

***LITERATUR REVIEW***

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING  
ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI  
PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN**



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS VOKASI  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING  
ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI  
PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN**

LITERATURE RIVIEW

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan  
Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS VOKASI  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR  
*LITERATURE REVIEW*

Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN  
STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN

Nama Mahasiswa : CITRA PERMATA SARI

NIM : 212110017

Telah Disetujui Komisi Pembimbing  
Pada Tanggal 29 September 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Evi Rosita, S.Si.T., M.M., M.Keb  
NIDN.0717057501



Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes  
NIDN. 0718058503

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR  
LITERATURE REVIEW

Tugas Akhir ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Citra Permata Sari  
NIM : 212110017  
Program Studi : DIV Kebidanan  
Judul : HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI  
PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN

Telah diseminarkan Dalam Ujian Skripsi  
Pada Tanggal 29 September 2022

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Penguji Utama :	<u>Imam Fatoni, SKM.,MM</u> NIDN. 0729107201	
Penguji Anggota I :	<u>Evi Rosita, S.Si.T., M.M., M.Keb</u> NIDN.0717057501	
Penguji Anggota II :	<u>Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes</u> NIDN. 0718058503	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi  
  
Sri Savakti, S.Si., M.Ked  
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Kebidanan  
  
Randa Sari Dewi, SST., M.Kes.  
NIDN. 0716018503

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Citra Permata Sari

NIM : 212110017

Program Studi : DIV Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan judul **“HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN”**. Adapun Tugas Akhir *Literature Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 29 September 2022

Yang Menyatakan



Citra Permata Sari  
NIM. 212110017

### LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Citra Permata Sari

NIM : 212110017

Program Studi : DIV Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan judul "HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6 -24 BULAN". Adapun Tugas Akhir *Literature Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 29 September 2022

Yang Menyatakan



Citra Permata Sari  
NIM. 212110017

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

MP-ASI merupakan makanan ataupun minuman yang terdapat kandungan zat gizi yang di berikan pada anak berusia 6 sampai 24 bulan gunanya dalam pemenuhan gizi kecuali ASI (Departemen Kesehatan RI, 2006). MP-ASI kecuali ASI yang terdapat kandungan zat gizi yang di berikan pada bayi dalam periode penyapihan atau *complementary feeding* yakni disaat makanan maupun minuman yang lainnya bersamaan dengan air susu ibu (WHO) (Asosiasi Dietisien Indonesia, 2014). MP-ASI ialah alihan dari ASI ke makanan keluarga. Perkenalan MP-ASI wajib dilaksanakan dengan bertahapan dengan bentuk ataupun jumlah, sesuai pada kemampuan anak (Winarno. 1987, dalam Mufida, dkk. 2018). Dalam memberikan MP-ASI yang kualitas serta kuantitasnya diperlukan dalam tumbuh kembangnya bayi yang pesat dalam periode tersebut, namun sangat di perlukan higienitas MP-ASI. Sanitasi serta higienitas MP-ASI yang rendah menjadikan kontaminasi microba yang bisa tingkatkan risiko infeksi kepada anak. Dalam waktu 4 sampai 6 bulan awal ASI dapat penuhi butuhan gizi anak, sesudah 6 bulan air susu ibu mengalami penurunan hingga butuhan gizi tidak terpenuhi hanya dari ASI. Peran makanan yang lain jadi terpenting dalam pemenuhan butuhan gizi anak (Winarno. 1987, dalam Mufida, dkk. 2018).

Berdasarkan WHO ditahun 2020 sekitar 1,5 juta bayi kehilangan nyawa dikarenakan diberikan makanan yang tidak sesuai. (Hendrawati, 2020). Riset

kesehatan Dasar 2021 memaparkan pravalensi bayi gizi buruk di Indonesia ialah (17,7) (3,9%) gizi buruk serta (13,8%) gizi kurang. Prevalensi nasional bila di bandingkan ditahun 2021 (18,4%) serta 2022 (19,0%) mengalami peningkatan. Perubahan paling utama diprevalensi gizi kurang (13,0%) ditahun 2018, (13,9%) ditahun 2019 serta (13,8%) ditahun 2 2020. Hal tersebut memaparkan terdapatnya kenaikan banyaknya gizi kurang serta gizi buruk disetiap tahun dari 2018-2022. Di wilayah Kabupaten Jombang ditahun 2020 laporan setiap bulan gizi (TB/BB) kasting 8,09% paling rendah terdapat di puskesmas Pulolor (0,74%). Gizi dalam memberikan MP-ASI kepada anak yang berusia 6 sampai 12 bulan (kasus tinggi 106,84%) paling rendah pada puskesmas Mayangan (80,00%), bayi berusia 12 sampai 24 bulan (kasus tinggi 113,57%) paling rendah di puskesmas Bareng (44,26%) (Dinkes Jombang, 2020). Banyaknya orang tua yang menambah MP-ASI tidak disesuaikan dengan usia hingga berpengaruh pada status gizi.

MPASI wajib di berikan tepat pada waktu disaat balita usia 6 bulan, biasanya nutrisi sudah tidak cukup hanya diberikan ASI terutamanya energi, protein serta mikronutrien utamanya zat besi, seng serta vit.A. dalam memberikan MP-ASI wajib disesuaikan dengan tambahya usia bayi, perkembangan atau kemampuan bayi mendapat makanan, MP-ASI bayi usia 0 sampai 24 bulan yakni diusia 0 sampai 24 bulan terdiri diusia 04 bulan terdiri dari ASI, diusia 4 sampai 6 bulan dari ASI, bubur susu, pisang serta pepaya yang di lumatkan, diusia 6 sampai 9 bulan dari ASI, nasi tim, diusia 9 sampai 12 bulan dari nasi tim, makanan keluarga, serta makanan selingan, diusia 12 sampai 24 bulan dari ASI, makanan keluarga (Sibagariang, 2010). Pemberian MPASI yang tidak tepat waktu, terlalu dini diberikan (< 4 bulan)

atau paling lambat (setelah 7 bulan) bisa menyebabkan perihal yang merugikan misalnya sangat dini (< 4 bulan) Resiko diare, kekurangan cairan, Produksi ASI turun, Sensitisasi alergi, terganggunya pertumbuhan, paling lambat (> 7 bulan) Potensial gagal dalam pertumbuhan, Defisiensi zat besi, terganggunya pertumbuhan. Dalam memberikan MP-ASI yang tidak sesuai pada waktu, sangat dini diberi tidak lebih 4 bulan risiko diare, kekurangan cairan, Produksi ASI turun, sensitisasi alergi ataupun lambat, setelah 7 bulan potensial untuk terjadi gagal dalam pertumbuhan, defisiensi zat besi, gangguan pertumbuhan bisa menyebabkan masalah yang membuat kerugian.

