

Lampiran 1

Hasil Analisis Artikel Sampel yang Ditinjau

Peneliti	Tujuan	Desain Studi	Jenis dan Jumlah Sampel	Kasus Preeklamsia	Kasus Asfiksia	Hasil
1	2	3	4	5	6	7
Aliyanto dan Putriana (2015)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor ibu dan bayi yang berhubungan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.	<i>Case control</i>	96 bayi baru lahir yang terdiri atas 48 bayi yang mengalami asfiksia neonatorum dan 48 bayi yang tidak mengalami asfiksia neonatorum	8	48	Dari 48 responden kelompok asfiksia terdapat 3 orang responden yang mengalami pre eklamsia-eklamsia, sedangkan dari 48 kelompok responden yang tidak asfiksia ada 5 yang mengalami pre eklamsia-eklamsia. Hasil uji bivariat diperoleh <i>p-value</i> sebesar 0.714. Nilai ini jika dibandingkan dengan harga $\alpha = 0,05$ maka <i>p-value</i> > 0,05

							yang berarti tidak ada hubungan preeklamsia-eklamsia dengan kejadian asfiksia.
Gumay (2015)	Mendeskripsikan hubungan preeklamsia berat dengan luaran janin yang dilahirkan di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung	<i>Cross sectional</i>	137	ibu bersalin dengan preeklamsia berat	137	138	Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan bermakna antara preeklamsia berat dengan asfiksia ringan-sedang dan asfiksia berat, dengan <i>p-value</i> 0,001 ($\alpha = 0,05$). Adapun nilai PR 2,483 dengan CI 95% (1,504-4,100), yang berarti bayi yang lahir dari ibu preeklamsia berat berpeluang 2,483 kali mengalami asfiksia (ringan-sedang dan berat).
Adu-Bonsaffoh <i>et al.</i> (2017)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan	<i>Cross Sectional</i>	398	ibu bersalin dengan	140	31	Asfiksia menjadi salah satu laran neonatal yang buruk dari ibu hamil dengan

	luaran perinatal yang dilahirkan oleh ibu dengan gangguan hipertensi pada kehamilan pada wanita hamil yang mendapatkan layanan persalinan di Rumah Sakit Pendidikan Korle Bu di Accra, Ghana.		gangguan hipertensi kehamilan.				gangguan hipertensi kehamilan. Dari 140 ibu hamil dengan preeklamsia, terlahir 31 neonatus dengan asfiksia neonatorum. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan asfiksia neonatorum. Dimana, $p\text{-value} = 0.006$ ($\alpha = 0,05$), OR= 2.21 dengan CI 95% (1.248–3.911).
Boriboonthirunsarn <i>et al.</i> (2017)	Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menentukan insidensi preeklamsia pada wanita hamil dengan hipertensi kronis, yang meliputi	Studi kohort retrospektif	300 ibu hamil dengan hipertensi kronis	130	28	Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan preeklamsia cenderung melahirkan bayi dengan luaran yang buruk, salah satunya adalah asfiksia neonatorum. Sejumlah 28 neonatus dilahirkan 130 ibu	

	luaran maternal dan neonatal di sebuah studi kohort retrospektif dilakukan di Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Siriraj, Thailand					preeklamsia. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut (p -value <0,001, α = 0,05).
Mundari (2017)	Mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta	Observasional analitik dengan desain <i>study history cohort</i>	260 responden ibu bersalin yang terdiri atas 130 ibu dengan preeklamsia dan 130 ibu tanpa preeklamsia	130	45	Terdapat hubungan antara kejadian preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum. p -value =0,040 dengan Risiko Relatif (RR) sebesar 1,7 dengan CI 95% (1.023-3.043) yang berarti ibu yang terdiagnosis preeklampsia memiliki risiko 1,7 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak terdiagnosis preeklampsia

								untuk melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum.
Sagita dan Kumalasari (2017)	Untuk Mengetahui faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir Di RSUD Pringsewu Lampung tahun 2016.	<i>Cross sectional</i>	264 bayi baru lahir yang terdiri atas 172 bayi asfiksia dan 92 bayi tidak asfiksia	bayi	208	172	Hasil menunjukkan bahwa preeklamsia menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan asfiksia neonatorum, disamping kehamilan <i>post</i> matur dan lilitan tali pusat. Hasil uji statistik menggunakan <i>chi square</i> di dapatkan nilai <i>p- value</i> untuk preeklamsia adalah 0,000 ($\alpha = 0,05$) dan nilai OR = 6,709. Sehingga diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan asfiksia neonatorum, dimana ibu dengan preeklamsia berisiko 6,709 kali lebih besar	

							melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum dibandingkan ibu yang tidak preeklamsia.
Viviawati dkk. (2017)	Mengetahui hubungan antara usia kehamilan dan preeklamsia dengan asfiksia neonatorum bayi baru lahir di RSUD Ambarawa	<i>Cross Sectional</i>	159 responden ibu bersalin	31	25		Ada hubungan antara usia kehamilan dan preeklamsia dengan asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Ambarawa, dengan nilai <i>p-value</i> = 0,002 < α (0,05) dan nilai OR 4,435 yang berarti preeklamsia beresiko 4,4 kali terjadi asfiksia neonatorum.
Khader <i>et al.</i> (2018)	Mendesripsikan kejadian preeklamsia pada wanita hamil Yordania, faktor risiko, morbiditas dan	Retrospektif deskriptif	21.928 ibu bersalin	285	137		Dari 285 ibu dengan preeklamsia, diperoleh nilai Apgar menit pertama neonatus yang dilahirkan: <i>Poor</i> (n=2), <i>intermediate</i> (n=135), normal (n=111).

	mortalitas neonatal di Yordania						Disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan asfiksia neonatorum $p\text{-value} = 0.003, \alpha = 0,05$.
Kongwattanakul <i>et al.</i> (2018)	Mendeskripsikan dan mengevaluasi karakteristik, komplikasi ibu dan luaran perinatal antara <i>nonsevere preeclampsia</i> (preeklamsia tanpa tanda berat) dengan <i>severe features preeclampsia</i> (preeklamsia dengan tanda berat) dan sindrom HELLP (<i>Hemolysis, Elevated</i>	Retrospektif deskriptif	213	ibu bersalin dengan preeklamsia.	213	25	Hasil penelitian menunjukkan angka komplikasi neonatus secara signifikan lebih tinggi terjadi pada ibu dengan <i>severe features preeclampsia</i> dan sindrom HELLP. Salah satu komplikasi yang terjadi adalah asfiksia (dengan hasil 4.4% dan 18.2%, $p\text{-value} = 0.001, \alpha = 0,05$).


	<i>Liver enzymes, Low Platelets) di Rumah Sakit Universitas Srinagrind, Thailand</i>						
Faiza dkk. (2019)	Mengetahui hubungan preeklamsia berat dengan komplikasi pada janin yang dilahirkan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	<i>Case control</i>	92 responden yang terdiri atas 46 ibu preeklamsia dan 46 ibu tidak preeklamsia	46	11	Hasil analisis <i>chi-square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> = 0,060 ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara preeklamsia berat dengan asfiksia neonatorum.	
Kusumaningrum <i>et al.</i> (2019)	Mengetahui BBLR, prematuritas, dan preeklamsia sebagai faktor risiko asfiksia neonatorum di RSUD Nganjuk, Jawa Timur	Observasi analitik dengan desain <i>case control</i>	150 bayi baru lahir yang terdiri atas 50 bayi asfiksia dan 100 bayi tidak asfiksia	56	50	Hasil menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya asfiksia adalah preeklamsia (OR= 3.74; 95% CI= 12.54-141.05; <i>p-value</i> = 0.001), disamping BBLR dan prematur.	

Melese <i>et al.</i> (2019)	Mendeskripsikan luaran perinatal yang dilahirkan dari ibu dengan preeklamsia berat/eklamsia di Rumah Sakit Rujukan Amhara, Ethiopia bagian Barat Laut	<i>Cross Sectional</i>	456 ibu	243	46	Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang terlahir dari ibu dengan preeklamsia /eklamsia menunjukkan luaran yang buruk, salah satunya adalah asfiksia. Dimana dari 243 ibu preeklamsia, sebanyak 46 bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia.
Nauval dkk. (2019)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kota Mataram, pada tahun 2017	<i>Cross sectional</i>	100 orang ibu bersalin	67	58	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa preeklamsia memiliki hubungan yang signifikan terhadap asfiksia neonatorum ($p\text{-value} = 0,008$, $\alpha = 0,05$). Selain itu, nilai <i>Prevalence Ratio</i> (PR) yang diperoleh sebesar 1,705 dengan CI 95% (1,082-2,688). Hal ini

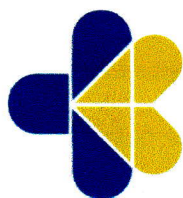
							berarti bahwa ibu preeklampsia memiliki resiko sebanyak 1,705 kali untuk melahirkan bayi yang asfiksia.
Sari (2019)	Mengidentifikasi hubungan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Ulin Banjarmasin	<i>Cross Sectional</i>	225 bayi baru lahir di ruang NICU yang terdiri atas 155 bayi asfiksia dan 100 bayi tidak asfiksia	93	155		Sembilan puluh tiga ibu bersalin yang mengalami preeklamsia melahirkan 65 bayi yang mengalami asfiksia. Berdasarkan uji <i>Chi Square</i> , terdapat hubungan antara preeklamsia dengan asfiksia neonatorum ($p\text{-value} = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$).
Gebregziabher <i>et al.</i> (2020)	Mendeskripsikan prevalensi dan mengetahui faktor risiko asfiksia perinatal di Rumah Sakit Khusus	<i>Cross Sectional</i>	256 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia	17	256		Tujuh neonatus yang terlahir dari 17 ibu preeklamsia mengalami asfiksia, sehingga preeklamsia merupakan salah satu faktor terjadinya asfiksia

