

## Lampiran 1. Lembar Informed Consent

### INFORMED CONSENT

Dengan hormat,

Saya yang beridentitas dibawah ini :

**Nama : Sulistio Anita**

**NIM : 405110118**

**Fakultas : Kedokteran Universitas Tarumanagara**

dalam rangka menyelesaikan penelitian yang berjudul:

#### **HUBUNGAN POLA ASUPAN SUSU DAN HASIL OLAHAN SUSU DENGAN TINGGI BADAN PADA ANAK KELAS 4 SD BUNDA HATI KUDUS PERIODE FEBRUARI 2014**

Dengan tujuan : Mengetahui gambaran pola asupan produk susu dan hasil olahan susu pada masyarakat.

Manfaat penelitian : Menyadarkan masyarakat akan manfaat dan pentingnya konsumsi susu bagi pertumbuhan dan perkembangan anak – anak.

untuk menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan sarjana kedokteran (S.ked), memohon kesediaan bapak/ibu untuk mengisi kuisioner guna menunjang penelitian ini.

Semua informasi yang saudara berikan akan kami jamin kerahasiaannya. Kiranya bapak/ibu bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam proses penyelesaian penelitian ini. Apabila bapak/ibu bersedia untuk berpartisipasi, dimohon untuk mengisi lembar informed consent kedua setelah lembar pertama ini dengan sejujurnya sesuai keadaan yang ada.

Atas kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, 18 Desember 2013

Hormat saya,

Sulistio Anita

(Peneliti)

## INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

No Tlp/Hp : \_\_\_\_\_

Orangtua/wali dari : \_\_\_\_\_

Setelah membaca penjelasan dari saudara peneliti maka kami menyetujui untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian anda dengan mengisi kuisisioner yang akan diberikan dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, \_\_\_\_\_ 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Peneliti

Responden,

\_\_\_\_\_

(Sulistio Anita)

\_\_\_\_\_

( )

**Lampiran 2. Lembar Kuesioner**

**KUESIONER**

**“POLA ASUPAN SUSU DAN HASIL OLAHAN SUSU  
DI SD BUNDA HATI KUDUS”**

A. DATA SISWA

Nama : \_\_\_\_\_  
Kelas : \_\_\_\_\_  
Tempat/Tanggal lahir : \_\_\_\_\_,   /   /      
Alamat : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan  
Jenis Kelamin :  Perempuan  Laki – Laki  
Tinggi badan : \_\_\_\_\_ cm ( diisi oleh peneliti )  
Berat badan : \_\_\_\_\_ kg ( diisi oleh peneliti )

B. DATA KELUARGA

Nama Orangtua : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Pendidikan terakhir : 1. Tamat SD/SMP  
2. Tamat SMA/SMK  
3. Tamat D1/D3  
4. S1/S2/S3  
Pendapatan\* :  ≤ 5 jt/bulan  5 – 10 jt/ bulan  
 10 -20 jt/ bulan  >20jt/bulan

Catatan :

(\*) Pendapatan gabungan kedua orangtua

C. Beri tanda centang (√) pada pernyataan yang menurut anda sesuai:

Keterangan : 1 = Sangat tidak setuju/sangat tidak sesuai

2 = Tidak setuju/tidak sesuai

3 = Ragu-ragu/kadang-kadang/

4 = Setuju/sesuai

5 = Sangat setuju/sangat sesuai

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Anak saya sangat suka minum susu dari bayi sampai sekarang					
2	Anak saya sangat suka es krim, keju, yogurt dan hasil olahan susu lainnya					
3	Saya pasti memperbolehkan anak saya minum susu/makan keju/minum yogurt kapanpun dia mau					
4	Saya tahu bahwa susu mengandung banyak kandungan gizi dan baik untuk anak saya					
5	Anak saya suka makan cemilan yang mengandung susu ( contoh: biskuit susu, es krim, yogurt, dsb)					
6	Anak saya hanya mau makan apabila disediakan susu sebagai minumannya					
7	Anak saya suka membawa satu botol susu setiap hari ke sekolah (1 botol = 500cc)					
8	Anak saya lebih suka mengkonsumsi susu cair daripada hasil olahan susu (contoh: yogurt, keju, yakult, dsb)					
9	Setelah minum susu atau yogurt timbul gatal-gatal dan kemerahan pada kulit anak saya					
10	Anak saya alergi susu sapi beserta semua produk olahan susu dari susu sapi (yogurt, keju, es krim,dsb)					
11	Anak saya suka mual atau muntah setelah					

	minum susu, makan keju ataupun yogurt					
12	Anak saya mengeluh sering mengalami sakit perut setelah minum susu sapi					
13	Anak saya hanya mau minum susu apabila dipaksa					
14	Saya tidak sanggup membeli susu dan hasil olahan susu karena harganya yang mahal					
15	Saya jarang memperbolehkan anak saya minum susu berlebihan (lebih dari 4 gelas; 1 gelas =200cc) dalam sehari					
16	Saya menganggap susu mengandung banyak lemak sehingga bisa membuat anak saya menjadi gemuk					
17	Anak saya tidak suka susu cair namun sangat suka makan hasil produk olahan susu (yogurt,keju,es krim,dsb)					
18	Saya jarang memperbolehkan anak saya makan es krim dan keju					

