

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. 2017. *Exercise During Pregnancy. The American College of Obstetricians and Gynecologists*. pp. 3–5.
- Ahmad Al-Harrasi, Najeeb Ur Rehman, *et al* (2014). *Nutritional assessment and antioxidant analysis of 22 date palm (Phoenix dactylifera) varieties growing in Sultanate of Oman*.
- Akip SD. *Luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklamsia berat periode 1 Januari 2014-31 Desember 2014*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 201
- Al-Harrasi, A., Rehman, N. U., Hussain, J., Khan, A. L., Al-Rawahi, A., Gilani, S. A., Ali, L. (2014). *Nutritional assessment and antioxidant analysis of 22 date palm (Phoenix dactylifera) varieties growing in Sultanate of Oman*. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 7(S1), S591–S598. [https://doi.org/10.1016/S1995-7645\(14\)60294-7](https://doi.org/10.1016/S1995-7645(14)60294-7)
- Berhe, A.K. *et al*. 2018. *Prevalence Of Hypertensive Disorders Of Pregnancy In Ethiopia: A Systemic Review And Meta-Analysis*. *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth. 18(1). pp. 1–11. doi: 10.1186/s12884-018-1667-7.
- Caroline, *et al* (2016). *Hypertensive disorders of pregnancy: Case definitions & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunization safety data*
- Cunningham FG, *et al.*, editor. *William’s Obstetric Textbook*. Ed ke-25. New York: Mc Graw Hill; 2018
- Dharma, R. *et al*. 2005. *Disfungsi Endotel Pada Preeklamsia*. *Makara Kesehatan*. 9(2). pp. 63–69.
- Duley L. *The global impact of pre-eclampsia and eclampsia*. *Seminars in Perinatology*, 2009 Jun;33(3):130–137.
- Edward, K. 2016. *Hypertension in Pregnancy: Medical Management*. *Hypertension in pregnancy*. pp. 1–27.

Eero Kajantie, et al (2017). *Gestational hypertension is associated with increased risk of type 2 diabetes in adult offspring: The Helsinki Birth Cohort Study*

Fouteye Mint Mohamed Lemine, et al (2014). *Antioxidant activity of various Mauritanian date palm (Phoenix dactylifera L.) fruits at two edible ripening stages.*

Gasse, C. et al. 2017. *First-Trimester Mean Arterial Blood Pressure To Predict The Risk Of Preeclampsia.* American Journal of Obstetrics and Gynecology.216(1).pp. S544–S545. doi:10.1016/j.ajog.2016.11.873.

International Federation of Gynecology and Obstetrics, the Global Voice for women's health. 2016. Hypertension gestasional.

Ismail Hamad, Hamada AbdElgawad, et al (2016). *Metabolic Analysis of Various Date Palm Fruit (Phoenix dactylifera L.) Cultivars from Saudi Arabia to Assess Their Nutritional Quality*

Jennifer Uzan , Marie Carbonnel, Olivier Piconne, Roland Asmar, Jean-Marc Ayoubi¹ Pre-eclampsia: *pathophysiology, diagnosis, and management* Department of Gynecology and Obstetrics, Hôpital Foch, Suresnes, France; ² Foundation Medical Research Institutes, Geneva, Switzerland; ³Department of Gynecology and Obstetrics, Hôpital Antoine Béclère, Clamart, France. Dove Press Journal, 2011

Kemenkes, R.I. 2014. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan.* E-book. pp. 22–34.

Kemenkes, R.I. 2015. Hipertensi, Infodatin. doi: 10.1177 / 109019817400200403.

Kemenkes, R.I. 2016. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019.* Kepmenkes No. HK.02.02/MENKES/52/2015. 7(April).doi: 351.077 Ind r.