Melihat fenomena dampak dari pemberian mpasi yang diberikan tidak pada waktu yang tepat dan komposisi yang baik maka usaha yang perlu dilaksanakan ialah dengan memberi edukasi mengenai pencegahan dan penekanan peranan orang tua pada saat memberikan MP-ASI wajib dengan cara bertahap baik secara jenis, porsi, frekwensi, bentuk, serta banyaknya, sesuai pada umur kemampuan sistem cerna bayi. Bisa kembangkan kemampuan dalam menerima jenis-jenis makanan dengan banyak bentuk. Kembangkan kemampuan balita dalam ngunyah serta menelan juga adaptasi makanan yang terdapat kandungan kadar energi tinggi. MP-ASI bisa seperti bubur tim, biskuit, sari buah. MP-ASI yang di berikan wajib tercukupi, berkualitas serta berkuantitas dikarenakan sangat penting dalam tumbuh kembang bayi, disaat umur pada periode tersebut sangat pesat (septikasari, 2018).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasar pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 s.d 24 bulan

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Menganalisa hubungan MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 s.d 24 bulan berdasarkan study literature dari 5 tahun terakhir

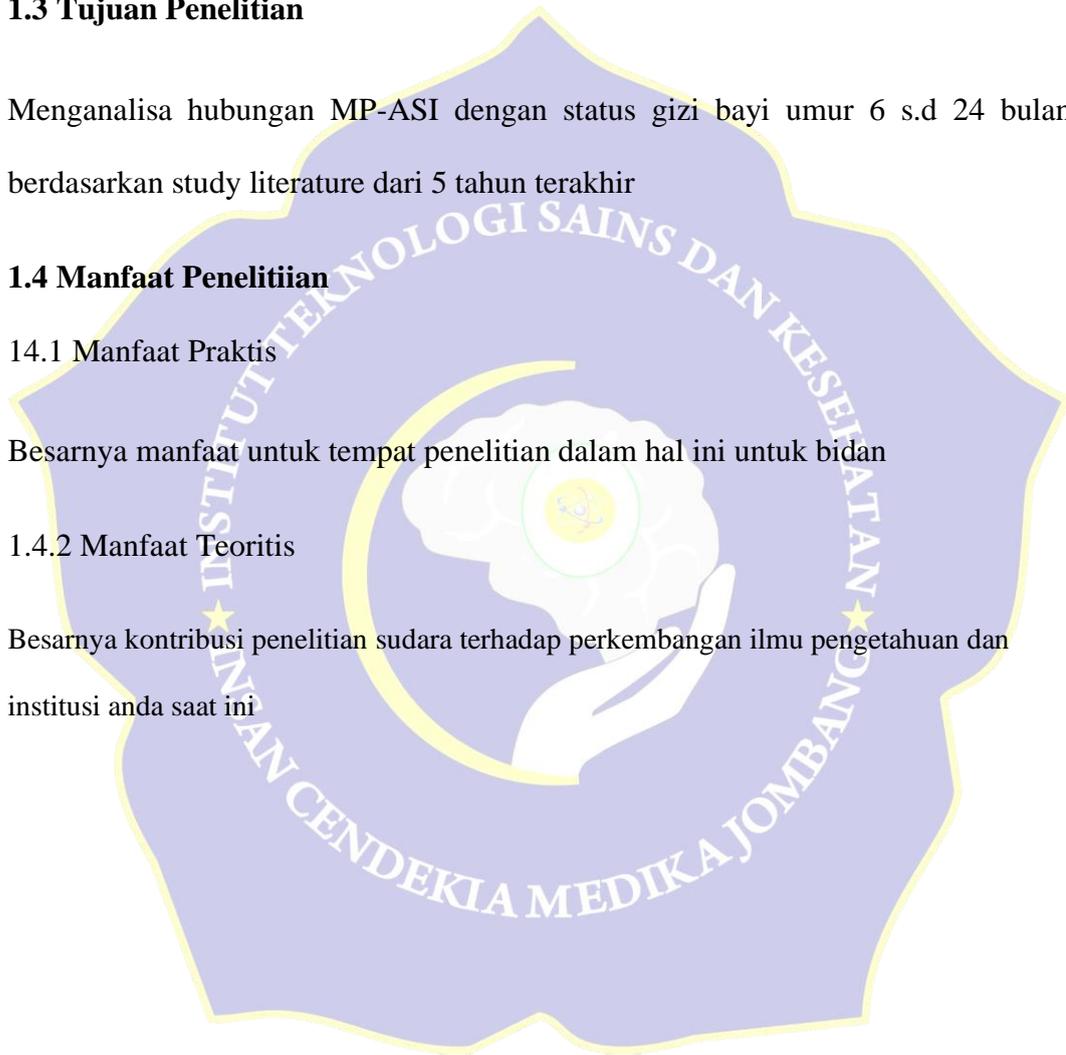
## **1.4 Manfaat Penelitiian**

### **14.1 Manfaat Praktis**

Besarnya manfaat untuk tempat penelitian dalam hal ini untuk bidan

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Besarnya kontribusi penelitian sudara terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan institusi anda saat ini



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 MP-ASI

##### 2.1.1 Definisi MP-ASI

MP ASI ialah makanan ataupun minuman yang terdapat kandungan zat gizi, di berikan pada anak diusia 6 sampai 24 bulan berguna dalam pemenuhan butuhan gizi kecuali ASI (DepKes RI, 2006). MP ASI yakni makanan ataupun minuman yang terdapat kandungan gizi yang di berikan pada anak berusia 6 sampai 24 bulan sebagai pemenuhan butuhan gizi. Guna mengenalkan MP ASI tidak hanya sebagai pemenuhan butuhan asupan balita namun juga sebagai pengenalan pola makanan keluarga pada balita. MP-ASI dini merupakan makanan ataupun minuman yang di berikan ke anak sebelum usia 6 bulan.

##### 2.1.2 Tujuan memberikan MP-ASI

Tujuan dalam memberikan MP-ASI yaitu pelengkap zat gizi yang kekurangan, kembangkan kemampuan anak supaya dapat terima makanan dengan rasa serta bentuk, juga kembangkan kemampuan anak dalam mengunyah serta menelan. Tambah energi serta zat-zat yang dibutuhkan anak dikarenakan air susu ibu tidak terpenuhi kebutuhannya. Tumbuh kembang bayi normal bisa di ketahui dengan mengetahui bertambahnya BB bayi (Yulianti, 2016).

### 2.1.3 Tahapan memberikan MP-ASI

Tahap dalam memberikan MP-ASI diusia 6 bulan balita baru bias memperoleh MP-ASI hingga penuh zat gizi serta bisa kurangi risiko adanya stunting. Diusia 6bulan balita alami Growth Sprut diusia 3-4 bulan, balita alami kenaikan nafsu makan, namun tidak berarti bayi siap terima makanan padat. 0-6 bulan, butuhan dapat dipenuhi dengan komsumsi ASI

#### a. Diusia 6 sampai 9 bulan

bentuk makanan bayi baiknya cair serta lembut misalnya bubur buah, bubur sayuran, maupun bubur susu yang di haluskan.

#### b. Masuki umur 10 sampai 12 bulan

Balita mulai di berikan makanan kental serta padat, namun tetap dengan tekstur lunak, misalnya macam-macam nasi tim.

#### c. Umur 12 sampai 24 bulan

Balita mulai di kenalkan kepada makanan padat, namun tetap pertahankan rasa. Dimasa tersebut, perkenalkan *finger snack* misalnya cokies, nuget, ataupun potongan sayuran yang direbus ataupun buah. Hal tersebut penting dalam lakukan pelatihan ketrampilan memegang makanan serta merangsang tumbuhnya gigi (Sudaryanto, 2014).

