

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya, I. K. & Mantik, M. Efektifitas Suplementasi Besi Harian Dibandingkan Mingguan pada Anemia Defisiensi Besi Anak Umur 5 – 11 Tahun. **10**, 129–133 (2008).
2. Orkin, S., Nathan, D. & Ginsburg, D. *Hematology of Infancy and Childhood*. (Saunders Elsevier: 1993).
3. Lestari, E. D. *et al. Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Metabolik*. 77 (Ikatan Dokter Anak Indonesia: 2011).
4. WHO *The World Nutrition Situation-Nutrition Throughout the Life Cycle*. (ACC-SCN in collaboration with IFPRI: 2000).
5. Georgieff, M. Long-term Brain and Behavioral Consequences of Early Iron Deficiency. *Nutrition reviews* **69**, 543–548
6. Millenium Development Goals. www.undp.com
7. Direktorat Bina Gizi Materi Peserta Paket Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak. (2011).
8. Jones, E. Feeding and Nutrition in the Preterm Infant. (2005).
9. Rahmawati, E. A., Saryono & Purwandari, H. Efektifitas Perbedaan Absorpsi Air Susu Ibu yang Diberikan Secara Enteral Terhadap Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir di RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman* **2**, 168–175 (2007).
10. Glader Anemias of Inadequate Production. *Textbook of Pediatrics* (2004).
11. Kang, Y., Park, H., Choeh, H. & Choeh, K. The Correlation between the Duration of Breast Feeding and Iron Deficiency Anemia (IDA). 1453–1459 (1995).
12. Fauzi Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Insidensi Anemia Defisiensi Besi Pada Balita Di Bangsal Anak RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal UNS Fakultas Kedokteran* (2011).
13. Hoffbrand, A., Petit, J. & Moss, P. *Kapita Selekta Hematologi*. 11–18 (EGC: Jakarta, 2005).
14. Corwin, E. *Buku Saku Patofisiologi*. 410 (Jakarta, 2009).

15. Short, J. R., Gray, O. . & Dodge, J. . *Ikhtisar Penyakit Anak Jilid 2*. 148–152 (Binarupa Aksara: Jakarta, 1994).
16. Permono, H. B. *et al. Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. (Ikatan Dokter Anak Indonesia: Jakarta, 2005).
17. Handayani, W. & Haribowo, A. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi*. 49 (Salemba Medika: Jakarta, 2008).
18. Lukens, J. Iron Metabolism and Iron Deficiency. *Blood Disease of Infancy and Childhood* 193–215 (1995).
19. Hillman Iron Deficiency Anemia. *Hematology in Clinical Practice, a Guide to Diagnosis and Management* 72–85 (1995).
20. Roesli, U. *Mengenal ASI Eksklusif*. 51 (Niaga Swadaya: Jakarta, 2000).
21. Michaelsen, K., Weaver, L., Branca, F. & Robertson, A. Feeding and Nutrition Of Infants and Young Children: Guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet Countries. (2003).
22. Windiastuti, E. Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi dan Anak. *Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi dan Anak* (2009).at
<<http://www.idai.or.id/kesehatananak/print.asp?q=20125795911>>
23. DEPKES RI *Pedoman Umum Pemberian MP-ASI Lokal*. (Bakti Husada: Surabaya, 2006).
24. Mexitalia, M. & Nasar Makanan Pendamping ASI. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Metabolik* 117–26 (2011).
25. Moon, J. soo Nutritional management of breastfeeding infants for the prevention of common nutrient deficiencies and excesses. *Korean journal of pediatrics* 282–286
(2011).doi:<http://dx.doi.org/10.3345/kjp.2011.54.7.282>
26. Aldy, O., Lubis, B., Sianturi, P., Azlin, Em. & Tjipta, G. *Dampak Proteksi Air Susu Ibu Terhadap Infeksi*. **11**, 167–173 (2009).
27. Dahlan, M. S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 157 (Salemba Medika: Jakarta, 2009).
28. Sastroasmoro, S. & Ismael, S. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. (Sagung Seto: Jakarta, 2011).