Laouini S Eddine,, Ladjel Segni, et al (2013). *Antioxidant, anti-inflammatory and diabetes related enzyme inhibition properties of leaves extract from selected varieties of phoenyx dactyliferal.*

- Laura A. Magee, *et al* (2014). *Diagnosis, Evaluation, and Management of the Hypertensive Disorders of Pregnancy: Executive Summary*
- Li, X. *et al.* 2016. *Association Between Serum Cortisol And Chronic Kidney Disease In Patients With Essential Hypertension. Kidney and Blood Pressure Research.* 41(4). pp. 384–391. doi: 10.1159/000443435.
- Mallisa B. *Hubungan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR di RSUD Undata Palu periode 2011-2012.* Palu: Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako; 2014.
- Mohamed M. M. Alqarni, Magdi A. Osman, Dalia S. Al-Tamimi, Mustafa A. Gassem, Abdulrahman S. Al-Khalifa, Fahd Al-Juhaimi, Isam A. Mohamed Ahmed. 2019. *Antioxidant and antihyperlipidemic effect of Ajwa date (Phoenix dactyfera L.) extract in rats fed a cholesterol-rich diet.* *Journal of Food Biochemistry.* 28 (1 Supplement) 829-21.
- National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Hypertension in pregnancy: the management of hypertensive disorders during pregnancy.* London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2010. Report No.: CG107
- Nugteren, J. J. *et al.* 2012. *Work-Related Maternal Risk Factors And The Risk Of Pregnancy Induced Hypertension And Preeklamsia During Pregnancy.* *The Generation R Study.* *PloS one.* 7(6), p. e39263. doi:10.1371/journal.pone.003926.
- Omidvar, S. *et al.* 2018. *Associations Of Psychosocial Factors With Pregnancy Healthy Life Styles.* *PLoS ONE.* 13(1). pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0191723.
- PerMenKes No.75 Th. 2013 *Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*
- Perry, H. *et al.* 2018. *Home Blood-Pressure Monitoring In A Hypertensive Pregnant Population.* *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology.* (January). doi: 10.1002/uog.19023.
- POGI. 2016. *Diagnosis dan Tata Laksana Pre - Eklamsia.* *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.*

- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
Profil Kesehatan Indonesia, 2016. *Mother's Day*. Kemenkes. Jakarta.
- Rahmani, A. H., Aly, S. M., Ali, H., Babiker, A. Y., Suikar, S., & Khan, A. A. 2014. *Therapeutic effects of date fruits (Phoenix dactylifera) in the prevention of diseases via modulation of anti-inflammatory, anti-oxidant and anti-tumour activity*. International Journal of Clinical and Experimental Medicine, 7(3), 483–491.
- Rania M. A. Mohamed, Aisha S. M. Fageer, et al. 2014. *Chemical composition, antioxidant capacity, and mineral extractability of Sudanese date palm (Phoenix dactylifera L.) fruit*.
- RSIA. Sitti Khadijah Kota Makassar. 2017. Data Kejadian Preeklamsia. Makassar.
- Rumelia et al. 2017. *Aktivitas Fisik, Stress, MAP, ROT dan Kortisol sebagai predictor hipertensi*. Scimago Journal.
- S. Khalid¹, A. Ahmad, et al (2016). *Nutritional assessment of ajwa date flesh and pits in comparison to local varieties*
- Wati LK. *Hubungan antara preeklamsia/ eklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) Di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2012*. Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura. 2013;3(1).
- Ahmad, M. O. and Kalsoom U. 2015. "Effect of Maternal Anaemia on Fetal Parameters." *Journal of Rawalpindi Medical College (JRMC)* 19(3):239–42.
- Alizadeh, L., M. Akbarzade, M. Ramzi, and N. Zare. 2014. "The Correlation between Infants' Birth Weight and APGAR Score and Maternal Hemoglobin Concentration." *Iranian Journal of Blood and Cancer* 7(1):19–24.
- Duley, Lelia. 2018. "The Global Impact of Pre-Eclampsia and Eclampsia." *Seminars in Perinatology* 33(3):130–37.
- Hamsah, M., Rachmat Faisal Syamsu, A. M. Nasrudin, Ida Royani, and Nevi Sulvita Karsa. 2022. "Effects of Ajwa Dates (*Phoenix Dactylifera L .*) Consumption on Haemoglobin Levels and Nutritional Status." 56(02):1–9.
- Houston, Mark. 2011. "The Role of Magnesium in Hypertension and Cardiovascular Disease." *Journal of Clinical Hypertension* 13(11):843–47.

