

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony A. Billings, M. (2017). Instrument Development for Measuring Stress during Pregnancy among Women in Beijing, China. *Journal of Emergency Management*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.5055/jem.2013.0193>
- Ari Madi Yanti, D., Sulistianingsih, A., & Keisnawati. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 79–87. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=424747&val=278&title=FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA ANEMIA PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRINGSEWU LAMPUNG](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=424747&val=278&title=FAKTOR-FAKTOR%20TERJADINYA%20ANEMIA%20PADA%20IBU%20PRIMIGRAVIDA%20DI%20WILAYAH%20KERJA%20PUSKESMAS%20PRINGSEWU%20LAMPUNG)
- Arshad, A., Pasha, W., Khattak, T., & Kiyani, R. (2011). Impact of pregnancy induced hypertension on birth weight of newborn at term. In *Journal of Rawalpindi Medical College (JRMC)* (Vol. 15, Issue 2, pp. 113–115).
- Basri, H., Akbar, R., & Dwinata, I. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 21. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.21-30>
- Beech, A., & Mangos, G. (2021). Management of hypertension in pregnancy. *Australian Prescriber*, 44(5), 148–152. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2021.039>
- Bharadwaj, S., Bhat, V. B., Vickneswaran, V., Adhisivam, B., Zachariah, B., & Habeebullah, S. (2018). Oxidative stress in preeclamptic mother–newborn dyads and its correlation with early neonatal outcome—a case control study. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 31(12), 1548–1553. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1319933>
- Bramham, K., Parnell, B., Nelson-Piercy, C., Seed, P. T., Poston, L., &

- Chappell, L. C. (2014). Chronic hypertension and pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. *BMJ (Online)*, 348(April), 1–20. <https://doi.org/10.1136/bmj.g2301>
- Braunthal, S., & Brateanu, A. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. *SAGE Open Medicine*, 7, 205031211984370. <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Cluver, C., Novikova, N., Cm, K., & Hm, W. (2017). *Planned early delivery versus expectant management for hypertensive disorders from 34 weeks gestation to term (Review)*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009273.pub2>. www.cochranelibrary.com
- Dahlan, M. S. (2019). *Analisis Multivariat Regresi Logistik* (2nd ed.). PT. Epidemiologi Indonesia.
- Fitriani, A., & Nuryati, I. (2019). Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Pada Ibu Pasca Melahirkan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.33024/jpm.v1i2.1856>
- Hailu Jufar, A., Nuguse, F. G., & Misgna, H. G. (2017). Assessment of Health Related Quality of Life and Associated Factors among Hypertensive Patients on Treatment at Public Hospitals in Mekelle, North Ethiopia. *Journal of Hypertension: Open Access*, 06(01), 1–7. <https://doi.org/10.4172/2167-1095.1000239>
- Hardiansyah, S. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. EGC.
- Khosravi, S., Dabiran, S., Lotfi, M., & Asnavandy, M. (2014). Study of the Prevalence of Hypertension and Complications of Hypertensive Disorders in Pregnancy. *Open Journal of Preventive Medicine*, 04(11), 860–867. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2014.411097>
- Line Malha, T. P. and P. A. (2018). Hypertension in Pregnancy. In *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease* (pp. 361–371).
- Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obsitery*. EGC.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kesehatan, Penyakit Kandungan an Keluarga*

Berencana. EGC.

Mariana, D., Wulandari, D., & Padila. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas*, 1(9), 1689–1699.

Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Pustaka Belajar.

Marmi. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Pustaka Belajar.

N, J. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Kehamilan*. EGC.

Nurhayati. (2021). *Determinan Kejadian Pre Eklampsia Pada Ibu Bersalin* (Vol. 11, Issue 1). <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Of, C., Habit, D., Hypertension, W., Trimester, I. N., Women, P., Puskesmas, A. T., Aji, B., & City, B. (2020). *CORELATON OF DIETARY HABIT WITH HYPERTENSION IN TRIMESTER III*. 10(3), 29–35.

Prawihardjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Rasmun. (2004). *Stress, Koping dan Adaptasi*. Sagung Seto.

Sabgustina, P., & Dwi Anjani, A. (2018). *HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM TAHUN 2017*.

