

DAFTAR PUSTAKA

- A, Nur Azizah A., Ayukarningsih, Y. And Supiadi, Dinyar. (2017) Hubungan Anemia Pada Bayi Baru Lahir dengan Kadar hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Rumah Sakit TK II Dustra.
- Alamsyah, W. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit anemia pada ibu hamil usia kehamilan 1-3 bulan di wilayah kerja puskesmas bontomarannu kabupaten gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 41-48.
- Aminin, F., Wulandari, A. And Lestari, R.P. (2014) Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.
- Amiruddin, N. A. (2022). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Angka Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Anwar R, Razzaq K, Noor N. Impact of Maternal Anemia and Perinatal Outcomes. *Pakistan Armed Forces Med J*. 2019;69(2):397–402.
- Api O, Breyman C, Çetiner M, Demir C, Ecdar T. Diagnosis and treatment of iron deficiency anemia during pregnancy and the postpartum period: Iron deficiency anemia working group consensus report. *Turk J Obstet Gynecol*. 2015 Sep;12(3):173-181. Doi: 10.4274/tjod.01700. Epub 2015 Sep 15. PMID: 28913064; PMCID: PMC5558393.
- Arnanda, Q.P. et al. (2019) ‘Arnanda et al., 2019’, Hubungan Kadar Hemoglobin, Eritrosit, Dan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Farmasi Universitas Padjadjaran Angkatan 2016, 17(2), pp. 15–23.
- Astriana, W. (2017) ‘Astriana, 2017’, *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 123–130.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Riset Kesehatan Dasar, Orang: Orang Kesehatan Republik Indonesia (2013).
- Bhutta, Z. A. Et al. (2017) ‘Community-Based Interventions for Improving Perinatal and Neonatal Health Outcomes in Developing Countries: A Review of the Evidence’, *Pediatrics*, 115(Supplement 2), pp. 519–617. Doi: 10.1542/peds.2004-1441.

- Cahyono, B.E. (2022) Pengaruh Faktor Karakteristik Wanita Usia Subur Dan Pasangannya Terhadap Jarak Kelahiran Antara Anak Pertama Dengan Kedua Di Orang (Analisis Data SDKI 2017), *Jurnal Keluarga Berencana*.
- Chandra S, Tripathi AK, Mishra S, Amzarul M, Vaish AK. Physiological changes in hematological parameters during pregnancy. *Indian J Hematol Blood Transfus*. 2012 Sep;28(3):144-6. Doi: 10.1007/s12288-012-0175-6. Epub 2012 Jul 15. PMID: 23997449; PMCID: PMC3422383.
- Chaparro CM, Suchdev PS. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci*. 2019 Aug;1450(1):15-31. Doi: 10.1111/nyas.14092. Epub 2019 Apr 22. PMID: 31008520; PMCID: PMC6697587.
- Cleveland Clinic. Anemia in Newborns. (2020). Diakses pada 18 Juni 2023 dari <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15698-anemia-in-newborns>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2015.
- Dewanta, D. G. S., Padma, G. D., & Wiraningrat, I. G. A. A. N. (2022). 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Neonatus Di RSIA Dedari Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia'. *Intisari Sains Medis*, 13(2), 511-515.
- Farhan, K. And Dhanny, D.R. (2021) 'Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi', *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), pp. 27–33. Available at: <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>.
- Ganju, S. (2020) 'Maternal anaemia, intra uterine growth restriction and neonatal outcomes', *Orang Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 4(4), pp. 152–155. Available at: <https://doi.org/10.33545/gynae.2020.v4.i4c.638>.
- Gilang, H. N., & Rakhmawatie, M. D. (2010). 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum' (studi di RSUD Tugurejo Semarang), *E-Journal Universitas Muhammadiyah Semarang*, pp. 11 – 19.