29. KEPMENKES RI buku-sk-antropometri-2010(1).pdf. (2010).
30. Badan Pusat Statistik Jawa Tengah Kebutuhan Hidup Layak dan Upah Minimum Kabupaten/Kota Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2008-2010 (Rupiah). **2010**, 2010 (2010).
31. Richard, Behram & Stockman JA *Nelson Textbook of Pediatric*. 1239–41 (W. B. Saunders: Philadelphia, 1992).
32. Lozoff, B., Elias, J. & Abraham, W. Long-term Developmental Outcome of Infants with Iron Deficiency. *The New England Journal of Medicine* **325**, 687–984 (1991).
33. Jane, B. & Jacquiline, G. Iron Deficiency in Early Childhood in the United States: Risk Factors and Racial/Ethnic Disparities. *Pediatrics* (2007).
34. Zeng, X. & Wu, T. Iron supplementation for iron deficiency anemia in children (Protocol). (2009).
35. Mari, B. *Ilmu Gizi dan Diet*. (Yayasan Essentia Medica: Yogyakarta, 2000).
36. Committee on Nutrition American Academy of Pediatrics Diagnosis and prevention of iron deficiency and iron-deficiency anemia in infants and young children (0–3 years of age). *Pediatrics* 1040–1050 (2010).
37. Diagnosis and Prevention of Iron Deficiency Anemia in Infants and Young Children (0-3 years of age). *Pediatrics* (2010).
38. Cook & Alimuddin *Manson's Tropical Dise*. 753–62 (Saunders Elsevier: Philadelphia, 2009).

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Ethical Clearance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG
Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3
Jl. Dr. Soelomo 18. Semarang
Telp.024-8311523/Fax. 024-8446905



ETHICAL CLEARANCE
No.218 /EC/FK/RSDK/2013

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

HUBUNGAN ANTARA PRAKTEK PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI
PADA ANAK < 2 TAHUN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
DI RSUP DR. KARIADI

- Peneliti Utama : Elsa Alamanda
- Pembimbing : 1. dr. Yetty Movieta Nancy, Sp.A(K)
2. dr. Ferdy Kurniawan, M.Si.Med
- Penelitian : Dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada taporan penelitian.

Semarang, 23 Mei 2013

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi



Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K)
NIP. 19500621197703 2 001

LAMPIRAN 2

LEMBAR IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI

Jalan Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO BOX 1104

Telepon : (024) 8413993, 8413476, 8413764 Fax : (024) 8318617

Website : <http://www.rskariadi.com> email : redk@indosat.net.id ; rsdk@rskariadi.com



RSUP Dr. KARIADI
Sehat Menaja Sehat

Nomor : DL.00.02/1.III/1399/2013
Lamp. : -
Perihal : Penelitian

12 JUN 2013

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH. Tembalang
di -
SEMARANG

Menindak lanjuti surat Saudara No.1128/UN7.3.4/D1/PP/2013 tanggal 18 Maret 2013 perihal Permohonan ijin pengambilan data, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama peneliti : Elsa Alamanda
Judul penelitian : Hubungan Antara Praktek Pemberian ASI dan MP-ASI Pada Anak < 2 Tahun Dengan Kejadian Anemia di RSUP Dr. Kariadi
Pembimbing I : dr. Yetty Movieta Nancy, Sp.A(K)
II : dr. Ferdy Kurniawan, M.Si.Med
DPJP : Dr. dr. Moedrik Tamam, Sp.A(K)

pada prinsipnya diijinkan untuk melaksanakan Penelitian di Instalasi Rekam Medis, Rawat Jalan dan Rawat Inap (Bangsal Anak) RSUP Dr. Kariadi dengan ketentuan :

- Waktu pelaksanaan penelitian dapat dilakukan sewaktu hari kerja selama ±3 bulan, dengan jumlah sampel yang dibutuhkan adalah consecutive sampling.
- Tidak mengganggu pelayanan.
- Pihak Institusi dan mahasiswa dapat mentaati peraturan serta tata-tertib yang berlaku di RSUP Dr. Kariadi.
- Memberikan laporan hasil penelitian/pengambilan data kepada RSUP Dr. Kariadi dan Bagian/Instalasi tempat penelitian dilaksanakan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

An. Direktur Utama
Direktur SCM dan Pendidikan

Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP
NIP. 19610818 198812 1 001

Tembusan Yth :

1. Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi (sebagai laporan)
2. Ka.Inst. Rekam Medis
3. Ka.Inst. Rawat Inap B
4. Ka.Inst. Rawat Jalan
5. Ka.Inst. Diklat
- ✓ 6. Yang bersangkutan

Jl. Dr. Soetomo No. 16 Semarang PO BOX 1104

Telepon langsung Paviliun Garuda : 024-8453710, Instalasi Penyakit Jantung : 024-8453234
Instalasi Geriatri : 024-8450801, Instalasi Gawat Darurat : 024-8414281

CUM 00010
AG

LAMPIRAN 3

LEMBAR KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN

(Informed Consent)

JUDUL PENELITIAN :

HUBUNGAN ANTARA PRAKTEK PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI PADA ANAK < 2 TAHUN DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI RSUP DR. KARIADI.

INSTALASI PELAKSANA :

Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNDIP / RSUP Dr. Kariadi Semarang.

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

Berikut ini adalah naskah yang akan dibacakan pada responden penelitian

Bapak/Ibu/Sdr Yth :

Dalam rangka penulisan Karta Tulis Ilmiah dengan judul “ HUBUNGAN ANTARA PRAKTEK PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI PADA ANAK < 2 TAHUN DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI RSUP DR. KARIADI.”, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr dan kejadian Anemia yang diderita oleh anak Bapak/Ibu/Sdr.

