

DAFTAR PUSTAKA

- Adeline, M. E., Laksana, M. A. C. dan Atika, S. (2018) Characteristic of Referral Patients With Severe Preeclampsia In Surabaya. *Biomolecular and Health Science Journal*. 1(1). hlm. 25.
- Agedew, E. *et al.* (2022) Zinc deficiency and associated factors among pregnant women's attending antenatal clinics in public health facilities of Konso Zone, Southern Ethiopia. *PLoS ONE*. 17(7 July). hlm. 1–12.
- Akhter, S. *et al.* (2013) Micronutrient Deficiency in Severe Preeclampsia. *Journal of Bangladesh Society of Physiologist*. 8(1). hlm. 26–32.
- Ananth C V., Keyes KM, Wapner RJ. Pre-eclampsia rates in the United States, 1980-2010: Age-period-cohort analysis. *BMJ* 2013; 347: 1–9
- Bahadoran, P. *et al.* (2010) The relationship between serum zinc level and preeclampsia. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 15(3). hlm. 120–4. Tersedia pada: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21589774> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3093166>.
- De Benedictis CA, Trame S, Rink L, *et al.* Prevalence of low dietary zinc intake in women and pregnant women in Ireland. *Ir J Med Sci*. Epub ahead of print 2022. DOI: 10.1007/s11845-022-03181-w.
- Bilano VL, Ota E, Ganchimeg T, *et al.* Risk factors of pre-eclampsia/eclampsia and its adverse outcomes in low- and middle-income countries: A WHO secondary analysis. *PLoS One* 2014; 9: 1–9.
- Bizoń, A. *et al.* (2021) The impact of early pregnancy and exposure to tobacco smoke on blood antioxidant status and copper, zinc, cadmium concentration—a pilot study. *Antioxidants*. 10(3). hlm. 1–14.
- Chababa, L. *et al.* (2016) Relationship between serum zinc levels and preeclampsia at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia. *Medical Journal of Zambia*. 43(3). hlm. 139–144.
- Dahlan, I. S. *et al.* (2018) Hypertriglyceridemia is associated with the incidence of preeclampsia. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*. hlm. 218–221.
- Donangelo, C. M. dan King, J. C. (2012) Maternal zinc intakes and homeostatic adjustments during pregnancy and lactation. *Nutrients*. 4(7). hlm. 782–798.
- Fox, R. *et al.* (2019) Preeclampsia: Risk factors, diagnosis, management, and the cardiovascular impact on the offspring. *Journal of Clinical Medicine*. 8(10). hlm. 1–22.
- Gebremedhin, S., Enquselassie, F. dan Umeta, M. (2011) Prevalence of prenatal zinc deficiency and its association with socio-

- demographic, dietary and health care related factors in Rural Sidama, Southern Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 11. hlm. 1–10.
- Gupta, S. *et al.* (2014) Plasma and erythrocyte zinc in Pre-Eclampsia and its correlation with Foetal outcome. *Journal of Association of Physicians of India*. 62(APR). hlm. 306–310.
- Iqbal, S. *et al.* (2020) Selenium, zinc, and manganese status in pregnant women and its relation to maternal and child complications. *Nutrients*. 12(3).
- Iqbal, S. dan Ali, I. (2021) Effect of maternal zinc supplementation or zinc status on pregnancy complications and perinatal outcomes: An umbrella review of meta-analyses. *Heliyon*. Elsevier Ltd. 7(7). hlm. e07540.
- Jin, S., Hu, C. dan Zheng, Y. (2022) Maternal serum zinc level is associated with risk of preeclampsia: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 10.
- Karimi A, Bagheri S, Student P, *et al.* Zinc Deficiency in Pregnancy and Fetal - Neonatal Outcomes and Impact of the Supplements on Pregnancy Outcomes. *Iran J Neonatol IJN* 2012; 3: 77–83.
- Kartikadewi, R., Theresia, E. M. dan Meilani, N. (2019) Age, parity and birth spacing to the incidence of preeclampsia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*. 8(1). hlm. 45.
- Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/349/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Serviks*. Jakarta, 2018.
- Keshavarz, P. *et al.* (2017) Alterations in Lipid Profile, Zinc and Copper Levels and Superoxide Dismutase Activities in Normal Pregnancy and Preeclampsia. *American Journal of the Medical Sciences*. Elsevier. 353(6). hlm. 552–558.
- Lee, K., Brayboy, L. dan Tripathi, A. (2022) Pre-eclampsia: a Scoping Review of Risk Factors and Suggestions for Future Research Direction. *Regenerative Engineering and Translational Medicine*. Springer International Publishing. (0123456789).
- Lee, Y. A. *et al.* (2011) Relationships of maternal zinc intake from animal foods with fetal growth. *British Journal of Nutrition*. 106(2). hlm. 237–242.
- Liu, N. *et al.* (2021) Advances in biomarker development and potential application for preeclampsia based on pathogenesis. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*: X. Elsevier Ireland Ltd. 9(501).
- Lokeswara, A. W. *et al.* (2021) Preeclampsia: From Cellular Wellness to Inappropriate Cell Death, and the Roles of Nutrition. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*. 9(November). hlm. 1–22.
- Malone, S. L., Yahya, R. H. dan Kane, S. C. (2022) Reviewing Accuracy of

- First Trimester Screening for Preeclampsia Using Maternal Factors and Biomarkers. *International Journal of Women's Health*. 14(September). hlm. 1371–1384.
- Martadiansyah, A. *et al.* (2021) Zinc Serum Maternal Levels as a Risk Factor for Preeclampsia. *Bioscientia Medicina: Journal of Biomedicine and Translational Research*. 5(7). hlm. 693–701.
- Mattsson, K., Juárez, S. dan Malmqvist, E. (2022) Influence of Socio-Economic Factors and Region of Birth on the Risk of Preeclampsia in Sweden. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(7).
- Milnerowicz, H. *et al.* (2018) Influence of tobacco smoke on zinc, cadmium, iron, iron-binding proteins, and low-weight anti-oxidant status in pregnancy. *Inhalation Toxicology*. Taylor & Francis. 30(13–14). hlm. 534–541.
- Muna, F. *et al.* (2017) Status of Serum Copper and Zinc in Pre-Eclampsia. *Bangladesh Journal of Medical Biochemistry*. 8(2). hlm. 49–54.
- Nugteren, J. J. *et al.* (2012) Work-related maternal risk factors and the risk of pregnancy induced hypertension and Preeclampsia during pregnancy. The generation R study. *PLoS ONE*. 7(6).
- Nur, A. *et al.* (2022) The Effect of Zinc Administration in Short Adolescent Mothers who Breastfeed on Zinc Level, Insulin-1 Growth Factors, and Infant Growth. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 10(B). hlm. 1922–1926.
- Padda J, Khalid K, Colaco LB, *et al.* Efficacy of Magnesium Sulfate on Maternal Mortality in Eclampsia. *Cureus*; 13. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.7759/cureus.17322.
- Pijnenborg, R., Vercruyse, L. dan Hanssens, M. (2006) The Uterine Spiral Arteries In Human Pregnancy: Facts and Controversies. *Placenta*. 27(9–10). hlm. 939–958.
- Poon, L. C. dan Nicolaides, K. H. (2014) Early Prediction of Preeclampsia. *Obstetrics and Gynecology International*. Hindawi Publishing Corporation. 2014(Table 2). hlm. 1–11.
- Prasad, A. S. dan Bao, B. (2019) Molecular Mechanisms of Zinc as a pro-antioxidant mediator: Clinical therapeutic implications. *Antioxidants*. 8(6).
- Rafeenia, A. *et al.* (2014) Serum Copper, Zinc and Lipid Peroxidation in Pregnant Women with Preeclampsia in Gorgan. *The Open Biochemistry Journal*. 1(1). hlm. 83–88.
- Raharja, I. M. A. M. dan Wati, W. K. (2022) Prevalence of Hypertension in Pregnancy at Dr R Soeharsono Hospital Banjarmasin in 2019. *International Journal of Healthcare Sciences*. 9(2). hlm. 7–11.
- Spadarella, E. *et al.* (2021) Occupational risk factors and hypertensive disorders in pregnancy: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(16).