### 2.1.4 Jenis Pemberian MP-ASI

Terdiri dari makanan segar, misalnya: tempe, kacang, telur, hati ayam, sayur, ikan, serta buah-buahan. Macam-macam MP-ASI berdasarkan Depkes (2018). Makanan Lumat merupakan makanan yang di hancurkan tidak rata serta berbentuk kasar dari makanan lumat yang halus, misalnya:

bubur susu, pisang di kerok, bubur sumsum, tomat saring, papaya saring, nasi tim saring. Makanan lunak merupakan makanan yang di masak dengan lebih banyak air, misalnya: bubur nasi, nasi tim, bubur ayam, kentang puri. Makanan padat merupakan makanan lunak yang tidak bertekstur air serta biasa di sebut makanan keluarga, misalnya: lontong, nasi rebus, nasi tim, biscuit.

#### 2.1.5 Faktor yang mempengaruhi MP-ASI

Diusia awal >6 bulan dan <6 bulan. Frekuensi 2 sampai 3x/hari, 3 sampai 4x sehari, >4kali sehari. Jenis makanan lunak, lumat, keluarga. Jumlah 2-3 sendok makan,  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{3}{4}$  gelas,  $\frac{3}{4}$

### 2.2 Status Gizi

#### 2.2.1 Definisi Status Gizi Bayi

Status gizi di artikan pada status kesehatan yang di hasilkan dari balance butuhan serta pemasukan zat gizi. Status gizi di tentukan dari tersedianya zat gizi pada jumlah yang cukup serta pada waktu yang sesuai ditingkat sel badan supaya berkembang serta berperan dengan normal. Status gizi di tentukan dari zat gizi yang di perlukan badan serta faktor penentuan besaran butuhan, serapan, serta kegunaan zat tersebut (Triaswulan, 2012).

#### 2.2.2 Pemeliharaan Status Gizi Bayi

Masa bayi mulainya diusia 0 sampai 12 bulan di tandai tumbuh kembang yang pesat di sertai berubahnya butuhan zat gizi (Notoatmodjo, 2003). Tahap pertumbuhan dimasa balita di bagi jadi masa neonatus diusia 0 sampai 28 hari serta masa pasca neonatus diusia 29 hari sampai 12 bulan.

Masa neonates yakni bulan awal dari kehidupan kritis dikarenakan anak alami adaptasi mengenai lingkungan, berubahnya sirkulasi darah, dan mulainya peran organ, serta dipaska neonatus akan alami pertumbuhan yang pesat (Perry & Potter, 2018).

Status gizi ialah kondisi balance diantara nutrisi serta kebutuhan zat gizi yang di perlukan badan dalam pertumbuhan serta perkembangan utamanya pada bayi, kegiatan, pemeliharaan kesehatan, kesembuhan untuk yang mengalami sakit serta proses biologis yang lain didalam badan. Butuhan bahan makanan disetiap seseorang tidak sama dikarenakan terdapatnya macam-macam gen yang menyebabkan adanya yang berbeda pada proses metabolisme. Sasaran yang di tuju yakni perkembangan yang optimal dengan tidak di sertai kondisi defisiensi gizi. Status gizi baik dapat berfungsi untuk mencegah penyakit, utamanya penyakit infeksi serta tercapainya pertumbuhan serta perkembangan bayi yang optimal (Depkes RI, 2018).

Berdasarkan Notoatmodjo (2019), golongan usia yang rawan terkena penyakit kurang gizi ialah golongan balita. Oleh karena itu, petunjuk yang terbaik dalam pengukuran status gizi pada masyarakat ialah lewat status gizi bayi. Berdasarkan Depkes (2018), status gizi bayi baiknya di mulai dari mulai ibu mengandung. Bumil dengan gizi baik, di harapkan lahirkan anak status gizi baik. Sesudah lahiran disegerakan memberi ASI eksklusif hingga 6 bulan. Memberikan MP ASI (*weaning food*) bergizi, dimulai umur 6 bulan dengan bertahap hingga bayi bisa terima menu lengkap keluarga dan perpanjang masa menyusui (*prolog lactation*).

### 2.2.3 Menilai Status Gizi Bayi

Menilai status gizi terpenting dalam identifikasi kondisi kurang ataupun kelebihan gizi serta memerikakan nutrisi energi optimal dalam perkembangan serta kesehatan. Pada penilaian ini di bagi jadi pemeriksaan fisik dengan cara langsung serta pemeriksaan fisik dengan tidak langsung. Pemeriksaan fisik dengan langsung di bagi jadi 4 penilaian yakni: antropometri, biokimia, klinis, serta biofisik. Pemeriksaan fisik dengan tidak langsung bisa di bagi 3 yakni: survei makanan, statistik vital, serta faktor ekologi. Status gizi bisa didapatkan dengan memeriksa antropometri. Petunjuk yang dipergunakan berdasar pada Depkes (2010).

### 2.2.4 Faktor berpengaruh dengan status gizi pada bayi

Produk pangan memiliki banyak macam makanan juga bahan Makanan pada pola pangan didaerah tertentu umumnya dari pangan disekitar. Produk pangan dengan cara tradisional di beberapa wilayah ayah memiliki prioritas pertama dari banyaknya serta macam makanan dikeluarganya. Harusnya bayi-bayilah yang wajib di perhatikan tumbuh kembangnya. Akseptabilitas ialah penerimaan ataupun penolakan mengenai makanan yang mencakup pemilihan serta penyajian pangan. Disetiap masyarakat pengembangannya dengan cara turun-temurun dalam pencarian, pemilahan, penanganan, penyiapan, penyajian serta maknannya. Pantangan dalam makanan tertentu berhubungan pada pangan yang biasanya dapat di makan, di jumpai banyaknya larangan dan tahayul di dasarkan dalam budaya, wilayah itu sendiri. Kesukaan mengenai macam-macam makanan

tertentu pada pemenuhan makanan bila makanan yang disukai bisa memiliki akibat pada pemenuhan gizi turun ataupun kebalikannya.

Tabel 2.2.4 Tahap pemberian MPASI

Umur	frekuensi	Porsi	Tekstur
6-8 Bulan	6 bulan : 2x/hari  7-8 bulan: 3x/hari dan makanan selingan 1- 2x/hari	2-3 sendok secara bertahap sehingga mencapai $\frac{1}{2}$ mangkok kecil atau 125 ml	Makanan lumat/bubur kental
9-10 Bulan	3-4x/hari dan makanan selingan 1- 2x/hari	$\frac{1}{2}$ mangkok kecil atau 125 ml	Makanan semi padat/cincang yang mudah ditelan anak Makanan selingan yang mudah digenggam anak
12-24 Bulan	3-4x/hari dan makanan selingan 1- 2x/hari	$\frac{3}{4}$ nasi penakar/gelas (250 ml) 1 potong bahan hewani 1 potong bahan kacang-kacangan $\frac{1}{4}$ sayur 1 potong buah/kue	Makanan keluarga, makanan yang dicincang kasar atau diiris-iris

#### 2.2.6 Hubungan pola pemberian MPASI dengan status gizi

Gangguan gizi pada usia bayi pada umumnya disebabkan oleh mutu dan pola pemberian makanan yang kurang baik, gangguan gizi yang berakibat pada gangguan pertumbuhan anak disebabkan karena kekurangan gizi, di tinjau dari pola pemberian makanan anak yang harus baik tepat dan benar. Penyebab gangguan pertumbuhan anak yang kurang baik dan tidak tepat serta

kurang memenuhi syarat gizi baik macam-macam dan jumlah yang tidak sesuai usia 6-24 bulan perlu mendapatkan perhatian khusus.