- Gillam-Krakauer M, Gowen Jr CW. Birth Asphyxia. [Updated 2022 Aug 22]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430782/>
- Hadiningsih, T. A., & Anggraeni, I. E. (2021). 'Hubungan Anemia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bblr Di Rsi Pku Muhammadiyah Singkil'. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 130-133.
- Hidayanti, L. And Rahfiludin, M.Z. (2020) 'Dampak Anemi Defisiensi Besi pada Kehamilan : a Literature Review', *Gaster*, 18(1), pp. 50–64. Available at: <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.464>.
- Hilwa, N. S., Rachmiyani, I., & Pramana, C. (2020). 'Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Antropometri Bayi Baru Lahir'. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 67-72. DOI: 10.22146/jkr.50642
- Kanu, F.A. (2022) Morbidity and Mortality Weekly Report Anemia Among Pregnant Women Participating in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children-United States, 2008-2018. Available at: https://www.cdc.gov/mmwr/mmwr_continuingEducation.html.
- Kemenkes RI. Pentingnya Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil. 2018
- Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. 2020
- Kemenkes RI. Anemia dalam Kehamilan. 2022
- Kemenkes RI. Gizi Seimbang Ibu Hamil. 2022
- Kemenkes RI. Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik. 2023
- Khairunnisa, L., Wiyati, P. S., & Adespin, D. A. (2019). 'Hubungan Anemia Selama Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi'. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 8(2), 792-801.
- Larumpaa, F. S., Suparman, E., & Lengkong, R. (2017) 'Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado' *Jurnal e-Clinical (eCl)* 5(1), pp. 11-15

- Martini, S. (2021). 'The Relationship of Anemia in Third Trimester Pregnant Women and the Incidence of Asphyxia Neonatorum'. *Jurnal Profesi Bidan Orang*, 1(02), 1-9.
- Mirawati, Ode Salma, W. And Tosepu, R. (2022) Article Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/orang>.
- Nandatari Saskia, Insan, Y.N. and Widardo (2020) 'Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Saskia Nandatari1, Yudhistya N Insan2, Widardo3', *Smart Medical Journal*, 3(2), pp. 68–73. Available at: <https://doi.org/10.13057/smj.v3i1.37849>.
- Novianti, S. And Aisyah, I.S. (2018) 'Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Bblr', *Jurnal Siliwangi*, 4(1), pp. 6–8.
- Okia CC, Aine B, Kiiza R, Omuba P, Wagubi R, Muwanguzi E, Apecu RO, Okongo B, Oyet C. Prevalence, Morphological Classification, And Factors Associated With Anemia Among Pregnant Women Accessing Antenatal Clinic At Itojo Hospital, South Western Uganda. *J Blood Med*. 2019 Oct 22;10:351-357. Doi: 10.2147/JBM.S216613. PMID: 31695541; PMCID: PMC6815785.
- Parks S, Houffman M, Patel A, Saleem S, Ali S, Goldenberg R, et al. Maternal Anaemia and Maternal, Fetal, and Neonatal Outcomes in a Prospective Cohort Study in India and Pakistan. *Br J Obstet Gynaecol*. 2018;126(6):737–43.
- Prasetya, ketut A.H., Wihandani, D.M. and Sutadarma, I.W.G. (2019) Hubungan Antara Anemia Dengan Prestasi Belajar Pada Siswi Kelas Xi Di Sman I Abiansemal Badung, *Jurnal Medika*. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/orang.php/eum46>.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.
- Quinn JA, Munoz FM, Gonik B, Frau L, Cutland C, Mallett-Moore T, Kissou A, Wittke F, Das M, Nunes T, Pye S, Watson W, Ramos AA, Cordero JF, Huang WT, Kochhar S, Buttery J; Brighton Collaboration Preterm

