

## LAMPIRAN

Lampiran 1

### **Surat Pernyataan Persetujuan untuk Ikut Serta dalam Penelitian** *(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : .....

U s i a : .....

Alamat : .....

Pekerjaan : .....

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikut sertaannya, maka saya **setuju** ikut serta dalam penelitian yang berjudul:

PENGARUH POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI BAYI MENURUT  
ANTROPOMETRI KURVA STANDAR PERTUMBUHAN WHO  
DI PUSKESMAS SUKAWARNA BANDUNG PERIODE AGUSTUS 2016

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Mengetahui,

Bandung,.....

Peneliti

Ibu Bayi

## Lampiran 2

### Surat Keputusan Komisi Etik Indonesia



Email: [ethic\\_fkukmrsci@med.maranatha.edu](mailto:ethic_fkukmrsci@med.maranatha.edu)

#### SURAT KEPUTUSAN

NO: 081/KEP/IV/2016

Menimbang:

- a) Bawa dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan harus mendapat penilaian dan rekomendasi etik penelitian kesehatan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan
- b) bahwa sehubungan dengan butir (a) tersebut diatas telah diajukan permohonan penilaian dan rekomendasi etik penelitian kesehatan berjudul:  
**PENGARUH POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI BAYI MENURUT ANTROPOMETRI KURVA STANDAR PERTUMBUHAN WHO BERAT BADAN TERHADAP USIA, PANJANG BADAN TERHADAP USIA, DAN BERAT BADAN TERHADAP PANJANG BADAN DI PUSKESMAS SUKAWARNA BANDUNG PERIODE AGUSTUS 2016**  
oleh Diella Natasha Wijaya  
selaku penanggung jawab penelitian
- c) bahwa terhadap permohonan tersebut pada butir (b) telah dilakukan pengkajian yang mendalam oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan
- d) bahwa sehubungan dengan butir (a), (b) dan (c) perlu dikeluarkan surat keputusan hasil penilaian dan rekomendasi kelayakan etik penelitian (*ethical approval*)

Mengingat:

Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha No. 404/IV/S.Kep./FK-UKM/2011, tentang PENGANGKATAN PENGURUS KOMISI ETIK PENELITIAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN MARANATHA – RUMAH SAKIT IMMANUEL (KEP FK UKM-RSI).

#### M E M U T U S K A N

Menetapkan

- Pertama Menyetujui dan mengijinkan pelaksanaan penelitian berjudul:  
**PENGARUH POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI BAYI MENURUT ANTROPOMETRI KURVA STANDAR PERTUMBUHAN WHO BERAT BADAN TERHADAP USIA, PANJANG BADAN TERHADAP USIA, DAN BERAT BADAN TERHADAP PANJANG BADAN DI PUSKESMAS SUKAWARNA BANDUNG PERIODE AGUSTUS 2016**  
dengan penanggung jawab:

**Diella Natasha Wijaya**

- Kedua Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Bandung  
Pada tanggal : 15 Juni 2016

Ketua

Sekretaris

  
  
  
Dr. Diana Krisanti Jasaputra, dr., M.Kes. Dr. Wahyu Widowati, M.Si.

### Lampiran 3

#### Data Hasil Pengolahan SPSS Pola Makan Terhadap Status Gizi BB/U

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
BBU * Polamakan	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

**BBU \* Polamakan Crosstabulation**

		Polamakan		Total
		Sesuai	Tidak sesuai	
BBU	Normal	29	21	50
	Tidak normal	5	0	5
Total	34	21	55	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.397 <sup>a</sup>	1	.065		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.851	1	.174		
Likelihood Ratio	5.115	1	.024		
Fisher's Exact Test				.144	.080
Linear-by-Linear Association	3.335	1	.068		
N of Valid Cases	55				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.91.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 4

### Data Hasil Pengolahan SPSS Pola Makan Terhadap Status Gizi PB/U

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PBU * Polamakan	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

**PBU \* Polamakan Crosstabulation**

Count

		Polamakan		Total
		Sesuai	Tidak sesuai	
PBU	Normal	28	9	37
	Tidak normal	6	12	18
	Total	34	21	55

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.198 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.491	1	.006		
Likelihood Ratio	9.175	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.031	1	.003		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.87.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 5

### Data Hasil Pengolahan SPSS Pola Makan Terhadap Status Gizi BB/PB

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
BBPB * Polamakan	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