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 *Framework*

Strategi memperoleh artikel dengan memakai *PICOS framework*, seperti dibawah ini :

1. *Population/problem*

Population/problem mengambil dari artikel tentang hubungan pemberian MPASI dengan status Gizi kepada bayi diusia 6 s.d 24 bulan.

2. *Comparison,*

merupakan implementasi yang dilaksanakan untuk perbandingan. Dari 10 jurnal yang didapatkan ada perbandingan.

3. *Outcome,*

Hasil analisa literature review yang merujuk pada 10 artikel yang mempunyai hubungan keterkaitan dengan topik penelitian adalah ditemukannya hubungan dalam memberikan MPASI dengan status Gizi bayi diusia 6 s.d 24 bulan

4. *Study Design*

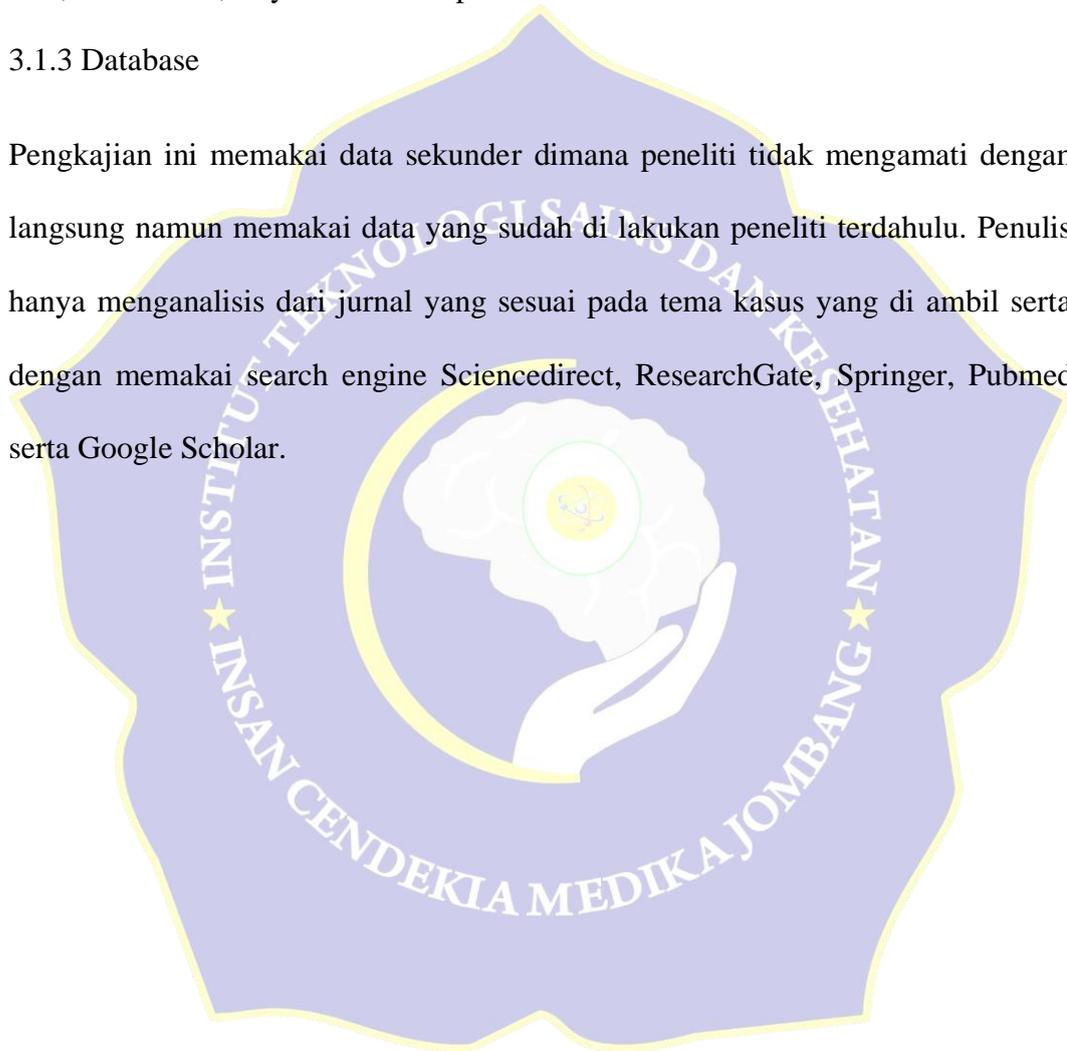
Study design yang digunakan dalam literature review ini adalah Cross Sectional, Case Control, Deskriptif Retrospektif.

### 3.1.2 Keyword

Pencarian jurnal peneliti menggunakan keyword (*AND, OR NOT atau AND NOT*) untuk menspesifikasi pencarian artikel. Hingga disaat pencarian artikel yang di inginkan mudah dengan keyword yang di gunakan pada literature ini ialah “MP ASI, Status Gizi, Bayi umur 6 sampai 24 bulan” .

### 3.1.3 Database

Pengkajian ini memakai data sekunder dimana peneliti tidak mengamati dengan langsung namun memakai data yang sudah di lakukan peneliti terdahulu. Penulis hanya menganalisis dari jurnal yang sesuai pada tema kasus yang di ambil serta dengan memakai search engine Scencedirect, ResearchGate, Springer, Pubmed serta Google Scholar.



### 3.2 Kriteria Inklusi serta Eksklusi

Tabel 3.1 : Inklusi serta Eksklusi dalam mengambil Jurnal

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem (P)</i>	Artikel Nasional serta Internasional yang memiliki hubungan pada tema yaitu tentang MP-ASI dengan status Gizi kepada bayi umur 6 s.d 24 bulan	Artikel Nasional serta Internasional yang tidak memiliki hubungan pada tema MP-ASI dengan status Gizi kepada anak umur 6 s.d 24 bulan).
<i>Intervention (I)</i>	Diketahuinya factor penyebab terjadinya MP-ASI dengan status Gizi kepada anak umur 6 s.d 24 bulan).	Memakai Metode Lainnya
<i>Comparation (C)</i>	terdapatnya factor perbandingan	terdapatnya factor perbandingan
<i>Outcome (O)</i>	Terdapat pengaruh MP-ASI dengan ststus gizi anak diusia 6 s.d 24 bulan	Adanya pengaruh MP-ASI dengan ststus gizi anak umur 6 s.d 24 bulan
<i>Study Design (S)</i>	<i>Cross Sectional, Case Control, Deskriptif Retrospektif,</i>	<i>Action Research Design, Case Studi Design, Causal Design, Cohort Design, Experimental Design, Exploratory Design, Historical Design, Longitudinal Design, Meta-Analysis Design, Observational Design, Philosophical Design, Sequential Design,</i>
Tahun publikasi	Jurnal yang dipublikasi ditahun 2019-2021	Jurnal yang dipublikasi sebelum 2019