- Birth Working Group. Preterm birth: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunisation safety data. *Vaccine*. 2016 Dec 1;34(49):6047-6056. Doi: 10.1016/j.vaccine.2016.03.045. Epub 2016 Oct 13. PMID: 27743648; PMCID: PMC5139808.
- Rahmaniar, A. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KEK (Tampa Padang, Sulawesi Barat). *Media Gizi Masyarakat Orang*, Vol. 2 : 98-103
- Ristica, Octa D. (2013) 'Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2). P. 78-82
- Sari, K. A., Sincihu, Y. And Ruddy, B.T. (2018) Tingkat Asfiksia Neonatorum Berdasarkan Lamanya Ketuban Pecah Dini pada Persalinan Aterm, (Online) *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*.
- Sari, S.A., Fitri, N.L. and Dewi, N.R. (2021) 'Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), p. 23. Available at: <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>.
- Sharma D, Shastri S, Sharma P. Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects. *Clin Med Insights Pediatr*. 2016 Jul 14;10:67-83. Doi: 10.4137/CMPed.S40070. PMID: 27441006; PMCID: PMC4946587.
- Sifakis S, Pharmakides G. Anemia in pregnancy. *Ann N Y Acad Sci*. 2000;900:125-36. Doi: 10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x. PMID: 10818399.
- Simon LV, Hashmi MF, Bragg BN. APGAR Score. 2022 Aug 18. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 29262097.
- Siregar, S., Amelina, N., dan Netri, Y. (2021) 'Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Abortus', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), pp. 148 – 153
- Subriah (2018) 'Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Yang Menjalani Persalinan Spontan Dengan Angka Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsdkia

- Pertiwi Kota Makassar Tahun 2017', *Global Health Science*, 3(2), pp. 101–105. Available at: <http://jurnal.csdforum.com/orang.php/ghs>.
- Sukma, Dwi R., Sari, Ratna D.P. (2020) 'Pengaruh Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.', *Jurnal Majority*, 9(2), p.1-5.
- Suratiah, Hartati, N. And Deprianti, L.M. (2013) Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil.
- Syafraini. (2019) Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar
- Tandon R, Jain A, Malhotra P. Management of Iron Deficiency Anemia in Pregnancy in India. *Indian J Hematol Blood Transfus*. 2018 Apr;34(2):204-215. Doi: 10.1007/s12288-018-0949-6. Epub 2018 Orang 14. PMID: 29622861; PMCID: PMC5885006.
- Tanziha, I. Et al. (2016) Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Orang (Anemia risk factors among pregnant women in Orang).
- Tarigan, N., Sitompul, L. And Zahra, S. (2021) 'Asupan Energi, Protein, Zat Besi, Asam Folat Dan Status Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbukan', *Wahana Inovasi*, 10(1), pp. 117–127.
- Triana, Ani. (2012). 'Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(1), pp. 20 – 25.
- Turner J, Parsi M, Badireddy M. Anemia. [Updated 2022 Aug 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
- Utama, I.B.E. and Hilman, L.P. (2018) 'Ida et al, 2018', *Medical Journal of the Christian University of Orang*, 34(3), pp. 144–149.
- Utama, R.P. (2021) 'Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 689–694. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.680>.
- Wahyuni, A. dan Wening, D. L. (2018). 'Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II dan III Dengan Kejadian Bayi Lahir Prematur Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta'.

- Wahyuni, S., Putri, A. R. A., & Imbir, S. (2022). 'The Relationship Of Anemia In Pregnancy With The Event Of LBW Babies (Low Birth Weight) at Supiori Hospital'. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 4(2), 108-112.
- WHO INT. 2021. 'Anemia In Women And Children'
- WHO INT. 2023. 'Low Birth Weight'. Nutrition Landscape Information System (NliS)
- WHO INT 2023. 'Preterm Birth'. Diakses pada 18 Juni 2023 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Causes%20include%20multiple%20pregnancies%2C%20infections,also%20be%20a%20genetic%20influence>
- Wibowo N, Irwinda R, Hiksas R. 2021. 'Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan'. Jakarta : UI Publishing.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dummy Tabel