Singh, S., Kate, M., Samuel, C., Kamra, D., Kaliyaperumal, A., Nandi, J., Sharma, M., & Pandian, J. (2020). Establishment of Acute Stroke Care Pathway and Stroke Surveillance System in Rural Northwest India Using Community Health Workers. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3487748>

Sirait, A. (2013). Prevalensi Hipertensi Pada Kehamilan Di Indonesia Dan Berbagai Faktor Yang Berhubungan (Riset Kesehatan Dasar 2007). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(2), 103–109. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i2>

- Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). *Survey Konsumsi Pangan. Kemenkes RI.*
- Stang. (2018). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran* (2nd ed.). Mitra Wacana Media.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- Susila dan Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Retrospective/Ex Post Facto Case Control Corelation*. BOSSSCRIPT.
- T M Rafsanjani, Yasir, M. (2019). *Hubungan Pola Makan, Umur dan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Kabupaten Aceh Besar*. 3.
- Umesawa, M., & Kobashi, G. (2017). Epidemiology of hypertensive disorders in pregnancy: Prevalence, risk factors, predictors and prognosis. *Hypertension Research*, 40(3), 213–220. <https://doi.org/10.1038/hr.2016.126>
- Veftisia, V., & Nur Khayati, Y. (2018). Hubungan Paritas Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di Wilayah Kabupaten Semarang. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(2), 336. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i2.830>
- Wang, Z., Wang, Z., Wang, L., Qiu, M., Wang, Y., Hou, X., Guo, Z., & Wang, B. (2017). Hypertensive disorders during pregnancy and risk of type 2 diabetes in later life: a systematic review and meta-analysis. *Endocrine*, 55(3), 809–821. <https://doi.org/10.1007/s12020-016-1075-6>
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama.
- Widiastuti, Y. P. (2019). Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 6. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.377>
- Wing, D. A., Fassett, M. J., & Getahun, D. (2014). Acute pyelonephritis in pregnancy: An 18-year retrospective analysis. *American Journal of*

Obstetrics and Gynecology, 210(3), 219.e1-219.e6.
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.10.006>

Yurianti, R., Umar, M. Y., Wardhani, P. K., & Kameliawati, F. (2020). Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rajabasa Indah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(2), 1–7.
<http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/485>

Yuwansyah, O. Y., Munawaroh, S., Makan, P., Esensial, H., & Hamil, I. (2020). *TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUMBERJAYA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2018. VI.*

Zhao, G., Bhatia, D., Jung, F., & Lipscombe, L. (2021). Risk of type 2 diabetes mellitus in women with prior hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Diabetologia*, 64(3), 491–503. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05343-w>

LAMPIRAN

Hasil Analisis Univariat

Notes

Output Created		04-FEB-2022 19:14:46
<hr/>		
Comments		
Input	Data	E:\USULAN PENELITIAN\hasil penelitian spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	170
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=kk pkm umur pendidikan pekerjaan paritas skor_stres skor_polamakan imt c1 d1 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,09

[DataSet1] E:\USULAN PENELITIAN\hasil penelitian spss.sav

Statistics

		kasus/kontrol	pkm	umur ibu	pendidikan terakhir ibu	pekerjaan ibu	hidup
N	Valid	170	170	170	170	170	170
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		skor_stres	skor_polamakan	indeks massa tubuh	apakah ibu pernah didiagnosa memiliki riwayat dm	apakah ibu memiliki riwayat hipertensi
N	Valid	170	170	170	170	170
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

kasus/kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kasus	85	50,0	50,0	50,0
	kontrol	85	50,0	50,0	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

pkm

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salo	111	65,3	65,3	65,3
	cempa	59	34,7	34,7	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	1	,6	,6	,6
	18	6	3,5	3,5	4,1

19	19	11,2	11,2	15,3
20	12	7,1	7,1	22,4
21	5	2,9	2,9	25,3
22	9	5,3	5,3	30,6
23	5	2,9	2,9	33,5
24	9	5,3	5,3	38,8
25	14	8,2	8,2	47,1
26	7	4,1	4,1	51,2
27	7	4,1	4,1	55,3
28	15	8,8	8,8	64,1
29	12	7,1	7,1	71,2
30	4	2,4	2,4	73,5
31	2	1,2	1,2	74,7
32	3	1,8	1,8	76,5
33	3	1,8	1,8	78,2
34	1	,6	,6	78,8
35	15	8,8	8,8	87,6
36	7	4,1	4,1	91,8
37	7	4,1	4,1	95,9
38	1	,6	,6	96,5
40	2	1,2	1,2	97,6
41	1	,6	,6	98,2
42	3	1,8	1,8	100,0
Total	170	100,0	100,0	

pendidikan terakhir ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tamat SMP/ sederajat	4	2,4	2,4	2,4
tamat SMA/ sederajat	103	60,6	60,6	62,9
perguruan tinggi/ akademik	63	37,1	37,1	100,0
Total	170	100,0	100,0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	4	2,4	2,4	2,4
	Wiraswasta	60	35,3	35,3	37,6
	IRT	106	62,4	62,4	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	59	34,7	34,7	34,7
	1	59	34,7	34,7	69,4
	2	33	19,4	19,4	88,8
	3	2	1,2	1,2	90,0
	4	7	4,1	4,1	94,1
	5	10	5,9	5,9	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

skor_stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	42	1	,6	,6	,6
	45	21	12,4	12,4	12,9
	46	1	,6	,6	13,5
	48	1	,6	,6	14,1
	49	1	,6	,6	14,7
	50	18	10,6	10,6	25,3
	51	11	6,5	6,5	31,8
	52	3	1,8	1,8	33,5
	53	2	1,2	1,2	34,7
	54	7	4,1	4,1	38,8
	55	1	,6	,6	39,4
	56	41	24,1	24,1	63,5
	57	7	4,1	4,1	67,6

