

Daftar Pustaka

1. Permono B, Ugrasena I. Leukimia Akut. Dalam: Permono B, Sutaryo, Ugrasena, Windiastuti E, Abdulsalam M, Penyunting. 3rd ed. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2010.
2. Rudant J, Orsi L, Menegaux F, Petit A, Baruchel A, Bertrand Y, et al. Childhood acute leukemia, early common infections, and allergy: The ESCALE Study. *American journal of epidemiology* [Internet] 2010 [cited 2013 Jan 30];172:1015–27. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20807738>
3. Weldon RH, Webster M, Harley KG, Bradman A, Fenster L, Davis MD, et al. Serum persistent organic pollutants and duration of lactation among Mexican-American women. *Journal of environmental and public health* [Internet] 2010 [cited 2013 Feb 4];2010:861757. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2910484&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
4. Sallan SE. in *Adults and Children Myths and Lessons from the Adult / Pediatric Interface in Acute Lymphoblastic Leukemia*. :128–32.
5. Ebrahim GJ. Air Susu Ibu. In: *Breastfeeding the biological option*. Yogyakarta: Yayasan Estetika Media; 1986. page 42–9.
6. Shu XO, Linet MS, Steinbuch M, Wen WQ, Buckley JD, Neglia JP, et al. Breast-feeding and risk of childhood acute leukemia. *Journal of the National Cancer Institute* [Internet] 1999;91:1765–72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10528028>
7. Goldman AS, Goldblum RA. Immunologic system in human milk. Characteristic and effect. In: *Lebenthal E Textbook of gastroenterology and nutrition in infancy*. New York: Raven Press; 1989. page 135–9.
8. Guise J-M, Austin D, Morris CD. Review of case-control studies related to breastfeeding and reduced risk of childhood leukemia. *Pediatrics* [Internet] 2005 [cited 2012 Sep 25];116:e724–31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16263987>
9. Flores-Lujano J, Perez-Saldivar ML, Fuentes-Pananá EM, Gorodezky C, Bernaldez-Rios R, Del Campo-Martinez M a, et al. Breastfeeding and early infection in the aetiology of childhood leukaemia in Down syndrome. *British*

journal of cancer [Internet] 2009 [cited 2013 Jan 30];101:860–4. Available from:
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2736848&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

10. Waly MI, Ali A, Al-Saadoon M, Al-Mukhaini YK, Wali Y a. Breastfeeding is not associated with risk of developing childhood leukemia in the Sultanate of Oman. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP* [Internet] 2011;12:2087–91. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22292656>
11. Poole C, Greenland S, Luetters C, Kelsey JL, Mezei G. Socioeconomic status and childhood leukaemia: a review. *International journal of epidemiology* [Internet] 2006 [cited 2012 Oct 1];35:370–84. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16308412>
12. Hjalgrim LL, Rostgaard K, Hjalgrim H, Westergaard T, Thomassen H, Forestier E, et al. Birth weight and risk for childhood leukemia in Denmark, Sweden, Norway, and Iceland. *Journal of the National Cancer Institute* [Internet] 2004 [cited 2012 Sep 2];96:1549–56. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15494605>
13. Hoffbrand A V, Pettit JE, Moss PAH. *Essential haematology*. 4th ed. Oxford: Blackwell Science Limited; 2001.
14. Tubergen DG, Bleyer A. The leukemias. In: Behrman, Kligman, Jenson, penyunting. *Nelson textbook of pediatrics*. Philadelphia: Saunders; 2005. page 1694–968.
15. Freedman DM, Stewart P, Kleinerman R a, Wacholder S, Hatch EE, Tarone RE, et al. Household solvent exposures and childhood acute lymphoblastic leukemia. *American journal of public health* [Internet] 2001;91:564–7. Available from:
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1446651&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
16. Brondum J, Shu XO, Steinbuch M, Severson RK, Potter JD, Robison LL. Parental cigarette smoking and the risk of acute leukemia in children. *Cancer* [Internet] 1999;85:1380–8. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10189146>