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil

Variabel	Sampel		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia Ibu				
Berisiko	16	25%	5	14,7%
Tidak Berisiko	52	75%	29	85,3%
Jumlah Paritas				
<4 Kali	66	97%	33	97%
≥4 Kali	2	3%	1	3%
Jarak Kehamilan				
<2 Tahun	12	17,6%	3	8,8%
≥2 Tahun atau Hamil pertama	56	82,4%	31	91,2%
Status Gizi (IMT)				
<18,5 kg/m ² (KEK)	1	1,5%	1	3%
≥18,5 kg/m ² (Tidak KEK)	67	98,5%	33	97%
Kunjungan ANC				
<6 Kali	43	63,2%	14	41,2%
≥6 Kali	25	36,8%	20	58,8%
Konsumsi Tablet Fe				
Lengkap	48	70,6%	32	94,1%
Tidak Lengkap	20	29,4%	2	5,9%

Tabel 2 Dampak Anemia dalam Kehamilan terhadap Hasil Luanan Bayi

Variabel	Sampel		Kontrol	
	n	%	n	%
Berat Bayi				
BBLR	20	29,4%	5	14,7%
Tidak BBLR	48	70,6%	29	85,3%
Usia Kelahiran				
Prematur	27	39,7%	8	23,5%
Tidak Prematur	41	60,3%	26	76,5%
Apgar Score				
Asfiksia	14	20,6%	13	38,2%
Tidak Asfiksia	54	79,4%	21	61,8%
Kadar Hemoglobin Bayi				
Anemia	6	8,8%	0	0,0%
Tidak Anemia	62	91,2%	34	100%


Lampiran 2. Biodata Penulis



IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Virgina Nazla Maharani
No. Stambuk : C011201041
Tempat, Tanggal Lahir : Minakarya, 15 April 2001
Alamat : Jalan Tun Abdul Razak, Citraland Celebes, Brown
Cordovan, blok d6/9
Riwayat Pendidikan : SD Inpres 1 Tirtakencana
SMP Negeri 1 Toili
SMA Negeri 1 Toili
Nama Orang Tua : H. Akmal, S.Sos
Susan Nulianti
Nomor Hp Mahasiswa : 085757132711
E-mail Mahasiswa : virginanazlamaharani@gmail.com
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, Sp.OG (K), M.Kes, M.H.
No. HP Pembimbing : 081343951976

Lampiran 3. Surat Izin dari Instansi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 8784/UN4.6.8/PT.01.04/2023
Lamp : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

4 April 2023

Kepada Yth. :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Sulawesi Selatan
Di
Tempat

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


N a m a : Virgina Nazla Maharani
N i m : C011201041


bermaksud melakukan penelitian di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dengan judul penelitian **“Pengaruh Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Hasil Luaran Bayi Di Makassar”**.

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


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



Tembusan Yth :
1. Arsip

Lampiran 4. Surat Izin dari Instansi Kepada Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 8785/UN4.6.8/KP.06.07/2023 4 April 2023
Lamp : ---
Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth :
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas
Makassar

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


N a m a : Virgina Nazla Maharani
N i m : C011201041


bermaksud melakukan penelitian dengan Judul **“Pengaruh Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Hasil Luaran Bayi Di Makassar”**.

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

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

Ketua,
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas


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



Tembusan Yth :
1. Arsip

**Lampiran 5. Rekomendasi Persetujuan Etik Oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan
FK Unhas**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpCK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 254/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 26 April 2023

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

No Protokol	UH23040249	No Sponsor	
Peneliti Utama	Virgina Nazla Maharani	Sponsor	
Judul Peneliti	Pengaruh Anemia dalam Kehamilan terhadap Hasil Luanan Bayi di Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	17 April 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 26 April 2023 sampai 26 April 2024	Frekuensi review lanjutan
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 Lapor 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 prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar



RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
“SITTI KHADIJAH 1”
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
Jl. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1213 /DiklatRS//TV.6.AU/F/1499 /2023

Makassar, 17 April 1429 H
08 Mei 2023 M

Lamp :

Hal : Pengambilan Data / Penelitian

Kepada Yth,
Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang
Rekam Medik, Laboratorium
di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama : Virginia Nazla Maharani
No. Telp : 085757132711
NIM : 2122041
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum (S1)
Institusi : Universitas Haceruddin
Judul Penelitian : Pengaruh Anemia dalam kehamilan terhadap hasil Luvran Bayi di Makassar
Tanggal Penelitian : 9 Mei 2023 - 15 Mei 2023

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.
Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,

Bettyal Nalik R

Tembusan :
1. Arsip.