D. Silahkan beri tanda silang (X) dan isi jawaban anda pada pertanyaan di bawah ini:

1. Apakah anak anda suka minum susu ?

a. Sangat suka    b. Suka    c. Sedang-sedang    d. Tidak suka    e. Sangat tidak suka

alasan :

---

2. Berapa jumlah susu (cc/ml) yang anak anda minum dalam sehari :

a. 1 gelas (200-250ml)    b. 2 gelas (400-500ml)    c. Lebih dr 2 gelas (>500ml)  
d. kurang dari 1 gelas (<200ml)    e. Tidak sama sekali

3. Kapan saja anak anda minum susu ? (jawaban boleh lebih dari 1)

- a. Pagi                      b. Siang                      c. Sore                      d. Malam  
e. Tidak pernah              f. Kapan saja dia mau

4. Jenis susu apa yang anak anda sering minum/sukai?(jawaban boleh lebih dari 1)

- a. Susu cair kemasan (full cream/lowfat/nonfat \*)      b. Susu kental manis  
c. Susu bubuk (full cream/lowfat/nonfat \*)              d. Susu pasteurisasi  
e. Susu steril    f. Susu fermentasi  
g. Tidak ada satu pun                      h. Jenis susu lain \_\_\_\_\_

(\* coret yang tidak perlu)

5. Merk susu apa yang sering anak anda minum ? (jawaban boleh lebih dari 1)

- a. Susu Dancow                      b. Susu Hilo *school*                      c. Susu Zee  
d. Soya milk (susu kedelai)      e. Susu bendera (Frisian flag)      f. Tidak ada satu pun  
g. Susu \_\_\_\_\_ (nama susu selain yang disebutkan)

6. Rasa susu yang anak anda minum/sukai: (jawaban boleh lebih dari 1)

- a. Vanilla      b. Coklat      c. Strawberi      d. plain      e. Tidak ada satu pun  
d. Rasa lain \_\_\_\_\_ (sebutkan)

7. Produk hasil olahan susu yang sering anak anda makan : (jawaban boleh lebih dari 1)

- a. Keju ( slice/parut\* )                      b. Yogurt (1 botol ±62,8ml)  
c. Yakult (1 botol = 65 ml)                      d. Es krim (±250 ml)  
e. Lainnya \_\_\_\_\_ (sebutkan)

8. Berapa kali anak anda makan hasil olahan susu (jawaban no.7) tersebut dalam sehari?

a. kurang dari 1 x      b.1 x      c.2 x      d. Lebih dari 2x      e. Tidak pernah

9. Berapa kali anak anda makan hasil olahan susu (jawaban no.7) tersebut dalam seminggu?

a. kurang dari 1 x      b.1 x      c.2 x      d. Lebih dari 2x      e. Tidak pernah

10. Menurut anda, apakah mengkonsumsi susu tiap hari baik untuk pertumbuhan anak anda? Dan berapa gelas perhari sebaiknya susu diberikan kepada anak anda? Berikan alasannya :

---

---

**LAMPIRAN 3**

**GROWTH**

**CHART 5 – 19**

**YEARS**

**WHO**

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Sulistio Anita  
NIM : 405110118  
Alamat : Jln Taman S. Parman B47, Grogol, Jakarta Barat  
Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 31 Juli 1993

### Riwayat Pendidikan :

1996 – 1999 : TK Santo Yoseph Samarinda  
1999 – 2005 : SD Katolik 3 WR. Soepratman Samarinda  
2005 – 2008 : SMP Kristen Sunodia Samarinda  
2008 – 2011 : SMA Kristen Sunodia Samarinda  
2011 – sekarang : Universitas Tarumanagara fakultas Kedokteran

### Pengalaman Organisasi :

2006 – 2007 : Anggota OSIS SMP  
2009 – 2010 : Anggota OSIS SMA  
2012 – 2013 : Anggota Badan Pengurus Harian UMRC di UNTAR  
2011 – sekarang : Anggota Unit Medis Reaksi Cepat (UMRC) UNTAR