

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2013). *Hypertension in Pregnancy*. Washington DC: The American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Adisasmita, A. *et al.* (2015) 'Maternal Characteristics and Clinical Diagnoses Influence Obstetrical Outcomes in Indonesia', *Maternal and Child Health Journal*, 19(7), pp. 1624–1633. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1673-6>.
- Chairunnisa, A. *et al.* (2018) 'Kematian Janin Intrauterin dan Hubungannya dengan Preeklampsia', *Jurnal Medula*, 7(5), pp. 62–65. Available at: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/1835> (Accessed: 16 October 2022).
- Dahlan, M.S. (2016). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika. Available at: <http://www.penerbitsalemba.com>.
- Delvi, A.L., Abimanyu, B. and Rosida, A. (2020) 'Karakteristik Persalinan Prematur di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari - Desember 2018', *Homeostasis*, 3(2), pp. 169–172.
- Faiza, M.M.R., Ngo, N.F. and Fikriah, I. (2019) 'Hubungan Preeklampsia Berat dengan Komplikasi pada Janin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017-2018', *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 7(2), pp. 74–84. Available at: <http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/jkmm/article/view/59/50> (Accessed: 1 October 2022).
- Fuchs, F. *et al.* (2018) 'Effect of maternal age on the risk of preterm birth: A large cohort study'. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191002>.
- Gill, K. (2016). *Premature Birth Complications: Short and Long-Term Health Effects*. Available at: https://www.healthline.com/health/pregnancy/premature-baby-complications#TOC_TITLE_HDR_1 (Accessed: 9 October 2022).
- Gumay, D.O., Wijayanegara, H. and Zulmansyah, Z. (2015) 'Hubungan Preeklamsi Berat dengan Hasil Luaran Janin (Fetal Outcome) di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung', *Global Medical and Health Communication*, 3(2), pp. 53–59.
- Habibah, G.N. and Hadi, E.N. (2022) 'Hubungan antara Persalinan Preterm dengan Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Sumedang', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1). Available at: <https://doi.org/10.33846/sf13140>.
- Hanif, M.B., Wijayanegara, H. and Rahimah, S.B. (2016) 'Gambaran Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Prematur di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung Periode Januari 2014-Desember 2015', *Prosiding Pendidikan Dokter*, 2(1).
- Herman, S. and Joewono, H.T. (2020). *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Kendari: Yayasan Avicenna Kendari.

- Irayani, F. (2021) 'Hubungan antara Usia Ibu dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Abdoel Moeloek Kota Bandar Lampung Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1(2), pp. 104–109. Available at: <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jdn/article/view/103/90> (Accessed: 17 December 2022).
- Jesica, F. and Friadi, A. (2019) 'Hubungan Kadar Kortisol dan Prostaglandin Maternal dengan Persalinan Preterm dan Aterm', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), pp. 21–29. Available at: <https://doi.org/10.26751/JIKK.V10I1.540>.
- Karrar, S.A. and Hong, P.L. (2022) 'Preeclampsia', *StatPearls* [Preprint]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570611/> (Accessed: 30 September 2022).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf> (Accessed: 23 August 2022).
- Londero, A.P. *et al.* (2019) 'Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: A retrospective cohort study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2400-x>.
- Mutianingsih, R. (2014) 'Hubungan Preeklamsia Berat Dengan Kelahiran Preterm di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat 2013', *Media Bina Ilmiah*, 8(3), pp. 6–13. Available at: <https://www.scribd.com/doc/315331084/20140424090553-9462> (Accessed: 18 December 2022).
- Nurhayati. (2018) 'Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Persalinan Preterm di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang', *Quality Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 1–41.
- Oroh, S., Suparman, E. and M Tendeau, H.M. (2015) 'Karakteristik Persalinan Prematur di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3(2).
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Diagnosis dan Tatalaksana Preeklamsia*.
- Pragitaru, C.F. *et al.* (2020) 'Risks of preterm birth and low Apgar score among preeclamptic women', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 11(1), pp. 6–17. Available at: <https://doi.org/10.20885/jkki.vol11.iss1.art3>.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Ed. 4, Cet. 5. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Putra, A.N.E., Hasibuan, H.S. and Fitriyati, Y. (2014) *Hubungan Persalinan Preterm pada Preeklamsia Berat dengan Fetal Outcome di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, JKKI*.