Lampiran 7. Data Penelitian

Inisial	Hb	Usia	Jumlah Paritas	Jarak Kehamilan	BMI	ANC	BB Bayi	Usia Gestasi	Score Apgar	Hb Bayi
M A	6,8	28	G4P3A0	2 tahun	26,5	0	1400	preterm	6	15,3
A	7,6	19	G2P1A0	2 tahun	32,5	3	3450	aterm	2	15
H	7,8	22	G1P0A0	Hamil Pertama	26,0	8	1800	preterm	7	14,1
R	7,9	29	G2P1A0	3 tahun	28,1	4	2400	preterm	8	14,3
I P	8,2	26	G4P3A0	1 tahun	18,8	6	2200	preterm	8	20,9
R	8,3	24	G3P2A0	2 tahun	26,8	6	3400	preterm	8	17,3
V	8,3	28	G3P2A0	2 tahun	24,2	8	3450	aterm	8	13,9
S H	8,4	24	G2P0A1	1 Tahun	23,0	3	3500	aterm	8	20,3
A L	8,5	20	G1P0A0	Hamil Pertama	34,5	7	3700	aterm	7	16,1
A S Y	8,6	30	G5P4A0	2 tahun	25,0	6	2600	aterm	8	22,7
S R	8,7	22	G2P1A0	4 tahun	26,2	3	2600	aterm	6	20,7
F	8,7	37	G2P1A0	5 tahun	32,9	6	2300	aterm	8	18,2
S	8,8	29	G2P1A0	6 tahun	28,8	12	2900	aterm	8	16,6
A W	9	30	G3P1A1	3 tahun	30,1	3	3300	preterm	7	22,4
T F	9	20	G1P0A0	Hamil Pertama	27,3	0	2100	preterm	8	17
S H	9	19	G1P0A0	Hamil Pertama	25,8	6	2350	aterm	8	17,8
S S	9,1	37	G4P3A0	5 tahun	25,7	2	3600	aterm	8	22,5
S SA	9,2	23	G2P0A1	1 Tahun	30,0	5	3350	preterm	8	25,3
A	9,2	28	G2P1A0	4 tahun	25,3	1	2350	preterm	7	11
P A	9,2	21	G1P0A0	Hamil Pertama	31,1	8	3000	preterm	8	18,7

