

DAFTAR PUSTAKA

- Alasiry, E. (2014). Profil Bayi Rujukan Saat Masuk Rawat Ditinjau dari the STABLE Program. *Sari Pediatri*, vol 13.
- Alsaleem, M., Saadeh, L. & Kamat, D., 2019. Neonatal Hypoglikemia: A Review. *Clinical Pediatrics*, 58(13), pp. 1381-1386.
- Amarendra M, Sethi R, Pericherla V. Incidence of hypoglycaemia within 72 hours after birth in low birth weight babies who are appropriate for gestational age. *IJCP*. 2018;5(3). doi: 10.18203/2349-3291.ijcp20181518
- Andriani, F. et al. (2019) „Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita“.
- Apriani, E., Subandi, A., & Mubarak, A. K. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *Tens: Trends of Nursing Science*, 2(1), 45-52.
- Bhand S, Sheikh F, Siyal A, et al. Neonatal hypoglycemia; presenting pattern and risk factor of neonatal hypoglycemia. *The Professional Medical Journal*. 2014;21(4):745-749.
- Burakevych, N. et al. (2019) „Factors influencing glycaemic stability after neonatal hypoglycaemia and relationship to neurodevelopmental outcome“, *Scientific Reports*, 9(1), pp. 1–11. doi: 10.1038/s41598-019-446091.
- Cornblath, M., Hawdown, J.M., William, A., Wardplatt, M.P., Schwartz, R., Kalhan, S.C. (2000). Kontroversi mengenai Definisi Hipoglikemia Neonatal: disarankan ambang operasional. *Pediatrics*. 105:1141-1145
- Dewi, K. W. K. dkk (2017) Panduan Belajar Koas : Ilmu Kesehatan Anak, Price, A. Sylvia. Patofisiologi.
- Dharmastuti, A. P., Ariani, D., Kementerian, S., Politeknik, K., Surakarta, K., & Keperawatan, J. (n.d.). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan hipoglikemia pada pasien diabetes mellitus di ruang intensive rsud dr. Moewardi surakarta tahun 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jatim Tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 3511351(24),61 <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/angka-kematian-ibu-di-jatim-turun-signifikan>.
- Elviana HS, S., Sari, G. K., & Melina, F. (2019). Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 45-52.
- Firhan Asifa, C. (2020) sectio casarea sebagai faktor resiko kejadian hipoglikemi neonatorum. Available at. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

- Hanas, J. T. (2020). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung Tahun 2020.
- Juaria, H. (2017) „Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR“, *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 4(1), pp. 31–36.
- KENDARI 2018 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Kurniawan, M. B. and Asthiningsih, N. W. W. (2020) „Hubungan antara Diabetes Melitus Gestasional dan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada Neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda“, *Borneo Student Research*, 1(3), pp. 1805–1812.
- Laura Costanza De Angelis^{1, 2}. et al., 2021. Neonatal Hypoglycemia and Brain Vulnerability. *Frontiers in Endocrinology*, 12(1), pp. 1-12.
- Lestari, R. F., & Sudarmanto, S. (2022). Neonatus dengan Makrosomia dan Hipoglikemia: Laporan Kasus. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 395-405.
- Lumbantoruan, R.P., Ramadanti, A. and Lestari, H.I. (2015) „Hubungan Derajat Asfiksia dengan Kejadian Hipoglikemia pada Neonatus di RSUP Dr . Mohammad Hoesin Palembang lahir yaitu dengan menggunakan nilai Apgar melalui pemeriksaan fisik singkat . Penilaian secara umum , responnya terhadap resusitasi , lahir (BBL “, 3(1), pp. 20–29.
- Marcdante, K. J. et al. (2018) *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Keenam.
- Masturo, I., & Anggita T, N. (2018). *bahan ajar rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK): Vol. edisi 2018*.
- Melani, A. (2016). *Faktor–Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kelahiran Makrosomia*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Melinda, R. O. and Wartono, M. (2021) „Berat badan lahir dan kejadian hipoglikemia pada neonatus“, *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(4), pp. 164–169. doi: 10.18051/jbiomedkes.2021.v4.164-169.
- Mika Sugarni, P. (2018). Perbedaan lotus birth dengan tanpa lotus birth pada persalinan normal terhadap adaptasi fisiologis bayi baru lahir di puskesmas kandi kota
- Mitchell, N. A. et al. (2020) „Incidence and Risk Factors for Hypoglycemia During Fetal-to-Neonatal Transition in Premature Infants“, *Frontiers in Pediatrics*, 8(February), pp. 1–6. doi: 10.3389/fped.2020.00034.
- Mufdlilah, M. (2019). *Mengenal dan Upaya Mengatasi Diabetes Melitus dalam Kehamilan*.
- Rozance, P.J. (2014) „Update on neonatal hypoglycemia“, pp. 45–50. Available at: <https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000027>.