**BBPB \* Polamakan Crosstabulation**

Count

		Polamakan		Total
		Sesuai	Tidak sesuai	
BBPB	Normal	20	6	26
	Tidak normal	14	15	29
	Total	34	21	55

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.767 <sup>a</sup>	1	.029		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.630	1	.057		
Likelihood Ratio	4.886	1	.027		
Fisher's Exact Test				.051	.028
Linear-by-Linear Association	4.680	1	.031		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.93.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 6

### **Kuesioner Penelitian Lembar 1** **Identitas**

#### **I. Identitas Ibu**

Nama :  
Usia :  
Alamat :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

#### **II. Identitas Bapak**

Nama :  
Usia :  
Alamat :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

#### **III. Identitas Bayi**

Nama :  
Tanggal lahir :  
Usia :  
Jenis kelamin :  
Berat badan lahir :  
Berat badan sekarang :  
Panjang badan lahir :  
Panjang badan sekarang :  
Lingkar kepala lahir :  
Lingkar kepala sekarang :

Usia kandungan saat bayi dilahirkan:

- a. 28 minggu
- b. 32 minggu
- c. 36 minggu
- d. 42 minggu

Lampiran 7

**Kuesioner Penelitian Lembar 2**  
**Identitas**

Pemberian vaksin

Usia	Jenis Vaksin					
	BCG	Hepatitis	Polio	DPT	Campak	HiB
0-4 bulan						
4-6 bulan						
6-9 bulan						
9-12 bulan						

Keterangan: isi tanggal vaksin sesuai usia bayi anda yang telah diberi vaksin.

Yang mengasuh bayi di rumah:

- a. Ibu
- b. Bapak
- c. Saudara
- d. Pengasuh anak / pembantu
- e. Dll (.....)

Penghasilan keluarga dalam 1 bulan:

- a. 100.000-500.000
- b. >500.000

Alasan mengunjungi posyandu:

- a. Kunjungan rutin
- b. Sakit (.....)

Lampiran 8

**Kuesioner Penelitian Lembar 2**  
**Asupan Makanan Bayi**

Yang memberi makan bayi sehari-hari:

- a. Ibu
- b. Bapak
- c. Saudara
- d. Pengasuh anak/pembantu
- e. Dll (.....)

USIA	JENIS MAKANAN								
	Makanan Tambahan				Makanan Selingan	Minuman			
	Bubur susu	Nasi tim	Biskuit	Bubur	Buah segar	ASI	Susu Formula	Air teh	Air tajin
0-4 bulan									
4-6 bulan									
6-9 bulan									
9-12 bulan									

**TABEL 1**

Keterangan: beri tanda ( ✓ ) sesuai yang dipilih

Lampiran 9

**Kuesioner Penelitian Lembar 3**

**Asupan Makanan Bayi**

Makanan Tambahan	Makanan Selngan	Minuman
<b>1. Bubur susu</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Berapa sendok makan?	<b>1. Buah segar</b> Jenis buah:  Frekuensi (berapa x sehari)?	<b>1. ASI</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Volume (berapa cc)?
<b>2. Bubur</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Berapa sendok makan?		<b>2. Air teh</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Volume (berapa cc)?
<b>3. Nasi tim</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Berapa sendok makan?		<b>3. Air tajin</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Volume (berapa cc)?
<b>4. Biskuit</b> Frekuensi (berapa x sehari)?  Berapa keping?		

**TABEL 2**

Keterangan: hanya berdasarkan makanan yang dipilih pada tabel 1.

