



Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah

Oktaviana Maharani¹

¹Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya no.1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: maharanioktaviana@gmail.com

Abstrak

Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak (UNICEF) memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare di Indonesia. Kejadian diare pada balita salah satunya disebabkan oleh higiene termasuk pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI (Air Susu Ibu) sebelum usia 6 bulan. Menurut World Health Organization, bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi umur 0–12 bulan yang berada di kecamatan Dampal Utara, Kabupaten Tolitoli, Sulawesi Tengah yang berjumlah 36 ibu. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik total sampling atau sampling jenuh. Teknik analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.

Kata Kunci: MP ASI, diare, bayi

Giving Weaning Food Related with the Incidence of Diarrhea in Infants 0-12 months in the District of North Dampal, Tolitoli, Central Sulawesi

Abstract

Diarrhea is the number one cause of infant mortality worldwide. The United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) estimates that every 30 seconds there is a child who died of diarrhea in Indonesia. The incidence of diarrhea in young children one of them caused by hygiene including the knowledge and attitudes of mothers in feeding, where the baby has been fed besides breast milk (breast milk) before the age of 6 months. According to the World Health Organization, infants who received complementary foods before six months of age will have a 17 times greater risk of experiencing diarrhea. The aim of research to determine feeding complementary relationship with the incidence of diarrhea in infants aged 0-12 months in the District of North Dampal, Tolitoli, Central Sulawesi. The population in this experiment is all mothers with babies aged 0-12 months who are in the district of North Dampal, Tolitoli, Central Sulawesi, which amounted to 36 mothers. Samples were taken using a total sampling. Data were analyzed using chi-square test. The results showed there are significant relationship between the giving weaning food with the incidence of diarrhea in infants 0-12 months in North Dampal, Tolitoli, Central Sulawesi.

Keywords: weaning food, diarrhea, baby

Info Artikel:

Artikel dikirim pada 12 Mei 2016

Artikel diterima pada 20 Juni 2016

DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).84-89](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).84-89)

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Badan Perserikatan Bangsa-bangsa untuk urusan anak (UNICEF) memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare di Indonesia, merupakan pembunuh balita nomor dua setelah infeksi saluran akut (ISPA) dan setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare (1).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Menurut hasil Riskesdas 2007, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%). Pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk (2).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa insiden diare berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3%-10,2%). Sedangkan *period prevalence* diare berdasarkan gejala sebesar 7%. Kejadian diare tersebar di beberapa provinsi di Indonesia. Provinsi Sulawesi tengah termasuk dalam 10 besar Provinsi dengan prevalensi kejadian diare tertinggi di Indonesia sebesar (2).

Diare pada balita cukup berbahaya, karena dapat menimbulkan kematian bayi maupun balita serta angka kejadiannya cukup tinggi setiap tahunnya. Lima juta anak berusia kurang dari lima tahun meninggal setiap tahun akibat diare (3). Kejadian diare pada balita salah satunya disebabkan oleh higiene termasuk pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI (Air Susu Ibu) sebelum usia 6 bulan (4).

Menurut *World Health Organization*, bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP ASI dengan tepat waktu (5).

Setelah usia 6 bulan, kebutuhan nutrisi bayi baik makronutrien maupun mikronutrien tidak dapat

terpenuhi hanya oleh ASI. Selain itu, keterampilan makan (*oromotor skills*) terus berkembang dan bayi mulai memperlihatkan minat akan makanan lain selain susu (ASI atau susu formula). Oleh karena itu, memulai pemberian MP ASI pada saat yang tepat akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi. Periode ini dikenal pula sebagai masa penyapihan (*weaning*) yang merupakan suatu proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan konsistensinya sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak dipenuhi oleh makanan. Masa peralihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 23 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena bila tidak diberi makanan yang tepat, baik kualitas maupun kuantitasnya, dapat terjadi malnutrisi (6).

