

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan

### **PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Anda bersama dengan 63 partisipan lainnya akan berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul **“Kejadian Demam Pasca Imunisasi MR pada Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak Mendapat ASI”** yang bertujuan untuk meneliti apakah ASI dapat berperan sebagai faktor protektif dalam mencegah kejadian demam setelah imunisasi MR.

64 partisipan yang dipilih terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 32 partisipan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 32 partisipan yang tidak mendapat ASI. Diharapkan partisipan dapat berpartisipasi dalam penelitian ini hingga akhir, sehingga peneliti dapat memenuhi jumlah sampel.

Partisipan akan diberikan termometer untuk mengukur suhu tubuh anak selama dirumah, dan setelahnya tidak diminta kembali (diberikan kepada partisipan).

#### IDENTITAS PASIEN

Nama :

Usia :

Alamat :

ASI Eksklusif / Tidak Mendapat ASI

#### IDENTITAS WALI

Nama :

Alamat :

Nomor Telepon/ Whatsapp :

Selaku wali dengan ini menyatakan persetujuan :

#### **1. Mengukur suhu tubuh setiap hari**

Wali bersedia mengukur tubuh pasien dengan termometer pada bagian ketiak (*axilla*) sesuai dengan penjelasan peneliti, setiap 12 jam selama 12 hari dan diberhentikan jika pasien mengalami demam (suhu diatas 38° C).

#### **2. Mencatat suhu tubuh setiap hari**

Mencatat suhu tubuh setiap hari. Peneliti akan menghubungi wali 2 kali sehari pada waktu yang telah disepakati untuk mendata suhu yang didapat oleh wali.

#### **3. Kerahasiaan**

Catatan mengenai identitas dan data hasil penelitian dirahasiakan dan menjadi hak peneliti. Catatan mengenai identitas dan data hasil penelitian tidak akan disebarluaskan.

Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dengan judul : **Kejadian Demam Pasca Imunisasi MR Pada Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak Mendapat ASI.** Apabila ada hal-hal yang kurang jelas berkaitan dengan penelitian tersebut, harap menghubungi yang bertanggung jawab atas penelitian ini.

Yang bertanggung jawab atas penelitian ini :

Nama : Nabila Nourma Fatikasari  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
NIM : 20160310077  
Nomor Telepon : 082244297766

Saya telah membaca, atau dibacakan kepada saya apa yang tertera diatas ini. Saya telah diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan terkait dengan penelitian ini. Saya memahami tujuan, lamanya waktu, dan prosedur penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

---

Tanda tangan dan nama wali

---

Tanggal

---

Tanda tangan dan nama saksi

---

Tanggal

---

Tanda tangan dan nama peneliti

---

Tanggal

Lampiran 2. Tabel Analisis Data

|     |               | Kejadian Demam |             |
|-----|---------------|----------------|-------------|
|     |               | Demam          | Tidak Demam |
| ASI | ASI Eksklusif |                |             |
|     | Tidak ASI     |                |             |

Lampiran 3. Hasil Pengolahan Data

#### ASI

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ASI Eksklusif | 37        | 53.6    | 53.6          | 53.6               |
|       | ASI Parsial   | 32        | 46.4    | 46.4          | 100.0              |
|       | Total         | 69        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Demam

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Demam | 62        | 89.9    | 89.9          | 89.9               |
|       | Demam       | 7         | 10.1    | 10.1          | 100.0              |
|       | Total       | 69        | 100.0   | 100.0         |                    |

### **ASI \* Demam Crosstabulation**

Count

|               | ASI | Demam       |       | Total |
|---------------|-----|-------------|-------|-------|
|               |     | Tidak Demam | Demam |       |
| ASI Eksklusif |     | 35          | 2     | 37    |
| ASI Parsial   |     | 27          | 5     | 32    |
| Total         |     | 62          | 7     | 69    |

### **Case Processing Summary**

|             | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|             | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|             | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| ASI * Demam | 69    | 100.0%  | 0       | .0%     | 69    | 100.0%  |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|----------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.966 <sup>a</sup> | 1  | .161                     |                      |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 1.005              | 1  | .316                     |                      |                         |
| Likelihood Ratio                   | 2.001              | 1  | .157                     |                      |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                          | .237                 | .159                    |
| Linear-by-Linear Association       | 1.937              | 1  | .164                     |                      |                         |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 69                 |    |                          |                      |                         |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.25.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

#### Relative Risk

|   | Value<br>Lower | 95% Confidence Interval |        |
|---|----------------|-------------------------|--------|
|   |                | Upper                   | Lower  |
| Odds Ratio for asi (asi ekslusif / asi parsial) | 3.241          | .583                    | 18.007 |
| For cohort<br>kejadian_demam = tidak demam      | 1.121          | .948                    | 1.326  |
| For cohort<br>kejadian_demam = demam            | .346           | .072                    | 1.663  |
| N of Valid Cases                                | 69             |                         |        |

## Lampiran 4. Ethical Clearance

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No.115/BC-KEPK FKI UMY/IV/2019

Protokol penelitian yang diajukan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Nabila Nourma Fatikasari  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : UMY  
*Name of the institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Kejadian Demam Pasca Imunisasi MR pada Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dan Mendapat ASI Parsial"**

*"Fever After MR Immunization in Baby with Exclusive Breastfeeding and Partial Breastfeeding"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Kejujuran/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Luuk Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 April 2019 sampai dengan tanggal 11 April 2020.

*This declaration of ethics applies during the period April 11, 2019 until April 11, 2020.*