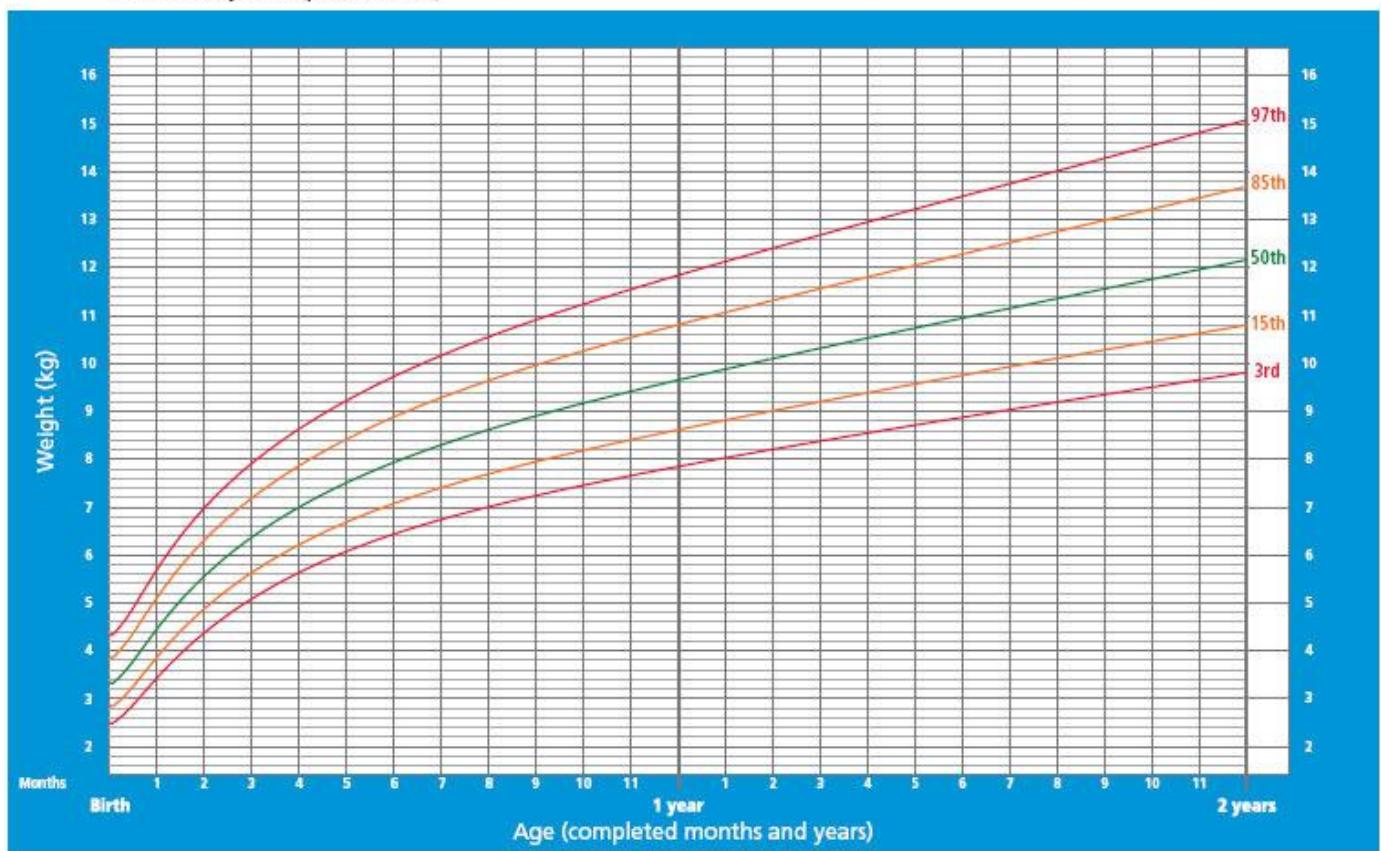
Lampiran 10

**Kurva Pertumbuhan WHO BB/U Bayi Laki-Laki**  
**Lembar 1**

**Weight-for-age BOYS**



Birth to 2 years (percentiles)