Bahasa	Bahasa Inggris, Bahasa Indonesia	Kecuali Bahasa Inggris, Bahasa Indonesia
--------	----------------------------------	--

### 3.2 Seleksi Study serta Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian serta seleksi study

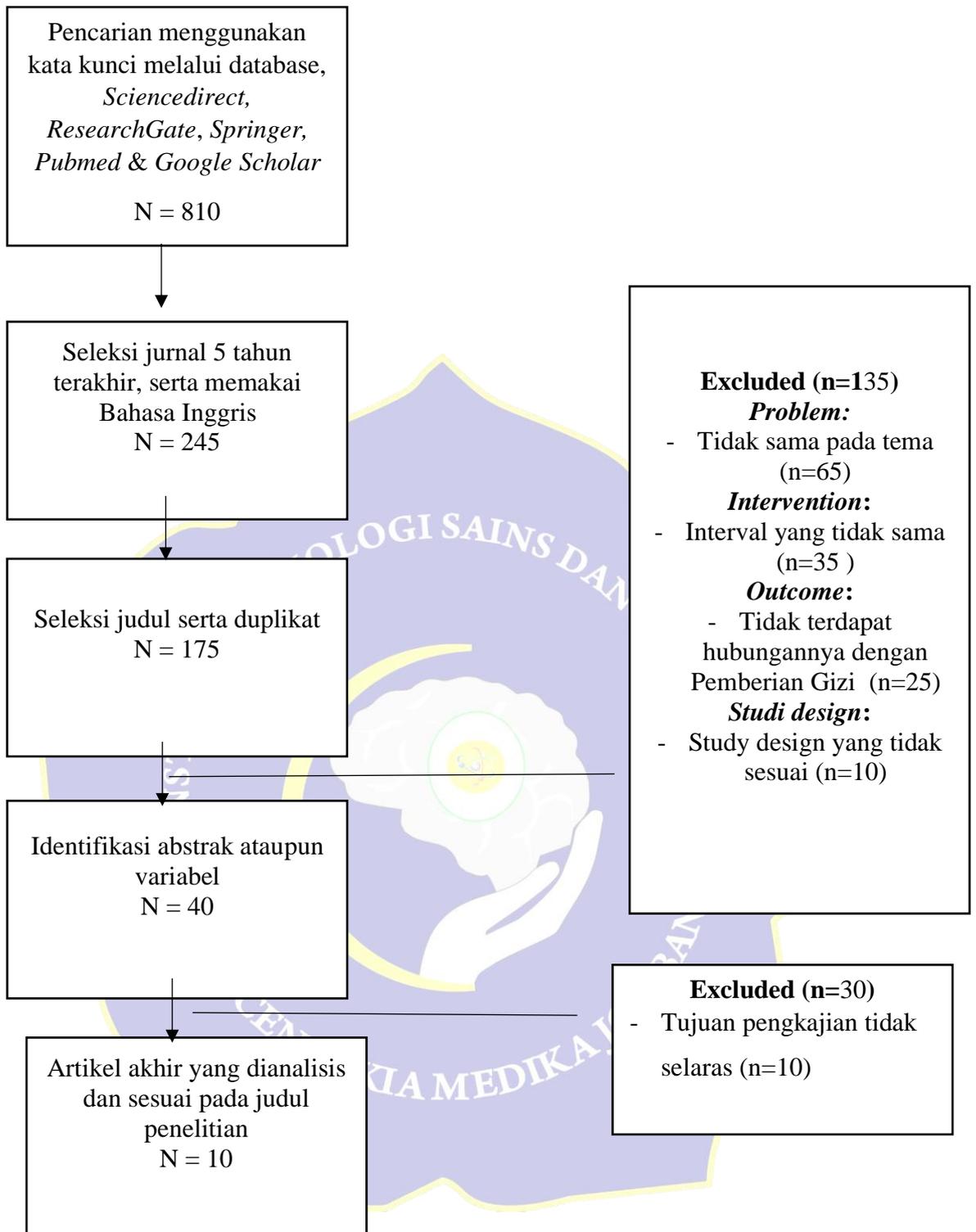
Strategi yang dipergunakan dalam pencarian jurnal memakai PICOS :

1. *Populasi*, masalah yang digunakan akan di analisis dalam *literature review* ini adalah remaja.
2. *Intervensi*, tidak intervensi dalam *literature review* pada masalah pengaruh *body shaming* terhadap Kesehatan mental remaja.
3. *Compration*, adanya faktor yang pembeding dalam *literature review* ini
4. *Outcome*, hasil yang diperoleh dari peneliti dalam *literature review* ini outcomenya ialah ada signifikasi antara kesehatan mental remaja yang mendapatkan *body shaming* berdasarkan studi empiris pada lima tahun terakhir
5. *Study design*, desain studi untuk direview dalam jurnal. Dalam *literature review* ini sesuai dengan studi empiris lima tahun terakhir adalah kuantitatif, *case control*, deskriptif, *cross-sectional*

Berdasar pada hasil dalam mencari jurnal lewat search engine Scencedirect, ResearchGate, Springer, Pubmed serta Google Scholar memakai keyword “MP-ASI dengan statau gizi kepada anak umur 6 s.d 24 bulan” “MP-ASI, Pendidikan Kesehatan, Kesesuaian Dalam Memberikan MP-ASI”, “*nutritional status; complementary food (MPASI)*” “MP ASI”

*“The practice of giving complementary breastfeeding”* Status gizi; MPASI. dari ke 6 keyword di atas penulis memperoleh. 810 artikel yang sama pada keywords, 493 artikel yang sama pada publikasi 2022, dengan memakai bahasa Indonesia serta Inggris, dan diperoleh 107 artikel yang berdasarkan penulis tidak sama pada variabel yang di inginkan hingga dari penelitiannya memperoleh 10 artikel untuk di lakukan review yang sama pada variabel penulis (Siti Shofiyah, 2019).





Gambar 3.3.1 Diagram alur review jurnal(Review, 2020)

### 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Pada penelitian ini memakai *Literature Review* dan di padukan dengan narasi dari data hasil dalam pencarian pada saat jawab judul pengkajian. Hingga artikel ini sama pada inklusi yang memiliki hubungan dengan rangkuman artikel yang terdiri dari nama peneliti, tahun publikasi, metode, hasil penelitian serta database.