Keuntungan yang didapat apabila turut dalam penelitian ini adalah Bapak/Ibu/Sdr nantinya dapat mengetahui pengaruh pemberian ASI dan MP-ASI terhadap angka kejadian Anemia khususnya Anemia Defisiensi Besi. Pemberian ASI Eksklusif secara signifikan selama 6 bulan akan mencegah terjadinya Anemia Defisiensi Besi dibandingkan anak yang diberi ASI saja selama 3 bulan, diberi ASI dan susu formula selama 6 bulan, dan tidak diberikan ASI sama sekali. Oleh karena itu, besar harapan kami melalui penelitian ini akan menjadi sarana edukasi bagi masyarakat luas nantinya.

Kami menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu/Sdr akan terjaga dengan baik. Responden penelitian tidak dikenakan biaya tambahan selain biaya standar RS untuk sakit yang diderita anak Bapak/Ibu/Sdr.

Responden penelitian berhak menolak untuk menjadi calon subjek penelitian dan apabila nantinya dalam perjalanan penelitian menghendaki untuk menarik diri dari keikutsertaan penelitian ini setiap saat, maka kami akan menghormati keputusan tersebut. Terima kasih atas kerja sama Bapak/Ibu/Sdr.

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan :

SETUJU / TIDAK SETUJU*

Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian

Semarang,

Saksi

Orang tua / Wali responden

Nama :

Nama :

Alamat:

Alamat:

**coret yang tidak perlu*

LAMPIRAN 4

KUESIONER

Lampiran 2

FORM DATA IDENTITAS PASIEN

No. Sampel:

ANAK

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur/tanggal lahir :
Berat Badan/Tinggi Badan :
Alamat :
Tanggal Masuk RS :
Anak ke-/ dari berapa bersaudara :
Penyakit lain yang sedang diderita :

ORANGTUA

1.IBU

Nama :
Umur :
Alamat :
No. Telp/ HP :
Pekerjaan/pendidikan :
Penghasilan :

2.AYAH

Nama :
Umur :
Alamat :
No. Telp/ HP :
Pekerjaan/pendidikan :
Penghasilan :

Lampiran 3

KUESIONER

RIWAYAT PEMBERIAN ASI

1. Pemberian ASI diberikan kepada anak selama :
 - (1) ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih
 - (2) ASI saja selama 2 – 4 bulan
 - (3) ASI saja selama 0 – 2 bulan
 - (4) Tidak pernah diberikan sama sekali
2. Jika anak pernah diberikan tambahan cairan, jenis cairan yang diberikan berupa :
 - (1) Susu Formula
 - (2) Susu Sapi
 - (3) Air tajin
 - (4) Air putih
 - (5) Air perasan buah
 - (6) Lain-lain: _____
3. Pemberian tambahan cairan tersebut dinilai pada bulan ke :
 - (1) 0 bulan
 - (2) 2 – 4 bulan
 - (3) 4 – 6 bulan
 - (4) Setelah usia 6 bulan
4. Bagaimana ibu memberi tambahan cairan tersebut :
 - (1) Sesuai keinginan bayi (on demand)
 - (2) Terjadwal
5. Alasan ibu memberi tambahan cairan selain ASI :
 - (1) Bekerja
 - (2) Kosmetik
 - (3) Merasa sakit saat menyusui
 - (4) ASI terlalu sedikit/tidak cukup
 - (5) Tidak tahu kalau ASI harus diberi selama 6 bulan
 - (6) Lain-lain, sebutkan : _____

RIWAYAT PEMBERIAN MP-ASI

1. Kapan anak anda mulai diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)?

- (1) < 6 bulan
- (2) 6 bulan
- (3) > 6 bulan

2. Apa jenis MP-ASI yang anda beri pada anak anda ketika berusia 6 bulan?

(1) Bubur susu pabrikan

Frekuensi pemberiannya sebanyak :

- (1) 1 – 2 kali/hari
- (2) 2 – 3 kali/hari
- (3) >3 kali/hari

(2) Bubur kental dan ASI

Frekuensi pemberiannya sebanyak :

- (1) 1 – 2 kali/hari
- (2) 2 – 3 kali/hari
- (3) >3 kali/hari

3. Apa jenis MP-ASI yang anda beri pada anak anda ketika berusia 7 bulan – 2 tahun?

(1) Nasi tim pabrikan

Frekuensi pemberiannya sebanyak :

- (1) 1 – 2 kali/hari
- (2) 2 – 3 kali/hari
- (3) >3 kali/hari

(2) Nasi tim rumahan

Frekuensi pemberiannya sebanyak :