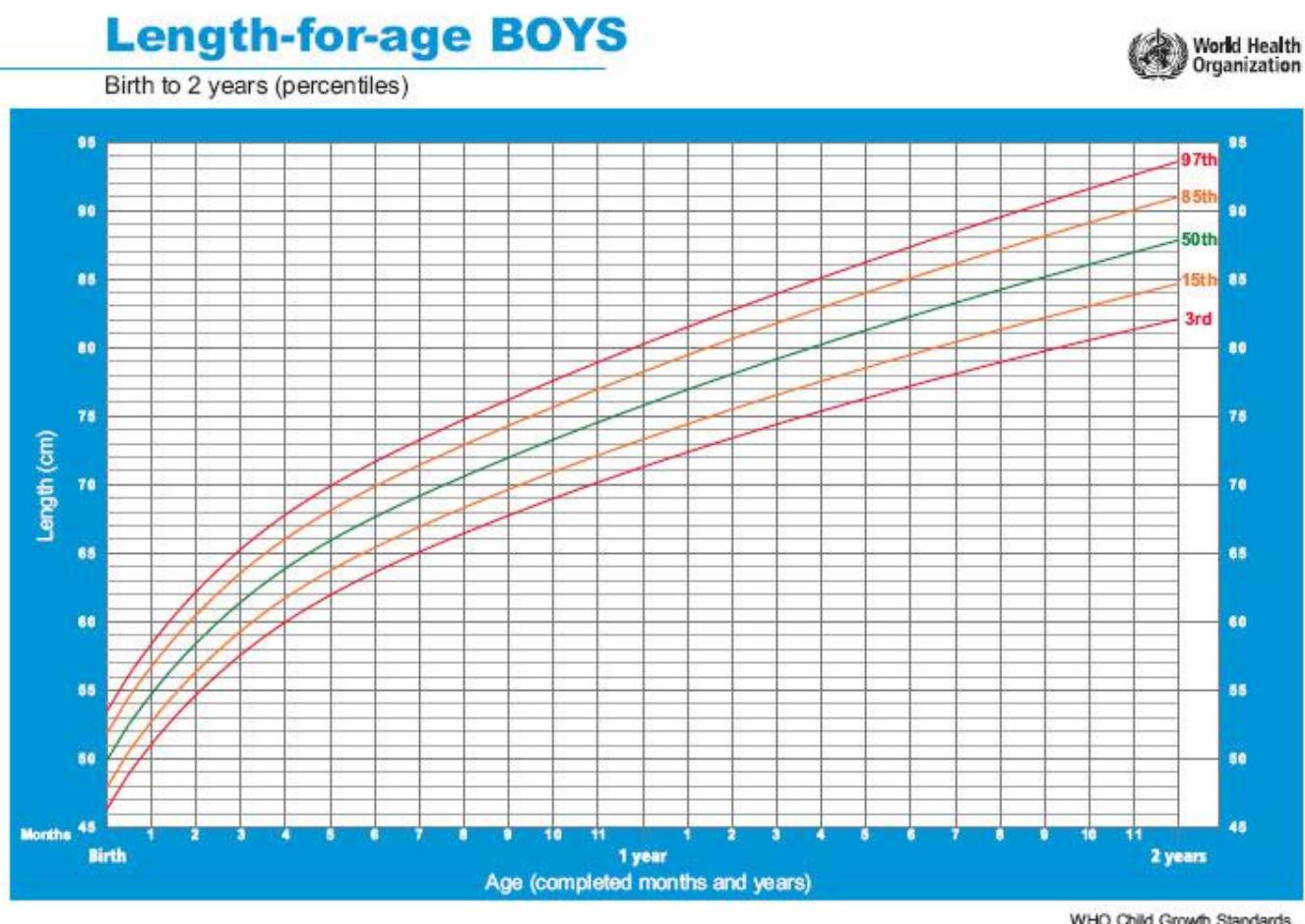
WHO Child Growth Standards

**Figure 3.** WHO Child Growth Standards: Boys weight-for-age, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>

(WHO, 2016)

