandu sehingga ibu menyusui mengetahui bagaimana praktek pemberian MP-ASI yang benar. Selain itu, sebaiknya balita yang diambil berusia dibawah 2 tahun saja agar tidak terlalu jauh untuk mengingat apa yang dikonsumsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Pontianak khususnya Jurusan Gizi karena sudah sangat memberikan kesempatan kepada dosen untuk mengusulkan penelitian setiap tahunnya sehingga penelitian dapat didanai dan dilaksanakan. Kami ucapkan terima kasih juga kepada Puskesmas Sungai Raya Dalam karena sudah memberikan izin untuk tempatnya dijadikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2011.
2. WHO. Diarrhoeal disease. WHO Publication [Internet]. 2017 May 2; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta; 2018.
4. Kementerian Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018 Kesehatan Provinsi Kalbar [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Hasil-Utama-RISKESDAS-2018.pdf>
5. Wardhani A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit Alergi pada Anak. Universitas Sebelas Maret; 2013.
6. Aditya Sasongko. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten Surakarta [Internet]. STIKES AISYAH; 2012. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/704/>
7. Harahap N, Indriati G, Dewi WN. Hubungan Pemberian MP - ASI (MP-ASI) Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. JOM FKp. 2019;6(1):81-8.

8. Maharani O. Pemberian MP - ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2016;4(2):84.
9. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan. *J Pangan dan Agroindustri.* 2013;3(4):1646–51.
10. Nutrisiani F. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Pada Anak Usia 0-24 Bulan Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2010. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
11. Nurastrini VR, Kartini A. Jenis MP-ASI, Frekuensi Dan Waktu Pertama Kali Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Risiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kota Magelang. *J Nutr Coll.* 2013;3(1):118–25.
12. Depkes RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat; 2006.
13. Kementerian Kesehatan RI. Situasi diare di Indonesia. *J Bul Jendela Data Inf Kesehat.* 2011;2:1–44.
14. Lestari DF, Fatimatuzzahra, Dominica D. Hubungan Pemberian MP - ASI (MPASI) dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Temindung Samarinda. *J Sains dan Kesehat.* 2020;3(3):242–7.