- Rumangkang, B. and Wilar, R. (2016) „dengan ibu hamil yang mengalami obesitas Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Kadar gula darah atau glukosa darah didefinisikan gula yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari“.
- Rumangkang, B. and Wilar, R. (2016). Dengan Ibu Hamil Yang Mengalami Obesitas Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Kadar gula darah atau glukosa darah didefinisikan gula yang terdapat dalam darah .
- Rusdi, M.S. (2020) „Journal Syifa Sciences and Clinical Research“, 2(September) pp 83-90
- Saini A, Gaur BK, Singh P. Hypoglycemia in low birth weight neonates: frequency, pattern, and likely determinants. *Int J Contemp Pediatr*. 2018;5:526- 32. doi: 10.18203/2349-3291.ijcp20180548
- Setiawan, A., Lipoeto, N. I. and Izzah, A. Z. (2013) „Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman“, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(1), p. 34. doi: 10.25077/jka.v2i1.64.
- Sutriyawan, S.K.M., M. Kes, A. (2021) *Metodologi Penelitian KEDOKTERAN dan KESEHATAN*. REFIKA.
- Sopiyudin Dahlan, M. (2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan: Vol. Seri 2 (edisi 4)*.
- Stomnaroska, O., Petkovska, E., Jancevska, S., & Danilovski, D. (2017). Neonatal Hypoglycemia: Risk Factors and Outcomes. *Prilozi*, 38(1), 97–101. <https://doi.org/10.1515/prilozi-2017-0013>.
- Tanty Febriany, T., Djauhariah A, M. and Dasril, D. (2007) „Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu Terhadap Kadar Glukosa Darah pada Bayi Cukup Bulan“, *Sari Pediatri*, 8, pp. 276–281.
- Windiastruti, E. et al. (2012) *Kegawatan pada Bayi dan Anak*.
- Yasin, H. and Ispriyanti, D. (2017) „Klasifikasi Data Berat Bayi Lahir Menggunakan Weighted Probabilistic Neural Network (WPNN) (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)“, *Media Statistika*, 10(1), p. 61. doi: 10.14710/medstat.10.1.61-70.
- Yunarto Y, Sarosa G. Risk factors of neonatal hypoglycemia. *Paediatrica Indonesiana*. 2019;59(5):252-6. doi: 10.14238/pi59.5.2019.2

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Strada:

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani

NIM : 2281A0724

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Strada, saya akan melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat badan Lahir Terhadap Kejadian Hipoglikemia di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri”**. Maka saya mengharapkan bantuan dan kesediaan saudara untuk menjadi responden dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang anda berikan.

Jika saudara bersedia, saudara dimohon menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan. Demikian permohonan saya, atas kerjasamanya dan perhatian anda saya ucapkan terima kasih.

Kediri, November 2023

Peneliti

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah mendengar informasi yang telah disampaikan berkaitan dengan penelitian, sertamenyadari manfaat penelitian ini, saya :

Nama :

Usia : tahun

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Strada mengenai **“Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat badan Lahir Terhadap Kejadian Hipoglikemia di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri”** tanda ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Responden

Kediri, November 2023

Peneliti

()

(Chriswanti Dhara A)

Lampiran 3 :

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH USIA KEHAMILAN DAN BERAT BADAN LAHIR
TERHADAP KEJADIAN HIPOGLIKEMIA PADA NEONATUS DI
RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI

	Usia Kehamilan	Berat Badan Lahir	Case Summaries		Pekerjaan Ibu	Paritas	Riwayat Penyakit diabetes
			Kejadian Hipoglikemia	Umur Ibu			
1	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
2	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
3	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	>35 tahun	Tidak bekerja	Multipara	Ada Riwayat penyakit diabetes
4	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
5	Aterm	BBLR	Hipoglikemia	>35 tahun	Tidak bekerja	Multipara	Ada Riwayat penyakit diabetes
6	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
7	Postterm	BBLN	Hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
8	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
9	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
10	Aterm	BBLN	Hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
11	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
12	Aterm	BBLR	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
13	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	>35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
14	Postterm	BBLR	Hipoglikemia	>35 tahun	Tidak bekerja	Grandemultipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
15	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
16	Prematur	BBLR	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit

							diabetes
17	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	< 20 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
18	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
19	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
20	Aterm	BBLN	Hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
21	Prematur	BBLR	Hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Ada Riwayat penyakit diabetes
22	Aterm	BBLR	Hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
23	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
24	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat Penyakit diabetes
25	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
26	Aterm	Makrosomia	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
27	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	>35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
28	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	>35 tahun	Tidak bekerja	Grandemultipara	Ada Riwayat penyakit diabetes
29	Postterm	BBLR	Hipoglikemia	>35 tahun	Tidak bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
30	Aterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat Penyakit diabetes
31	Aterm	BBLN	Hipoglikemia	20-35 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
32	Aterm	BBLR	Tidak hipoglikemia	< 20 tahun	Tidak bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
33	Postterm	BBLN	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Multipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
34	Aterm	Makrosomia	Tidak hipoglikemia	20-35 tahun	Bekerja	Primipara	Tidak ada riwayat penyakit diabetes
Total N	34	34	34	34	34	34	34

a. Limited to first 100 cases.

Lampiran 4 :

Analisis Data

Data Umum Responden

		Umur Ibu			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	< 20 tahun	2	5.9	5.9	5.9
	20-35 tahun	25	73.5	73.5	79.4
	>35 tahun	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Pekerjaan Ibu			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak bekerja	16	47.1	47.1	47.1
	Bekerja	18	52.9	52.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Paritas			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Primipara	19	55.9	55.9	55.9
	Multipara	13	38.2	38.2	94.1
	Grandemultipara	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Riwayat Penyakit			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak ada riwayat penyakit diabetes	30	88.2	88.2	88.2
	Ada riwayat penyakit diabetes	4	11.8	11.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Usia Kehamilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prematur	2	5.9	5.9	5.9
	Aterm	23	67.6	67.6	73.5
	Postterm	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Berat Badan Lahir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	8	23.5	23.5	23.5
	BBLN	24	70.6	70.6	94.1
	Makrosomia	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

		Kejadian Hipoglikemia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak hipoglikemia	25	73.5	73.5	73.5
	Hipoglikemia	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Crosstab

		Umur Ibu * Umur Kehamilan Crosstabulation				
		Umur Kehamilan				
		Prematur	Aterm	Postterm	Total	
Umur Ibu	< 20 tahun	Count	0	2	0	2
		% within Umur Ibu	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	20-35 tahun	Count	2	19	4	25
		% within Umur Ibu	8.0%	76.0%	16.0%	100.0%
	>35 tahun	Count	0	2	5	7
		% within Umur Ibu	0.0%	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count	2	23	9	34	
	% within Umur Ibu	5.9%	67.6%	26.5%	100.0%	

		Pekerjaan Ibu * Umur Kehamilan Crosstabulation			
		Umur Kehamilan			Total
		Prematur	Aterm	Postterm	
Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	Count	0	11	5
		% within Pekerjaan Ibu	0.0%	68.8%	31.3%
	Bekerja	Count	2	12	4
		% within Pekerjaan Ibu	11.1%	66.7%	22.2%
	Total	Count	2	23	9
		% within Pekerjaan Ibu	5.9%	67.6%	26.5%

Paritas * Umur Kehamilan Crosstabulation						
		Umur Kehamilan				
			Prematur	Aterm	Postterm	Total
Paritas	Primipara	Count	1	16	2	19
		% within Paritas	5.3%	84.2%	10.5%	100.0%
	Multipara	Count	1	7	5	13
		% within Paritas	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
	Grandemultipara	Count	0	0	2	2
		% within Paritas	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Total	Count	2	23	9	34
		% within Paritas	5.9%	67.6%	26.5%	100.0%

		Riwayat Penyakit * Umur Kehamilan Crosstabulation			
		Umur Kehamilan			Total
		Prematur	Aterm	Postterm	
Riwayat Penyakit diabetes	Tidak ada riwayat penyakit diabetes	Count	1	22	7
		% within Riwayat Penyakit diabetes	3.3%	73.3%	23.3%
	Ada riwayat penyakit diabetes	Count	1	1	2
		% within Riwayat Penyakit diabetes	25.0%	25.0%	50.0%
	Total	Count	2	23	9
		% within Riwayat Penyakit diabetes	5.9%	67.6%	26.5%

