

Lampiran. 1
Dep. Ilmu Kesehatan Anak FKUSU-RSHAM, Medan

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth
Bapak/ Ibu...

Bersama ini kami ingin menyampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUSU-RSHAM Medan, bermaksud mengadakan penelitian mengenai pengaruh pemberian suplementasi besi terhadap penambahan berat dan tinggi badan pada anak sekolah dasar.

Hingga saat ini kekurangan zat besi merupakan penyebab paling banyak anemia gizi diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Anak merupakan kelompok umur yang sering menderita kekurangan zat besi, yang merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia.

Di Indonesia, sekitar 57,1 % remaja putri menderita anemia defisiensi besi, yang sering dijumpai bersamaan dengan keadaan anak yang kurang gizi. Zat besi banyak dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan daya tahan tubuh dan konsentrasi belajar. Kekurangan zat besi memberikan dampak yang negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari berbagai penelitian didapatkan bahwa pemberian zat besi selama 3 sampai 6 bulan akan memberikan efek terhadap penambahan tinggi badan pada anak usia sekolah dasar. Tetapi pada beberapa penelitian yang lain, didapatkan hasil bahwa pemberian zat besi tidak memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan anak. Mengingat kedua dampak tersebut, penting bagi kita untuk mencoba melakukan pengamatan untuk mengetahui manfaat pemberian zat besi untuk meningkatkan pertumbuhan anak pada masa pertumbuhan cepat kedua.

Untuk memperoleh data yang disebutkan diatas, diperlukan pengamatan terhadap sejumlah besar subyek dalam waktu yang cukup panjang. Pada penelitian ini akan dilakukan pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan dan pemeriksaan darah untuk mengetahui anak yang menderita anemia defisiensi besi. Juga dilakukan pemeriksaan feses/kotoran buang air besar untuk mengetahui apakah anak menderita penyakit kecacingan yang akan mempengaruhi hasil pengamatan. Pada anak yang menderita kecacingan akan diberikan obat untuk pengobatan

kecacingan berupa albendazole. Pada anak yang menderita anemia defisiensi besi, akan diberikan zat besi selama 3 bulan secara terus menerus. Setelah bulan keenam dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan dan dibandingkan dengan pengukuran sebelum diberikan zat besi.

Bapak/ Ibu yang kami hormati, putra/putri anda yang mengalami anemia defisiensi besi, kami sangat mengharapkan dukungan dan bantuan dari Bapak/ Ibu untuk memberikan izin kepada kami untuk melakukan penelitian tersebut kepada putra/putri Bapak/ Ibu, karena akan memberikan sumbangsih yang berguna bagi kami bagian pendidikan khususnya, dan bermanfaat bagi si anak serta masyarakat pada umumnya.

Bapak/ Ibu serta putra/putri anda bebas menolak ikut atau mengundurkan diri dalam penelitian ini. Semua data penelitian akan diperlakukan secara rahasia, sehingga tidak memungkinkan orang lain mengetahui data penderita. Semua biaya penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

Dengan ikut sertanya putra/putri Bapak/ Ibu dalam penelitian ini akan didapatkan manfaat sebagai berikut:

- Bapak/ Ibu beserta putra/putri anda akan mengetahui apakah menderita anemia defisiensi besi dan penyakit kecacangan serta mendapatkan pengobatan
- Bapak/ Ibu beserta putra/putri anda dan para dokter akan mendapatkan kesempatan untuk mengetahui apakah pemberian zat besi memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan (penambahan tinggi) anak.

Bapak/ Ibu dapat menghubungi Peneliti setiap waktu bila ingin menanyakan masalah kesehatan putra / putri anda atau masalah lain seputar penelitian ini yang belum Anda pahami melalui:

Dr. Ady Subrata
Dep. Ilmu Kesehatan Anak FKUSU-RSH Adam Malik
Jl. Bunga Lau No. 17 Medan
Telp. 8365663
Atau JL. Setia Jadi No. 60, Medan
Hand Phone : 061-77451065

Atas partisipasi Bapak / Ibu, kami ucapkan terima kasih dan kami mohon dengan hormat untuk mengisi formulir persetujuan mengikuti penelitian.

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Alamat :

Adalah orangtua (ayah/ibu/wali) dari:

Nama :
 Murid SD/SMP :
 Kelas :
 Alamat :

Saya selaku orangtua (ayah/ibu/wali), setelah mempelajari dan mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian dengan judul: **“KECEPATAN TUMBUH ANAK PEREMPUAN PUBERTAS PENDERITA ANEMIA DEFISIENSI BESI SETELAH TERAPI BESI”**, dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya resiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bahwa saya mengizinkan dengan suka rela **ANAK SAYA** menjadi subjek penelitian tersebut; dengan catatan sewaktu-waktu bisa mengundurkan diri apabila merasa tidak mampu untuk mengikuti penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Aek Nabara, Oktober 2006

Yang menyatakan,

Peneliti,

()

Dr. Ady Subrata

Saksi:

Nama :; Status: Guru kelas.....

Tanda tangan: (.....)