- Joo, Eun Hui, Young Ran Kim, Nari Kim, Jae Eun Jung, Seon Ha Han, and Hee Young Cho. 2021. "Effect of Endogenous and Exogenous Oxidative Stress Triggers on Adverse Pregnancy Outcomes: Preeclampsia, Fetal Growth Restriction, Gestational Diabetes Mellitus and Preterm Birth." *International Journal of Molecular Sciences* 22(18).
- Kedia, Komal. 2016. "Placental 'Omics' Study to Understand the Pathogenesis of Preeclampsia." *ProQuest Dissertations and Theses* 168.
- Laurant, P. and R. M. Touyz. 2000. "Physiological and Pathophysiological Role of Magnesium in the Cardiovascular System: Implications in Hypertension." *Journal of Hypertension* 18(9):1177–91.
- Nair, Muraleedharan G. 2013. "Antioxidant and Anti-inflammatory Assays of Various Bioactive Compounds in Ajwa Date Fruit."
- Royani, Ida, Suryani As'ad, Nasrudin A. Mappaware, Mochammad Hatta, and Rabia. 2019. "Effect of Ajwa Dates Consumption to Inhibit the Progression of Preeclampsia Threats on Mean Arterial Pressure and Roll-Over Test" edited by A. Nokhodchi. *BioMed Research International* 2019:2917895.
- Stegers, Eric A. P., Peter Von Dadelszen, Johannes J. Duvekot, and Robert Pijnenborg. 2010. "Pre-Eclampsia." *The Lancet* 376(9741):631–44.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *ethical clearance* penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
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, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 650 / UN4.6.4.5.31 / PP36 / 2021

Tanggal: 13 Oktober 2021

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

No Protokol	UH20070293	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Muh Hamzah, SpOG, M.Kes	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Efek Konsumsi Kurma Ajwa (Phoenix Dactylifera L) Terhadap Luaran Perinatal Wanita Hamil Dengan Ancaman Preeklampsia; Analisis Kadar Soluble Fms Like Tyrosine Kinase-1 (Sflt-1) Darah Tali Pusat Neonatus Dan Ekspresi Sflt-1 Plasenta		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	14 September 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	14 September 2020
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin, RSIA Sitti Khadijah 1, RSKDIA Pertiwi, RS. Siti Fatimah, RSIA Amanat, RSIA Ananda Makassar		
Dengan Nomor rekomendasi etik lama :	Nomor:563/UN4.6.4.5.31/PP36/2020		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 13 Oktober 2021	Masa Berlaku 13 Oktober 2021 sampai 13 Oktober 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	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 prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 2. Permohonan Izin Pemeriksaan Sampel



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS HASANUDDIN
 FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU KEDOKTERAN
 Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp.(0411)586010,(0411)586297
 s3kedokteranunhas@gmail.com

Nomor : 18176/UN4.6.8/PT.01.04/2020 26 Oktober 2020
 Perihal : Permohonan Izin Pemeriksaan Sampel

Yth.
 Direktur Utama
 RSPTN Universitas Hasanuddin
 Makassar


Dengan hormat, bahwa mahasiswa Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

N a m a : **M. Hamsah**
 Nomor Pokok : C013171007
 Program Studi : Doktor Ilmu Kedokteran

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul :
Efek Konsumsi Kurma Ajwa (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap Luaran Perinatal Wanita Hamil dengan Ancaman Preeklampsia; Analisis Kadar Soluble Fms Like Tyrosine Kinase-I (sFLT-1) Darah Tali Pusat Neonatus dan Ekspresi sFLT-1 Plasenta.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya berkenan memberikan izin untuk pemeriksaan sampel penelitian di Laboratorium HUMRC RSPTN Universitas Hasanuddin dalam rangka penyelesaian studi pendidikan doktor di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Ketua Program Studi Doktor
 Ilmu Kedokteran,


 dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK(K)
 NIP. 197008211999031001