		Crosstab				
		Berat Badan Lahir			Total	
		BBLR	BBLN	Makrosomia		
Umur Ibu	< 20 tahun	Count	1	1	0	2
		% within Umur Ibu	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	20-35 tahun	Count	4	19	2	25
		% within Umur Ibu	16.0%	76.0%	8.0%	100.0%
	>35 tahun	Count	3	4	0	7
		% within Umur Ibu	42.9%	57.1%	0.0%	100.0%
Total	Count	8	24	2	34	
	% within Umur Ibu	23.5%	70.6%	5.9%	100.0%	

		Crosstab			
		Berat Badan Lahir			Total
		BBLR	BBLN	Makrosomia	
Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	Count	5	11	0
		% within Pekerjaan Ibu	31.3%	68.8%	0.0%
	Bekerja	Count	3	13	2
		% within Pekerjaan Ibu	16.7%	72.2%	11.1%
	Total	Count	8	24	2
		% within Pekerjaan Ibu	23.5%	70.6%	5.9%

					Crosstab	
			Berat Badan Lahir			
			BBLR	BBLN	Makrosomia	Total
Paritas	Primipara	Count	4	14	1	19
		% within Paritas	21.1%	73.7%	5.3%	100.0%
	Multipara	Count	3	9	1	13
		% within Paritas	23.1%	69.2%	7.7%	100.0%
	Grandemultipara	Count	1	1	0	2
		% within Paritas	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	8	24	2	34	
	% within Paritas	23.5%	70.6%	5.9%	100.0%	

		Crosstab			
			Berat Badan Lahir		
			BBLR	BBLN	Makrosomia
Riwayat Penyakit diabetes	Tidak ada riwayat penyakit diabetes	Count	6	22	2
		% within Riwayat Penyakit diabetes	20.0%	73.3%	6.7%
	Ada Riwayat penyakit diabetes	Count	2	2	0
		% within Riwayat Penyakit diabetes	50.0%	50.0%	0.0%
Total		Count	8	24	2
		% within Riwayat Penyakit diabetes	23.5%	70.6%	5.9%
		Total	34		

		Crosstab		
			Kejadian Hipoglikemia	
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia
Riwayat Penyakit diabetes	Tidak ada riwayat penyakit diabetes	Count	23	7
		% within Riwayat Penyakit diabetes	76.7%	23.3%
	Ada Riwayat penyakit diabetes	Count	2	2
		% within Riwayat Penyakit diabetes	50.0%	50.0%
Total		Count	25	9
		% within Riwayat Penyakit	73.5%	26.5%
		Total	34	

		Crosstab		
			Kejadian Hipoglikemia	
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia
Umur Ibu	< 20 tahun	Count	2	0
		% within Umur Ibu	100.0%	0.0%
	20-35 tahun	Count	19	6
		% within Umur Ibu	76.0%	24.0%
	>35 tahun	Count	4	3
		% within Umur Ibu	57.1%	42.9%
Total		Count	25	9
		% within Umur Ibu	73.5%	26.5%
		Total	34	

Crosstab

		Crosstab		
			Kejadian Hipoglikemia	
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia
Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	Count	9	7
		% within Pekerjaan Ibu	56.3%	43.8%
	Bekerja	Count	16	2
		% within Pekerjaan Ibu	88.9%	11.1%
Total		Count	25	9
		% within Pekerjaan Ibu	73.5%	26.5%
		Total	34	

Crosstab

			Kejadian Hipoglikemia		Total
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia	
Paritas	Primipara	Count	16	3	19
		% within Paritas	84.2%	15.8%	100.0%
	Multipara	Count	8	5	13
		% within Paritas	61.5%	38.5%	100.0%
	Grandemultipara	Count	1	1	2
		% within Paritas	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	25	9	34	
	% within Paritas	73.5%	26.5%	100.0%	