17. MacArthur AC, McBride ML, Spinelli JJ, Tamaro S, Gallagher RP, Theriault GP. Risk of childhood leukemia associated with vaccination, infection, and medication use in childhood: the Cross-Canada Childhood Leukemia Study. *American journal of epidemiology* [Internet] 2008 [cited 2012 Aug 7];167:598–606. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18079130>
18. Pui C-H, Evans WE. Treatment of acute lymphoblastic leukemia. *The New England journal of medicine* [Internet] 2006;354:166–78. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16407512>
19. Hillman RS, Ault KA. *Hematology in clinical practice: a guide to diagnosis and treatment*. United State of America: McGraw-Hill; 2001.
20. Freifeld AG, Bow EJ, Sepkowitz K a, Boeckh MJ, Ito JI, Mullen C a, et al. Clinical practice guideline for the use of antimicrobial agents in neutropenic patients with cancer: 2010 update by the infectious diseases society of america. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America* [Internet] 2011 [cited 2013 Jan 31];52:e56–93. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21258094>
21. Onciu M. Acute lymphoblastic leukemia. *Hematology/oncology clinics of North America* [Internet] 2009 [cited 2013 Jan 30];23:655–74. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19577163>
22. Centre AM. Acute myeloblastic leukemia without maturation. 2004;:1–5.
23. Hamosh M. Enzyes in human milk. In: Lebenthal E *Textbook of gastroenterology and nutrition in infancy*. New York: Raven Press; 1989. page 121–31.
24. Roesli U. *Mengenal ASI Eksklusif*. 1st ed. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2005.
25. Widodo Y. Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif* 2011;34:101–8.
26. Munasir Z, Kurniati N. Air susu ibu dan kekebalan tubuh. In: IDAI, editor. *Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2008. page 69–79.
27. World Health Organization. *Global strategy for infant and young child feeding*. In: *WHA 55/2002/REC/I, annex 2*. Geneva: World Health Organization; 2002.

28. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson, HB. Breastfeeding. In: Nelson textbook of pediatrics. London: Saunders WB; 2000. page 150–65.
29. Soetjningsih. Peran air susu ibu dalam pencegahan dan penatalaksanaan diare akut. In: Soetjningsih, editor. ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan. Jakarta: EGC; 1997. page 64–6.
30. Goldenberg RL, Nelson KG, Koski JF. Low birth weight, iugr and preterm delivery. *Am J Obstet Gynecol* 1985;152:980–3.
31. Pabst HF. Immunomodulation by breastfeeding In: William, Wikins, editors. In: *Journal Pediatrics Infection Disease*. Canada: Department of Pediatrics University of Alberta; 1997. page 991–5.
32. BKKBN. ASI eksklusif turunkan kematian bayi. [http://www.pikas.bkkbn.go.id/\(18desember2012\)2004](http://www.pikas.bkkbn.go.id/(18desember2012)2004);
33. Matondang CS, Munasir Z, Sumadiono. Aspek imunologi air susu ibu. In: Akib APP, Munasir Z, Kurniati N, editors. *Buku Ajar Alergi-Imunologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2008. page 189–202.
34. Savilahti E, Tainio VM, Salmenperä L, Siimes M a, Perheentupa J. Prolonged exclusive breast feeding and heredity as determinants in infantile atopy. *Archives of disease in childhood* [Internet] 1987;62:269–73. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1778320&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
35. Lawrence. Breastfeeding. In: *A guide for medical profession*. New York: Mosby; 1994. page 28–77.
36. Depkes. *Buku pedoman makanan pendamping ASI*. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat; 2007.
37. Zakaria AS. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pemberian makanan tambahan pendamping ASI diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jelbuk, Kabupaten Jember. 2006;
38. Wolf JB. Is breast really best? Risk and total motherhood in the National Breastfeeding Awareness Campaign. *Journal of health politics, policy and law* [Internet] 2007 [cited 2012 Jul 12];32:595–636. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17639013>

