

DAFTAR PUSTAKA

- Almatrafi, M. A., Al-Zalabani, A. H., Almaramhy, H. H., & Al-Dubai, S. A. (2020). Risk factors associated with anorectal malformations development. *Saudi Medical Journal*, *41*(2), 157–162. <https://doi.org/10.15537/SMJ.2020.2.24882>
- Bachtiar, D. A., A, H. I. B. G., G., R. I. G. M. R., & F., A. A. (2021). Tampilan defekasi pada malformasi anorektal letak rendah pasien prematuritas yang dirawat di rsud dr. Soetomo surabaya. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *6*(2), 1805–1816.
- Buicko, J. L., Lopez, M. A., & Lopez-Viego, M. A. (2019). *Handbook of Pediatric Surgery* (K. Donnellan (ed.)). Wolters Kluwer.
- Bustos Lozano, G., Orbea Gallardo, C., Domínguez García, O., Galindo Izquierdo, A., & Cano Novillo, I. (2006). [Congenital anatomic gastrointestinal obstruction: prenatal diagnosis, morbidity and mortality]. *Anales de Pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, *65*(2), 134–139. <https://doi.org/10.1157/13091482>
- C, S., Y, A., MP, R., & B, D. (1997). Risk factors in congenital anal atresias. *Annales de Genetique*, *40*(4). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9526612/>
- Darussalam, D., & Thaib, T. (2016). Faktor Risiko yang Memengaruhi Luaran Klinis Malformasi Anorektal pada Neonatus di RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh. *Sari Pediatri*, *15*(1), 51. <https://doi.org/10.14238/sp15.1.2013.51-5>
- Feldman, M., Friedman, L. S., Brandt, L. J., Chung, R. T., Rubin, D. T., & Wilcox, C. M. (2021). *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease* (11th ed.). Elsevier Inc.
- Gangopadhyay, A. N., & Pandey, V. (2015). Anorectal malformations. *Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons*, *20*(1), 10–15. <https://doi.org/10.4103/0971-9261.145438>
- Hapsari, A. T., Wibowo, T., Anggraini, A., Wandita, S., & Haksari, E. L. (2022). Faktor Prediktor Kematian Neonatus dengan Malformasi Anorektal Pasca Operasi. *Sari Pediatri*, *23*(5), 323. <https://doi.org/10.14238/sp23.5.2022.323-9>
- Herman, R. S., & Teitelbaum, D. H. (2012). Anorectal Malformations. *Clinics in*

- Perinatology*, 39(2), 403–422. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2012.04.001>
- Holcomb, G. W., Murphy, P. J., & Ostlie, D. J. (2014). *Ashcraft's Pediatric Surgery* (6th ed.). Elsevier Inc.
- Indra, B., Dastamuar, S., & Hidayat, R. (2018). Hubungan Tipe Malformasi Anorektal, Kelainan Kongenital Penyerta, Sepsis, Dan Prematuritas Dengan Mortalitas Pasien Malformasi Anorektal. *Th*, 50(1), 13–19.
- Killman, D. (2013). Oxford Handbook of Paediatrics. *Nursing Children and Young People*, 25(5), 12–12. <https://doi.org/10.7748/ncyp2013.06.25.5.12.s19>
- Lawal, T. A. (2019). Overview of anorectal malformations in Africa. *Frontiers in Surgery*, 6(March), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2019.00007>
- Levitt, M. A., & Peña, A. (2007). Anorectal malformations. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1750-1172-2-33>
- Lokananta, I., & Rochadi. (2015). Malformasi Anorektal. *Jurnal Biospesies*, 2, 1–6.
- Martynov, I., Feng, X., Duess, J. W., Gosemann, J. H., Lacher, M., & Mayer, S. (2022). Global Development of Research on Anorectal Malformations over the Last Five Decades: A Bibliometric Analysis. *Children 2022*, Vol. 9, Page 253, 9(2), 253. <https://doi.org/10.3390/CHILDREN9020253>
- Mattei, P., Nichol, P. F., Rollins, M. D., & Muratore, C. S. (2016). Fundamentals of pediatric surgery, Second edition. In *Fundamentals of Pediatric Surgery, Second Edition*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-27443-0>
- Mattei, P., Nichol, P. F., Rollins, M. D., & Muratore, C. S. (2017). *Fundamentals of Pediatric Surgery* (P. Mattei (ed.); 2nd ed.). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-27443-0>
- Minnecci, P. C., Kabre, R. S., Mak, G. Z., Halleran, D. R., Cooper, J. N., Afrazi, A., Calkins, C. M., Downard, C. D., Ehrlich, P., Fraser, J., Gadepalli, S. K., Helmrath, M. A., Kohler, J. E., Landisch, R., Landman, M. P., Lee, C., Leys, C. M., Lodwick, D. L., Mon, R., ... Deans, K. J. (2018). Screening practices and associated anomalies in infants with anorectal malformations: Results from the Midwest Pediatric Surgery Consortium. *Journal of Pediatric Surgery*, 53(6), 1163–1167. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.02.079>
- Oh, C., Youn, J. K., Han, J. W., Yang, H. B., Kim, H. Y., & Jung, S. E. (2020).