- (1) 1 – 2 kali/hari
- (2) 2 – 3 kali/hari
- (3) >3 kali/hari

4. Pada saat mendapatkan MP-ASI, Bagaimana frekuensi pemberian daging merah untuk anak anda?

- (1) $\geq 2 - 3$ kali/hari
- (2) 1 kali/ hari
- (3) 2 – 3 kali/hari
- (4) 2 – 3 kali/minggu
- (5) <2 kali/minggu

5. Bagaimana frekuensi pemberian sayuran untuk anak anda?

- (1) $\geq 2 - 3$ kali/hari
- (2) 1 kali/ hari
- (3) 2 – 3 kali/hari
- (4) 2 – 3 kali/minggu
- (5) <2 kali/minggu

6. Bagaimana frekuensi pemberian tempe untuk anak anda?

- (1) $\geq 2 - 3$ kali/hari
- (2) 1 kali/ hari
- (3) 2 – 3 kali/hari
- (4) 2 – 3 kali/minggu
- (5) <2 kali/minggu

7. Bagaimana pemberian teh untuk anak anda?

- (1) $\geq 2 - 3$ kali/hari
- (2) 1 kali/ hari
- (3) 2 – 3 kali/hari
- (4) 2 – 3 kali/minggu
- (5) <2 kali/minggu

8. Bagaimana pemberian buah untuk anak anda? (sebelum makan/sesudah makan/tidak diberikan)

9. Berapa frekuensi pemberian buah?

- (1) $\geq 2 - 3$ kali/hari
- (2) 1 kali/ hari
- (3) 2 – 3 kali/hari
- (4) 2 – 3 kali/minggu
- (5) <2 kali/minggu

10. Apakah anak anda pernah diberikan suplementasi besi sebelumnya? (ya/tidak)*.

11. Jika pernah diberikan suplementasi besi, kapan waktu pemberiannya?

- (1) 0 bulan
- (2) 2 – 4 bulan
- (3) 4 – 6 bulan
- (4) Setelah usia 6 bulan

RIWAYAT PENYAKIT ANAK

1. Sejak kapan tanda pucat disadari oleh Bapak/Ibu? _____
2. Apakah ada riwayat penyakit diare kronik > 2 minggu pada anak?
(ya/tidak)*
3. Penyakit apa saja yang pernah dialami anak anda? _____
4. Pengobatan jangka lama (ada/ tidak ada)*

RIWAYAT ORANG TUA

1. Apakah selama kehamilan, Ibu mengalami Anemia? (ya/tidak)*
2. Apakah Ibu pernah melakukan transfusi darah? Berapa kali? _____

**Coret yang tidak perlu*

LAMPIRAN 5

HASIL ANALISIS DATA

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Usia Anak (bulan)

	N	Mean	Std. Deviation
Usia anak dalam bulan	33	11,92	4,747
Valid N (listwise)	33		

Jenis Kelamin anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	23	69,7	69,7	69,7
Perempuan	10	30,3	30,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pendidikan terakhir ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lulus SD/ sederajat	8	24,2	24,2	24,2
Lulus SMP/ sederajat	13	39,4	39,4	63,6
Lulus SMA/ sederajat	11	33,3	33,3	97,0
Sarjana	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pendidikan terakhir ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lulus SD/ sederajat	10	30,3	30,3	30,3
Lulus SMP/ sederajat	10	30,3	30,3	60,6
Lulus SMA/ sederajat	12	36,4	36,4	97,0
Sarjana	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pekerjaan ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	1	3,0	3,0	3,0
Wiraswasta	2	6,1	6,1	9,1
Karyawan Swasta	19	57,6	57,6	66,7
Petani/ nelayan	2	6,1	6,1	72,7
Buruh	8	24,2	24,2	97,0
Lain-lain	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	26	78,8	78,8	78,8
	PNS	1	3,0	3,0	81,8
	Karyawan Swasta	5	15,2	15,2	97,0
	Buruh	1	3,0	3,0	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Penghasilan orangtua perbulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< UMR	16	48,5	48,5	48,5
	> UMR	17	51,5	51,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

status gizi balita antropometri (BB/umur)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gizi buruk	4	12,1	12,1	12,1
	gizi kurang	7	21,2	21,2	33,3
	gizi baik	19	57,6	57,6	90,9
	gizi lebih	3	9,1	9,1	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

2. Riwayat Pemberian ASI

Praktek Pemberian ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Eksklusif	12	36,4	36,4	36,4
	ASI predominan	17	51,5	51,5	87,9
	ASI parsial	3	9,1	9,1	97,0
	tidak diberikan ASI	1	3,0	3,0	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Tambahan cairan selain ASI (sebelum MPASI)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Susu formula	15	45,5	45,5	45,5
Air tajin	3	9,1	9,1	54,5
air perasan buah	1	3,0	3,0	57,6
tidak diberikan	12	36,4	36,4	93,9
teh	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Lamanya anak mendapat ASI (bulan)