- Tabandeh, A. *et al.* (2018) Serum and Urinary Levels of Micronutrients in Preeclamptic and Healthy Pregnant Women: A Case-Control Study. *Journal of Clinical and Basic Research*. 2(1). hlm. 16–19.
- Tannis, C. *et al.* (2019) Risk factors for preeclampsia in a high-risk cohort of women served by a nursing-based home visiting program. *Public Health: Environment and Child Health in a Changing World*. 10(4). hlm. 77–91.
- Tesfa, E., Nibret, E. dan Munshea, A. (2021) Maternal Serum Zinc Level and Pre-eclampsia Risk in African Women: a Systematic Review and Meta-analysis. *Biological Trace Element Research*. Biological Trace Element Research. 199(12). hlm. 4564–4571.
- Thomas, M., Coneyworth, L. dan Welham, S. (2022) Influence of income on diet quality and daily iron and zinc intake: analysis of the National Diet and Nutrition Survey of British females aged 11–14 and 15–18 years. *European Journal of Nutrition*. Springer Berlin Heidelberg. (0123456789).
- Wang, H. *et al.* (2015) Maternal zinc deficiency during pregnancy elevates the risks of fetal growth restriction: A population-based birth cohort study. *Scientific Reports*. Nature Publishing Group. 5(May). hlm. 1–10.
- Wang, H. *et al.* (2016) Association of maternal serum cadmium level during pregnancy with risk of preterm birth in a Chinese population. *Environmental Pollution*. 216. hlm. 851–857.
- Wheeler, S. M. *et al.* (2022) Estimated Prevalence of Risk Factors for Preeclampsia among Individuals Giving Birth in the US in 2019. *JAMA Network Open*. 5(1).
- Williams, C. R. *et al.* (2019) Zinc Deficiency Induces Hypertension by Promoting Renal Na⁺ Reabsorption. *American journal of physiology. Renal physiology*. 316(4).
- Wilson, R. L. *et al.* (2016) Association between maternal zinc status, dietary zinc intake and pregnancy complications: A systematic review. *Nutrients*. 8(10). hlm. 1–28.
- Wilson, R. L. *et al.* (2017) Zinc is a critical regulator of placental morphogenesis and maternal hemodynamics during pregnancy in mice. *Scientific Reports*. 7(1). hlm. 1–14.
- Wrzeńskiak, M. *et al.* (2016) The Influence of Tobacco Smoke on Protein and Metal Levels in the Serum of Women during Pregnancy. *PLoS ONE*. 11(8).
- Yushida, Y. dan Zahara, E. (2020) The risk factors toward preeclampsia events of pregnant women in meureubo and johan pahlawan community health center west aceh. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 8(E). hlm. 670–673.

LAMPIRAN 1. NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Penjelasan untuk Responden

Selamat Pagi/ Siang/ Sore, ibu. Saya, dr. Harvey Alvin Hartono, yang akan melakukan penelitian tentang **“Analisis kadar zink pada kehamilan dengan preeklamsia dan tanpa preeklamsia”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui fungsi zink terhadap kejadian preeklamsia, yang merupakan penyakit hipertensi dalam kehamilan, dimana hal ini adalah salah satu penyebab kematian utama ibu hingga saat ini. Sehingga, untuk penelitian ini, kami membutuhkan data Ibu seperti yang ada dalam kuesioner penelitian ini, dilakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui tekanan darah Ibu, dan mengambil urin (air kencing) Ibu yang akan kami periksakan di laboratorium. Selain itu, kami juga membutuhkan sampel darah Ibu untuk mengetahui kadar zink dalam tubuh Ibu.

Kami sangat mengharapkan Ibu bersedia untuk ikut dalam penelitian ini dan bila bersedia diharapkan dapat memberikan persetujuan tertulis. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan. Oleh karena itu, Ibu berhak menolak atau mengundurkan diri tanpa risiko kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RS ini. Dengan kata lain, penolakan atau pengunduran diri Ibu tidak akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang seharusnya Ibu peroleh.

Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama Ibu dalam arsip tertulis atau elektronik yang tidak bisa diakses oleh orang lain selain tim penelitian ini. Demikian juga pada penyajian baik tertulis maupun pada laporan lisan, data pribadi Ibu akan tetap kami jaga kerahasiaannya. Kami akan kembali meminta izin untuk

menggunakan data Ibu secara anonim apabila diperlukan di kemudian hari.

Bila Ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka Ibu dapat menanyakan atau minta penjelasan pada kami melalui: dr. Harvey Alvin Hartono (nomor telepon / WA 085333102041).

Apabila Ibu bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, silahkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian di halaman berikut. Atas perhatian dan kesedian Ibu meluangkan waktu untuk mengikuti penjelasan ini, kami mengucapkan terima kasih.

IDENTITAS PENELITI

Nama : dr. Harvey Alvin Hartono
Alamat : Jl. Onta lama 32 Makassar
Telepon : 085333102041
Email : alvin18.md@gmail.com

LAMPIRAN 2. FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor HP :

Dengan ini saya menyatakan bahwa setelah mendapat penjelasan dan menyadari manfaat penelitian yang berjudul “**Analisis kadar zink pada kehamilan dengan preeklamsia dan tanpa preeklamsia**”, maka saya setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan bersedia mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini, serta memberikan keterangan yang sebenarnya.

Saya sadar bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut dan mengundurkan diri dari penelitian ini kapanpun tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Saya juga berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti apabila masih ada sesuatu yang belum jelas atau masih ingin saya ketahui mengenai penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk digunakan sebagaimana mestinya.

NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
Pasien		
Saksi		

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : dr. Harvey Alvin Hartono
Alamat : Jl. Onta lama 32 Makassar
Telepon : 085333102041

Penanggung Jawab Medis

Nama : Dr. dr. Efendi Lukas, Sp. OG, Subsp.KFM
Alamat : Divisi Fetomaternal RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
Makassar

LAMPIRAN 3. KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA KADAR ZINK PADA KEHAMILAN DENGAN PREEKLAMPSIA

I. IDENTITAS PASIEN

1. Nama/ usia :
2. Rumah Sakit/ No. Reg :
3. Tanggal MRS :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Alamat :
7. Suku bangsa :
8. No. HP/ telepon :

II. DATA UMUM PASIEN

1. Penghasilan :
2. Umur pertama menikah :
3. Multipara dengan suami baru :
4. Jumlah ANC, dimana? :
5. Menarche :
6. Diagnosis masuk :
7. Riwayat Pe ibu/ saudara :
8. Merokok (aktif/pasif) :
9. Riwayat preeklamsi : Ya/Tidak
10. Riwayat penyakit ginjal : Ya/Tidak
11. Riwayat kencing manis : Ya/Tidak
12. Riwayat hipertensi sebelum hamil : Ya/Tidak
13. Penyakit autoimun : Ya/Tidak
14. Suplementasi zink : Ya/Tidak
15. BB sebelum-setelah hamil (kg):
16. Tinggi badan (cm) :
17. IMT (kg/m²) :