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular yang termasuk diare. Situasi gizi masyarakat tidak hanya berperan dalam program penurunan prevalensi balita pendek, namun juga terkait erat dengan tiga program lainnya, mengingat status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya risiko terhadap penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa usia lanjut. Oleh karena itu penting untuk memberikan MP ASI tepat pada waktunya, agar penyakit tidak menular seperti diare dapat dikendalikan sehingga menurunkan angka kesakitan pada bayi dan balita (7). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0–12 bulan di Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey observasional analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah tersebut biasa terjadi, kemudian melakukan analisa hubungan antara faktor resiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh resiko) (8). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi umur 0–12 bulan yang berada di Kecamatan Dampal Utara, Kabupaten Tolitoli,

Sulawesi Tengah yang berjumlah 36 ibu. Dalam penelitian ini, sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* atau sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (9).

Lokasi penelitian dilaksanakan yaitu di Kecamatan Dampal Utara, Kabupaten Tolitoli, Sulawesi Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 Mei – 05 Juni 2014. Bahan dan alat yang digunakan adalah kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat Pencerah Nusantara yang diadaptasi dari Riset Kesehatan Dasar, Riset Fasilitas Kesehatan, *Indonesia Youth and Adulth Reproductive Health Survey*, serta *Antenatal Care Model* yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI, BKKBN, dan WHO. Pengembangan instrument kuesioner dilakukan berdasarkan indikator MDGs.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian MP ASI dini oleh ibu di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian diare pada bayi umur 0–12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi jenis makanan/minuman yang diberikan kepada bayi disajikan dalam **Tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi jenis makanan/ minuman yang diberikan kepada bayi

Jenis makanan/minuman	f	%
Susu formula	18	50
Susu lain	2	5
Air putih	25	69
Air gula	5	14
Air beras	2	5
Madu	5	14
Makanan lumat	21	58
Lainnya	4	11

Berdasarkan **Tabel 1** diketahui bahwa sebagian besar bayi diberikan air putih yaitu sebanyak 25 bayi (69%). Beberapa bayi juga sudah diberikan makanan lumat 21 bayi (58%), susu formula 18 bayi (50%), madu 5 bayi (14%), air gula 5 bayi (14%), air beras 2 bayi (5%), dan susu lain (susu kental manis) 2 bayi (5%). Bayi lainnya sudah ada yang diberikan nasi atau kue sebanyak 4 bayi (11%). Responden yang memberikan madu

beralasan bahwa madu baik bagi bayi. Responden yang memberikan air gula atau air beras beralasan karena ketidakmampuan ekonomi sehingga tidak mampu beli susu.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dalam pemberian makanan pendamping ASI yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, serta makanan tersebut sehat, memberikan energi, protein dan zat gizi mikro yang cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak serta sesuai dengan tahapan usia bayi (10).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Pertama Kali Bayi Diberikan MP ASI

Umur pertama kali bayi diberikan MPASI	f	%
<1 bulan	6	17
<4 bulan	6	17
4 - <6 bulan	13	36
>6 bulan	11	30

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui bahwa dari 36 responden yang memiliki bayi usia 0–12 bulan, 13 responden (36%) diantaranya memberikan makan pertama kali di usia 4 sampai kurang dari 6 bulan. Sebanyak 11 responden (30%) memberikan MP ASI di usia bayi lebih dari 6 bulan. Beberapa responden memberikan bayi makan di usia kurang dari 4 bulan bahkan ada yang kurang dari 1 bulan, masing-masing sebesar 6 responden (17%).

Penerapan pemberian MP ASI yang kurang tepat pada 70% responden biasa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai pemberian MP ASI pada bayi. Selain itu, beberapa responden beranggapan bahwa produksi ASI sangat sedikit sehingga bayi merasa lapar terus. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (11).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi Berdasarkan BB/TB

Status Gizi BB/TB	f	%
Baik	32	90
Wasted	2	5
Overweight	2	5

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa sebagian besar bayi responden memiliki status gizi yang baik atau normal yaitu 32 bayi (90%), selebihnya *wasted* dan *overweight* masing-masing sebesar 2 bayi (5%). Pemberian MP ASI akan sangat mempengaruhi status gizi bayi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sesudah usia bayi 6 bulan pemberian ASI saja tidak lagi dapat memberikan cukup energi serta zat gizi untuk meningkatkan tumbuh kembang anak secara optimal, dan makanan lengkap (MP-ASI) harus ditambahkan dalam makanan anak tersebut untuk meningkatkan gizi bayi (12).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI)

Distribusi frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) disajikan pada **Tabel 4**.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI)