- Quinn, J.A. *et al.* (2016) 'Preterm birth: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunisation safety data', *Vaccine*, 34(49), p. 6047. Available at: <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2016.03.045>.
- Rana, S., Burke, S.D. and Karumanchi, S.A. (2022) 'Imbalances in circulating angiogenic factors in the pathophysiology of preeclampsia and related disorders'. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.022>.
- Rizqiani, R.F. and Yuliana, L. (2017) 'Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kematian Prematur di Indonesia', *Jurnal Ilmiah WIDYA Kesehatan dan Lingkungan*, 1(2), pp. 135–141.
- Sudarmi, N.L., Budiani, N.N. and Novya Dewi, I.G.A.A. (2022) 'Gambaran Persalinan Preterm di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), pp. 86–93. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1561>.
- Tingleff, T. *et al.* (2022) 'Risk of preterm birth in relation to history of preterm birth: a population-based registry study of 213 335 women in Norway', *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 129(6), pp. 900–907. Available at: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17013>.
- Wahyuni, R. and Rohani, S. (2017) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), pp. 61–68. Available at: <https://doi.org/10.30604/JIKA.V2I1.33>.
- Widiana, I.K.O. *et al.* (2019) 'Karakteristik Pasien Partus Prematurus Imminens di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 April 2016-30 September 2017', *E-Jurnal Medika*, 8(3). Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/48944/29155> (Accessed: 17 December 2022).
- Witcher, P.M. (2018) 'Preeclampsia: Acute Complications and Management Priorities', *AACN advanced critical care*, 29(3), pp. 316–326. Available at: <https://doi.org/10.4037/AACNACC2018710>.
- World Health Organization. (2018). *Preterm Birth*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> (Accessed: 30 September 2022).
- World Health Organization. (2022). *Newborn Mortality*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021> (Accessed: 30 September 2022).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup



DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Indhira Nurul Magfirah Mawardi
NIM : C011191242
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 11 April 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Bumi Bosowa Permai Blok A1 No. 3 Makassar
Email : indhiranurulmagfirah@gmail.com
No. Telepon : 082154788893

RIWAYAT PENDIDIKAN

Jenjang	Institusi Pendidikan	Tahun
SD	SD Inpres Minasa Upa Makassar	2007 – 2013
SMP	SMP Negeri 6 Makassar	2013 – 2016
SMA	SMA Negeri 17 Makassar	2016 – 2019
S1	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	2019 - sekarang

RIWAYAT ORGANISASI

Nama Organisasi	Jabatan	Tahun
LPM Sinovia FK Unhas	Koordinator Bidang Administrasi dan Kesekretariatan	2020 – 2021
HMI Komisariat Kedokteran Unhas	Anggota Bidang Administrasi dan Kesekretariatan	2020 – 2021
BEM Kema FK Unhas	Anggota Kementerian Administrasi dan Pengembangan	2021 – 2022
Departemen Gizi FK Unhas	Asisten Dosen	2021 - 2022

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian



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 : 25364/UN4.6.8/PT.01.04/2022
Lamp : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

3 November 2022

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

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

N a m a : Indhira Nurul Magfirah Mawardi
N i m : C011191242

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dengan judul penelitian **"Hubungan Preeklampsia Dengan Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021"**

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

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

Ketua,
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas

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

Tembusan Yth :
1. Arsip

Lampiran 3. Rekomendasi Persetujuan Etik





REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 697/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 5 Nopember 2022

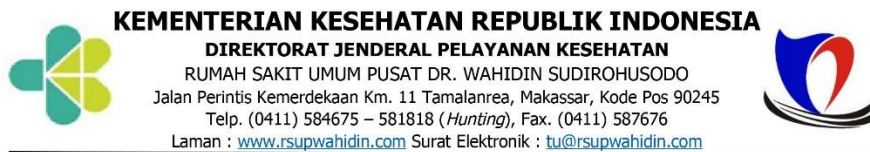
Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH22210658		No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Indhira Nurul Magfirah Mawardi		Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Preeklampsia dengan Persalinan Prematur pada Ibu Bersalin di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	3 Nopember 2022	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	5 Nopember 2022 sampai 5 Nopember 2023 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 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 4. Surat Izin Penelitian



Nomor : LB.02.04/2.2/19861/2022 24 November 2022
Hal : Izin Penelitian

**Yth. KPSS Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin**

Sehubungan dengan surat saudara nomor **25364/UN4.6.8/PT.01.04/2022** tertanggal **03 November 2022**, hal **Permohonan Izin Penelitian**, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:

Nama : **Indhira Nurul Magfirah Mawardi**
NIM : **C011191242**
Prog. Pend. : **Sarjana Kedokteran**
No. HP : **082154788893**
Judul : **Hubungan Preeklampsia dengan Persalinan Prematur pada Ibu Bersalin di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021**
Jangka Waktu : **Tiga Bulan Setelah Surat ini di Keluarkan**
Lokasi : **Inst. Rekam Medik**

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

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

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



Ridhayani B, SKM, M.Kes
NIP197110271997032001

Tembusan:
Kepala Instalasi Rekam Medik

Lampiran 5. Data Rekam Medis Ibu Bersalin di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021