Crosstab

			Kejadian Hipoglikemia		
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia	Total
Usia Kehamilan	Prematur	Count	1	1	2
		% within Umur Kehamilan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	4.0%	11.1%	5.9%
	Aterm	Count	18	5	23
		% within Umur Kehamilan	78.3%	21.7%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	72.0%	55.6%	67.6%
	Postterm	Count	6	3	9
		% within Umur Kehamilan	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	24.0%	33.3%	26.5%
	Total	Count	25	9	34
		% within Umur Kehamilan	73.5%	26.5%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.051a	2	.591
Likelihood Ratio	.984	2	.611
Linear-by-Linear Association	.011	1	.915
N of Valid Cases	34		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .53.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.173	.591
N of Valid Cases		34	

Crosstab

		Kejadian Hipoglikemia			
			Tidak hipoglikemia	Hipoglikemia	Total
Berat Badan Lahir	BBLR	Count	3	5	8
		% within Berat Badan Lahir	37.5%	62.5%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	12.0%	55.6%	23.5%
	BBLN	Count	20	4	24
		% within Berat Badan Lahir	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	80.0%	44.4%	70.6%
	Makrosomia	Count	2	0	2
		% within Berat Badan Lahir	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kejadian Hipoglikemia	8.0%	0.0%	5.9%
Total	Count	25	9	34	
	% within Berat Badan Lahir	73.5%	26.5%	100.0%	
	% within Kejadian Hipoglikemia	100.0%	100.0%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.419	.027
N of Valid Cases		34	

Lampiran 5 :

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
Pemeriksaan Gula Darah Pada Bayi

1	Pengertian	Pengambilan darah pada bayi untuk pemeriksaan gula melaluipembuluh darah kapiler
2	Tujuan	1. Sebagai acuan pengambilan gula darah pada bayi 2. Mengetahui terjadinya hipoglikemia
3	Alat & Bahan	Alat Pemeriksa Gula Darah Sewaktu (Stik GDA)
4	Prosedur/ Langkah ²	1. Informasikan pada keluarga tujuan pemeriksaan gula darah 2. Cuci tangan. 3. Identifikasi bayi sesuai SPO 4. Siapkan bayi dan alat. 5. Lakukan disinfeksi dengan alcohol swab pada tungkai bayi 6. Pegang tungkai bayi, tusuk dengan lanset 7. Hisap darah yang keluar dengan stick testpad 8. Bila dengan glukometer maka darah ditetaskan ke stick dan ditunggu hasilnya sampai terbaca kadar gula dalam layar selama ± 30 detik . 9. Tekan bekas tusukan dengan alcohol swab 10. Merapikan bayi dan bereskan alat 11. Cuci tangan. 12. Dokumentasikan

Lampiran 6 :



PASCA SARJANA

Program Magister Kesehatan (M.Kes)
MARS, MKPK, MPPK, Epidemiologi, IG
Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan,
Biostatistik, Pembinaan & Asuransi Kesehatan

Program Magister Keperawatan (M.Kep)
Kepemimpinan dan Manajemen,
Keperawatan, Komunitas, Maternalitas,
Medikal Bedah, Jwa, Anak, Gawat Darurat

(Fakultas Farmasi - Kesehatan - Adm BS - Radiologi)
FAKAR
S - 1 Farmasi
S - 1 Kesehatan Masyarakat
S - 1 Adm. Rumah Sakit
D - III Radiologi
(Fakultas Keperawatan & Kebidanan)
F 2 K
Profesi Ners
Profesi Kebidanan
S - 1, Keperawatan
D - III, D - IV, S - 1, Kebidanan
Program Pendidikan Konsultan Manajemen Kesehatan

Institute of Health Sciences
IIK STRADA
INDONESIA

Good Competence - Good English - Good Personality & Mentality - Good Placement of Preparation

Nomor : 000977/IIK-STRADA/2/2.2.4.2/09/2023

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan (Data Awal)

Kepada Yth,
Direktur Rumah Sakit Baptis Kediri
Di Tempat

Dengan Hormat,

Schubungan akan dilaksanakan penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan permohonan ijin studi pendahuluan (Data Awal) kepada mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani

NIM : 2281A0724

Semester : 7

Tempat Penelitian : Rs Baptis Kediri

Judul Penelitian : Pengaruh Usia Kehamilan Dan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Hipoglikemia Pada Neonatus Di Rumah Sakit Baptis Kediri

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.