- Analysis of associated anomalies in anorectal malformation: Major and minor anomalies. *Journal of Korean Medical Science*, 35(14).
<https://doi.org/10.3346/JKMS.2020.35.E98>
- Pena, A., Migotto-Krieger, M., & Levitt, M. A. (2006). Colostomy in anorectal malformations: A procedure with serious but preventable complications. *Journal of Pediatric Surgery*, 41(4), 748–756.
<https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2005.12.021>
- Puri, P. (2005). Paediatric Surgery, Second edition. In *Paediatric Surgery, Second edition*. <https://doi.org/10.1201/b13507>
- Rosas-Blum, E. D., Reddy, A., Shaban, M. A., Aziz, S., Do, A., Spurbeck, W., & Francis, D. (2020). Characteristics of Anorectal Malformations in Children at the United States-Mexico Border: A 3-Year Study. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 71(1), e12–e15.
<https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000002699>
- Saddler, T. W. (2019). *Langman's Medical Embryology* (14th ed.). Wolters Kluwer.
- Smith, C. A., & Avansino, J. (2021, August 12). *Anorectal Malformations*. StatPearls; StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542275/>
- Soeselo, D. A., Grimaldy, G., & Susilawati. (2020). Delayed diagnosis of congenital anorectal malformation. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports*, 57, 101446. <https://doi.org/10.1016/j.epsc.2020.101446>
- Svenningsson, A., Gunnarsdottir, A., & Wester, T. (2018). Maternal risk factors and perinatal characteristics of anorectal malformations. *Journal of Pediatric Surgery*, 53(11), 2183–2188. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.04.021>
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Maltox, K. L. (2022). *Sabiston Textbook of Surgery* (21st ed.). Elsevier Inc.
- Vermes, G., László, D., Czeizel, A. E., & Ács, N. (2016). Birth outcomes of patients with isolated anorectal malformations: A population-based case-control study. *Congenital Anomalies*, 56(1), 41–45. <https://doi.org/10.1111/cga.12130>
- Zachariou, Z. (2009). *Pediatric Surgery Digest* (Z. Zachariou (ed.)). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-540-34033-1>

LAMPIRAN 1. PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalaea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 21634/UN4.6.8/PT.01.04/2022
Lamp : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

20 September 2022

Kepada Yth. :
Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
Di-
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Stevens Wijaya
N i m : C011191082

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dengan judul penelitian **“Karakteristik Malformasi Anorektal Dengan Kelainan Kongenital Lain Yang Menyertainya Pada Neonatus Di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2019-2021”**