No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode (Desain, Simple, Variabel, Intrumen, Analisis)	Hasil	Data Base
1	Auliya Shobah, Rokhaidah	2021	Vol. 3 No. 1	HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6 sampai 24 BULAN	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Tidak terdapat hubungan diantara macam-macam MP- ASI pada status gizi kepada anak diusia 6 sampai 24 bulan	<i>research gate</i>
2	Wiwik Utami, Evita Muslima Isnanda Putri, Oktaviani Kisnurmalitashari	2018	Vol 10, No. 2	HUBUNGAN PEMBERIAN MP ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI UMUR 6 sampai 24 BULAN DI DESA SUMBERBENDO BUBULAN	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	ada hubungan diantara memberikan MP-ASI pada status gizi anak umur 6-24 bulan. Memberikan MP-ASI tidak sesuai usia balita. Lebih dari sebagian bayi umur 6 sampai 24 bulan alami gizi kurang.	<i>Google scholar</i>
3	Ayu Nina Mirania, Stephanie Lexy Louis	2021	Vol.5 No.1	Hubungan Pemberian MP- ASI Dengan Status Gizi Kepada Bayi Umur 6 sampai 24 Bulan	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Hasil dari penelitian memperlihatkan terdapat 2 variabel yang berhubungan yakni Umur dalam memberi MP- ASI juga frekwensi MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 sampai 24 bulan	<i>Google scholar</i>
4	Maria Theodora Apriani Iza	2021	Vol. 1, No. 2	Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling	Berdasar pada hasil penelitian bisa di simpulkan bila adanya hubungan	<i>research gate</i>

	Kopa, Diana Mirza Togubu, Akmal Novrian Syahrudin			Bayi Umur 6 sampai 24 Bulan di Kabupaten Pangkep	V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	konsentrasi MP-ASI pada status gizi baduta umur 6 sampai 24 bulan	
5	Pande Ketut Parama Wirtarandita1, Gde Ngurah Indraguna Pinatih2, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri2, Ni Luh Putu Ariastuti2	2022	VOL. 11 NO.7	HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI KEPADA BAYI UMUR 6 sampai 24 BULAN DI DESA MEDAHAN, KECAMATAN BLAHBATUH 2019	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Hasilnya ialah adanya hubungan sig. diantara frekwensi MP-ASI pada status gizi balita.	Google scholar
6	Winda Puspita Sari,1 Dian Isti Angraini	2022	Vol 12, No 2	Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi Umur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Dari hasil penelitian bisa di simpulkan ada hubungan diantara cara ibu memberikan MP-ASI pada status gizi balita umur 6 sampai 24	Google scholar
7	Yulnefia 2) Arif Rahman Faris	2020	Vol.3 No. 3	HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MP ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI UMU 6-24 BULAN	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Yang dapat disimpulkan ialah adanya hubungan diantara frekwensi MP ASI pada status gizi bayi umur 6 hingga 24 bulan	research gate
8	IIsmiati, 2Yopita Sary	2019	Vol. 5 No. 1	HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MP-ASI DENGAN	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires	Hasil penelitian menyimpulkan ada hubungan frekwensi dalam memberikan MP-ASI pada status gizi bayi	Google scholar

				STATUS GIZI BAYI (6 sampai 24 BULAN) DI MUKIM ATEUK KECAMATAN KUTA BARO ACEH BESAR	A : Chi Square Test		
9	Kasumayanti dan Elina	2020	Vol 01. No 02	Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Bayi Umur 6 sampai 24 Bulan di Kabupaten Bangkalan	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Hasil menunjukkan adanya hubungan sig. diantara memberi MP-ASI dengan gizi kepada anak 6 s.d 24 bulan	<i>Google scholar</i>
10	Maria Theodora Apriani Iza Kopa, Diana Mirza Togubu, Akmal Novrian Syahrudin	2021	Vol 01, No 02	Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Bayi Umur 6 sampai 24 Bulan di Kabupaten Pangkep	D : Cross Sectional S : Accidental Sampling V : LBW, complementary food I : Questionnaires A : Chi Square Test	Hasil penelitian menunjukan Status gizi yang optimal kepada bayi 6 sampai 24 bulan bisa di capai dengan memberikan MP ASI yang sesuai. mengetahui pola memberi MPASI pada status gizi bayi umur 6 sampai 24 bulan	<i>Google scholar</i>

**BAB 4**  
**HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN**

**4.1 Hasil**

**Karakteristik umum untuk menyelesaikan studi (n=10)**

Tabel 4.1.1 Karakteristik umum literature review

No	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Tahun publikasi</b>		
1	2018	1	10%
2	2019	1	10%
3	2020	2	20%
4	2021	6	60%
5	2022	2	20%
	<b>Total</b>	10	100%
<b>B</b>	<b>Desain penelitian</b>		
	<i>Cross-sectional</i>	10	100%
	<b>Total</b>	10	100%
<b>C</b>	<b>Teknik sampling</b>		
	<i>Purposive sampling</i>	3	30%
	<i>Random sampling</i>	7	70%
	<b>Total</b>	10	100%
<b>D</b>	<b>Instrument penelitian</b>		
	Wawancara	4	40%
	Kuesioner	6	60%
	<b>Total</b>	10	100%
<b>E</b>	<b>Analisis penelitian</b>		
	<i>Coralation</i>	5	50%
	<i>Partwhole</i>	1	10%
	<i>Analiss matriks</i>	1	10%
	<i>Deskriptif</i>	2	20%
	<i>Uji-chi square</i>	1	10%
	<b>Total</b>	10	100%

Satu contoh narasi berdasarkan tabel 4.1.1 menyatakan bahwa sebagian besar ada sebanyak 6 artikel (60%) di dapatkan publikasi tahun 2021. Seluruh artikel menggunakan desain *cross sectional* 100%, sebagian besar teknik sampling menggunakan *random sampling* 70%, sebagian besar instrument penelitian

menggunakan kuesioner 60%, setengah dari artikel ada sebanyak 5 artikel (50%) menggunakan analisis corolation.

#### 4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4.2 Pemberian MP-ASI dengan status gizi

No	Komponen	Sumber
1	Frekuensi MPASI 4 Artikel (40%)	(Ayu Nina Mirania, Stephanie Lexy Louis,2021) (Pande Ketut Parama Wirtarandita, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri, Gde Ngurah Indraguna Pinatih, Ni Luh Putu Ariastuti,2022) (Yulnefia, Arif Rahman Faris,2020) (Ismiati, Yopita Sari, 2019)
2	Jenis MPASI 3 Artikel (30%)	(Winda puspita sari, Dian sti angraini, 2022) (Kasumayanti, Elina, 2020) (Maria Theodora apriani iza kopa, Akmal novrian syahrudin, Diana mirza togubu 2021).
3	Tekstur MPASI 2 Artikel (20%)	(Maria Theodora apriani iza kopa, Akmal novrian syahrudin, Diana mirza togubu 2021). (Ayu Nina Mirania, Stephanie Lexy Louis,2021)
4	Usia Bayi 1 Artikel (10%)	(Wiwik utami, Oktaviani kisnurmalitashari, Evita muslima isnanda putri 2018)

Berdasarkan tabel 4.2.1 didapatkan sebanyak 4 artikel (40%) menyebutkan terdapat hubungan diantara frekuensi dalam memberikan MPASI dengan status gizi balita, didapatkan sebanyak 3 artikel (30%) menyebutkan terdapat hubungan jenis MPASI dengan status gizi balita, didapatkan sebanyak 2 artikel (20%) menyebutkan terdapat hubungan diantara tekstore MPASI dengan status gizi balita, didapatkan sebanyak 1 artikel (10%) menyebutkan terdapat hubungan diantara umur bayi dengan status gizi bayi.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan hasil Hubungan MP-ASI pada status gizi**

##### 5.1.1 Frekwensi dalam memberikan MP-ASI

Berdasarkan tabel 4.2.1 didapatkan bahwa sebanyak 4 artikel (40%) menyebutkan ada hubungan diantara frekwensi dalam memberikan MPASI pada status gizi kepada balita.