N	Valid	33
	Missing	0
Mean		7,98
Std. Deviation		5,481

Waktu pemberian tambahan cairan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sesuai keinginan/kebutuhan anak	18	54,5	54,5	54,5
Terjadwal	3	9,1	9,1	63,6
tidak diberikan tambahan cairan	12	36,4	36,4	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Alasan ibu memberi tambahan cairan selain ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	5	15,2	15,2	15,2
BB anak turun	2	6,1	6,1	21,2
Ibu kesakitan saat menyusui	3	9,1	9,1	30,3
ASI sedikit	11	33,3	33,3	63,6
anak tidak mau	4	12,1	12,1	75,8
minum obat	8	24,2	24,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

3. Riwayat Pemberian MPASI

Mulai MPASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 6 bulan	6	18,2	18,2	18,2
> 6 bulan	8	24,2	24,2	42,4
6 bulan	19	57,6	57,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Jenis MPASI usia 6 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid belum diberikan MPASI	8	24,2	24,2	24,2
Bubur susu pabrikan	20	60,6	60,6	84,8
Buah yang dilumatkan	1	3,0	3,0	87,9
Bubur kental dan ASI	4	12,1	12,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi MPASI per hari pada anak usia 6 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid belum diberikan mpasi	8	24,2	24,2	24,2
>3kali/hari	1	3,0	3,0	27,3
2-3kali/hari	24	72,7	72,7	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Jenis MPASI saat usia 7 – 24 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bubur kental dan ASI	7	21,2	21,2	21,2
Nasi tim rumahan	26	78,8	78,8	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian MP-ASI usia 7-24 bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2-3 kali/hari	28	84,8	84,8	84,8
> 3 kali/hari	5	15,2	15,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian daging merah pada anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 kali/minggu	31	93,9	93,9	93,9
2-3 kali/minggu	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian sayuran pada anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 kali/minggu	9	27,3	27,3	27,3
1 kali/hari	6	18,2	18,2	45,5
2-3 kali/hari	18	54,5	54,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian tempe pada anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 kali/minggu	17	51,5	51,5	51,5
2-3 kali/minggu	3	9,1	9,1	60,6
1 kali/hari	4	12,1	12,1	72,7
2-3 kali/hari	9	27,3	27,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian teh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 kali/hari	2	6,1	6,1	6,1
2-3 kali/minggu	2	6,1	6,1	12,1
< 2 kali/minggu	29	87,9	87,9	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Frekuensi pemberian buah pada anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 kali/minggu	10	30,3	30,3	30,3
2-3 kali/minggu	5	15,2	15,2	45,5
1 kali/hari	13	39,4	39,4	84,8
2-3 kali/hari	5	15,2	15,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Waktu pemberian buah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak diberikan buah sebelum makan	4	12,1	12,1	12,1
setelah makan	6	18,2	18,2	30,3
Total	23	69,7	69,7	100,0
	33	100,0	100,0	

Praktek pemberian MP-ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	5	15,2	15,2	15,2
cukup	23	69,7	69,7	84,8
kurang	5	15,2	15,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

4. Anemia

Kadar Hb pada anak yang diberi praktek pemberian ASI

praktek asi			Statistic	Std. Error
kadar hb	ASI Eksklusif	Mean	9,6892	,41299
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,7802
		Upper Bound	10,5982	
		5% Trimmed Mean	9,7880	
		Median	10,0250	
		Variance	2,047	
		Std. Deviation	1,43064	
		Minimum	6,66	
		Maximum	10,94	
		Range	4,28	
		Interquartile Range	1,36	
		Skewness	-1,535	,637
		Kurtosis	1,403	1,232
		ASI predominan	Mean	9,5012
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		9,0014	
Upper Bound	10,0009			
5% Trimmed Mean	9,5241			
Median	9,5000			
Variance	,945			
Std. Deviation	,97203			
Minimum	7,69			

		Maximum	10,90	
		Range	3,21	
		Interquartile Range	1,52	
		Skewness	-,368	,550
		Kurtosis	-,565	1,063
ASI parsial		Mean	10,1200	,29023
		95% Confidence Interval for Mean	8,8712	
		Lower Bound		
		Upper Bound	11,3688	
		5% Trimmed Mean	.	
		Median	9,8500	
		Variance	,253	
		Std. Deviation	,50269	
		Minimum	9,81	
		Maximum	10,70	
		Range	,89	
		Interquartile Range	.	
		Skewness	1,720	1,225
		Kurtosis	.	.