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi FK unhas
2. Kepala Laboratorium HUMRC RSPTN Universitas Hasanuddin
3. Arsip

Lampiran 3. Hasil SPSS Karakteristik Responden

Tabel () Karakteristik responden

Kelompok	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
Resiko rendah	38	95.0%	37	92.5%
Resiko tinggi	2	5.0%	3	7.5%
Usia kehamilan				
Aterm	39	97.5%	35	87.5%
Postterm	1	2.5%	5	12.5%
Pendidikan				
SMP	0	0.0%	2	5.0%
SMA/SMK	22	55.0%	25	62.5%
D1	1	2.5%	0	0.0%
D3	4	10.0%	4	10.0%
D4/S1	12	30.0%	9	22.5%
S2	1	2.5%	0	0.0%
Pekerjaan				
Bekerja	12	30.0%	10	25.0%
Tidak bekerja	28	70.0%	30	75.0%
Cara persalinan				
Pervaginam	32	80.0%	27	67.5%
SC	8	20.0%	13	32.5%

Tabel () merupakan karakteristik responden meliputi umur, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan cara persalinan pada kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan Tabel () menunjukkan bahwa karakteristik umur dengan resiko rendah memiliki jumlah responden terbanyak sebesar 38 responden (95%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 37 responden (92.5%) pada kelompok kontrol. Karakteristik usia kehamilan kategori aterm memiliki jumlah responden terbanyak sebesar 39 responden (97.5%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 35 responden (87.5%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, kategori SMA/SMK memiliki jumlah responden terbanyak sebesar 22 responden (55%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 25 responden (62.5%) pada kelompok kontrol sedangkan jumlah responden terkecil pada tingkat D1 dan S2 pada kelompok intervensi dan tingkat SMP pada kelompok kontrol. Responden yang tidak bekerja merupakan responden dengan jumlah terbanyak sebesar 28 responden (70%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 30 responden (75%). Berdasarkan cara persalinan responden, cara pervaginam dominan dilakukan oleh responden sebanyak 32 responden (80%) pada kelompok intervensi dan 27 responden (67.5%) pada kelompok kontrol.

Tabel () Analisis Perbandingan Luaran Bayi dan Plasenta

Variabel	Intervensi	Kontrol	p
	Mean \pm SD	Mean \pm SD	
Berat Plasenta	629.83 \pm 132.67	548.80 \pm 120.26	0.009*
Diameter plasenta	18.73 \pm 1.65	17.58 \pm 1.99	0.009*
Tebal plasenta	3.08 \pm 0.42	2.93 \pm 0.35	0.109
Berat badan lahir	3076.25 \pm 424.26	2987 \pm 351.87	0.345
Panjang badan lahir	48.55 \pm 1.97	48.35 \pm 1.81	0.673
Lingkar kepala bayi	32.75 \pm 1.28	33.40 \pm 1.75	0.093
Apgard score	8.20 \pm 0.99 /	7.55 \pm 1.36 /	0.007*
	9.80 \pm 0.82	9.28 \pm 1.18	
Ballard score	36.65 \pm 1.98	36.40 \pm 1.43	0.383

Tabel () merupakan analisis perbandingan luaran bayi dan plasenta pada kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan Tabel () menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki rata-rata berat plasenta 629.83 gr lebih berat dibandingkan kelompok kontrol sebesar 548.80 gr. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.009 yang lebih kecil dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata berat plasenta pada kelompok intervensi dan kontrol. Perbandingan rata-rata diameter plasenta pada kelompok intervensi sebesar 18.73 cm sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 17.58 cm. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.009 yang lebih kecil dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata diameter plasenta pada kelompok intervensi dan kontrol.