18. **Konsumsi obat hipertensi:.....**
19. **Tekanan darah (mmHg) :**
20. **Hasil USG :**

III. DATA KLINIS PASIEN

1. **Keadaan umum : baik / sakit ringan / lemah**
2. **Keluhan : nyeri kepala (), mata kabur(), nyeri ulu hati()**
3. **Riwayat penyakit :**
4. **Riwayat operasi :**
5. **Riwayat penyakit keluarga :**
6. **Kadar zink :**
7. **Hasil lab**

Hb:

Wbc:

Plt:

proteinuria:

Ur:

Kr:

SGOT:

SGPT:

LAMPIRAN 4. FORMULIR FFQ

FORMULIR SEMI-QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE

Cara pengisian kuesioner:

1. Untuk kolom frekuensi, diisi **hanya** pada salah satu kolom antara kolom hari, minggu, atau bulan. Diisi menggunakan angka. (cth. Mengonsumsi ikan 3x seminggu, maka diisi '3' pada kolom minggu)
2. Untuk kolom ukuran penggunaan, berat makanan yang diisi adalah berat makanan **per satu kali makan**. (cth. Makan 2 centong nasi setiap makan, maka diisi '2 centong' pada kolom URT dan '100' untuk kolom gram)
3. Ukuran berat makanan yang diisi pada kolom Ukuran Penggunaan adalah berat dari bagian makanan yang dapat dimakan (cth. 50 gram ikan adalah hanya daging ikan tanpa tulang dan sisiknya)
4. Kolom Rata-rata dan Berat diisi ketika kolom frekuensi dan kolom Ukuran Penggunaan telah terisi
5. Kolom Rata-rata dalam satuan ...x/Hari (kali makan per hari) jadi,
Jika terisi 3 pada kolom hari maka: $3 \times 1 \text{ hari} = 3x/H$
Jika terisi 3 pada kolom minggu maka: $3 \div 7 \text{ hari} = 0.45x/H$
Jika terisi 3 pada kolom bulan maka: $3 \div 30 = 0.1x/H$
6. Cara pengisian kolom berat adalah, berat makanan dalam kolom **Gram Ukuran Penggunaan** dikalikan dengan kolom **Rata-rata** (cth. 200 gram nasi \times $3x/H = 600$ gram nasi)

LAMPIRAN 5. REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK


 KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 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 : 597/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2021

Tanggal: 15 September 2021

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

No Protokol	UH21080522	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Harvey Alvin Hartono	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan antara kadar zink pada kehamilan dengan preeklamsia		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	14 September 2021
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	14 September 2021
Tempat Penelitian	RS Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring di Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 8 September 2021	Masa Berlaku 15 September 2021 sampai 15 September 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	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 6. SURAT IJIN PENELITIAN RSKDIA ST. FATIMAH



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN OBSTETRI & GINEKOLOGI
 RS Pendidikan Unhas Gedung A Lt.3 Jl. P.Kemerdekaan Km. 11, Tamalanrea Makassar 90245
 Telp (0411) 585859 E-mail : unhasobgin@gmail.com

No : 21332/UN4.6.7/PT.01.04/2021
 Hal : Permohonan Ijin melakukan penelitian

Makassar, 05 Oktober 2021

Yth. **Direktur RSKDIA St. Fatimah**
 Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa salah satu Peserta Program Dokter Spesialis Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin :

Nama : **dr. Harvey Alvin Hartono**
 Nim : C 055192004

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul :

**“HUBUNGAN ANTARA KADAR ZINK PADA KEHAMILAN
 DENGAN PREEKLAMPSIA”**

Sehubungan dengan maksud tersebut kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada peserta PPDS untuk melakukan penelitian di Instansi Bapak/Ibu.

Demikian permohonan kami, atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Departemen,

Prof. Dr. dr. Syahrul Rauf, SpOG(K)
 Nip. 19621116 198903 1 003

**LAMPIRAN 7. SURAT IJIN PENELITIAN RSUP Dr. WAHIDIN
SUDIROHUSODO**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN OBSTETRI & GINEKOLOGI
RS Pendidikan Unhas Gedung A Lt.3 Jl. P.Kemerdekaan Km. 11, Tamalanrea Makassar 90245
Telp (0411) 585859 E-mail : unhasobgin@gmail.com

No : 21332/UN4.6.7/PT.01.04/2021
Hal : Permohonan Ijin melakukan penelitian

Makassar, 05 Oktober 2021

Yth. **Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo**
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa salah satu Peserta Program Dokter Spesialis Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin :

Nama : **dr. Harvey Alvin Hartono**
Nim : C 055192004

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul :

**“HUBUNGAN ANTARA KADAR ZINK PADA KEHAMILAN
DENGAN PREEKLAMPSIA”**

Sehubungan dengan maksud tersebut kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada peserta PPDS untuk melakukan penelitian Laboratorium RS Unhas Lt.6 Gedung A.

Demikian permohonan kami, atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Departemen,

Prof. Dr. dr. Svahrul Rauf, SpOG(K)
Nip. 19621116 198903 1 003

LAMPIRAN 8. SURAT IJIN PENELITIAN RSIA ST. KHADIJAH I



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN OBSTETRI & GINEKOLOGI**

Jl. P. Kemerdekaan Km. 11 RS Pendidikan Unhas Lt.3 Tamalanrea Makassar 90245
Telp : (0411) 585859 Fax. 585688 E-mail : obgin.unhas@yahoo.co.id

No : 21332/UN4.6.7/PT.01.04/2021
Hal : Permohonan Ijin melakukan penelitian

Makassar, 05 Oktober 2021

Yth. **Direktur RSIA St. Khadijah I
Makassar**

Dengan hormat disampaikan bahwa salah satu Peserta Program Dokter Spesialis Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin :

Nama : **dr. Harvey Alvin Hartono**
Nim : C 055192004

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul :

**“HUBUNGAN ANTARA KADAR ZINK PADA KEHAMILAN
DENGAN PREEKLAMPSIA”**

Sehubungan dengan maksud tersebut kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada peserta PPDS untuk melakukan penelitian Laboratorium RS Unhas Lt.6 Gedung A.