Kadar Hb pada anak yang diberi praktek pemberian MPASI

praktek pemberian MP-ASI			Statistic	Std. Error
Kadar Hb	baik	Mean	8,9750	,46572
		95% Confidence Interval for Mean	7,4929	
		Lower Bound		
		Upper Bound	10,4571	
		5% Trimmed Mean	8,9856	
		Median	9,0700	
		Variance	,868	
		Std. Deviation	1,14	
		Minimum	7,76	
		Maximum	10,00	
		Range	2,24	
		Interquartile Range	1,77	
		Skewness	-,576	1,014
		Kurtosis	1,062	2,619
cukup	Mean	9,6371	,23454	
	95% Confidence Interval for Mean	9,2019		
		Lower Bound		

	Interval for Mean	Upper Bound	10,1723	
	5% Trimmed Mean		9,7858	
	Median		9,9250	
	Variance		1,320	
	Std. Deviation		1,1502	
	Minimum		6,66	
	Maximum		10,90	
	Range		4,24	
	Interquartile Range		1,18	
	Skewness		-1,507	,472
	Kurtosis		1,820	,918
kurang	Mean		10,0720	,46814
	95% Confidence	Lower Bound	8,7722	
	Interval for Mean	Upper Bound	11,3718	
	5% Trimmed Mean		10,1028	
	Median		10,6000	
	Variance		1,096	
	Std. Deviation		1,04679	
	Minimum		8,65	
	Maximum		10,94	
	Range		2,29	
	Interquartile Range		1,96	
	Skewness		-,735	,913
	Kurtosis		-2,151	2,000

Kadar Hb keseluruhan

N	Valid	33
	Missing	0
Mean		9,6591
Std. Deviation		1,11935

MCV pada anak yang diberikan ASI

praktek asi			Statistic	Std. Error
MCV	ASI Eksklusif	Mean	71,9275	1,88574
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	67,7770
			Upper Bound	76,0780
		5% Trimmed Mean	71,5033	
		Median	71,4850	
		Variance	42,672	
		Std. Deviation	6,53239	
		Minimum	64,19	
		Maximum	87,30	
	Range	23,11		
	Interquartile Range	9,72		
	Skewness	1,128	,637	
	Kurtosis	1,622	1,232	
	ASI predominan	Mean	76,1735	1,37595
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	73,2566
			Upper Bound	79,0904
		5% Trimmed Mean	76,3261	
		Median	78,3000	
		Variance	32,185	
Std. Deviation		5,67319		
Minimum		64,70		
Maximum		84,90		
Range	20,20			
Interquartile Range	9,68			
Skewness	-,380	,550		
Kurtosis	-,810	1,063		
ASI parsial	Mean	79,3800	2,68398	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	67,8318	
		Upper Bound	90,9282	
	5% Trimmed Mean	.		
	Median	77,3400		
	Variance	21,611		
	Std. Deviation	4,64878		
	Minimum	76,10		
	Maximum	84,70		
Range	8,60			
Interquartile Range	.			

Skewness	1,594	1,225
Kurtosis	.	.

MCV pada anak yang diberikan MPASI

praktek pemberian MP-ASI			Statistic	Std. Error	
MCV	baik	Mean	74,4750	2,95843	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		67,5600
			Upper Bound		86,3900
		5% Trimmed Mean	77,1333		
		Median	78,4000		
		Variance	35,009		
		Std. Deviation	7,67851		
	Minimum	68,80			
	Maximum	82,30			
	Range	13,50			
	Interquartile Range	10,97			
	cukup	Skewness	-1,174	1,014	
		Kurtosis	1,093	2,619	
		Mean		74,9334	1,37860
95% Confidence Interval for Mean			Lower Bound	71,6415	
		Upper Bound	77,3452		
5% Trimmed Mean		74,3718			
Median		73,3000			
Variance	45,613				
Std. Deviation	6,53254				
kurang	Minimum	64,19			
	Maximum	87,30			
	Range	23,11			
	Interquartile Range	10,06			
	Skewness	,198	,472		
	Kurtosis	-,884	,918		
	Mean		76,0960	1,80184	
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	71,0933		
	Upper Bound	81,0987			
5% Trimmed Mean	76,1233				
Median	78,2000				

Variance	16,233	
Std. Deviation	4,02903	
Minimum	71,70	
Maximum	80,00	
Range	8,30	
Interquartile Range	7,66	
Skewness	-,489	,913
Kurtosis	-3,134	2,000

Rerata MCV keseluruhan

N	Valid	33
	Missing	0
Mean		75,0370
Std. Deviation		6,24195

MCH pada anak yang diberikan praktek pemberian ASI

praktek asi		Statistic	Std. Error	
MCH	ASI Eksklusif	Mean	23,5775	
		95% Confidence Interval for Mean	21,9858	
		Lower Bound	25,1692	
		Upper Bound		
		5% Trimmed Mean	23,3961	
		Median	22,9600	
		Variance	6,276	
		Std. Deviation	2,50514	
		Minimum	20,92	
		Maximum	29,50	
		Range	8,58	
		Interquartile Range	2,95	
		Skewness	1,412	,637
		Kurtosis	1,863	1,232
ASI predominan		Mean	24,9082	
		95% Confidence Interval for Mean	23,7075	
		Lower Bound	26,1090	
		Upper Bound		
		5% Trimmed Mean	24,8414	
		Median	25,5000	