Rata-rata tebal plasenta pada kelompok intervensi sebesar 3.08 cm sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 2.93 cm. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.109 yang lebih besar dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata tebal plasenta pada kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan variabel berat badan lahir, nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebesar 3076.25 gr sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 2987 gr. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.345 yang lebih besar dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata berat badan lahir pada kelompok intervensi dan kontrol.

Rata-rata panjang badan lahir pada kelompok intervensi sebesar 48.55 cm sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 48.35 cm. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.673 yang lebih besar dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata panjang badan lahir pada kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan variabel lingkar kepala bayi, nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebesar 32.75 cm sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 33.40 cm. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.093 yang lebih besar dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata lingkar kepala bayi pada kelompok intervensi dan kontrol.

Rata-rata apgard score pada kelompok intervensi sebesar 8.20/9.80 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 7.55/9.28. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.007 yang lebih kecil dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata apgard score pada kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan variabel ballard score, nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebesar

36.65 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 36.40. Hasil uji perbandingan menunjukkan nilai p sebesar 0.383 yang lebih besar dari taraf alfa 5% (0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata ballard score pada kelompok intervensi dan kontrol.

LAMPIRAN

Umur * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			intervensi	kontrol	
Umur	resiko rendah	Count	38	37	75
		% within Kelompok	95.0%	92.5%	93.8%
	resiko tinggi	Count	2	3	5
		% within Kelompok	5.0%	7.5%	6.3%
Total		Count	40	40	80
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Usia_kehamilan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			intervensi	kontrol	
Usia_kehamilan	aterm	Count	39	35	74
		% within Kelompok	97.5%	87.5%	92.5%
	postterm	Count	1	5	6
		% within Kelompok	2.5%	12.5%	7.5%
Total		Count	40	40	80
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			intervensi	kontrol	
Pendidikan	SMP	Count	0	2	2
		% within Kelompok	0.0%	5.0%	2.5%
	SMA/SMK	Count	22	25	47
		% within Kelompok	55.0%	62.5%	58.8%
	D1	Count	1	0	1
		% within Kelompok	2.5%	0.0%	1.3%
	D3	Count	4	4	8
		% within Kelompok	10.0%	10.0%	10.0%

D4/S1	Count	12	9	21
	% within Kelompok	30.0%	22.5%	26.3%
S2	Count	1	0	1
	% within Kelompok	2.5%	0.0%	1.3%
Total	Count	40	40	80
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Pekerjaan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			intervensi	kontrol	
Pekerjaan	bekerja	Count	12	10	22
		% within Kelompok	30.0%	25.0%	27.5%
	tidak bekerja	Count	28	30	58
		% within Kelompok	70.0%	75.0%	72.5%
Total		Count	40	40	80
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Cara_persalinan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			intervensi	kontrol	
Cara_persalinan	pervaginam	Count	32	27	59
		% within Kelompok	80.0%	67.5%	73.8%
	sc	Count	8	13	21
		% within Kelompok	20.0%	32.5%	26.3%
Total		Count	40	40	80
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Berat Plasenta (intervensi)	40	629.8250	132.66980	387.00	924.00
Diameter Plasenta (intervensi)	40	18.7250	1.64843	16.00	23.00

Tebal Plasenta (intervensi)	40	3.0750	.41679	2.00	4.00
Berat Badan Lahir (intervensi)	40	3076.2500	424.26218	2500.00	4150.00
Panjang Badan Lahir (intervensi)	40	48.5500	1.97354	43.00	52.00
Lingkar Kepala Bayi (intervensi)	40	32.7500	1.27601	29.00	36.00
Apgard Score1 (intervensi)	40	8.2000	.99228	3.00	9.00
Apgard Score2 (intervensi)	40	9.8000	.82275	5.00	10.00
Ballard Score (intervensi)	40	36.6500	1.98132	30.00	40.00
Berat Plasenta (kontrol)	40	548.8000	120.26428	302.00	847.00
Diameter Plasenta (kontrol)	40	17.5750	1.98569	14.00	22.00
Tebal Plasenta (kontrol)	40	2.9250	.34991	2.00	4.00
Berat Badan Lahir (kontrol)	40	2987.0000	351.86827	2100.00	3700.00
Panjang Badan Lahir (kontrol)	40	48.3500	1.80526	44.00	52.00
Lingkar Kepala Bayi (kontrol)	40	33.4000	1.75119	30.00	37.00
Apgard Score1 (kontrol)	40	7.5500	1.35779	2.00	9.00
Apgard Score2 (kontrol)	40	9.2750	1.17642	5.00	10.00
Ballard Score (kontrol)	40	36.4000	1.42864	30.00	39.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Berat Plasenta (kontrol) - Berat Plasenta (intervensi)	Negative Ranks	29 ^a	20.83	604.00
	Positive Ranks	11 ^b	19.64	216.00
	Ties	0 ^c		
	Total	40		