	NICU Ayder, Tigray, Ethiopia Utara.						(OR= 7.94, <i>p-value</i> = 0.001, α = 0,05).
Ulfa dan Sinambela (2020)	Mengetahui hubungan antara preeklamsia berat (PEB) dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Ansari Saleh Banjarmasin	<i>Cross sectional</i>	100 bayi asfiksia neonatorum	55	100		Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pada preeklamsia dengan asfiksia neonatorum (<i>p-value</i> 0.033, α = 0,05). Ibu dengan preeklamsia berat beresiko 1,6 kali lebih beresiko mengalami asfiksia neonatorum dibandingkan dengan tidak mengalami preeklamsia berat dengan OR = 1,688 (1,040-2,738).

Lampiran 2. Bukti Bimbingan Selama Penyusunan *Literature Review*

Dosen Pembimbing 				
Dosen Pemb.1		196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.		
Dosen Pemb.2		196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.		
Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
13	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR latbel,tuj,metode	9 Apr 2020	✓
14	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR rev bab 1, data	13 Apr 2020	✓
15	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR bab 2: hasil	16 Apr 2020	✓
16	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR bab 2: pembahasan	20 Apr 2020	✓
17	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR pembahasan, penutup	23 Apr 2020	✓
18	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	LR penulisan bab 1	13 Apr 2020	✓
19	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	LR bab 1, 2, 3, kelengkapan	28 Apr 2020	✓
20	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	penomoran, cetak tebal, italic	15 Apr 2020	✓
21	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	kutipan sumber, dafpus	21 Apr 2020	✓

22	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	paragraph, kutipan sumber	22 Apr 2020	✓
23	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	waktu pada kata pengantar	24 Apr 2020	✓
24	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	pengecekan ulang pada semua bab	28 Apr 2020	✓



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN






Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ida Ayu Putu Gayatri Prabha
NIM : P07120216033
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Preeklamsia pada Ibu Hamil dengan Tingkat Asfiksia Neonatorum
PEMBIMBING I : Ni Nyoman Hartati, S.Kep., Ns., M.Biomed.

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
9 April 2020	I	Latar belakang, tujuan, metode literatur review	Rumusan masalah dibuat dengan satu pertanyaan saja. Metode LR menceritakan bagaimana cara penulis memilih artikel yang ditinjau.	
13 April 2020	II	Revisi bab I: rumusan masalah dan latar belakang	Sesuaikan data pada latar belakang dan cek ulang. Ada beberapa kata yang rancu.	
16 April 2020	III	Bab II : sub bab hasil	Persingkat tabel 2 mengenai artikel yang ditinjau, hapus lokasi penelitian dan tahun penelitian. Jadikan satu saja pada kolom tujuan penelitian.	

20 April 2020	IV	Bab II : pembahasan	Tambahkan pembahasan dari sumber lain, tidak berpatokan pada artikel yang ditinjau.	
23 April 2020	V	Bab II: pembahasan Bab III: penutup	Perhatikan penulisan nama peneliti yang dikutip. Saran dibuat selaras dengan hambatan studi.	
28 April 2020	VI	Kelengkapan LR dari bab I, II, dan III	Cek ulang agar sesuai dengan panduan.	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN






Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ida Ayu Putu Gayatri Prabha
NIM : P07120216033
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Preeklamsia pada Ibu Hamil dengan Tingkat Asfiksia Neonatorum
PEMBIMBING I : Dra. I D.A. Ketut Surinati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
13 April 2020	I	Bab I: latar belakang, rumusan masalah, metode, dll	Ada beberapa kata yang salah ketik, sesuaikan tata tulis dengan panduan dan EYD.	
15 April 2020	II	Penomoran, cetak tebal, italic	Sesuaikan penomoran, cetak tebal dan penomoran, cetak tebal, italic dengan panduan.	
21 April 2020	III	Kutipan sumber, daftar pustaka	Perhatikan kutipan sumber dan penulisan daftar pustaka agar sesuai dengan ketentuan, lihat panduan.	
22 April 2020	IV	Paragraf, kutipan sumber	Perhatikan pemenggalan paragraf, jangan sampai satu paragraf terlalu panjang. Perhatikan spasi antar	

24 April 2020	V	Waktu pada kata pengantar	paragraf, bab, sub bab, dan anak sub bab. Perhatikan tanggal dan tahun pada kata pengantar, sesuaikan dengan waktu sekarang.	  
28 April 2020	VI	Pengecekan ulang pada semua bab	Perhatikan lagi tata tulis daftar pustaka agar sesuai dengan juknis.	