Lampiran 3

Kuesioner penelitian

Divisi Endokrinologi
 Dep. Ilmu Kesehatan Anak FKUSU-RSHAM, Medan

No. urut

--	--	--

KUESIONER PENELITIAN

Tanggal:

Pencatat:

1. Nama Anak :
2. Tanggal Lahir : Umur : [] tahun, [] bulan
- 3 Urutan anak dalam keluarga :
- 4 Jumlah bersaudara :
 Alamat :
 Nama SD/SMP :
- 5 Orang tua

	Ayah	Ibu
Nama :		
Umur (tahun) :	[]	[]
Agama :		
Tinggi Badan :	[]	[]
- 6 Pendidikan orang tua :

a. Buta huruf	[]	[]
b. Tidak Tamat SD	[]	[]
c. Tamat SD	[]	[]
d. SLTP	[]	[]
e. SLTA	[]	[]
f. Perguruan Tinggi	[]	[]
- 7 Pekerjaan orang tua :

a. Tidak bekerja	[]	[]
b. Petani	[]	[]
c. Buruh	[]	[]
d. Pegawai negeri	[]	[]
e. Pedagang	[]	[]
f. Lain-lain	[]	[]
- 8 Perkiraan rata-rata penghasilan perbulan dalam 1 tahun terakhir :

a. ≤ Rp. 300.000	
b. Rp. 301.000 – 400.000	
c. Rp. 401.000 - 500.000	
d. Rp. 501.000 - 600.000	
e. Rp. 601.000 - 700.000	

- f. Rp. 701.000 - 800.000
g. > Rp. 801.000

9 Jumlah pengeluaran untuk makan dan bukan makanan 1 bulan yll: Rp.....

10. Menstruasi ya [] belum []
Usia mulai menstruasi :

11 Pemeriksaan:

Berat Badan: Kg Tinggi Badan:cm BB/TB.....
Berat badan lahir:.....Kg Lingkaran Lengan Atascm

Keluhan :

Kepala :
- Mata :
- Telinga:
- Hidung:
- Mulut :

Leher :
Toraks :
Abdomen :
Ekstermitas :

12. Pola Makan ::

- Waktu Bayi : ASI/PASI sampai umur.....bulan
Buah : umur.....bulan
Makanan saring : umur.....bulan
Makanan lunak : umur.....bulan
Nasi biasa: umur.....

Lampiran 4

Lembar Daftar Makanan

A. Selama mengkonsumsi obat, diharapkan para orang tua untuk lebih banyak mengkonsumsi daftar makanan dibawah ini pada anak :

1. Jeruk
2. Sayuran berwarna hijau
3. Kol
4. Kentang
5. Daging sapi
6. Daging ayam
7. Hati
8. Makanan laut
9. Ikan
10. Telur
11. Gula
12. Tahu dan tempe

B. Selama mengkonsumsi obat, diharapkan para orang tua untuk menghindari daftar makanan dibawah ini pada anak :

1. Sereal
2. Teh
3. Kopi
4. Coklat
5. Susu
6. Produk susu (keju)

Jika tidak dapat menghindari daftar makanan yang tersebut pada B, diharapkan mengkonsumsi obat 2 jam setelah makan daftar makanan yang sudah disebut pada B.

Terima kasih atas kerjasamanya.

Hormat saya,

Dr. Ady Subrata
081375404013

RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Dr. Ady Subrata
Tanggal lahir : 16 November 1970
Tempat lahir : Medan
NIP : -
Alamat : Jl. Setia Jadi No. 60, Medan

Pendidikan

1. Sekolah Dasar di SD Ikhlahiyah Medan , tamat tahun 1983
2. Sekolah Menengah Pertama di SMP Ikhlahiyah Medan, tamat tahun 1986
3. Sekolah Menengah Atas di SMA Husni Thamrin Medan, tamat tahun 1989
4. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Medan, tamat tahun 2000

Riwayat Pekerjaan

1. Dokter PTT di Puskesmas Negeri Dolok Kec. Silou Kahean Kabupaten Simalungun dari tahun 2002 - 2004.

Pendidikan Spesialis

1. Adaptasi di BIKA FK. USU : 1 Juni 2005 – 31 Juni 2005
2. Pendidikan Tahap I : 1 Juli 2005 – 30 Juni 2006
3. Pendidikan Tahap II : 1 Juli 2006 – 30 Juni 2007
4. Pendidikan Tahap III : 1 Juli 2007 – 30 Juni 2008
5. Pendidikan Tahap IV : 1 Juli 2008 – 30 Juni 2009
6. Penelitian : November 2006 – April 2007
7. Tesis : Juni 2009

Tabel Random

TABEL ANGKA RANDOM

927415	956121	168117	169280	326569	266541
926937	515107	014658	159944	821115	317592
867169	388342	832261	993050	639410	698969
867169	542747	032683	131188	926198	371071
512500	843384	085361	398488	774767	383387
062454	423050	670884	840940	845839	979662
806702	881309	772977	367506	729830	457758
837815	163631	622143	938278	231305	219737
926839	453853	767825	284716	916182	467113
854813	731620	978100	589512	147694	389180
851595	452454	262448	688990	461777	647847
449357	556695	806050	123754	722070	935916
169116	586865	756231	469281	258737	989450
139470	358095	528858	660128	342072	581203
433775	761861	107191	515960	759056	150336
221922	232624	398839	495004	881970	792001
740207	078048	854928	875559	246288	000144
525873	755998	866034	444933	785944	018016
734815	499711	254256	616625	243045	251938
773112	463857	781983	078184	380752	492245
638951	982155	747821	773030	594005	526828
868888	769341	477611	628714	250645	853454
611034	167642	761316	589251	330456	681722
379290	955292	664549	565401	320855	215201
411257	411484	068629	050150	106933	900095
407167	435509	578642	268724	366564	511815
895893	438644	330273	590506	820439	976891
986683	830515	284065	813310	554920	111395
335421	814351	508062	663801	365001	924418
927660	793888	507773	975109	625175	552278
957559	263000	471608	888683	146821	034687
694904	499959	950969	085327	352611	335924
863016	494926	871064	665892	076333	990558
876958	865769	882966	236535	541645	819783
619813	221175	370697	566925	705564	472934
476626	646911	337167	965652	195448	116729
578292	863854	145858	206557	430943	591126
286553	981699	232269	819656	867825	890737
819064	712344	033613	457019	478176	342104
383035	043025	201591	127424	771948	762990