a. Berat Plasenta (kontrol) < Berat Plasenta (intervensi)

b. Berat Plasenta (kontrol) > Berat Plasenta (intervensi)

c. Berat Plasenta (kontrol) = Berat Plasenta (intervensi)

Test Statistics^a

	Berat Plasenta (kontrol) - Berat Plasenta (intervensi)
Z	-2.608 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Diameter Plasenta (kontrol) - Diameter Plasenta (intervensi)	23 ^a	18.52	426.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	10 ^b	13.50	135.00
Ties	7 ^c		
Total	40		

a. Diameter Plasenta (kontrol) < Diameter Plasenta (intervensi)

b. Diameter Plasenta (kontrol) > Diameter Plasenta (intervensi)

c. Diameter Plasenta (kontrol) = Diameter Plasenta (intervensi)

Test Statistics^a

	Diameter Plasenta (kontrol) - Diameter Plasenta (intervensi)
Z	-2.624 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tebal Plasenta (kontrol) - Tebal Plasenta (intervensi)	Negative Ranks	8 ^a	6.19	49.50
	Positive Ranks	3 ^b	5.50	16.50
	Ties	29 ^c		
	Total	40		

a. Tebal Plasenta (kontrol) < Tebal Plasenta (intervensi)

b. Tebal Plasenta (kontrol) > Tebal Plasenta (intervensi)

c. Tebal Plasenta (kontrol) = Tebal Plasenta (intervensi)

Test Statistics^a

	Tebal Plasenta (kontrol) - Tebal Plasenta (intervensi)
Z	-1.604 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.109

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Berat Badan Lahir (kontrol) -	Negative Ranks	22 ^a	19.80	435.50
Berat Badan Lahir (intervensi)	Positive Ranks	16 ^b	19.09	305.50
	Ties	2 ^c		
	Total	40		

a. Berat Badan Lahir (kontrol) < Berat Badan Lahir (intervensi)

b. Berat Badan Lahir (kontrol) > Berat Badan Lahir (intervensi)

c. Berat Badan Lahir (kontrol) = Berat Badan Lahir (intervensi)

Test Statistics^a

	Berat Badan Lahir (kontrol) - Berat Badan Lahir (intervensi)
Z	-.944 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.345

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Panjang Badan Lahir (kontrol) -	Negative Ranks	18 ^a	17.89	322.00
Panjang Badan Lahir (intervensi)	Positive Ranks	16 ^b	17.06	273.00
	Ties	6 ^c		
	Total	40		

a. Panjang Badan Lahir (kontrol) < Panjang Badan Lahir (intervensi)

b. Panjang Badan Lahir (kontrol) > Panjang Badan Lahir (intervensi)

c. Panjang Badan Lahir (kontrol) = Panjang Badan Lahir (intervensi)

Test Statistics^a

	Panjang Badan Lahir (kontrol) - Panjang Badan Lahir (intervensi)
Z	-.422 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.673