Kediri, 12 September 2023
Fakultas Keperawatan & Kebidanan
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
Dekan


Dr. Agusta Dian Ellina, S.Kep.Ns, M.Kep
NIDN: 0720088503

Tembusan :

1. Arsip

INSTITUT ILMU KESEHATAN
STRADA INDONESIA
Jalan Manila No.37 Sumberece Telp. 0812 5884 7200 Fax. (0354) 695130 Kediri 64133 - Jawa Timur
www.iik-strada.ac.id
@xstradaIndonesia f "STRADA" INDONESIA official@iik-strada.ac.id

Lampiran 7

**YAYASAN RUMAH SAKIT BAPTIS INDONESIA**
RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI
Jl. Brigjen Pol. I.B.H. Pranoto (Jl. Mauni) No 1-7
Telepon (0354) 682170 – 683578 – 684172 Fax. (0354) 681173
KEDIRI 64102 INDONESIA
Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan Terakreditasi Paripurna

SURAT KETERANGAN
Nomor : 09 /Ket.Dir/RSBK/IX/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Iva Yuana Dwi Kusuma, M.Si.Med., Sp.A
NIK : 824.03.0412
Jabatan : Direktur

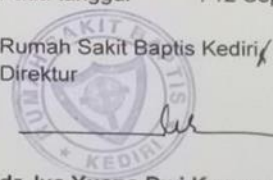
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani
NIM : 2281A0724
Status : Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
Judul *Brief* : Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat Badan Lahir terhadap
Proposal Kejadian Hipoglikemia pada Neonatus di Rumah Sakit Baptis
Skripsi Kediri

Mahasiswa tersebut telah diberi ijin melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian untuk penyusunan Skripsi di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Kediri
Pada tanggal : 12 September 2023


Rumah Sakit Baptis Kediri/
Direktur

dr. Iva Yuana Dwi Kusuma, M.Si.Med., Sp.A
NIK. 824.03.0412

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Kepala Bidang Keperawatan
3. Arsip

SAHABAT TERPERCAYA MENUJU SEHAT

Lampiran 8



INSTITUTE OF Health Sciences
IIK STRADA
INDONESIA

Good Competence - Good English - Good Personality & Mentality - Good Placement of Preparation

PASCA SARJANA

Program Magister Kesehatan (M.Kes)
MARS, MKPK, MPK, Epidemiologi, K3
Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan,
Biostatistik Pembiayaan & Asuransi Kesehatan

Program Magister Keperawatan (M.Kep)
Kepemimpinan dan Manajemen
Keperawatan, Komunitas, Maternalitas
Medikal Bedah, Jiwa, Anak, Gawat Darurat

(Fakultas Farmasi - Kesehatan - Adm. RS - Radiologi)

FAKAR
S - 1 Farmasi
S - 1 Kesehatan Masyarakat
S - 1 Adm. Rumah Sakit
D - III Radiologi
(Fakultas Keperawatan & Kebidanan)

F 2 K
Profesi Ners
Profesi Kebidanan
S - 1, Keperawatan
D - III, D - IV, S - 1, Kebidanan
Program Pendidikan Konsultan Manajemen Kesehatan

Nomor

Lampiran

Perihal

Kepada Yth,
Direktur Rumah Sakit Baptis Kediri
Di Tempat

Dengan Hormat,

: 000507/IIK-STRADA/2/2.2.4.2//11/2023

: -

: Permohonan Ijin Penelitian

Sehubungan akan dilaksanakan penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan penelitian kepada mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani

NIM : 2281A0724

Semester : 7

Tempat Penelitian : Rs Baptis Kediri

Judul Penelitian : Pengaruh Usia Kehamilan Dan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Hipoglikemia Pada Neonatus Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.

Kediri, 13 November 2023
Fakultas Keperawatan & Kebidanan
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
Dekan

Dr. Agusta Dian Ellina, S.Kep.Ns, M.Kep
NIDN: 0720088503

Tembusan :

1. -

2. Arsip

INSTITUT ILMU KESEHATAN

STRADA INDONESIA

Jalan Manila No.37 Sumberece Telp. 0812 5884 7200 Fax. (0354) 695130 Kediri 64133 - Jawa Timur

www.iik-strada.ac.id

@xstradaindonesia f IIK "STRADA" INDONESIA official@iik-strada.ac.id

Lampiran 9



YAYASAN RUMAH SAKIT BAPTIS INDONESIA
RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI
Jl. Brigjen Pol. I.B.H. Pranoto (Jl. Mauni) No 1-7
Telepon (0354) 682170 – 683578 – 684172 Fax. (0354) 681173
KEDIRI 64102 INDONESIA
Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan Terakreditasi Paripurna