Demikian permohonan kami, atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Departemen,

Prof. Dr. dr. Syahrul Rauf, SpOG(K)
Nip. 19621116 198903 1 003

LAMPIRAN 9. Surat Keterangan Pemeriksaan Sampel Penelitian di Prodia Makassar



SURAT KETERANGAN

Nomor : 049/B&M/SULAMPUA/XI/2022

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eko Haryanto, S.Mn
Alamat : Jl Sungai Saddang No.40, Makassar
Jabatan : Branch Manager - Prodia Makassar

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : dr. Harvey Alvin Hartono
Bagian : Mahasiswa Program Study Ilmu Pendidikan Dokter
 Spesialis Obstetri dan Gynekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
Alamat : Jl. Bungarno No.11 B Karang Tapen

Benar telah mengadakan pemeriksaan Laboratorium di Klinik Prodia Makassar berdasarkan Surat Perjanjian Kerjasama (SPK) dengan Nomor : 056/SULAMPUA/SPK-DR-PEN/X/2021 Tanggal 18 Oktober 2021 dalam rangka penelitian disertasi dengan judul "Hubungan antara Kadar Zink Pada Kehamilan dengan Preklamsia"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 4 November 2022

PT Prodia Widyahusada Tbk

Eko Haryanto, S.Mn
 Branch Manager - Prodia Makassar



LAMPIRAN 10. Data Induk Penelitian

Kelompok Preeklamsia

No	Nama	RS	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	ANC	Paritas dan gravida	UK (minggu)	Diagnosis spesifik	Interval	Multipara dengan suami baru	Hamil terlalu tua	Nuli para	perokok pasif/ aktif	IMT (kg/m ²)	R. keluarga	Zn	FFQ
1	Astifi Mulfi	Siti Fatimah	35	IRT	SMA	3000000	8x Puskesmas Maccini	G1P0A0	34	PEB	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	29.97	tidak ada	56	193.16
2	Ratnawati	Siti Fatimah	40	IRT	SMA	3000000	8x sp og	G6P4A1	38	PEB	1 thn	ya	tua	tidak	Tidak	26.56	tidak ada	38	143.62
3	Ny Foni simon	Siti Fatimah	30	IRT	SMA	3000000	3x sp og, 3x pkm	G4P3A0	37	PEB	1 thn	ya	tidak	tidak	Tidak	24.91	tidak ada	62	445.34
4	suryani	Siti Fatimah	36	swasta	s1	2500000	3x klinik	G3P2A0	29	PEB	2 thn	tidak	tua	tidak	pasif	24.14	tidak ada	30	99.12
5	ny mirnawati	Siti Fatimah	32	IRT	sma	2000000	4x Puskesmas	G3P1A1	34	PEB	2 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	23.56	tidak ada	31	97.22
6	nurhana	khadija 1	25	IRT	SMA	3000000	4x pkm, 3x Sp Og	G1P0A0	39	PEB	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	25.56	tidak ada	48	218.2
7	ny kurnia	khadija 1	33	IRT	sma	3000000	4x bidan	G4P3A0	38	PEB	2 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	24.91	tidak ada	48	139.54
8	Rahmita F	khadija 1	38	IRT	D1	3000000	4x pkm, 4x Sp Og	G1P0A0	38	PEB	0 thn	tidak	tua	ya	Tidak	34.21	tidak ada	61	265.76
9	asniar	khadija 1	41	IRT	SMA	3000000	6x pkm, 6x Sp Og	G3P2A0	40	PEB	10 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	19.78	tidak ada	62	462.11
10	ny. Frau mensia	khadija 1	28	IRT	sma	3000000	2x Puskesmas	G2P1A0	40	PE	2 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	25.24	tidak ada	54	268,26

11	nur azisyah	Siti Fatimah	26	IRT	smp	2500000	5x sp og	G1P0A0	40	PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	29.14	tidak ada	58	248.1
No	Nama	RS	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	ANC	Paritas dan gravida	UK (minggu)	Diagnosis spesifik	Interval	Multipara dengan suami baru	Hamil terlalu tua	Nuli para	perokok pasif/aktif	IMT (kg/m²)	R. keluarga	Zn	FFQ
12	ny. Rini apriyanti	khadija 1	36	IRT	s1	1000000	2x pkm, 5x Sp Og	G1P0A0	39	PEB	0 thn	tidak	tua	ya	Tidak	24.99	tidak ada	30	137.82
13	dewi astra	Siti Fatimah	52	IRT	SMA	3000000	2x bidan	G3P1A1	38	PEB	0 thn	ya	tua	tidak	Tidak	29.05	tidak ada	55	332.21
14	ny ummi kalsum	khadija 1	33	IRT	s1	4500000	5x sp og	G3P1A1	41	PE	1 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	23.63	tidak ada	24	136.54
15	ny. Insyannah dg ngai	khadija 1	41	IRT	sma	2500000	4x Puskesmas	G6P3A2	28	PE	1 thn	ya	tua	tidak	pasif	25.32	tidak ada	39	140.58
16	Yuyun suhasriani	Siti Fatimah	25	IRT	sma	3000000	4x pkm	G3P2A0	41	PEB	3 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	30.12	preeklamsia ibu	56	209.74
17	Hujriah	Siti Fatimah	26	IRT	sma	2500000	4x sp og	G2P1A0	38	PEB	2 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	22.83	tidak ada	52	156.54
18	nirwana	Siti Fatimah	31	swasta	sma	2500000	2x pkm	G2P1A0	29	PEB	4 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	26.22	tidak ada	60	459.02
19	irmawati syaiful	khadija 1	36	IRT	sma	3000000	4x pkm, 1x Sp Og	G2P1A0	39	PEB	7 thn	tidak	tua	tidak	pasif	25.63	tidak ada	53	132.89
20	yeyen irmawati	RS WS	35	IRT	SD	3000000	1x Sp Og	G3P2A0	41	PEB	12 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	40.23	tidak ada	57	208.41
21	warda	RS WS	40	IRT	SD	5000000	6x Puskesmas	G3P2A0	33	PEB	1 thn	ya	tua	tidak	Tidak	22.04	tidak ada	46	137.84

22	nigrawaty	RS WS	42	IRT	D3	3000000	4x Sp Og	G4P2A1	41	PEB	2 thn	tidak	tua	tidak	pasif	27.06	tidak ada	58	119.08
No	Nama	RS	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	ANC	Paritas dan gravida	UK (minggu)	Diagnosis spesifik	Interval	Multipara dengan suami baru	Hamil terlalu tua	Nuli para	perokok pasif/aktif	IMT (kg/m²)	R. keluarga	Zn	FFQ
23	andifaridah	RS WS	39	IRT	s1	4000000	4x Sp Og	G3P2A0	38	PEB	3 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	24.56	tidak ada	57	236.62
24	Hasriati	RS WS	42	PNS	s1	10000000	4x Sp Og	G3P1A1	36	PEB	3 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	25.33	tidak ada	43	136.4
25	Zuhrah	khadaja 1	43	IRT	smp	3000000	6x pkm, 2x Sp Og	G2P1A0	37	PE	2 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	37.57	tidak ada	67	443.25
26	ahriani	Siti Fati mah	28	IRT	sma	3000000	2x pkm, 1x Sp Og	G4P3A0	40	PEB	10 thn	tidak	tua	tidak	pasif	37.22	tidak ada	16	94.32
27	ny. Agustiaty	khadaja 1	39	guru	s1	2500000	2x pkm, 5x Sp Og	G4P2A1	39	PEB	2 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	19.23	tidak ada	45	124.59
28	ny. Rukmanianur	khadaja 1	36	IRT	sma	2500000	2x Sp Og	G4P3A0	38	PEB	11 thn	tidak	tua	tidak	pasif	27.83	tidak ada	45	137.76
29	heriyanti	Siti Fati mah	38	IRT	smp	2000000	5x sp og	G5P4A0	31	PEB	9 thn	ya	tua	tidak	Tidak	22.03	tidak ada	56	145.64
30	santi	Siti Fati mah	39	IRT	sd	4000000	4x Puskesmas	G5P4A0	38	PEB	3 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	28.4	tidak ada	37	132.2
31	nadiyah	Siti Fati mah	20	IRT	smp	1000000	2x Puskesmas	G2P0A1	39	PEB	1 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	23.11	tidak ada	48	123.51
32	shintas	RS WS	31	IRT	s1	3000000	4x Sp Og	G7P3A3	29	PEB	2 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	30.04	tidak ada	58	260.42
33	Firdatul	khadaja 1	20	IRT	sma	2500000	4x Puskesmas	G3P2A0	37	PEB	2 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	22.31	tidak ada	40	136.63
34	megaridzki	RS WS	33	swasta	s1	1200000	4x Puskesmas	G4P2A1	31	PEB	1 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	27.94	tidak ada	49	261.94