Lampiran 11

**Kurva Pertumbuhan WHO PB/U Bayi Laki-Laki**  
**Lembar 2**

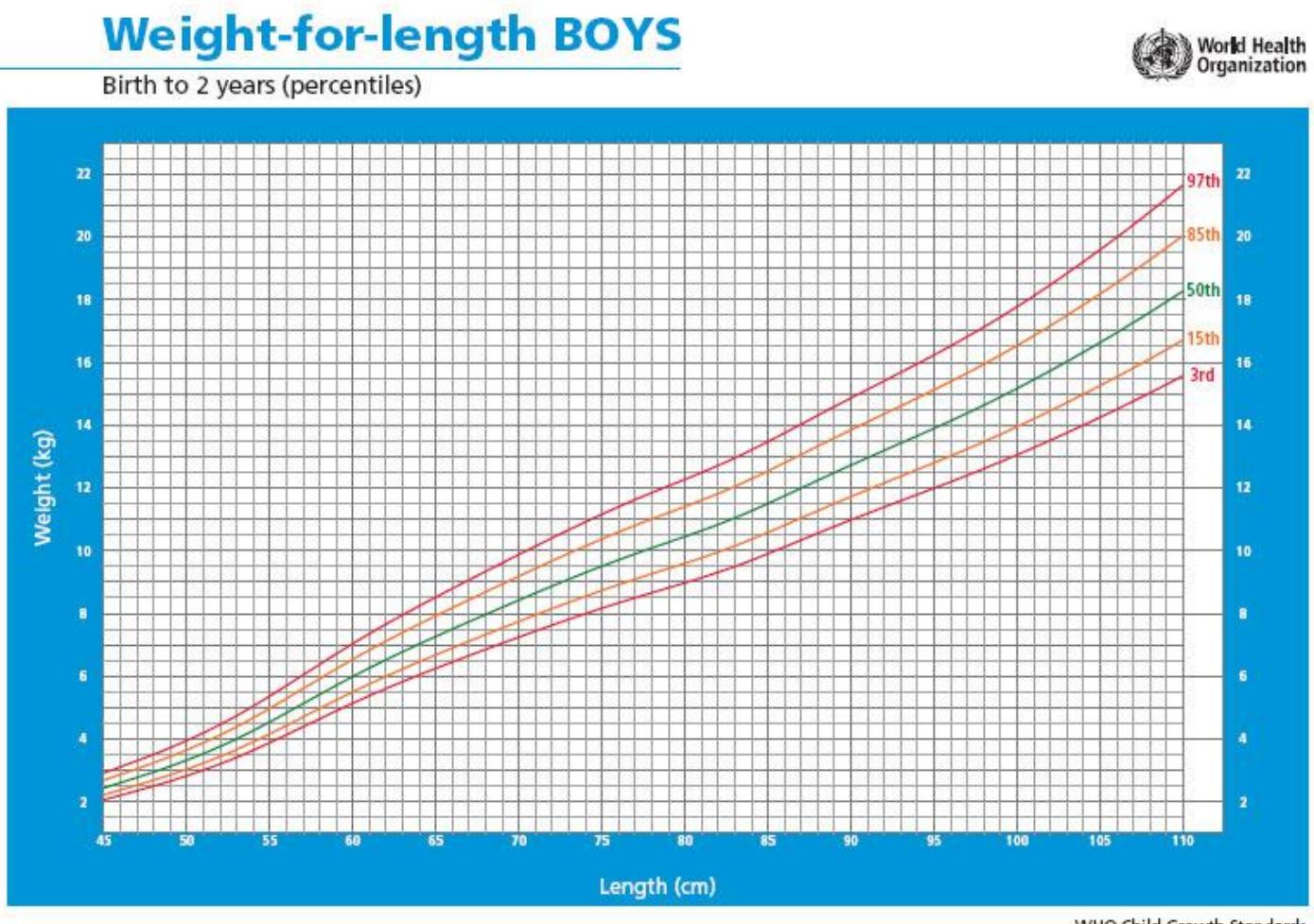


**Figure 1.** WHO Child Growth Standards: Boys length-for-age, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>

(WHO, 2016)