R	9,2	34	G4P2A1	1 tahun	26,0	6	2800	preterm	8	15,5
P D	9,3	19	G2P1A0	<1 Tahun	21,8	5	2800	aterm	8	22,1
R	9,4	28	G1P0A0	Hamil Pertama	20,8	6	3100	aterm	8	23,6
S H	9,4	37	G3P1A1	16 Tahun	28,4	6	2900	aterm	8	16,1
H O	9,5	22	G1P0A0	Hamil Pertama	26,8	0	2800	aterm	6	19,1
D A	9,6	20	G1P0A0	Hamil Pertama	26,0	2	3350	aterm	8	19,5
A Y	9,7	29	G4P2A1	3 tahun	38,2	5	2200	preterm	8	13,7
S I	9,7	31	G3P2A0	3 tahun	26,6	5	3650	aterm	8	23,8
H	9,9	38	G1P0A0	Hamil Pertama	19,1	5	2800	preterm	8	19,7
N	10	47	G4P3A0	2 tahun	20,7	6	2400	preterm	8	25,1
V F	10	25	G1P0A0	Hamil Pertama	33,3	4	2900	aterm	6	12,7
M	10	42	G3P2A0	5 tahun	23,7	4	3400	aterm	8	18,9
K	10	35	G5P3A1	1 tahun	20,7	4	3300	aterm	8	9,9
S R	10	26	G2P1A0	2 tahun	25,0	9	2650	preterm	8	23,2
S M	10,1	22	G1P0A0	Hamil Pertama	25,8	1	2680	aterm	8	25,4
K	10,1	26	G3P2A0	5 tahun	26,2	5	2900	aterm	8	18,9
U	10,1	26	G2P1A0	2 tahun	26,7	8	3100	aterm	8	16,7
N	10,2	25	G2P1A0	2 tahun	24,3	5	3800	aterm	8	15,8
S	10,3	43	G4P3A0	6 tahun	18,4	8	2300	aterm	6	14,3
J M	10,3	33	G2P1A0	3 tahun	20,8	6	2600	preterm	8	24,2
N	10,3	30	G4P3A0	Hamil Pertama	19,2	5	2550	preterm	2	16,8
N	10,3	28	G1P0A0	Hamil Pertama	29,6	8	4200	aterm	8	20,6
F	10,3	20	G1P0A0	Hamil Pertama	20,0	6	1700	preterm	6	21,3
H	10,3	23	G2P1A0	2 tahun	29,2	3	3200	aterm	8	16,7
A	10,3	30	G3P2A0	1 tahun	24,3	4	1000	aterm	5	15,5
F	10,4	38	G4P2A1	10 tahun	33,7	5	2820	aterm	8	22,1

H	10,4	27	G2P1A0	1 Tahun	27,7	3	2600	preterm	8	10,6
A	10,4	26	G2P1A0	7 tahun	31,6	10	2700	preterm	8	20,2
A	10,4	37	G2P0A1	4 tahun	31,1	5	2900	preterm	7	25,3
N	10,5	26	G5P3A1	4 tahun	22,8	3	1200	aterm	3	17,3
S M	10,5	31	G3P0A2	1 tahun	27,2	5	2450	preterm	8	19,1
S A	10,5	19	G2P1A0	1 tahun	34,2	3	2200	preterm	8	22,8
H	10,5	22	G1P0A0	Hamil Pertama	27,8	5	2900	aterm	8	15,7
A B	10,6	30	G4P2A1	1 tahun	29,1	4	3000	aterm	8	18
S T T	10,6	33	G2P0A1	1 tahun	24,6	2	2600	aterm	5	18,4
D	10,6	26	G2P1A0	4 tahun	20,7	5	2100	aterm	5	20,1
I	10,7	28	G1P0A0	Hamil Pertama	27,0	1	3950	aterm	5	15,5
R	10,7	33	G1P0A0	Hamil Pertama	29,9	7	3450	aterm	8	15,9
A	10,7	36	G5P4A0	2 tahun	28,5	4	3000	aterm	8	18,4
N J	10,7	30	G2P1A0	Hamil Pertama	29,1	0	1000	preterm	8	24,4
S S	10,7	40	G4P3A0	6 tahun	29,1	4	2900	aterm	7	10,6
H S	10,8	28	G3P2A0	3 tahun	25,0	2	1000	preterm	8	21,3
P A	10,8	27	G5P3A1	5 tahun	22,5	6	2800	aterm	8	14,2
H A	10,8	25	G1P0A0	Hamil Pertama	31,1	9	3100	aterm	8	22,6
R M	10,8	39	G5P2A2	5 tahun	22,2	10	2500	preterm	8	23,1
N I	10,9	25	G1P0A0	Hamil Pertama	28,1	5	2400	aterm	2	18,8
L	10,9	35	G2P1A0	7 Tahun	33,7	0	3300	aterm	8	19,5
I	10,9	35	G2P1A0	4 tahun	46,2	4	3150	preterm	8	18,7
Y	12,1	28	G1P0A0	Hamil Pertama	38,0	7	2200	aterm	7	22,2
S K	13	38	G4P2A1	3 tahun	26,8	7	2800	aterm	7	18,8
M	12,1	27	G2P1A0	2 tahun	26,4	7	2600	aterm	8	27,2
E Y	13,4	24	G2P0A1	2 tahun	25,3	5	2600	aterm	8	20,4