35	fadillah amnur	RS WS	37	Honorer	d3	3000 000	4x Sp Og	G3P1A1	39	PEB	2 thn	tidak	tua	tidak	Tidak	27.41	tidak ada	39	122.4 8
No	Nama	RS	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	ANC	Paritas dan gravida	UK (minggu)	Diagnosis spesifik	Interval	Multipara dengan suami baru	Hamil terlalu tua	Nuli para	perokok pasif/ aktif	IMT (kg/m²)	R. keluarga	Zn	FFQ
36	ny. Pretty	khad ija 1	22	IRT	smp	4000 000	2x Puskesmas	G1P0A0	38	PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	22.03	tidak ada	58	274.0 6
37	ny. Muthiah alibas	khad ija 1	33	IRT	s1	4000 000	3x Sp Og	G2P1A0	37	PE	3 thn	ya	tidak	tidak	Tidak	25.39	tidak ada	53	267.1 8
38	ny. Putri eka	khad ija 1	28	swasta	s1	3500 000	4x bidan, 8x Sp Og	G1P0A0	38	PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	29.9	preeklamsia saudara	47	137.3 6

Kelompok Tanpa preeklamsia

No	Nama	RS	U m ur	Pekerj aan	Pen didik an	Peng hasil an	ANC	Paritas dan gravida	UK(min gg u)	Diagno sis spesifi k	Int erv al	Multipa ra denga n suami baru	Terl alu tua	Nuli par a	perok pasif/ aktif	IMT (kg/m 2)	R. keluar ga	Zn	FFQ
1	ny. Nurnan engsih	khadija 1	29	swasta	s1	2500 000	1x pkm, 6x Sp Og	G1P0A0	39	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	28.48	riwayat hiperte nsi ibu	76	250.67
2	Ratmaw ati	khadija 1	35	IRT	s1	3000 000	2x sp og	G2P0A1	38	Non PE	1 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	22.66	tidak ada	37	111.4
3	dewi	khadija 1	29	IRT	SMA	3000 000	4x sp og	G3P2A0	41	Non PE	9 thn	tidak	tidak	tida k	pasif	22.03	tidak ada	58	148.41
4	nurlinda	khadija 1	23	IRT	smp	1000 000	3x Puskes mas	G2P1A0	38	Non PE	3 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	26.67	tidak ada	65	194
5	nurfadhi la	khadija 1	28	IRT	s1	5000 00	5x Puskes mas	G2P1A0	38	Non PE	2 thn	tidak	tidak	tida k	pasif	20	tidak ada	47	129.36
6	Ika risma	khadija 1	28	IRT	SMA	4000 000	7x pkm, 7x Sp Og	G1P0A0	36	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	20.27	tidak ada	72	457.29
7	Ariandini	khadija 1	29	IRT	sma	5000 000	4x sp og	G3P0A2	41	Non PE	1 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	22.22	tidak ada	45	117
8	riska	Khadija 1	34	IRT	sma	3000 000	6x Puskes mas	G2P1A0	37	Non PE	2 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	21.64	tidak ada	48	121.7
9	nurwahida	Siti Fatimah	26	IRT	s1	5000 000	6x bidan, 4x Sp Og	G1P0A0	40	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	19.37	riwayat hiperte nsi saudar a	48	138.49
10	ny. Hasmin ar hasdar	khadija 1	27	IRT	smk	3000 000	2x Sp Og	G7P4A2	34	Non PE	1 thn	tidak	tidak	tida k	pasif	18.26	tidak ada	39	137.01

No	Nama	RS	U m ur	Pekerj aan	Pen didik an	Peng hasil an	ANC	Paritas dan gravida	UK (min ggu)	Diagno sis spesifi k	Int erv al	Multipa ra denga n suami baru	Ham il terla lu tua	Nuli par a	perok pasif/ aktif	IMT (kg/m 2)	R. keluar ga	Zn	FFQ
11	ny. Nurfaid ah	khadija 1	30	bidan	d3	2000 000	6x pkm, 2x Sp Og	G3P1A1	37	Non PE	4 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	26.22	tidak ada	48	130.26
12	indah lestari	khadija 1	30	IRT	smp	3000 000	2x bidan, 2x Sp Og	G3P2A0	38	Non PE	8 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	40.79	tidak ada	46	118
13	Nanda Tanri	khadija 1	25	IRT	sd	3000 000	2x pkm, 2x Sp Og	G1P0A0	37	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	18.54	tidak ada	58	196.62
14	Amrah	khadija 1	28	IRT	S1	3000 000	4x sp og	G2P0A1	40	Non PE	2 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	22.03	tidak ada	54	150.56
15	Asrianti	khadija 1	31	IRT	S1	5000 000	6x sp og	G1P0A0	37	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	21.64	tidak ada	49	121.7
16	muliawa nti	khadija 1	43	IRT	SMA	3000 000	3x bidan, 1x Sp Og	G3P2A0	41	Non PE	5 thn	tidak	tua	tida k	Tidak	24.2	tidak ada	47	137.56
17	kasmaw ati	khadija 1	42	Honor er	S1	1000 000	4x sp og	G1P0A0	38	Non PE	0 thn	tidak	tua	ya	pasif	24.97	tidak ada	48	140.6
18	Fitriani	khadija 1	32	IRT	D3	3000 000	5x sp og	G2P1A0	39	Non PE	4 thn	tidak	tidak	tida k	pasif	20.96	tidak ada	49	107.2
19	Hijrianti	khadija 1	28	IRT	SMA	3000 000	5x Puskes mas	G1P0A0	41	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	27.59	tidak ada	45	133.8
20	Dian Ariyanti	khadija 1	29	swasta	SMA	4000 000	3x bidan, 3x Sp Og	G2P1A0	39	Non PE	6 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	32.03	tidak ada	43	131.76
21	Ira maya	khadija 1	27	IRT	SMA	3000 000	10x sp og	G3P1A1	39	Non PE	3 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	23.73	tidak ada	53	140.21