Pemberian MPASI dini	f	%
Diberikan >6 bulan	11	30%
Diberikan <6 bulan	25	70%

Berdasarkan **Tabel 4** diketahui bahwa 25 responden (70%) memberikan MP ASI dini atau tidak tepat pada waktunya (kurang dari 6 bulan). Sedangkan responden yang memberikan MP ASI tepat pada waktunya yaitu lebih dari 6 bulan umur bayi sebesar 11 responden (30%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Kecamatan Dampal Utara Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah sebagian besar ibu belum mengetahui kapan waktu seharusnya memberikan makanan pendamping ASI. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa seharusnya MP ASI dianjurkan pada bayi setelah umur 6 bulan karena setelah bayi umur 6 bulan, system pencernaannya sudah relative sempurna dan siap menerima makanan pendamping ASI. Menjelang 6 bulan umumnya bayi menjadi kurang mendapatkan energy dan zat gizi dari ASI semata. Sedangkan ayi harus tumbuh 2 kali atau lebih dari waktu lahir sehingga pada umur setelah 6 bulan perlu diberikan MP ASI (12).

Makanan pendamping ASI diberikan agar bayi cukup memperoleh kebutuhan energy, protein dan zat-zat gizi lain untuk tumbuh kembang secara normal. ASI harus tetap diberikan karena mengandung sejumlah energi dan protein yang bermutu tinggi (13).

Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Distribusi frekuensi kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan disajikan dalam **Tabel 5**.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Bayi umur 0-12 bulan

Kejadian Diare	f	%
Diare	12	33%
Tidak diare	24	77%

Berdasarkan **Tabel 5** dapat diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 24 bayi (77%) tidak mengalami diare, namun 12 bayi (33%) mengalami diare. Kejadian diare masih banyak pada bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Tolitoli Sulawesi Tengah. Namun berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa di Kecamatan Dampal Utara sebagian besar tidak mengalami kejadian diare.

Penyakit diare adalah frekuensi BAB lebih dari empat kali pada bayi, konsentrasi feses encer, dapat berwarna hijau, bercampur lender, kadang darah. Penyebab diare antara lain infeksi, mal absorpsi, makanan, psikologis. Faktor makanan merupakan salah satu penyebab terjadinya diare misalnya makanan pendamping ASI yang diberikan terlalu dini atau faktor alergi terhadap makanan (14).

Saat bayi diare, keseimbangan air dan garam (elektrolit) di dalam tubuhnya terganggu. Kondisi ini dapat memicu dehidrasi yang dapat mengancam nyawa, terutama pada bayi yang baru lahir. Oleh karena itu walaupun di Kecamatan Dampal utara hanya terdapat beberapa bayi yang mengalami diare, upaya pencegahan tetap harus dilakukan agar tidak terjadi kematian pada bayi. Pencegahan diare dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, perbaikan cara penyapihan ASI, membiasakan cuci tangan pada air mengalir dengan memakai sabun dan membuang tinja di jamban yang memenuhi syarat kesehatan (14). Hasil Survey Kesehatan Masyarakat tahun 2014, hanya 49% RT yang memiliki jamban. Slsanya, sebanyak 51% tidak memiliki jamban dan BAB di pinggir pantai, kebun, atau sungai. Kondisi inilah yang dapat mendukung terjadinya diare di Kecamatan Dampal Utara.

Hubungan Pemberian MP ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-12 Bulan

Berdasarkan **Tabel 6** dapat diketahui bahwa hasil hubungan pemberian MP ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan diperoleh

Tabel 6. Hubungan Pemberian MP ASI dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-12 bulan

Pemberian MPASI	Kejadian Diare				Total		OR-95%	p-value
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	n	%	n	%				
<6 bulan	11	44	14	56	25	100	7,8	0,014
>6 bulan	1	9,1	10	90,9	11	100	0,7-71,1	

ada 11 (44%) bayi yang diberikan MP ASI dini dan mengalami diare. Sedangkan diantara bayi yang diberikan MP ASI >6 bulan hanya 1 (9,1%) yang mengalami diare.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0,014 yang artinya ada hubungan pemberian MP ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. Sedangkan hasil analisis nilai OR 7,8 artinya bayi yang mendapatkan MP ASI dini mempunyai peluang 7,8 kali mengalami diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sasongko yang menyatakan terdapat hubungan antara waktu pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan. Hal ini terjadi karena faktor pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, karena system pencernaan bayi pada umur 0-6 bulan masih belum matur dan belum siap menerima berbagai jenis makanan. Dalam menyajikan makanan kurang terjaga. Kebersihan cara penyimpanan yang kurang baik (terbuka), sehingga makanan terkontaminasi oleh bakteri juga merupakan penyebab diare (15).