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lingkar Kepala Bayi (kontrol) - Negative Ranks	14 ^a	15.29	214.00
Lingkar Kepala Bayi (intervensi) Positive Ranks	21 ^b	19.81	416.00
Ties	5 ^c		
Total	40		

a. Lingkar Kepala Bayi (kontrol) < Lingkar Kepala Bayi (intervensi)

b. Lingkar Kepala Bayi (kontrol) > Lingkar Kepala Bayi (intervensi)

c. Lingkar Kepala Bayi (kontrol) = Lingkar Kepala Bayi (intervensi)

Test Statistics^a

	Lingkar Kepala Bayi (kontrol) - Lingkar Kepala Bayi (intervensi)
Z	-1.680 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.093

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Apgard Score1 (kontrol) - Apgard Score1 (intervensi)	Negative Ranks	18 ^a	12.39	223.00
	Positive Ranks	5 ^b	10.60	53.00
	Ties	17 ^c		
	Total	40		
Apgard Score2 (kontrol) - Apgard Score2 (intervensi)	Negative Ranks	15 ^d	8.80	132.00
	Positive Ranks	2 ^e	10.50	21.00
	Ties	23 ^f		
	Total	40		

- a. Apgard Score1 (kontrol) < Apgard Score1 (intervensi)
 b. Apgard Score1 (kontrol) > Apgard Score1 (intervensi)
 c. Apgard Score1 (kontrol) = Apgard Score1 (intervensi)
 d. Apgard Score2 (kontrol) < Apgard Score2 (intervensi)
 e. Apgard Score2 (kontrol) > Apgard Score2 (intervensi)
 f. Apgard Score2 (kontrol) = Apgard Score2 (intervensi)

Test Statistics ^a		
	Apgard Score1 (kontrol) - Apgard Score1 (inter- vensi)	Apgard Score2 (kontrol) - Apgard Score2 (inter- vensi)
Z	-2.677 ^b	-2.714 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.007

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ballard Score (kontrol) - Ballard Score (intervensi)	Negative Ranks	16 ^a	13.09	209.50
	Positive Ranks	10 ^b	14.15	141.50
	Ties	14 ^c		
	Total	40		

a. Ballard Score (kontrol) < Ballard Score (intervensi)

b. Ballard Score (kontrol) > Ballard Score (intervensi)

c. Ballard Score (kontrol) = Ballard Score (intervensi)

Test Statistics ^a	
	Ballard Score (kontrol) - Ballard Score (intervensi)
Z	-.873 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.383

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Tabel 1. Perbandingan Kadar sFlt-1 Vena Ibu sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	Kadar sFlt-1 Vena Ibu (ng/ml) ^a		Mean Δ Kadar sFlt-1	% Δ Kadar sFlt-1	p-value ^b
	Sebelum	Sesudah			
Intervensi	0,99 ± 0,45	0,57 ± 0,21	0,42 ± 0,51	↓ 33,57 %	0,072
Kontrol	0,89 ± 0,43	0,69 ± 0,33	0,20 ± 0,49	↓ 18,47 %	

^aMean ± Standar Deviasi

^bUji Mann-Whitney

Tabel 2. Perbandingan Kadar sFlt-1 Vena Umbilikal Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Kadar sFlt-1 Vena Umbilikal (ng/ml) ^a	p-value ^b
Intervensi	1,09 ± 0,68	0,507
Kontrol	1,05 ± 0,69	

^aMean ± Standar Deviasi

^bUji Mann-Whitney

Tabel 3. Perbandingan Kadar sFlt-1 Vena Ibu Sebelum Perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Kadar sFlt-1 Vena Ibu Sebelum Perlakuan (ng/ml) ^a	p-value ^b
Intervensi	0,99 ± 0,45	0,411
Kontrol	0,89 ± 0,43	

^aMean ± Standar Deviasi

bUji Mann-Whitney

Tabel 4. Perbandingan Kadar sFlt-1 Vena Ibu Setelah Perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Kadar sFlt-1 Vena Ibu Setelah Perlakuan(ng/ml)^a	<i>p-value</i>^b
Intervensi	0,57 ± 0,21	0,056
Kontrol	0,69 ± 0,33	

aMean ± Standar Deviasi

bUji Mann-Whitney