No	Nama	RS	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Penghasilan	ANC	Paritas dan gravida	UK (minggu)	Diagnosis spesifik	Interval	Multipara dengan suami baru	Hamil terlalu tua	Nulipara	perokok pasif/aktif	IMT (kg/m ²)	R. keluarga	Zn	FFQ
22	yunita	khadija 1	26	swasta	SMA	2500000	8x pkm, 2x Sp Og	G1P0A0	40	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	30.63	tidak ada	46	132.8
23	santi	khadija 1	24	IRT	SMA	1000000	7x sp og	G1P0A0	38	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	pasif	20.55	tidak ada	30	115.48
24	Ny. Nurbaya	khadija 1	45	IRT	SMA	3000000	4x Sp Og	G6P4A1	39	Non PE	1 thn	ya	tua	tidak	pasif	26.56	tidak ada	47	128
25	ny. Jihad	khadija 1	24	IRT	SMA	3000000	4x pkm	G2P1A0	39	Non PE	3 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	29.14	tidak ada	64	451.57
26	Mulidia	khadija 1	24	IRT	SMA	3000000	2x Sp Og, 1x pkm	G2P1A0	40	Non PE	2 thn	tidak	tidak	tidak	pasif	29.48	tidak ada	48	126.32
27	ny. Mutiara Adinda Putri	khadija 1	26	IRT	S1	3000000	4x Sp Og	G2P1A0	41	Non PE	3 thn	tidak	tidak	tidak	Tidak	30.63	tidak ada	58	242.86
28	Ayu Lestari	khadija 1	24	IRT	SMA	3000000	4x Sp Og, 1x pkm	G1P0A0	34	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	29.43	tidak ada	47	138.92
29	ny. Norma	khadija 1	41	Guru	S1	3000000	4x Sp Og, 4x bidan	G3P1A1	39	Non PE	10 thn	ya	tua	tidak	Tidak	29.32	tidak ada	63	442.13
30	ny. Nur ananda	khadija 1	21	IRT	SMA	3000000	2x Sp Og	G1P0A0	41	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	24.46	tidak ada	56	128.72
31	ny. Herniang	khadija 1	41	IRT	SMP	2000000	5x Sp Og	G3P2A0	38	Non PE	4 thn	tidak	tua	tidak	pasif	24.61	tidak ada	47	123.1
32	Mariati	khadija 1	36	IRT	SD	600000	5x pkm	G5P4A0	34	Non PE	3 thn	ya	tua	tidak	pasif	25.11	riwayat hipertensi ibu	46	105.78
33	Fitriani	khadija 1	27	IRT	SMA	3000000	5x pkm, 2x Sp Og	G1P0A0	40	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	29.43	tidak ada	57	168.2

34	Diana	khadija 1	34	IRT	SMA	3000 000	4x Sp Og	G2P1A0	38	Non PE	6 thn	tidak	tidak	tida k	pasif	21.5	tidak ada	25	140.58
35	Lismaw ati	khadija 1	30	IRT	SMA	3000 000	2x Sp Og	G1P0A0	41	Non PE	0 thn	tidak	tidak	ya	Tidak	24.46	tidak ada	58	276.09
No	Nama	RS	U m ur	Pekerj aan	Pen didik an	Peng hasil an	ANC	Paritas dan gravida	UK(min gg u)	Diagno sis spesifi k	Int erv al	Multipa ra denga n suami baru	Ham il terla lu tua	Nuli par a	perok pasif/ aktif	IMT (kg/m 2)	R. keluar ga	Zn	FFQ
36	Vita clara	khadija 1	39	Wiras wasta	SMA	3000 000	5x Sp Og	G4P2A1	41	Non PE	6 thn	tidak	tua	tida k	Tidak	25.1	tidak ada	52	271.56
37	Lisa pandu	khadija 1	40	IRT	SMA	3500 000	7x Sp Og	G3P1A1	41	Non PE	2 thn	tidak	tua	tida k	Tidak	21.5	tidak ada	60	246.08
38	Veronik a	khadija 1	40	IRT	SMP	3000 000	> 4x pkm dan Sp Og	G2P1A0	40	Non PE	7 thn	tidak	tua	tida k	pasif	22.04	tidak ada	44	122.42
39	nurpadi k	khadija 1	28	IRT	SMP	2000 000	5x Sp Og	G3P2A0	38	Non PE	4 thn	tidak	tidak	tida k	Tidak	24.61	tidak ada	65	443.99
40	Yulianti	khadija 1	37	IRT	SMA	3000 000	5x Sp Og	G4P2A1	38	Non PE	4 thn	tidak	tua	tida k	Tidak	18.86	tidak ada	46	139.98

LAMPIRAN 11. HASIL OLAH DATA SPSS

Deskriptif

Diagnosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Preeklamsia	38	48.7	48.7	48.7
	Non preeklamsia	40	51.3	51.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Diagnosis_spesifik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Preeklamsia berat	30	38.5	38.5	38.5
	Preeklamsia	8	10.3	10.3	48.7
	Non preeklamsia	40	51.3	51.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Uji Chi square

Skor_FFQ * Diagnosis Crosstabulation

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Skor_FFQ < 141	Count	19	26	45	
	% within Skor_FFQ	42.2%	57.8%	100.0%	
	% within Diagnosis	50.0%	65.0%	57.7%	
	% of Total	24.4%	33.3%	57.7%	
Skor_FFQ >= 141	Count	19	14	33	
	% within Skor_FFQ	57.6%	42.4%	100.0%	
	% within Diagnosis	50.0%	35.0%	42.3%	
	% of Total	24.4%	17.9%	42.3%	
Total	Count	38	40	78	
	% within Skor_FFQ	48.7%	51.3%	100.0%	
	% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	48.7%	51.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.796 ^a	1	.180		
Continuity Correction ^b	1.234	1	.267		
Likelihood Ratio	1.803	1	.179		
Fisher's Exact Test				.252	.133
Linear-by-Linear Association	1.773	1	.183		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Skor_FFQ (< 141 / >= 141)	.538	.217	1.337
For cohort Diagnosis = Preeklamsia	.733	.468	1.150
For cohort Diagnosis = Non preeklamsia	1.362	.852	2.178
N of Valid Cases	78		

Skor_FFQ * Zn_kategori Crosstabulation

			Zn_kategori		Total
			< 50 (defisiensi Zn)	>= 50 (normal)	
Skor_FFQ < 141	Count	41	4	45	
	% within Skor_FFQ	91.1%	8.9%	100.0%	
	% within Zn_kategori	95.3%	11.4%	57.7%	
	% of Total	52.6%	5.1%	57.7%	
Skor_FFQ >= 141	Count	2	31	33	
	% within Skor_FFQ	6.1%	93.9%	100.0%	
	% within Zn_kategori	4.7%	88.6%	42.3%	
	% of Total	2.6%	39.7%	42.3%	
Total	Count	43	35	78	
	% within Skor_FFQ	55.1%	44.9%	100.0%	
	% within Zn_kategori	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	55.1%	44.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	55.672 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	52.287	1	.000		
Likelihood Ratio	65.223	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	54.958	1	.000		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Skor_FFQ (< 141 / >= 141)	158.875	27.325	923.741
For cohort Zn_kategori = < 50 (defisiensi Zn)	15.033	3.912	57.779

For cohort Zn_kategori = >=			
50 (normal)	.095	.037	.242
N of Valid Cases	78		

Umur * Diagnosis

Crosstab

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Umur	20-35 tahun	Count	20	29	49
		% within Umur	40.8%	59.2%	100.0%
		% within Diagnosis	52.6%	72.5%	62.8%
		% of Total	25.6%	37.2%	62.8%
	> 35 tahun	Count	18	11	29
		% within Umur	62.1%	37.9%	100.0%
		% within Diagnosis	47.4%	27.5%	37.2%
		% of Total	23.1%	14.1%	37.2%
Total		Count	38	40	78
		% within Umur	48.7%	51.3%	100.0%
		% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.294 ^a	1	.070		
Continuity Correction ^b	2.498	1	.114		
Likelihood Ratio	3.318	1	.069		
Fisher's Exact Test				.101	.057
Linear-by-Linear Association	3.251	1	.071		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval

		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur (20-35 tahun / > 35 tahun)	.421	.164	1.081
For cohort Diagnosis = Preeklamsia	.658	.423	1.022
For cohort Diagnosis = Non preeklamsia	1.560	.927	2.626
N of Valid Cases	78		