D	13	34	G3P2A0	3 tahun	22,3	6	3100	aterm	8	23,7
A P	11,3	27	G2P1A0	4 tahun	30,9	5	3550	aterm	1	19,9
H M	13	33	G3P2A0	5 tahun	19,5	8	4200	aterm	6	17,5
A N	11,2	29	G1P0A0	Hamil Pertama	21,6	5	2600	aterm	8	18
A U	12	22	G1P0A0	Hamil Pertama	18,4	6	2500	aterm	8	23,4
H	11,9	39	G6P4A1	5 tahun	21,3	6	2700	aterm	4	18,4
L	11,6	27	G1P0A0	Hamil Pertama	28,3	5	3900	aterm	8	16,5
F	13	34	G2P1A0	1 tahun	34,2	4	2900	aterm	8	21,2
S	12,2	27	G2P1A0	2 tahun	33,3	5	1650	preterm	8	21,1
I	11,2	28	G2P1A0	3 tahun	19,2	8	2700	preterm	8	16
D	12,2	39	G3P2A0	2 tahun	21,1	6	1100	preterm	8	17,5
N A	14	23	G1P0A0	Hamil Pertama	19,4	4	2800	aterm	4	17,2
A V	12,8	27	G1P0A0	Hamil Pertama	29,3	5	3600	aterm	4	17,4
R I	11,1	24	G1P0A0	Hamil Pertama	22,2	3	3250	aterm	7	16,5
N	12,9	25	G1P0A0	Hamil Pertama	25,7	6	3000	aterm	5	19,8
N	11	41	G3P1A1	11 tahun	38,5	9	3550	aterm	5	18,1
K	12,1	22	G2P1A0	2 tahun	25,8	5	3050	preterm	3	18,6
E	12	26	G1P0A0	Hamil Pertama	25,1	7	2600	aterm	5	23
Y	11,6	24	G2P1A0	2 tahun	20,1	8	2300	preterm	8	19
A	11,2	27	G1P0A0	Hamil Pertama	29,7	4	2050	preterm	2	15,5
I	12,1	21	G1P0A0	Hamil Pertama	18,6	7	2800	aterm	7	22,2
S	11,1	26	G1P0A0	Hamil Pertama	24,9	6	2900	aterm	6	18,9
A	11	37	G2P1A0	2 tahun	21,9	8	2900	preterm	7	25,3
A H	14,4	23	G3P1A1	3 tahun	37,1	4	4200	aterm	7	19,4
N A	12,2	20	G2P0A1	1 tahun	23,4	9	2700	aterm	8	16,8
S H	12,8	23	G1P0A0	Hamil Pertama	21,7	7	3350	aterm	8	20,8

N	12,8	31	G1P0A0	Hamil Pertama	31,1	12	4100	aterm	6	17,6
A	12	27	G2P1A0	1 tahun	26,8	10	2700	preterm	8	23,55
V	12,7	31	G3P1A1	3 tahun	20,1	8	2500	aterm	8	23,4
M	12,1	30	G2P1A0	2 tahun	21,3	4	2400	aterm	5	23,6

Lampiran 8. Pengolahan Data

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
HB IBU * BB BAYI	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