	Variance		5,454	
	Std. Deviation		2,33544	
	Minimum		21,02	
	Maximum		30,00	
	Range		8,98	
	Interquartile Range		3,75	
	Skewness		,267	,550
	Kurtosis		-,151	1,063
ASI parsial	Mean		27,5767	,92315
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23,6047	
		Upper Bound	31,5487	
	5% Trimmed Mean		.	
	Median		28,0300	
	Variance		2,557	
	Std. Deviation		1,59895	
	Minimum		25,80	
	Maximum		28,90	
	Range		3,10	
	Interquartile Range		.	
	Skewness		-1,173	1,225
	Kurtosis		.	.

MCH pada anak yang diberikan MPASI

praktek pemberian MP-ASI			Statistic	Std. Error	
MCH	baik	Mean	24,4217	,99697	
		95% Confidence Interval for Mean	22,0522		
			Upper Bound	28,3978	
		5% Trimmed Mean	25,2278		
		Median	25,2500		
		Variance	3,976		
		Std. Deviation	2,49395		
		Minimum	22,80		
		Maximum	27,60		
		Range	4,80		
		Interquartile Range	3,83		
		Skewness	-,070	1,014	
		Kurtosis	,519	2,619	
		cukup	Mean	24,6183	,56090
95% Confidence Interval for Mean	23,3580				

	Interval for Mean	Upper Bound	25,6787	
	5% Trimmed Mean		24,4174	
	Median		23,7550	
	Variance		7,551	
	Std. Deviation		2,71786	
	Minimum		20,92	
	Maximum		30,00	
	Range		9,08	
	Interquartile Range		4,13	
	Skewness		,558	,472
	Kurtosis		-,733	,918
kurang	Mean		25,2980	,92037
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22,7426	
		Upper Bound	27,8534	
	5% Trimmed Mean		25,3767	
	Median		26,4000	
	Variance		4,235	
	Std. Deviation		2,05801	
	Minimum		22,20	
	Maximum		26,98	
	Range		4,78	
	Interquartile Range		3,67	
	Skewness		-1,056	,913
	Kurtosis		-,519	2,000

Rerata MCH keseluruhan

N	Valid	33
	Missing	0
Mean		24,7221
Std. Deviation		2,53847

MCHC pada anak yang diberikan ASI

praktek asi			Statistic	Std. Error
MCHC	ASI Eksklusif	Mean	33,0050	,37011
		95% Confidence Interval for Mean	32,1904	
		Lower Bound		
		Upper Bound	33,8196	
		5% Trimmed Mean	32,9767	
		Median	32,9700	

	Variance		1,644	
	Std. Deviation		1,28210	
	Minimum		31,00	
	Maximum		35,52	
	Range		4,52	
	Interquartile Range		2,00	
	Skewness		,446	,637
	Kurtosis		-,129	1,232
ASI predominan	Mean		32,6476	,34682
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,9124	
		Upper Bound	33,3829	
	5% Trimmed Mean		32,7196	
	Median		33,1000	
	Variance		2,045	
	Std. Deviation		1,42999	
	Minimum		29,40	
	Maximum		34,60	
	Range		5,20	
	Interquartile Range		2,39	
	Skewness		-,765	,550
	Kurtosis		-,100	1,063
ASI parsial	Mean		34,8067	,80873
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,3270	
		Upper Bound	38,2864	
	5% Trimmed Mean		.	
	Median		34,1000	
	Variance		1,962	
	Std. Deviation		1,40076	
	Minimum		33,90	
	Maximum		36,42	
	Range		2,52	
	Interquartile Range		.	
	Skewness		1,692	1,225
	Kurtosis		.	.

MCHC pada anak yang diberikan MPASI

praktek pemberian MP-ASI	Statistic	Std. Error
--------------------------	-----------	------------

MCHC	baik	Mean		32,8000	,33912
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,7208	
			Upper Bound	33,8792	
		5% Trimmed Mean		32,7944	
		Median		32,7500	
		Variance		,460	
		Std. Deviation		0,59823	
		Minimum		32,10	
		Maximum		33,60	
		Range		1,50	
	Interquartile Range		1,30		
	Skewness		,282	1,014	
	Kurtosis		-2,734	2,619	
	cukup	Mean		32,9792	,32412
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32,3087	
			Upper Bound	33,6497	
		5% Trimmed Mean		32,9804	
		Median		33,0750	
		Variance		2,521	
		Std. Deviation		1,62787	
Minimum			29,40		
Maximum			36,42		
Range			7,02		
Interquartile Range		2,15			
Skewness		-,089	,472		
Kurtosis		,255	,918		
kurang	Mean		33,2420	,59033	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,6030		
		Upper Bound	34,8810		
	5% Trimmed Mean		33,2967		
	Median		33,6000		
	Variance		1,742		
	Std. Deviation		1,32001		
	Minimum		31,00		
	Maximum		34,50		
	Range		3,50		
Interquartile Range		1,89			
Skewness		-1,655	,913		
Kurtosis		3,458	2,000		