Lampiran 12

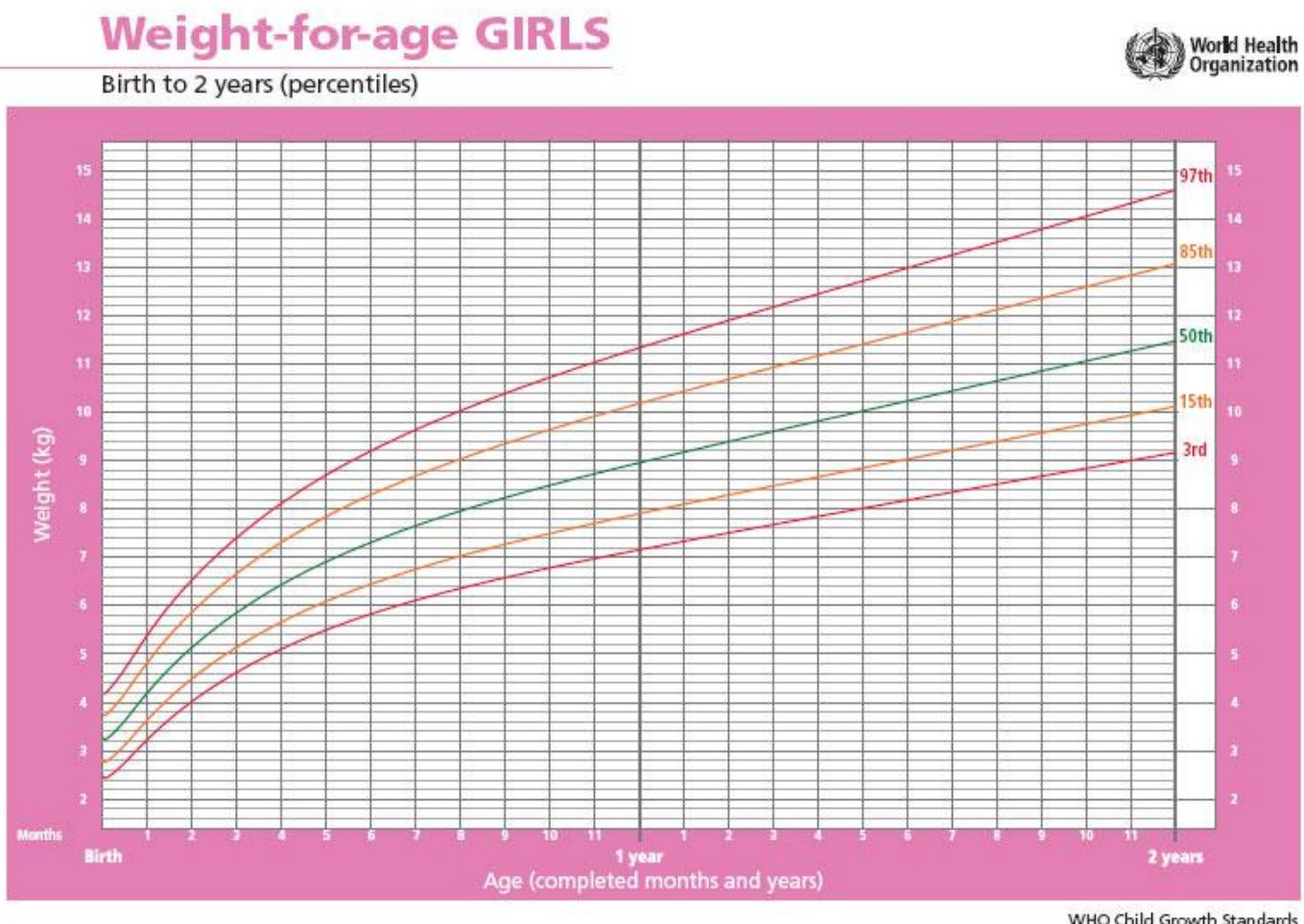
**Kurva Pertumbuhan WHO BB/PB Bayi Laki-Laki**  
**Lembar 3**



**Figure 5.** WHO Child Growth Standards: Boys weight-for-length, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>  
(WHO, 2016)