39. Stein MT, Boies EG, Snyder D. Parental concerns about extended breastfeeding in a toddler. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP* [Internet] 2002 [cited 2012 Oct 1];23:438–42. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12476075>
40. Kwan ML, Buffler P a, Abrams B, Kiley V a. Breastfeeding and the risk of childhood leukemia: a meta-analysis. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)* [Internet] 2004;119:521–35. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1497668&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
41. Kwan ML, Block G, Selvin S, Month S, Buffler P a. Food consumption by children and the risk of childhood acute leukemia. *American journal of epidemiology* [Internet] 2004 [cited 2012 Oct 1];160:1098–107. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15561989>

Lampiran 1. Ethical Clearance

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18, Semarang Telp.024-8311523/Fax. 024-8446905</p>	
<p>ETHICAL CLEARANCE No.073 /EC/FK/RSDK/2013</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p>		
<p>PENGARUH PEMBERIAN ASI TERHADAP ANGKA KEJADIAN LEKEMIA AKUT PADA ANAK</p>		
<p>Peneliti Utama :</p> <p>Pembimbing :</p> <p>Penelitian :</p>	<p>: Rizky Aditya Fardhani</p> <p>: 1. dr. Yetty Movieta Nancy, Sp.A(K) 2. dr. Ferdy Kurniawan Cayami, M.Si.Med</p> <p>: Dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang,</p>	
<p>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</p>		
<p>Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.</p>		
<p>Semarang, 9 April 2013</p> <p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi</p>		
 <p>Dr. dr. Seti Mat Budijitno, M.Si.Med, Sp.B(K)-Onk NIP.19710807200812 1 001</p>		

Lampiran 2. Infomed Consent

JUDUL PENELITIAN :

Pengaruh pemberian ASI terhadap angka kejadian lekemia akut pada anak

INSTALASI PELAKASANA :

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

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)

Berikut ini adalah naskah yang akan dibacakan kepada responden penelitian Bapak/Ibu/Sdr Yth :

Dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengaruh Pemberian ASI terhadap Angka Kejadian Lekemia Akut pada Anak”, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr untuk meluangkan waktu untuk dapat kami wawancarai mengenai pemberian ASI pada anak Bapak/Ibu/Sdr dan kejadian lekemia akut 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 terhadap angka kejadian lekemia akut pada anak. Seyogyanya anak yang mendapat ASI akan terhindar dari kejadian lekemia akut. Pemberian ASI eksklusif selama 4 - 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun secara signifikan akan mencegah terjadinya lekemia akut dibandingkan dengan anak yang hanya diberi ASI eksklusif selama 2 - 4 bulan, ASI eksklusif selama 0 - 2 bulan, dan tidak diberi ASI sama sekali. Selain itu lama pemberian ASI pada anak juga berpengaruh terhadap angka kejadian lekemia akut pada anak. Oleh karena itu, 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 lekemia akut 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.

Saksi

Semarang,

Orang tua / Wali Responden

Nama :

Nama :

Alamat :

Alamat :

Lampiran 3. Form data identitas pasien**FORM DATA IDENTITAS PASIEN****No Sampel :****ANAK**

Nama :
 Jenis kelamin :
 Tempat/tanggal lahir :
 Alamat terakhir :
 Tanggal masuk RS :
 Anak ke-/dari brp bersaudara :
 Diagnosa penyakit :
 Tanggal diagnosa :

ORANGTUA**1. IBU**

Nama :
 Umur (tahun) :
 Alamat :
 No telp/Hp :
 Pekerjaan :
 Pendidikan : 1.
 2.
 3.
 4.

2. AYAH

Nama :
 Umur (tahun) :
 Alamat :
 No telp/Hp :
 Pekerjaan :
 Pendidikan : 1.
 2.
 3.
 4.