Penelitian dari Conkle juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian makanan pendamping ASI dengan peningkatan resiko terjadinya diare pada bayi umur <10 bulan. Sesuai dengan teori yang ada bahwa faktor makanan dapat menyebabkan diare pada bayi, hal ini dikarenakan system pencernaan bayi belum siap menerima berbagai jenis makanan pendamping itu dalam pengolahan dan penyimpanan yang kurang baik dapat merangsang timbulnya bakteri, dalam usus akan mengganggu pencernaan dan menyebabkan diare (16).

Pola pemberian MP ASI yang tidak sesuai dengan umurnya di Kecamatan Dampal Utara ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, adat istiadat serta masalah/gangguan dalam produksi ASI. Dengan pemberian makanan tambahan yang terlalu dini dapat menimbulkan gangguan saluran pencernaan sehingga mudah terserang diare.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar bayi diberikan air putih yaitu sebanyak 69%, yang memiliki bayi usia 0–12 bulan 36% diantaranya memberikan makan pertama kali di usia 4 sampai kurang dari 6 bulan, sebagian besar bayi responden memiliki status gizi yang baik atau normal yaitu 90%, bahwa 70% responden memberikan MP ASI dini atau tidak tepat pada waktunya (kurang dari 6 bulan) dan sebagian besar sebanyak 77% tidak mengalami diare. Ada hubungan pemberian MP ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah serta bayi yang mendapatkan MP ASI dini mempunyai peluang 7,8 kali mengalami diare.

Petugas Kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan dan motivasi kepada ibu khususnya ibu menyusui tentang pentingnya memberikan MP ASI sesuai dengan umur bayi, dan bagi ibu menyusui agar dapat lebih memberikan perhatian kepada bayinya dalam hal pemberian MP ASI dengan tepat waktu, serta bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengkaitkan variabel yang lain.

RUJUKAN

1. Buletin Jendela Situasi Diare di Indonesia, Triwulan II [Internet]. 2011 [cited 2016 Feb 20]. Available from: [http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin_Diare_Final\(1\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin_Diare_Final(1).pdf)
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta; 2014.
3. Afriyanti M, Kriswi KS, Massudi S. Hubungan Perilaku Pemberian MPASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6 Bulan – 1 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Tahun 2013. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro [Internet]. 2013. Available from: <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/7891>
4. Oluwafemi F, Ibeh IN. Microbial contamination of seven major weaning foods in Nigeria. J Health

- Popul Nutr [Internet]. 2011 Aug;29(4):415–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21957681>
5. WHO. World Health Statistic 2008. Swiss; 2008.
 6. Sri SN. Makanan Pendamping ASI (MPASI) [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 20]. Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/makanan-pendamping-asi-mpasi>
 7. Departemen Kesehatan RI. Info Datin, Situasi Gizi [Internet]. 2016 [cited 2016 Feb 20]. Available from: www.depkes.go.id
 8. Suratun, Srimaryani, Tien H, Rusmiati, Saroha. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
 9. Hidayat AA. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 10. Departemen Kesehatan RI. Buku Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat; 2007.
 11. Departemen Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Depkes RI; 2007.
 12. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC; 2008.
 13. Asyhad LA, Mardiah. Makanan Tepat Untuk Balita. Depok: Kawan Pustaka; 2006.
 14. Sunaryo D. Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktek, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya. Jakarta: Diva Press; 2009.
 15. Sasongko A. Hubungan Antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten. Yogyakarta; 2012.
 16. Conkle J, Ramakrishnan U, Freeman MC. Prechewing infant food, consumption of sweets and dairy and not breastfeeding are associated with increased diarrhoea risk of 10-month-old infants in the United States. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2016; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/mcn.12303>