SURAT KETERANGAN
Nomor : 116/Ket.Dir/RSBK/XI/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Iva Yuana Dwi Kusuma, M.Si.Med., Sp.A
NIK : 824.03.0412
Jabatan : Direktur

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani
NIM : 2281A0724
Status : Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
Judul : Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat Badan Lahir terhadap
Proposal : Kejadian Hipoglikemia pada Neonatus di Rumah Sakit Baptis
Skripsi : Kediri

Mahasiswa tersebut telah diberi ijin melakukan Pengambilan Data Penelitian untuk penyusunan Skripsi di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Kediri
Pada tanggal : 13 November 2023

Rumah Sakit Baptis Kediri
Ditandatangani oleh Direktur

& dr. Iva Yuana Dwi Kusuma, M.Si.Med., Sp.A
NIK. 824.03.0412

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Kepala Bidang Keperawatan
3. Arsip

SAHABAT TERPERCAYA MENUJU SEHAT

Lampiran 10



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
INSTITUT ILMU KESEHATAN STRADA INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jalan Manila No. 37 Sumberece Kediri - 64133, Jawa Timur - Indonesia
Telp. 081335721919, Fax (0354) 695130, website: <https://kepik.iik-strada.ac.id>, e-mail: kepikstrada@gmail.com

KETERANGAN KELAIKAN ETIK "ETHICAL CLEARANCE"

Nomor: 000580/EC/KEPK/I/12/2023

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Health Research Ethics Committee Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled: Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat Badan Lahir terhadap Kejadian Hipoglikemia pada Neonatus di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri

Peneliti Utama : Chriswanti Dhara Ayuriani
Principal Researcher

Anggota Peneliti : - - - - -
Members of Researcher
Nama Institusi : IIK Strada Indonesia
Name of Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol.



Ditetapkan di : Kediri
Specified in
Tanggal : 07 Desember 2023
Date
Ketua,
Chairwoman,



Erma Retnaningtyas, SST.,Bd.,SKM.,M.Kes
NIK : 13.07.13.27

Keterangan: *Notes:*

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan
This ethical clearance is effective for one year from the due date

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian

If there be any protocol modification or deviation and or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee

Lampiran 11
Dokumentasi Penelitian



Lembar Konsultasi

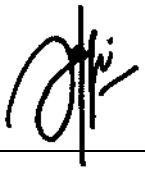
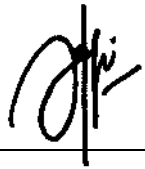


**INSTITUT ILMU KESEHATAN
STRADA INDONESIA**
Jl. Manila No. 37 Sumberece Telp (0354) 7009713 Fax.
(0354) 695139
Kota Kediri – Jawa Timur

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Chriswanti Dhara Ayuriani
NIM : 2281A0724
Judul : Pengaruh Usia Kehamilan dan Berat Badan Lahir
Terhadap Kejadian Hipoglikemia di Ruang
Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri
Pembimbing : Bd. Eri Puji Kumalasari, S.Keb., M.Kes

NO	TANGGAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1	7 September 2023	ACC judul	
2	21 Oktober 2023	Konsul BAB 1-3 1. Revisi BAB 1 2. Revisi teknik sampling	
3	1 November 2023	ACC Ujian Usulan Penelitian	
4	9 November 2023	Revisi Ujian Usulan Penelitian 1. Memperjelas tentang judul penelitian di ruang apa 2. Memperbaiki latar belakang 3. Pada keaslian ditambahkan kolom perbedaan 4. Bab 2 harus disesuaikan dengan variabel penelitian 5. Mempertimbangkan tentang analisis data yg digunakan dalam penelitian	
5	12 November 2023	Lanjut Konsul Dosen Penguji ACC Proposal	

6	14 Desember 2023	Konsul skripsi	
7	21 Desember 2023	ACC	
8	16 Januari 2024	Revisi Ujian Skripsi : 1. Menambahkan dan menguraikan tabel crosstab pada pembahasan 2. Memperjelas bab pembahasan 3. Perbaiki bab kesimpulan 4. Menambahkan poin di Keterbatasan 5. Penyesuaian daftar isi	
9	18 Januari 2024	Revisi Ujian Skripsi : 1. Perbaiki bagian Lampiran 2. Perbaiki tabel DO	
10	20 Januari 2024	ACC	