Pekerjaan * Diagnosis

Crosstab

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Pekerjaan	Bekerja	Count	7	7	14
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Diagnosis	18.4%	17.5%	17.9%
		% of Total	9.0%	9.0%	17.9%
Tidak bekerja	Count	Count	31	33	64
		% within Pekerjaan	48.4%	51.6%	100.0%
		% within Diagnosis	81.6%	82.5%	82.1%
		% of Total	39.7%	42.3%	82.1%
Total	Count	Count	38	40	78
		% within Pekerjaan	48.7%	51.3%	100.0%
		% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.011 ^a	1	.916		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.011	1	.916		
Fisher's Exact Test				1.000	.574
Linear-by-Linear Association	.011	1	.916		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.82.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak bekerja)	1.065	.335	3.384
For cohort Diagnosis = Preeklamsia	1.032	.577	1.847
For cohort Diagnosis = Non preeklamsia	.970	.546	1.724
N of Valid Cases	78		

Pendidikan * Diagnosis

Crosstab

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Pendidikan < 9 tahun	Count	7	6	13	
	% within Pendidikan	53.8%	46.2%	100.0%	
	% within Diagnosis	18.4%	15.0%	16.7%	
	% of Total	9.0%	7.7%	16.7%	
>= 9 tahun	Count	31	34	65	
	% within Pendidikan	47.7%	52.3%	100.0%	
	% within Diagnosis	81.6%	85.0%	83.3%	
	% of Total	39.7%	43.6%	83.3%	
Total	Count	38	40	78	
	% within Pendidikan	48.7%	51.3%	100.0%	
	% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	48.7%	51.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.164 ^a	1	.685		
Continuity Correction ^b	.010	1	.919		
Likelihood Ratio	.164	1	.685		
Fisher's Exact Test				.767	.459
Linear-by-Linear Association	.162	1	.687		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (< 9 tahun / >= 9 tahun)	1.280	.388	4.223
For cohort Diagnosis = Preeklamsia	1.129	.642	1.984
For cohort Diagnosis = Non preeklamsia	.882	.469	1.659
N of Valid Cases	78		

Penghasilan * Diagnosis

Crosstab

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Penghasilan < UMR	Count	30	35	65	
	% within Penghasilan	46.2%	53.8%	100.0%	
	% within Diagnosis	78.9%	87.5%	83.3%	
	% of Total	38.5%	44.9%	83.3%	
> = UMR	Count	8	5	13	
	% within Penghasilan	61.5%	38.5%	100.0%	
	% within Diagnosis	21.1%	12.5%	16.7%	
	% of Total	10.3%	6.4%	16.7%	
Total	Count	38	40	78	

% within Penghasilan	48.7%	51.3%	100.0%
% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.026 ^a	1	.311		
Continuity Correction ^b	.503	1	.478		
Likelihood Ratio	1.032	1	.310		
Fisher's Exact Test				.372	.239
Linear-by-Linear Association	1.013	1	.314		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penghasilan (< UMR / > = UMR)	.536	.158	1.813
For cohort Diagnosis = Preeklamsia	.750	.453	1.241
For cohort Diagnosis = Non preeklamsia	1.400	.679	2.886
N of Valid Cases	78		

Usia_ kehamilan * Diagnosis

Crosstab

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
Usia_ kehamilan	preterm	Count	10	5	15
		% within Usia_ kehamilan	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Diagnosis	26.3%	12.5%	19.2%
		% of Total	12.8%	6.4%	19.2%
	aterm	Count	24	26	50

	% within Usia_kehamilan	48.0%	52.0%	100.0%
	% within Diagnosis	63.2%	65.0%	64.1%
	% of Total	30.8%	33.3%	64.1%
postterm	Count	4	9	13
	% within Usia_kehamilan	30.8%	69.2%	100.0%
	% within Diagnosis	10.5%	22.5%	16.7%
	% of Total	5.1%	11.5%	16.7%
Total	Count	38	40	78
	% within Usia_kehamilan	48.7%	51.3%	100.0%
	% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.621 ^a	2	.164
Likelihood Ratio	3.701	2	.157
Linear-by-Linear Association	3.571	1	.059
N of Valid Cases	78		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia_kehamilan (preterm / aterm)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Paritas * Diagnosis

Crosstab

		Diagnosis		Total	
		Preeklamsia	Non preeklamsia		
Paritas	0	Count	9	16	25
		% within Paritas	36.0%	64.0%	100.0%

	% within Diagnosis	23.7%	40.0%	32.1%
	% of Total	11.5%	20.5%	32.1%
1-2	Count	21	21	42
	% within Paritas	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Diagnosis	55.3%	52.5%	53.8%
	% of Total	26.9%	26.9%	53.8%
3-5	Count	8	3	11
	% within Paritas	72.7%	27.3%	100.0%
	% within Diagnosis	21.1%	7.5%	14.1%
	% of Total	10.3%	3.8%	14.1%
Total	Count	38	40	78
	% within Paritas	48.7%	51.3%	100.0%
	% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	4.184 ^a	2	.123
Likelihood Ratio	4.293	2	.117
Linear-by-Linear Association	3.997	1	.046
N of Valid Cases	78		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.36.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Paritas (0 / 1-2)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

IMT * Diagnosis**Crosstab**

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
IMT	Underweight	Count	0	1	1
		% within IMT	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Diagnosis	0.0%	2.5%	1.3%
		% of Total	0.0%	1.3%	1.3%
	Normal	Count	7	16	23
		% within IMT	30.4%	69.6%	100.0%
		% within Diagnosis	18.4%	40.0%	29.5%
		% of Total	9.0%	20.5%	29.5%
	Overweight	Count	8	7	15
		% within IMT	53.3%	46.7%	100.0%
		% within Diagnosis	21.1%	17.5%	19.2%
		% of Total	10.3%	9.0%	19.2%
Obesitas	Count	23	16	39	
	% within IMT	59.0%	41.0%	100.0%	
	% within Diagnosis	60.5%	40.0%	50.0%	
	% of Total	29.5%	20.5%	50.0%	
Total	Count	38	40	78	
	% within IMT	48.7%	51.3%	100.0%	
	% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	48.7%	51.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.797 ^a	3	.122
Likelihood Ratio	6.283	3	.099
Linear-by-Linear Association	5.244	1	.022
N of Valid Cases	78		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for IMT (Underweight / Normal)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

IMT2 * Diagnosis Crosstabulation

			Diagnosis		Total
			Preeklamsia	Non preeklamsia	
IMT2	underweight/normal	Count	7	17	24
		% within IMT2	29.2%	70.8%	100.0%
		% within Diagnosis	18.4%	42.5%	30.8%
		% of Total	9.0%	21.8%	30.8%
	overweight/obesitas	Count	31	23	54
		% within IMT2	57.4%	42.6%	100.0%
		% within Diagnosis	81.6%	57.5%	69.2%
		% of Total	39.7%	29.5%	69.2%
Total		Count	38	40	78
		% within IMT2	48.7%	51.3%	100.0%
		% within Diagnosis	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.304 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	4.234	1	.040		
Likelihood Ratio	5.435	1	.020		
Fisher's Exact Test				.028	.019
Linear-by-Linear Association	5.236	1	.022		
N of Valid Cases	78				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.69.

b. Computed only for a 2x2 table

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Diagnosis	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Zn	Preeklamsia	.130	38	.103	.936	38	.032
	Non preeklamsia	.172	40	.004	.953	40	.094

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Diagnosis_spesifik	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Zn	Preeklamsia berat	.115	30	.200*	.926	30	.038
	Preeklamsia	.209	8	.200*	.906	8	.325
	Non preeklamsia	.172	40	.004	.953	40	.094