Lampiran 4. Kuesioner**KUESIONER****RIWAYAT NUTRISI USIA 0-6 BULAN**

1. Pemberian ASI diberikan kepada anak selama : ... bulan
2. Pemberian ASI pada anak tergolong :
 - (1) ASI saja selama 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga umur 2 tahun atau lebih
 - (2) ASI saja selama 2-4 bulan
 - (3) ASI saja selama 0-2 bulan
 - (4) ASI dicampur dengan makanan/minuman tambahan (selama sesuai pertanyaan 1)
 - (5) Tidak pernah sama sekali
3. Jika pada 6 bulan pertama anak pernah diberi tambahan cairan, makanan, ataupun vitamin makanan, yang diberikan berupa :

<input type="checkbox"/> Susu formula	<input type="checkbox"/> bubur tim
<input type="checkbox"/> Susu Sapi	<input type="checkbox"/> nasi lembek
<input type="checkbox"/> Air tajin	<input type="checkbox"/> biskuit bayi
<input type="checkbox"/> Air putih	
<input type="checkbox"/> Air perasan buah	
lain-lain :	

Pemberian tambahan tersebut dimulai pada bulan ke : _____,

Dengan jumlahnya perhari : _____

RIWAYAT PENYAKIT ANAK

1. Apakah ada kelainan bawaan yang terlihat pada saat anak Ibu/Bapak lahir?
 - (1) Ya
 - (2) Tidak

Jika Ya sebutkan :
2. Apakah anak Ibu/Bapak pada saat setelah lahir hingga sekarang anak pernah menderita infeksi akut yang didiagnosis oleh hasil laboratorium? (ya/tidak/tidak tahu)*
3. Apakah anak Ibu/Bapak pernah melakukan *rontgen*, kemoterapi ataupun intervensi radiologi lainnya dari sejak lahir hingga sekarang? (ya/tidak/tidak tahu)*

4. Apakah ada keluarga Ibu/Bapak yang menderita sakit kanker? (ya/tidak/tidak tahu)*
 Jika Ya berupa :
 Hubungan darah dengan anak :
5. Apakah anak Ibu/Bapak sering memakan makanan jajanan yang berbahaya, seperti :
 makanan kemasan
 makanan berpengawet, seperti indomie
 makanan yang banyak mengandung MSG, seperti bakso, mie ayam
 makanan yang berwarna mencolok
 Jika sering, dalam seminggu frekuensi konsumsi makan tersebut :
 (1) < 5 kali
 (2) 5 - 10 kali
 (3) > 10 kali

RIWAYAT FAKTOR RISIKO PADA ORANG TUA

1. Apakah Ibu pernah menderita infeksi (*intrauterin*) selama kehamilan, seperti TORCH, HIV/AIDS? (ya/tidak/tidak tahu)*
2. Apakah pekerjaan Bapak dan atau Ibu ada yang berkaitan dengan paparan bahan kimia atau logam berat? (ya/tidak/tidak tahu)*
 Jika Ya, sebutkan :
3. Apakah Ibu selama masa kehamilan pernah melakukan pemeriksaan *rontgen*? (ya/tidak/tidak tahu)*
4. Apakah Ibu selama masa kehamilan pernah mendapatkan kemoterapi ataupun intervensi radiologi lainnya? (ya/tidak/tidak tahu)*
5. Apakah Ibu selama masa kehamilan pernah mengonsumsi secara sengaja atau tidak sengaja makanan atau minuman yang berbahaya bagi kesehatan bayi, seperti :
 (1) alkohol (ya/tidak/tidak tahu)* (2) ganja (ya/tidak/tidak tahu)*
6. Apakah Ibu pernah menggunakan obat-obatan selama kehamilan baik atas indikasi dokter ataupun inisiatif sendiri? (ya/tidak/tidak tahu)*
 Jika Ya, sebutkan :
7. Apakah Ibu pernah meminum jamu oplosan baik dalam bentuk sachet ataupun ramuan cair yang sudah jadi tanpa sepengetahuan dokter/bidan? (ya/tidak/tidak tahu)*

8. Apakah Ibu pernah mengonsumsi obat-obat herbal ataupun tanaman oplosan sendiri tanpa sepengetahuan dokter/bidan? (ya/tidak/tidak tahu)*