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

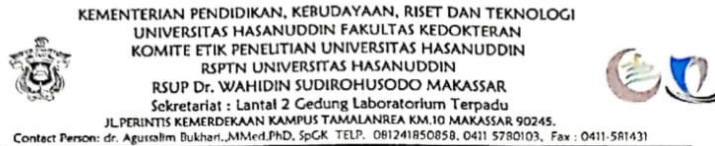


Ketua,
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas

Tembusan Yth :
1. Arsip

dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

LAMPIRAN 2. REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 5882/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 13 Oktober 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH22090556		No Sponsor	
Peneliti Utama	Stevens Wijaya		Sponsor	
Judul Peneliti	Karakteristik Malformasi Anorektal Dengan Kelainan Kongenital Lain Yang Menyertainya Pada Neonatus Di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2019-2021			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	26 September 2022	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku 13 Oktober 2022 sampai 13 Oktober 2023	Frekuensi review lanjutan	
	<input checked="" type="checkbox"/> Expedited			
	<input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal			
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 3. SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245
Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676
Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com



Nomor : LB.02.04/2.2/16467/2022
Hal : Izin Penelitian

03 November 2022

Yth. KPSS Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Sehubungan dengan surat saudara nomor 21634/UN4.6.8/PT.01.04/2022 tertanggal 20 September 2022, hal Permohonan Izin Penelitian, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:

Nama : Stevens Wijaya
NIM : C011191082
Prog. Pend. : Sarjana Kedokteran
No. HP : 082194791303
Judul : Karakteristik Malformasi Anorektal dengan Kelainan Kongenital Lain yang Menyertainya Pada Neonatus Di Rsup Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2019-2021
Jangka Waktu : Tiga Bulan Setelah Surat ini di Keluarkan
Lokasi : Inst. Rekam Medik

1. Sesuai dengan peraturan dan ketentuan penelitian yang berlaku di lingkup RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo
2. Sebelum meneliti, peneliti wajib melapor kepada Pengawas Penelitian di masing-masing unit yang menjadi lokasi penelitian
3. Pelaksanaan penelitian tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien
4. Pemeriksaan penunjang, BHP dan lain-lain yang digunakan dalam penelitian, menjadi tanggung jawab peneliti, tidak dibebankan kepada pasien ataupun RS
5. Peneliti melaporkan proses penelitian secara periodik serta hasil penelitian di akhir waktu penelitian
6. Mencantumkan nama RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian
8. Bukti Penyerahan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo menjadi syarat penyelesaian studi.

Mohon dapat dipastikan agar ketentuan tersebut dipenuhi peneliti sebelum menyelesaikan studi di institusi saudara. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Utama
Plt. Direktur Sumber Daya Manusia,
Pendidikan dan Penelitian,