No.	Usia	Paritas	Metode Persalinan	Preeklampsia	Persalinan Prematur
1	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Prematur
2	<20 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
3	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
4	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
5	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
6	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
7	>35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
8	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
9	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
10	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
11	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
12	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
13	>35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Prematur
14	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
15	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
16	>35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
17	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
18	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
19	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
20	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur

21	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
22	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
23	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
24	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
25	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
26	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
27	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
28	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
29	<20 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
30	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia	Persalinan Prematur
31	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
32	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
33	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
34	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
35	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
36	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
37	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
38	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
39	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
40	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
41	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
42	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur

43	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
44	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
45	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
46	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
47	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
48	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
49	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
50	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Prematur
51	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
52	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
53	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
54	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
55	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
56	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
57	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
58	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
59	20 - 35 tahun	Primipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
60	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
61	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
62	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
63	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
64	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur

65	>35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Prematur
66	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
67	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
68	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
69	>35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
70	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
71	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
72	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
73	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
74	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
75	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
76	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
77	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
78	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
79	20 - 35 tahun	Primipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur
80	>35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
81	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
82	>35 tahun	Multipara	Pervaginam	Preeklampsia	Persalinan Prematur
83	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Prematur
84	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Prematur
85	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
86	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Prematur

87	20 - 35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
88	20 - 35 tahun	Nullipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
89	20 - 35 tahun	Multipara	Pervaginam	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
90	>35 tahun	Multipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia berat	Persalinan Tidak Prematur
91	20 - 35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Tidak preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur
92	>35 tahun	Nullipara	<i>Sectio Caesarea</i>	Preeklampsia	Persalinan Tidak Prematur

Lampiran 6. Hasil Analisis SPSS

Frequencies

Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian Preeklampsia

Preeklampsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Preeklampsia berat	27	29.3	29.3	29.3
Preeklampsia	19	20.7	20.7	50.0
Tidak preeklampsia	46	50.0	50.0	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Frequencies

Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian Persalinan Prematur

Persalinan Prematur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Persalinan Prematur	31	33.7	33.7	33.7
Persalinan Tidak Prematur	61	66.3	66.3	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Frequency Table
Karakteristik Ibu Bersalin dengan Persalinan Prematur

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	2	6.5	6.5	6.5
20 - 35 tahun	13	41.9	41.9	48.4
>35 tahun	16	51.6	51.6	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nullipara	5	16.1	16.1	16.1
Primipara	5	16.1	16.1	32.3
Multipara	21	67.7	67.7	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Preeklampsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Preeklampsia berat	15	48.4	48.4	48.4
Preeklampsia	7	22.6	22.6	71.0
Tidak preeklampsia	9	29.0	29.0	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Metode Persalinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pervaginam	9	29.0	29.0	29.0
Sectio caesarea	22	71.0	71.0	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Frequency Table
Karakteristik Ibu Bersalin dengan Persalinan Tidak Prematur

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35 tahun	52	85.2	85.2	85.2
	>35 tahun	9	14.8	14.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nullipara	33	54.1	54.1	54.1
	Primipara	14	23.0	23.0	77.0
	Multipara	14	23.0	23.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Preeklampsia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Preeklampsia berat	12	19.7	19.7	19.7
	Preeklampsia	12	19.7	19.7	39.3
	Tidak preeklampsia	37	60.7	60.7	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Metode Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pervaginam	36	59.0	59.0	59.0
	Sectio caesarea	25	41.0	41.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Crosstabs**Tabulasi Silang Preeklampsia dengan Persalinan Prematur****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Preeklampsia * Persalinan Prematur	92	100.0%	0	0.0%	92	100.0%

Preeklampsia * Persalinan Prematur Crosstabulation

			Persalinan Prematur		Total
			Persalinan Prematur	Persalinan Tidak Prematur	
Preeklampsia	Preeklampsia berat	Count	15	12	27
		Expected Count	9.1	17.9	27.0
		% of Total	16.3%	13.0%	29.3%
	Preeklampsia	Count	7	12	19
		Expected Count	6.4	12.6	19.0
		% of Total	7.6%	13.0%	20.7%
	Tidak preeklampsia	Count	9	37	46
		Expected Count	15.5	30.5	46.0
		% of Total	9.8%	40.2%	50.0%
Total	Count	31	61	92	
	Expected Count	31.0	61.0	92.0	
	% of Total	33.7%	66.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.970 ^a	2	.007
Likelihood Ratio	9.994	2	.007
Linear-by-Linear Association	9.858	1	.002
N of Valid Cases	92		

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,40.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.769
ln(Estimate)			1.327
Standardized Error of ln(Estimate)			.475
Asymptotic Significance (2-sided)			.007
Asymptotic 95% Confidence	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.487
Interval		Upper Bound	9.554
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.396
		Upper Bound	2.257

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.