Rerata MCHC keseluruhan

N	Valid	33
	Missing	0
Mean		32,9973
Std. Deviation		1,44485

5. Hasil Analisis Bivariat

Hubungan antara Praktek Pemberian ASI dan Jenis Anemia

			praktek asi	jenis anemia
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,499(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	33	33
	jenis anemia	Correlation Coefficient	,499(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	33	33

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan antara Praktek pemberian ASI dan MCV

			praktek asi	Mean Corpuscular Volume
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,424(*)
		Sig. (2-tailed)	.	,014
		N	33	33
	Mean Corpuscular Volume	Correlation Coefficient	,424(*)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,014	.
		N	33	33

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hubungan antara Praktek Pemberian ASI dan MCH

			praktek asi	Mean Corpuscular Hemoglobin
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,443(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,010
		N	33	33
	Mean Corpuscular Hemoglobin	Correlation Coefficient	,443(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,010	.
		N	33	33

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan antara Praktek Pemberian ASI dan MCHC

			praktek asi	Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration

Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,191
		Sig. (2-tailed)	.	,288
		N	33	33
Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration		Correlation Coefficient	,191	1,000
		Sig. (2-tailed)	,288	.
		N	33	33

Hubungan antara Praktek Pemberian ASI dengan Kadar Hb

			praktek asi	Kadar Hemoglobin anak
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	-,073
		Sig. (2-tailed)	.	,686
		N	33	33
Kadar Hemoglobin anak		Correlation Coefficient	-,073	1,000
		Sig. (2-tailed)	,686	.
		N	33	33

Hubungan antara Praktek Pemberian MPASI dengan Jenis Anemia

			praktek pemberian MP-ASI	jenis anemia
Spearman's rho	praktek pemberian MP-ASI	Correlation Coefficient	1,000	-,061
		Sig. (2-tailed)	.	,735
		N	33	33
jenis anemia		Correlation Coefficient	-,061	1,000
		Sig. (2-tailed)	,735	.
		N	33	33

Hubungan antara Praktek Pemberian MPASI dan MCV

			praktek pemberian MP-ASI	Mean Corpuscular Volume
Spearman's rho	praktek pemberian MP-ASI	Correlation Coefficient	1,000	-,031
		Sig. (2-tailed)	.	,863
		N	33	33
Mean Corpuscular Volume		Correlation Coefficient	-,031	1,000
		Sig. (2-tailed)	,863	.
		N	33	33

Hubungan antara Praktek pemberian MPASI dengan MCH

			praktek asi	Mean Corpuscular Hemoglobin
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,443(**)

		Sig. (2-tailed)	.	,010
		N	33	33
Mean Corpuscular Hemoglobin		Correlation Coefficient	,443(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,010	.
		N	33	33

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hubungan antara Praktek Pemberian MPASI dengan MCHC

			praktek asi	Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	,191
		Sig. (2-tailed)	.	,288
		N	33	33
Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration		Correlation Coefficient	,191	1,000
		Sig. (2-tailed)	,288	.
		N	33	33

Hubungan antara Praktek Pemberian MPASI dengan Kadar Hb

			praktek asi	Kadar Hemoglobin anak
Spearman's rho	praktek asi	Correlation Coefficient	1,000	-,073
		Sig. (2-tailed)	.	,686
		N	33	33
Kadar Hemoglobin anak		Correlation Coefficient	-,073	1,000
		Sig. (2-tailed)	,686	.
		N	33	33

LAMPIRAN 6

Foto Penelitian



LAMPIRAN 7

Biodata Mahasiswa

BIODATA MAHASISWA

Identitas

Nama : Elsa Alamanda
NIM : G2A009017
Tempat/tanggal lahir : Jakarta 16 Oktober 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Brotojoyo 1D/11, Semarang
Nomor telepon : (024)
Nomor HP : 085641671224
e-mail : chacha12109@rocketmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SD Santa Theresia Balikpapan Lulus tahun 2003
2. SMP : SMP Santo Mikail Balikpapan Lulus tahun 2006
3. SMA : SMA Negeri 1 Semarang Lulus tahun 2009
4. FK UNDIP : Masuk tahun 2009

Keanggotaan Organisasi

Pengurus PMKK FK UNDIP Sie Komunikasi : Tahun 2011-2012