Ridhayani B, SKM, M.Kes
NIP197110271997032001

Tembusan:
Kepala Instalasi Rekam Medik

LAMPIRAN 4. DATA PENELITIAN

No.	Jenis Kelamin	Letak MAR	Tipe MAR	Usia Gestasi	Kelainan Penyerta	BBL	Status Operasi	Usia Maternal	Luaran
1	L	Rendah	Tanpa Fistula	Preterm	-	Rendah	PSARP	Tua	Meninggal
2	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	PFO + Spina Bifida	Normal	Colostomy	Produktif	Meninggal
3	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	VSD + Palatoskisis	Normal	Colostomy	Produktif	Tertangani Tuntas
4	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Preterm	Talipes EquinovRectourethras + OEIS	Rendah	Colostomy	Produktif	Meninggal
5	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	-	Normal	Colostomy	Produktif	Tertangani Tuntas
6	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP	Tua	Tertangani Tuntas
7	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP	Muda	Tertangani Tuntas
8	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	-	Normal	Colostomy	Produktif	Tertangani Tuntas
9	L	Rendah	Fistula Perineal	Aterm	-	Normal	PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
10	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	VSD + PFO + Down Syndrome	Normal	Colostomy + PSARP	Tua	Tertangani Tuntas
11	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP + Laparatomy	Produktif	Tertangani Tuntas
12	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Preterm	ASD + VSD + PDA	Normal	Colostomy	Tua	Tertangani Tuntas
13	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	TOF	Normal	Colostomy + Laparatomy	Produktif	Meninggal
14	P	Rendah	Tanpa Fistula	Aterm	Patau Syndrome	Normal	PSARP	Produktif	Meninggal
15	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
16	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	Down Syndrome	Normal	Colostomy + Laparatomy	Tua	Tertangani Tuntas
17	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Hypospadia	Normal	Colostomy + PSARP	Tua	Tertangani Tuntas
18	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	ASD + PDA	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
19	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP + Laparatomy	Produktif	Tertangani Tuntas
20	L	Tinggi	Fistula Rectovesical	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP + Laparatomy	Produktif	Tertangani Tuntas
21	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Atresia Esofagus + Polidaktili	Rendah	Colostomy	Produktif	Meninggal
22	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Down Syndrome	Rendah	Colostomy	Produktif	Tertangani Tuntas
23	L	Rendah	Tanpa Fistula	Aterm	Hipotroid Kongenital	Normal	Colostomy	Tua	Tertangani Tuntas
24	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	ASD + VSD + PDA + Down Syndrome	Normal	Colostomy	Produktif	Meninggal
25	L	Tinggi	Fistula Rectourethra	Preterm	Stenosis Duodenum	Rendah	Laparatomy	Produktif	Meninggal
26	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Down Syndrome	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
27	L	Tinggi	Fistula Rectourethra	Aterm	VSD	Normal	Colostomy	Tua	Tertangani Tuntas
28	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Down Syndrome	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
29	L	Rendah	Tanpa Fistula	Aterm	ASD + PDA	Normal	PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
30	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	PDA + PFO	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
31	P	Tinggi	Fistula Rectovesibular	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
32	L	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Down Syndrome	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
33	L	Tinggi	Fistula Rectourethra	Aterm	-	Normal	Colostomy	Produktif	Meninggal
34	L	Tinggi	Fistula Rectourethra	Aterm	-	Normal	Colostomy	Produktif	Tertangani Tuntas
35	L	Tinggi	Fistula Rectourethra	Aterm	-	Normal	Colostomy + PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
36	L	Rendah	Fistula Perineal	Aterm	-	Normal	PSARP	Muda	Tertangani Tuntas
37	P	Tinggi	Fistula Rectoaginal	Aterm	-	Rendah	Colostomy + PSARP	Produktif	Tertangani Tuntas
38	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	Down Syndrome	Normal	Colostomy	Tua	Meninggal
39	P	Tinggi	Tanpa Fistula	Aterm	-	Normal	Colostomy	Produktif	Meninggal
40	P	Rendah	Fistula Perineal	Aterm	Hemia Umbilikalis	Normal	Colostomy + PSARP	Tua	Tertangani Tuntas

LAMPIRAN 5. BIODATA PENELITI



Data Pribadi:

Nama Lengkap : Stevens Wijaya
Nama Panggilan : Stevens
NIM : C011191082
Tempat, Tanggal Lahir : Sungguminasa, 15 April 2001
Pekerjaan : Mahasiswa
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Katholik
Golongan Darah : O
Jurusan/Fakultas : Pendidikan Dokter/ Kedokteran
Alamat : Jl. Syekh Yusuf, Kompleks Griya Mutiara Timur 1
No. Telp : 082194791303
Email : stevenswijaya15@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

No	Institusi dan Bidang Ilmu / Jurusan	Periode
1.	TK Unyil Makassar	2005-2007
2.	SD Pundarika Makassar	2007-2013
3.	SMP Katolik Rajawali Makassar	2013-2015
4.	SMA Katolik Rajawali Makassar	2015-2018
5.	Universitas Hasanuddin / Fakultas Kedokteran	2019-sekarang