HB IBU * BB BAYI Crosstabulation

			BB BAYI		Total
			BBLR	Tidak BBLR	
HB IBU	Anemia	Count	20	48	68
		Expected Count	16.7	51.3	68.0
		% within HB IBU	29.4%	70.6%	100.0%
	Tidak Anemia	Count	5	29	34
		Expected Count	8.3	25.7	34.0
		% within HB IBU	14.7%	85.3%	100.0%
Total	Count	25	77	102	
	Expected Count	25.0	77.0	102.0	
	% within HB IBU	24.5%	75.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.649 ^a	1	.104		
Continuity Correction ^b	1.914	1	.167		
Likelihood Ratio	2.821	1	.093		
Fisher's Exact Test				.143	.081
Linear-by-Linear Association	2.623	1	.105		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for HB IBU (Anemia / Tidak Anemia)	2.417	.818	7.138
For cohort BB BAYI = BBLR	2.000	.822	4.867
For cohort BB BAYI = Tidak BBLR	.828	.673	1.018
N of Valid Cases	102		

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
HB IBU * USIA GESTASI	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

HB IBU * USIA GESTASI Crosstabulation

		USIA GESTASI			
		Prematur	Tidak Prematur	Total	
HB IBU	Anemia	Count	27	41	68
		Expected Count	23.3	44.7	68.0
		% within HB IBU	39.7%	60.3%	100.0%
	Tidak Anemia	Count	8	26	34
		Expected Count	11.7	22.3	34.0
		% within HB IBU	23.5%	76.5%	100.0%
Total	Count	35	67	102	
	Expected Count	35.0	67.0	102.0	
	% within HB IBU	34.3%	65.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.632 ^a	1	.105		
Continuity Correction ^b	1.963	1	.161		
Likelihood Ratio	2.726	1	.099		
Fisher's Exact Test				.125	.079
Linear-by-Linear Association	2.606	1	.106		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for HB IBU (Anemia / Tidak Anemia)	2.140	.845	5.422
For cohort USIA GESTASI = Prematur	1.688	.861	3.308
For cohort USIA GESTASI = Tidak Prematur	.788	.603	1.031
N of Valid Cases	102		

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
HB IBU * SCORE APGAR	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

HB IBU * SCORE APGAR Crosstabulation

		SCORE APGAR			
		Asfiksia	Tidak Asfiksia	Total	
HB IBU	Anemia	Count	14	54	68
		Expected Count	18.0	50.0	68.0
		% within HB IBU	20.6%	79.4%	100.0%
	Tidak Anemia	Count	13	21	34
		Expected Count	9.0	25.0	34.0
		% within HB IBU	38.2%	61.8%	100.0%
Total	Count	27	75	102	
	Expected Count	27.0	75.0	102.0	
	% within HB IBU	26.5%	73.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.627 ^a	1	.057		
Continuity Correction ^b	2.777	1	.096		
Likelihood Ratio	3.513	1	.061		
Fisher's Exact Test				.094	.049
Linear-by-Linear Association	3.591	1	.058		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for HB IBU (Anemia / Tidak Anemia)	.419	.169	1.038

For cohort SCORE APGAR = Asfiksia	.538	.286	1.014
For cohort SCORE APGAR = Tidak Asfiksia	1.286	.961	1.720
N of Valid Cases	102		

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
HB IBU * HB BAYI	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

HB IBU * HB BAYI Crosstabulation

		HB BAYI			
		Anemia	Tidak Anemia	Total	
HB IBU	Anemia	Count	6	62	68
		Expected Count	4.0	64.0	68.0
		% within HB IBU	8.8%	91.2%	100.0%
	Tidak Anemia	Count	0	34	34
		Expected Count	2.0	32.0	34.0
		% within HB IBU	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	6	96	102
		Expected Count	6.0	96.0	102.0
		% within HB IBU	5.9%	94.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.188 ^a	1	.074		
Continuity Correction ^b	1.793	1	.181		
Likelihood Ratio	5.051	1	.025		
Fisher's Exact Test				.175	.081

Linear-by-Linear Association	3.156	1	.076		
N of Valid Cases	102				

- a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.
- b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort HB BAYI = Tidak Anemia	.912	.847	.982
N of Valid Cases	102		