Menurut peneliti frekwensi dalam memberikan MP-ASI berhubungan pada status gizi anak, frekwensi dalam memberikan MP-ASI yang tepat diusia bayi bisa mencukupi energi seperti karbohidrat, lemak, protein, vit serta mineral yang di butuhkan dalam bertumbuh, berkembang, serta status gizi yang tepat pada umur bayi. Frekuensi memberi MP-ASI dalam sehari anak beumur 6 sampai 8 bulan memerlukan 2 sampai 3x makan tiap hari, dan diusia 9 sampai 24 butuhkan 3 sampai 4x/hari dengan 1 sampai 2x makanan tambahan.

Agustina dan Listiowati (2018), memaparkan bila terdapat hubungan frekwensi dalam memberikan MP-ASI untuk meningkatkan BB bayi umur di bawah 2 tahun, yang menunjukkan makin seringnya diberikan MP-ASI sesuai butuhan bayi dapat tingkatan BB sesuai keadaan serta usia bayi.

Kusumaningsih (2019), mengatakan bila terdapat hubungan diantara frekwensi memberi MP ASI dengan status gizi kepada anak umur 6 sampai 12 bulan. Memberikan MP-ASI berdasarkan butuhan balita sesuai umur, jenis, frekwensi, serta banyaknya dalam memberikannya sangat membawa pengaruh

kepada status gizi balita, kondisi kesehatan dapat membaik bila diantara konsumsi serta butuhan zat gizi balance, maka BB dapat mengikuti umur.

Ariani (2018), memaparkan bila frekwensi dalam memberikan MP-ASI yang tercukupi dari kualitas serta kuantitas dalam tumbuh kembang anak yang yang tambah pesat diperiode ini. Bertambahnya usia anak tambah juga butuhan gizi anak, jadi takaran susu juga di tambah, supaya anak mendapat energi. ASI hanyalah penuhi butuhan gizi anak sebesar 60% anak umur 6 sampai 12 bulan. Serta sisanya wajib terepenuhi makanan lainnya yang tercukupi gizi anak.

#### 5.1.2 Jenis pemberian MP-ASI

Berdasar pada tabel 4.2.1 di dapatkan bila sebnyak 3 artikel (30%) menyebutkan terdapat hubungan diantara macam-macam MPASI dengan status gizi kepada anak.

Berdasarkan penulis jenis MP-ASI berhubungan pada status gizi anak diantara MP-ASI Instan serta MP-ASI *home made* dinilai punya manfaat gizi yang sama saat pemberiannya pada jumlah cukup serta berkwalitas, MP-ASI *home made* ataupun instan memiliki peluang sama alami status gizi normal ataupun tidak normal, bergantung jumlah serta nilai gizi yang terdapat pada MP-ASI.

Berdasarkan Depkes RI, (2017) hal yang wajib di perhatikan selama memberikan MP-ASI dimulai dari memilah bahan, persiapan, cara pengolahan serta masakny, ataupun sajian makanan. Prinsip MP-ASI yakni makanan gizinya cukup mudah di cerna anak, mudah disajikan serta untuk di simpan, bersih, dan harga terjangkau.

(Septikassari, 2018) Mengatakan bayi yang di berikan MPASI yang beda mereka memiliki kesempatan sama alami status gizi normal maupun abnormal bergantung pengolahan MP-ASInya dikarenakan MP-ASI Instan serta MP-ASI *home made* mempunyai kurang serta lebihnya sendiri-sendiri. Jenis MP-ASI yang di buat sendiri wajib perhatikan isi makananan seperti kandungan karbohidrat, kacang, protein hewani, sayur, buah, dan lemak.

Utami, Suyatno and Nugraheni, (2018), mengatakan bila terdapat hubungan diantara macam-macam MP-ASI pada status gizi diusia 6 sampai 12 bulan. Pengkajian ini di dapatkan sebagian kecil dari 12 anak diberi MP-ASI instan alami status gizi yang kurang dengan jumlah 4 orang. Meski MPASI Instan pada bentuk kemasan ada gizi, hal itu tidak menjadikan perhatian ibu dalam memberi takaran makanan yang di berikan ke bayinya dikarenakan makin bertambah umur anak maka butuhan gizi tambah.

### 5.1.3 Tekstur pemberian MP-ASI

Berdasar pada tabel 4.2.1 di dapatkan bila sebnyak 2 artikel (20%) menyebutkan terdapatnya hubungan diantara tekstur MPASI pada status gizi kepada anak.

Berdasar peneliti tekstur dalam memberi MP-ASI ada hubungan pada status gizi anak. Dihaluskan dan dilumatkan terlebih dahulu tidak kurangi nilai gizi yang terdapat di dalam makanan, Pemberian tekstur MPASI yang beda wajib di sesuaikan pada umur bayi serta di berikan dengan bertahap, MP-ASI awal di

berikan yaitu makanan semi cair dengan bertahap memberikan makanan lunak, kemudian kasar sehingga diusia 1 tahun bisa makan makanan keluarga.

(Anggraeni and Setyatama, 2018) mengatakan tekstur MP-ASI yang diberikan pada bayi tiap hari berdasarkan umur yaitu 6 sampai 8 bulan berbentuk lumatan (bubur lumat, daging, sayur, serta buah yang di lumatkan), umur 9 sampai 11 bulan makanan lembek yang mudah di telan bayi, 12 hingga 24 bulan : MP-ASI, makanan keluarga, makanan di cincang bila di perlukan.

Berdasarkan WHO (2018) MP-ASI bayi umur 6 bulan berbentuk bubur kental dalam tahapan pengenalan awal, berikutnya umur 9 sampai 12 bulan di berikan makanan keluarga yang di cincang serta di usia 12 sampai 24 bulan di berikan makanan keluarga.

Gulo dan Nurmiyati (2019), mengatakan di dapatkan konsistensi MP-ASI tidak memiliki hubungan yang terdapat makna pada gizi umur 6 sampai 24 bulan, hal tersebut dikarenakan MP-ASI di haluskan serta di lumatkan dulu serta makanan yang di lumatkan serta di haluskan tidak dapat kurangi nilai gizi yang terdapat di dalam makanan.

#### 5.1.4 Usia bayi

Berdasarkan tabel 4.2.1 didapatkan bahwa sebanyak 1 artikel (10%) menyebutkan terdapat hubungan diantara umur dengan status gizi kepada bayi.

Menurut peneliti umur bayi berhubungan dengan status gizi bayi, umur yang sesuai dalam penerimaan MP-ASI ialah diantara 6 sampai 23 bulan, diusia ini bayi capai tahapan perkembangan umumnya (kunyah, telan, sistem cerna serta sekresi)

yang memungkinkan anak diberikan makanan kecuali ASI, MP-ASI di berikan dikarenakan butuhan usia bayi dalam nutrisi bertujuan dengan tumbuh kembang tidak bisa terpenuhi lagi bila hanya diberikan ASI, namun bila di berikan dengan sedini mungkin maka bisa menyebabkan diare, hal tersebut dikarenakan sistem cerna anak belum terima makanan kecuali ASI.