RIWAYAT PAPAN DARI LINGKUNGAN PADA ORANG TUA

1. Apakah di daerah sekitar tempat tinggal Ibu/Bapak terdapat tempat pembuangan limbah pabrik berupa bahan kimia atau logam berat? (ya/tidak/tidak tahu)*
2. Apakah di daerah sekitar tempat tinggal Ibu/Bapak terdapat Saluran Udara Tegangan Extra Tinggi (SUTET)? (ya/tidak/tidak tahu)*
3. Apakah di sekitar tempat tinggal Ibu/Bapak terdapat tempat pembuangan sampah akhir? (ya/tidak/tidak tahu)*
4. Air minum yang keluarga konsumsi dari rumah didapatkan dari :
 - a. Air sumur
 - b. Air PDAM
 - c. Air pengolahan sendiri
 - d. Lain-lain :
5. Dalam mengonsumsi sayur atau buah, apakah
 - (1) Sayur/buah dicuci bersih (ya/tidak/tidak tahu)*
 - (2) Kulit luar buah ikut dimakan (ya/tidak/tidak tahu)*
 - (3) Sayur dimasak matang dengan suhu 100⁰C (ya/tidak/tidak tahu)*

**coret yang tidak perlu*

Catatan tambahan :

Lampiran 5. Hasil analisis (output analisis program statistik)

- Deskriptif kelompok sampel pada riwayat pemberian ASI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelompok * Riwayat ASI	81	100.0%	0	.0%	81	100.0%

Jenis Kelompok * Riwayat ASI Crosstabulation

- Two sample *Kolmogorov Smirnov* riwayat pemberian ASI

Test Statistics(a)

		Riwayat ASI
Most Extreme Differences	Absolute	.283
	Positive	.003
	Negative	-.283
Kolmogorov-Smirnov Z		1.273
Asymp. Sig. (2-tailed)		.078

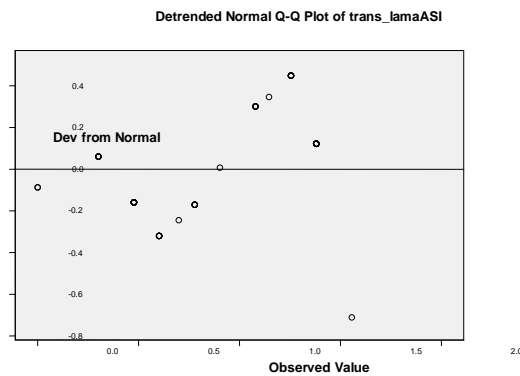
a Grouping Variable: Jenis Kelompok

- Data normalitas lama pemberian ASI (data transform) karena sebaran data tidak normal

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
trans_lamaASI	.196	72	.000	.874	72	.000

a Lilliefors Significance Correction



- Deskriptif lama pemberian ASI

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Lama Pemeberian ASI (bulan)	40	0	36	14.68	10.349
Valid N (listwise)	40				

Statistics

Lama Pemeberian ASI (bulan) sampel kontrol

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		14.68
Median		18.00
Std. Deviation		10.349
Minimum		0
Maximum		36

Lama Pemeberian ASI (bulan) sampel kasus

N	Valid	41
	Missing	0
Mean		6.88
Median		4.00
Std. Deviation		7.721
Minimum		0
Maximum		24

Crosstab Faktor-faktor yang berpengaruh yang tertera di kuesioner

(Penjelasan Uji Chi Square ataupun uji Alternatifnya)

A. Jenis Kelamin

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.010(b)	1	.315		
Continuity Correction(a)	.612	1	.434		
Likelihood Ratio	1.012	1	.314		
Fisher's Exact Test				.377	.217
Linear-by-Linear Association	.997	1	.318		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.26.

B. Kelainan Bawaan

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.(a)
N of Valid Cases	81

a No statistics are computed because Kelainan Bawaan saat lahir is a constant.

C. Riwayat Infeksi Sebelumnya

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.259(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	24.874	1	.000		
Likelihood Ratio	30.057	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.922	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.83.