Lampiran 13

**Kurva Pertumbuhan WHO BB/U Bayi Perempuan  
Lembar 1**

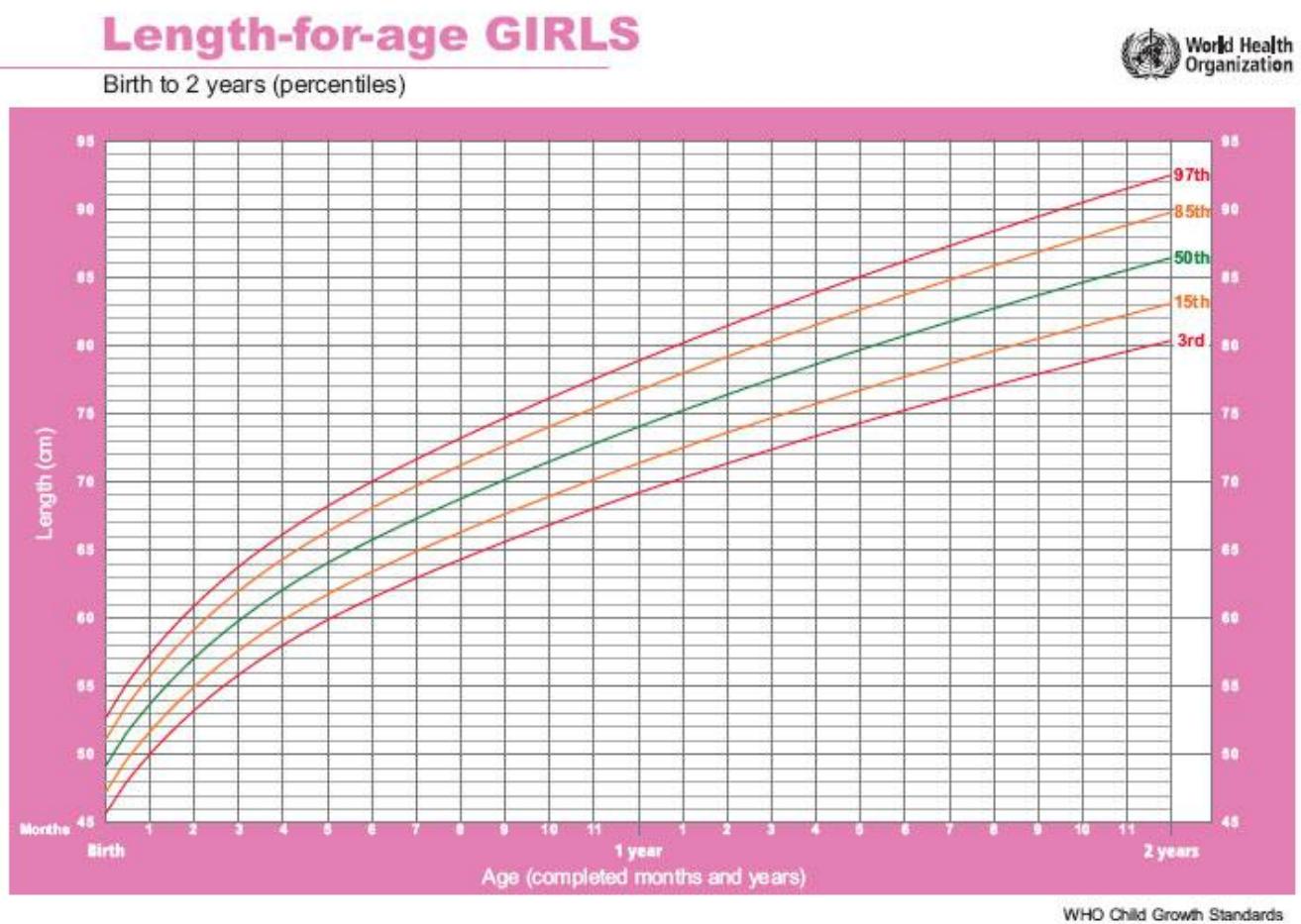


**Figure 4.** WHO Child Growth Standards: Girls weight-for-age, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>

(WHO, 2016)

Lampiran 14

**Kurva Pertumbuhan WHO PB/U Bayi Perempuan  
Lembar 2**



**Figure 2.** WHO Child Growth Standards: Girls length-for-age, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>

(WHO, 2016)

Lampiran 15

**Kurva Pertumbuhan WHO BB/PB Bayi Perempuan  
Lembar 3**



**Figure 6.** WHO Child Growth Standards: Girls weight-for-length, birth to 2 years. Reprinted with permission.<sup>34</sup>

(WHO, 2016)

Lampiran 16

**Interpretasi Hasil Kurva Pertumbuhan WHO**

Z-skor	Panjang/ tinggi terhadap umur	Berat terhadap umur	Berat terhadap panjang/tinggi	IMT terhadap umur
Di atas 3	Lihat catatan 1		Obesitas	Obesitas
Di atas 2			<i>Overweight</i> (Gizi Lebih)	<i>Overweight</i> (Gizi Lebih)
Di atas 1		Lihat catatan 2	Berisiko Gizi Lebih (Lihat catatan 3)	Berisiko Gizi Lebih (Lihat catatan 3)
0 (median)				
Di bawah -1				
Di bawah -2	Perawakan Pendek (Lihat catatan 4)	Gizi Kurang	Kurus	Kurus
Di bawah -3	Perawakan Sangat Pendek/Kerdil (Lihat catatan 4)	Gizi Buruk (Lihat catatan 5)	Sangat Kurus	Sangat Kurus

(IDAI, 2015)

**Catatan :**

1. Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah, kecuali anak mungkin mengalami gangguan endokrin. Anak yang diduga mengalami gangguan endokrin, sebaiknya dirujuk.
2. Anak berdasarkan BB/U pada kategori ini kemungkinan mempunyai masalah pertumbuhan, tetapi lebih baik anak ini dinilai berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB atau IMT/U.
3. Hasil plotting pada posisi di atas 1 menunjukkan kemungkinan risiko. Jika kecenderungannya menuju garis 2, berarti risiko lebih pasti.
4. Anak yang pendek atau sangat pendek kemungkinan akan menjadi gemuk jika mendapat intervensi gizi yang salah.