Lestari dkk (2014), mengatakan terdapat hubungan sig. diantara MP-ASI dini dengan masalah diare kepada bayi 0 sampai 6 bulan, status gizi kurang kepada bayi umur 1 sampai 3 tahun banyak terjadi kepada bayi yang di berikan MP-ASI dengan dini.

Berdasarkan WHO (2016), faktor yang bisa berpengaruh pada status gizi tidak di lihat pada umur MP-ASI tetapi adanya bahan makanan didalamnya, perhatikan jumlah, frekwensi, responif, *higiene*, tekstur serta memakai makanan dalam penunjang butuhan gizi bayi berkembang dengan ASI.

Berdasarkan DepKes RI (2016), memaparkan bila konsentrasi, frekwensi serta porsi MP-ASI wajib di sesuaikan pada tahapan tumbuh kembang bayi umur 6 sampai 24 bulan.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Pemberian MPASI yang tepat (Frekuensi, Jenis, Tektstur) mempengaruhi status gizi pada bayi, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Bidan

Diharapkan bidan memberikan edukasi tentang MP-ASI yang tepat dan benar kepada ibu balita.

##### 6.2.2 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bisa membantu peneliti selanjutnya dalam meneliti dan mengembangkan penelitian terkait, dapat merealisasi pengaruh frekuensi MPASI terhadap status gizi secara langsung dilapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Citerawati. 2016. *Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta : Transmedika.
- Departemen Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta:
- Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2011. *Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP- ASI)*. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Bin Gizi. JAKARTA
- Ida Hayati, Siti Fatimah, Citrakesumasari. 2012. *Pola Pemberian MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Etnis Banjar di Kelurahan Telung Lerong Ilir*. Makasar: Universitas Hassanudin
- Kemenkes RI. 2014. *Modul Pelatihan Konseling : Pemberian Makan Bayi dan Bayi*. Kemenkes, Jakarta.
- Nursalam, Dkk. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Bayi (Untuk Perawat Dan Bidan)* Edisi 1. Jakart: Salemba Medika.
- UNICEF. 2018. *Levels Baseline SDF Tentang Bayi-Bayi Indonesia*. Jakarta : BAPPENAS, UNICEF.
- WHO Child Growth Standars: Head Circumference-for-age (Birth to 13 Weeks), Head Circumference-for-age (Birth to 2 Years) & Head Circumference-for- age (Birth to 5 Years).
- WHO. 2003. *The World Health Report 2003 – Shaping The Future*.
- Rahmad Al, A H. 2020. *Pemberian ASI Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan*. Jurnal Kedokteran 17(1).
- Artianti S, Prajayanti H, Kusumawardani D. 2019. *Implementasi Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 6-11 Bula Di Kelurahan Jenggot Kota Pekalongan*. Akademi Kebidanan.
- Fosido S F, Kiyak N, Belachew T, Hensel O. 2019. *Complementary Feeding Practices, Dietary Diversity, And Nutrient Composition Of Complementary Fods Of Children 6-24 Months Old In Jimma Zone, Southwest Ethiopia*. 38:14. <https://doi.org/10.1186/s41043->

019-0172-6.

Himbego, D.G., Hanfore, L.K., Dake, S.K. 2019. *Appropriate Complementary Feeding Practice Among Mother Of 6-23 Month Old Children In Kedida Gamela District, South Ethiopia*. Vol. 11(3),pp.19-26. <https://www.academicjournals.org/IJNAM>.



## Hubungan pemberian MPASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan

### ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	2%
4	repository.unism.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.unila.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikeshangtuaahsby-library.ac.id Internet Source	1%
7	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
8	www.scribd.com Internet Source	1%

eprints.poltekkesjogja.ac.id





KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

**KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI**  
Nomor : 037/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/X/2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Citra Permata Sari  
NIM : 21210017  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Fakultas : Fakultas Vokasi  
Judul : Hubungan Pemberian MPASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia  
6-24 Bulan

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 12 %. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 07 Oktober 2022

Ketua



**Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
NIK. 01.14.764

**LEMBAR KONSULTASI / REVISI**

Nama : Citra Permata Sari  
NIM : 212110017  
Judul : Hubungan Pemberian MPASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan  
Pembimbing I : Evi Rosita, S.Si.T., M.M.,M.Keb

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
11 MARET 2022	Konsul Judul	
21 MARET 2022	Konsul Judul ACC dan lanjut BAB 1	
1 JUNI 2022	Konsul BAB 1 dan Revisi BAB 1	
8 JUNI 2022	ACC BAB 1 dan Lanjut BAB 2	
15 JUNI 2022	Konsul BAB 2 dan Lanjut BAB 3	
22 JUNI 2022	ACC BAB 2 dan Revisi BAB 3	
29 JUNI 2022	ACC BAB 123	
5 JULI 2022	SIDANG PROPOSAL	
12 JULI 2022	Revisi BAB 123 Lanjut BAB 4	
19 JULI 2022	ACC BAB 123 dan Rrevisi BAB 4	
26 JULI 2022	ACC BAB 4 lanjut BAB 5	
2 AGUSTUS 2022	Konsul BAB 5 lanjut BAB 6	
9 AGUSTUS 2022	ACC BAB 5 dan Revisi BAB 6	
16 AGUSTUS 2022	ACC BAB 6 dan Lanjut Abstrak	
23 AGUSTUS 2022	ACC BAB 456	
29 SEP 2022	SIDANG HASIL	
30 SEP 2022	Revisi BAB 456 dan Abstrak	
1 OKT 2022	ACC BAB 456 dan Abstrak	

**LEMBAR KONSULTASI / REVISI**

Nama : Citra Permata Sari  
NIM : 212110017  
Judul : Hubungan Pemberian MPASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan  
Pembimbing II : Dr. Lusiana Meinawati,SST.,M.Kes

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
11 MARET 2022	Konsul Judul	
21 MARET 2022	Konsul Judul ACC dan lanjut BAB 1	
1 JUNI 2022	Konsul BAB 1 dan Revisi BAB 1	
8 JUNI 2022	ACC BAB 1 dan Lanjut BAB 2	
15 JUNI 2022	Konsul BAB 2 dan Lanjut BAB 3	
22 JUNI 2022	ACC BAB 2 dan Revisi BAB 3	
29 JUNI 2022	ACC BAB 123	
5 JULI 2022	SIDANG PROPOSAL	
12 JULI 2022	Revisi BAB 123 Lanjut BAB 4	
19 JULI 2022	ACC BAB 123 dan Rrevisi BAB 4	
26 JULI 2022	ACC BAB 4 lanjut BAB 5	
2 AGUSTUS 2022	Konsul BAB 5 lanjut BAB 6	
9 AGUSTUS 2022	ACC BAB 5 dan Revisi BAB 6	
16 AGUSTUS 2022	ACC BAB 6 dan Lanjut Abstrak	
23 AGUSTUS 2022	ACC BAB 456	
29 SEP 2022	SIDANG HASIL	
30 SEP 2022	Revisi BAB 456 dan Abstrak	
1 OKT 2022	ACC BAB 456 dan Abstrak	