D. Riwayat Rontgen

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.727(b)	1	.005		
Continuity Correction(a)	6.461	1	.011		
Likelihood Ratio	7.957	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.005
Linear-by-Linear Association	7.632	1	.006		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.84.

E. Keluarga Kanker

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.079(b)	1	.779		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.779		
Fisher's Exact Test				1.000	.518
Linear-by-Linear Association	.078	1	.781		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.43.

F, G, H, I. Jenis Kelompok Makanan Berbahaya, Frekuensi Makanan Berbahaya, Infeksi Intra uterin, Mencuci sayur/buah sampai bersih (Komogorov (uji Alternatif))

Frequencies

	Jenis Kelompok	N
Riwayat makanan berbahaya	Kasus	41
	Kontrol	40
	Total	81
Frekuensi memakan makanan	Kasus	41
	Kontrol	40

	Total	81
Infeksi (intrauterin) pada ibu saat hami	Kasus	41
	Kontrol	40
	Total	81
Mencuci sayur/buah sampai bersih	Kasus	41
	Kontrol	40
	Total	81

Test Statistics(a)

		Riwayat makanan berbahaya	Frekuensi memakan makanan	Infeksi (intrauterin) pada ibu saat hami	Mencuci sayur/buah sampai bersih
Most Extreme Differences	Absolute	.314	.290	.024	.237
	Positive	.000	.000	.001	.237
	Negative	-.314	-.290	-.024	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.413	1.306	.110	1.065
Asymp. Sig. (2-tailed)		.037	.066	1.000	.207

a Grouping Variable: Jenis Kelompok

I. Riwayat Pekerjaan Orangtua yang Berkaitan dengan Pabrik

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.335(b)	1	.563		
Continuity Correction(a)	.103	1	.748		
Likelihood Ratio	.336	1	.562		
Fisher's Exact Test				.614	.374
Linear-by-Linear Association	.331	1	.565		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.88.

J. Riwayat Ibu Rontgen

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.988(b)	1	.320		

Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.374	1	.241		
Fisher's Exact Test				1.000	.506
Linear-by-Linear Association	.976	1	.323		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

K. Riwayat Ibu Melakukan Kemoterapi

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.(a)
N of Valid Cases	81

a No statistics are computed because Riwayat Ibu melakukan kemoterapi is a constant.

L. Riwayat Ibu Mengonsumsi Alkohol

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.322(b)	1	.012		
Continuity Correction(a)	4.368	1	.037		
Likelihood Ratio	8.639	1	.003		
Fisher's Exact Test				.026	.014
Linear-by-Linear Association	6.244	1	.012		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.96.

M. Riwayat Ibu Mengonsumsi Ganja Saat Hamil

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.988(b)	1	.320		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.374	1	.241		
Fisher's Exact Test				1.000	.506

Linear-by-Linear Association	.976	1	.323		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

N. Riwayat Ibu Mengonsumsi Obat-obatan Irrasional Saat Hamil dan atau Menyusui

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.715(b)	1	.190		
Continuity Correction(a)	.944	1	.331		
Likelihood Ratio	1.760	1	.185		
Fisher's Exact Test				.312	.166
Linear-by-Linear Association	1.694	1	.193		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.94.

O. Riwayat Ibu Mengonsumsi Jamu Saat Hamil dan atau Menyusui

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.011(b)	1	.917		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.011	1	.917		
Fisher's Exact Test				1.000	.547
Linear-by-Linear Association	.011	1	.917		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.77.

P. Riwayat Ibu Mengonsumsi Herbal

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.001(b)	1	.157		

Continuity Correction(a)	.488	1	.485		
Likelihood Ratio	2.773	1	.096		
Fisher's Exact Test				.494	.253
Linear-by-Linear Association	1.976	1	.160		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .99.

Q. Daerah Sekitar Rumah

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.079(b)	1	.779		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.779		
Fisher's Exact Test				1.000	.518
Linear-by-Linear Association	.078	1	.781		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.43.