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Mann Whitney

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Preeklamsia	38		
Non preeklamsia	40	50.8500	10.12372	1.60070	47.6123	54.0877	25.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Diagnosis	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	Preeklamsia	38	38.24	1453.00
	Non preeklamsia	40	40.70	1628.00
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	712.000

Wilcoxon W	1453.000
Z	-.481
Asymp. Sig. (2-tailed)	.631

a. Grouping Variable: Diagnosis

Uji Kruskal Wallis

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Preeklamsia berat	30	47.7333	11.23091	2.05047	43.5396	51.9270	16.00	62.00
Preeklamsia	8	50.5000	13.59622	4.80699	39.1333	61.8667	24.00	67.00
Non preeklamsia	40	50.8500	10.12372	1.60070	47.6123	54.0877	25.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Diagnosis_spesifik	N	Mean Rank
Zn	Preeklamsia berat	30	36.63
	Preeklamsia	8	44.25
	Non preeklamsia	40	40.70
	Total	78	

Test Statistics^{a,b}

	Zn
Chi-Square	.947
df	2
Asymp. Sig.	.623

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Diagnosis_spesifik

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Ya	24		
Tidak	54	48.8519	10.91892	1.48588	45.8716	51.8321	16.00	67.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Nulipara	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	Ya	24	42.33	1016.00
	Tidak	54	38.24	2065.00
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	580.000
Wilcoxon W	2065.000
Z	-.737
Asymp. Sig. (2-tailed)	.461

a. Grouping Variable: Nulipara

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Ya	10		
Tidak	68	49.4853	11.21499	1.36002	46.7707	52.1999	16.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Multipara_dengan_suami_baru	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	Ya	10	39.35	393.50
	Tidak	68	39.52	2687.50
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	338.500
Wilcoxon W	393.500
Z	-.022
Asymp. Sig. (2-tailed)	.982

a. Grouping Variable:

Multipara_dengan_suami_baru

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Ada	5	54.6000	12.60159	5.63560	38.9531	70.2469	46.00	76.00
Tidak ada	73	49.2740	10.77195	1.26076	46.7607	51.7873	16.00	72.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Riwayat_PE_hipertensi_keluarga	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	Ada	5	44.30	221.50
	Tidak ada	73	39.17	2859.50
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	158.500
Wilcoxon W	2859.500
Z	-.490

Asymp. Sig. (2-tailed)	.624
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.634 ^b

a. Grouping Variable:

Riwayat_PE_hipertensi_keluarga

b. Not corrected for ties.

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
< 4 kali	16	48.6875	12.75261	3.18815	41.8921	55.4829	16.00	65.00
> = 4 kali	62	49.8548	10.45340	1.32758	47.2002	52.5095	24.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	ANC	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	< 4 kali	16	40.25	644.00
	> = 4 kali	62	39.31	2437.00
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	484.000
Wilcoxon W	2437.000
Z	-.149
Asymp. Sig. (2-tailed)	.882

a. Grouping Variable: ANC

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
< 141	45	42.9111	8.55151	1.27478	40.3420	45.4803	16.00	58.00

>=									
141	33	58.7576	5.92679	1.03172	56.6560	60.8591	48.00	76.00	
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00	

Ranks

	Skor_FFQ	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	< 141	45	23.94	1077.50
	>= 141	33	60.71	2003.50
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	42.500
Wilcoxon W	1077.500
Z	-7.092
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Skor_FFQ

Uji Kruskal Wallis

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Preeklamsia berat	30	47.7333	11.23091	2.05047	43.5396	51.9270	16.00	62.00
Preeklamsia Non	8	50.5000	13.59622	4.80699	39.1333	61.8667	24.00	67.00
Non preeklamsia	40	50.8500	10.12372	1.60070	47.6123	54.0877	25.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Diagnosis_spesifik	N	Mean Rank
Zn	Preeklamsia berat	30	36.63
	Preeklamsia	8	44.25
	Non preeklamsia	40	40.70
	Total	78	

Test Statistics^{a,b}

	Zn
Chi-Square	.947
df	2
Asymp. Sig.	.623

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Diagnosis_spesifik

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
preterm	15	48.6000	11.99286	3.09654	41.9586	55.2414	30.00	72.00
aterm	50	49.3400	10.92948	1.54566	46.2339	52.4461	16.00	76.00
postterm	13	51.8462	9.88135	2.74059	45.8749	57.8174	24.00	60.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Usia_kehamilan	N	Mean Rank
Zn	preterm	15	35.67
	aterm	50	38.99
	postterm	13	45.88
	Total	78	

Test Statistics^{a,b}

	Zn
Chi-Square	1.492
df	2
Asymp. Sig.	.474

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

Usia_kehamilan

Independent sample t test

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
< 10 tahun	73	49.6849	10.26304	1.20120	47.2904	52.0795	24.00	76.00
> = 10 tahun	5	48.6000	19.57805	8.75557	24.2906	72.9094	16.00	63.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Group Statistics

	Jarak_kehamilan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Zn	< 10 tahun	73	49.6849	10.26304	1.20120
	> = 10 tahun	5	48.6000	19.57805	8.75557

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Zn Equal variances assumed	4.389	.039	.214	76	.831	1.08493	5.06313	-8.99916	11.16903
Equal variances not assumed			.123	4.152	.908	1.08493	8.83758	23.10210	25.27196

One Way Anova

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Underweight	1	39.0000	39.00	39.00
Normal	23	49.0870	10.41814	2.17233	44.5818	53.5921	25.00	72.00
Overweight	15	46.9333	12.68557	3.27540	39.9083	53.9584	24.00	65.00
Obesitas	39	51.2308	10.45406	1.67399	47.8420	54.6196	16.00	76.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Test of Homogeneity of Variances

Zn

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.433 ^a	2	74	.650

a. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for Zn.

ANOVA

Zn

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	328.779	3	109.593	.922	.434
Within Groups	8793.682	74	118.834		
Total	9122.462	77			

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
20-35 tahun	49	50.4082	11.87420	1.69631	46.9975	53.8188	16.00	76.00
> 35 tahun	29	48.2759	9.00752	1.67266	44.8496	51.7021	30.00	63.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Ranks

	Umur	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zn	20-35 tahun	49	42.17	2066.50
	> 35 tahun	29	34.98	1014.50
	Total	78		

Test Statistics^a

	Zn
Mann-Whitney U	579.500
Wilcoxon W	1014.500
Z	-1.357
Asymp. Sig. (2-tailed)	.175

a. Grouping Variable: Umur

Descriptives

Zn

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Pasif	30		
Tidak	48	51.9375	9.84433	1.42091	49.0790	54.7960	24.00	72.00
Total	78	49.6154	10.88455	1.23243	47.1613	52.0695	16.00	76.00

Test of Homogeneity of Variances

Zn

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.001	1	76	.972

ANOVA

Zn

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	672.949	1	672.949	6.053	.016
Within Groups	8449.513	76	111.178		
Total	9122.462	77			

Tests of Normality

	IMT2	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Zn	underweight/normal	.118	24	.200 [*]	.978	24	.859
	overweight/obesitas	.122	54	.043	.962	54	.089

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Group Statistics

	IMT2	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Zn	underweight/normal	24	48.6667	10.39509	2.12189
	overweight/obesitas	54	50.0370	11.16423	1.51926

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Zn	Equal variances assumed	.237	.627	-.511	76	.611	-1.37037	2.68318	6.71439	3.97365
	Equal variances not assumed			-.525	47.239	.602	-1.37037	2.60971	6.61972	3.87898