R. Rumah Dekat SUTET

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.878(b)	1	.002		
Continuity Correction(a)	7.781	1	.005		
Likelihood Ratio	13.355	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	9.756	1	.002		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.44.

S. Rumah Dekat dengan TPA (Tempat pembuangan sampah akhir)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.988(b)	1	.320		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.374	1	.241		
Fisher's Exact Test				1.000	.506
Linear-by-Linear Association	.976	1	.323		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

T. Jenis Air Minum yang Dikonsumsi Keluarga

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.317(a)	4	.003
Likelihood Ratio	20.740	4	.000
Linear-by-Linear Association	10.176	1	.001
N of Valid Cases	81		

a 2 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.98.

T. Kelompok Memakan Kulit Buah tanpa Dicuci

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.021(b)	1	.155		
Continuity Correction(a)	1.320	1	.251		
Likelihood Ratio	2.044	1	.153		
Fisher's Exact Test				.181	.125
Linear-by-Linear Association	1.996	1	.158		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.40.

U. Kelompok Memasak Sayur hingga Matang

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.100(b)	1	.752		
Continuity Correction(a)	.005	1	.944		
Likelihood Ratio	.100	1	.752		
Fisher's Exact Test				.809	.472
Linear-by-Linear Association	.099	1	.753		
N of Valid Cases	81				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.36.

- Uji Komparatif Lama ASI dengan *Mann Whitney*

Test Statistics(a)

	Lama Pemberian ASI (bulan)
Mann-Whitney U	508.000
Wilcoxon W	1369.000
Z	-2.988
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a Grouping Variable: Jenis Kelompok

Lampiran 6. Foto Dokumentasi



Lampiran 7. Biodata Mahasiswa

Identitas Mahasiswa

Nama : Rizky Aditya Fardhani
 NIM : G2A009024
 Tempat, tanggal lahir : Binjai, 13 Agustus 1991
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat Rumah : Jl. Bengkulu No. 34 Rambung Timur Binjai, Sumatera Utara
 Alamat Kos : Jl. Lempong Sari Gg. II No. 507A
 Nomor telepon : (061) 8827636
 Nomor HP : 08566290085
 Email : qje_dit@yahoo.com

Riwayat Pendidikan Formal

- | | | |
|-------------|-------------------------------|--------------------|
| 1. SD | : SD Swasta Ahmad Yani Binjai | Lulus tahun : 2003 |
| 2. SMP | : SMP Negeri 1 Binjai | Lulus tahun : 2006 |
| 3. SMA | : SMA Negeri 1 Binjai | Lulus tahun : 2009 |
| 4. FK UNDIP | : Masuk tahun 2009 | |

Keanggotaan Organisasi

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. Ketua OSIS SMP Negeri 1 Binjai | Tahun 2005 s/d 2006 |
| 2. Ketua ROHIS SMA Negeri 1 Binjai | Tahun 2007 s/d 2008 |
| 3. Ketua Bidang Keagamaan OSIS SMA Negeri 1 Binjai | Tahun 2007 s/d 2008 |
| 4. Staf Kaderisasi Rohis KU FK Undip | Tahun 2009 s/d 2010 |
| 5. Staf Kelompok Studi Mahasiswa FK Undip | Tahun 2009 s/d 2010 |
| 6. Staf Kaderisasi Asy Syifa Medical Team | Tahun 2010 s/d 2011 |
| 7. Ketua bidang Kaderisasi Rohis KU FK Undip | Tahun 2010 s/d 2011 |
| 8. Staf Ahli bidang Penelitian BEM KU FK Undip | Tahun 2010 s/d 2012 |
| 9. Ketua Rohis KU FK Undip | Tahun 2011 s/d 2012 |
| 10. Anggota Relawan MER-C Semarang | Tahun 2012 s/d sekarang |
| 11. Anggota Relawan Kresna FK Undip | Tahun 2013 s/d sekarang |

Riwayat melakukan penelitian ilmiah : -

Prestasi dalam rangka penelitian ilmiah : -