58	5	2,9	2,9	70,6
59	7	4,1	4,1	74,7
60	1	,6	,6	75,3
62	2	1,2	1,2	76,5
63	1	,6	,6	77,1
66	1	,6	,6	77,6
67	7	4,1	4,1	81,8
77	4	2,4	2,4	84,1
79	6	3,5	3,5	87,6
80	8	4,7	4,7	92,4
81	11	6,5	6,5	98,8
82	1	,6	,6	99,4
85	1	,6	,6	100,0
Total	170	100,0	100,0	

skor_polamakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60	1	,6	,6	,6
61	14	8,2	8,2	8,8
62	26	15,3	15,3	24,1
63	35	20,6	20,6	44,7
64	47	27,6	27,6	72,4
65	32	18,8	18,8	91,2
66	13	7,6	7,6	98,8
67	2	1,2	1,2	100,0
Total	170	100,0	100,0	

indeks massa tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17,44	1	,6	,6	,6
18,13	1	,6	,6	1,2
19,05	1	,6	,6	1,8
19,15	1	,6	,6	2,4
19,31	1	,6	,6	2,9
19,48	1	,6	,6	3,5

19,56	1	,6	,6	4,1
19,82	1	,6	,6	4,7
19,91	1	,6	,6	5,3
19,98	3	1,8	1,8	7,1
20,00	2	1,2	1,2	8,2
20,13	1	,6	,6	8,8
20,69	2	1,2	1,2	10,0
20,81	1	,6	,6	10,6
20,82	2	1,2	1,2	11,8
20,89	1	,6	,6	12,4
20,96	1	,6	,6	12,9
20,96	1	,6	,6	13,5
21,08	1	,6	,6	14,1
21,17	1	,6	,6	14,7
21,21	1	,6	,6	15,3
21,22	1	,6	,6	15,9
21,23	2	1,2	1,2	17,1
21,36	1	,6	,6	17,6
21,37	1	,6	,6	18,2
21,50	1	,6	,6	18,8
21,64	1	,6	,6	19,4
21,64	2	1,2	1,2	20,6
21,91	1	,6	,6	21,2
21,93	1	,6	,6	21,8
22,06	1	,6	,6	22,4
22,22	3	1,8	1,8	24,1
22,27	1	,6	,6	24,7
22,52	1	,6	,6	25,3
22,59	1	,6	,6	25,9
22,68	1	,6	,6	26,5
22,89	2	1,2	1,2	27,6
22,97	1	,6	,6	28,2
23,07	1	,6	,6	28,8
23,19	1	,6	,6	29,4
23,28	1	,6	,6	30,0
23,31	2	1,2	1,2	31,2
23,37	1	,6	,6	31,8

23,46	1	,6	,6	32,4
23,63	1	,6	,6	32,9
23,68	1	,6	,6	33,5
24,14	2	1,2	1,2	34,7
24,24	1	,6	,6	35,3
24,35	1	,6	,6	35,9
24,44	1	,6	,6	36,5
24,56	3	1,8	1,8	38,2
24,61	1	,6	,6	38,8
24,75	1	,6	,6	39,4
24,77	1	,6	,6	40,0
24,88	2	1,2	1,2	41,2
24,89	2	1,2	1,2	42,4
24,97	3	1,8	1,8	44,1
25,15	2	1,2	1,2	45,3
25,20	1	,6	,6	45,9
25,22	1	,6	,6	46,5
25,24	1	,6	,6	47,1
25,33	1	,6	,6	47,6
25,39	2	1,2	1,2	48,8
25,64	1	,6	,6	49,4
25,72	1	,6	,6	50,0
25,78	1	,6	,6	50,6
25,81	1	,6	,6	51,2
25,89	1	,6	,6	51,8
25,92	1	,6	,6	52,4
26,11	1	,6	,6	52,9
26,14	1	,6	,6	53,5
26,27	1	,6	,6	54,1
26,38	1	,6	,6	54,7
26,45	1	,6	,6	55,3
26,56	1	,6	,6	55,9
26,58	2	1,2	1,2	57,1
26,67	1	,6	,6	57,6
26,71	1	,6	,6	58,2
26,74	1	,6	,6	58,8
26,75	1	,6	,6	59,4

26,84	2	1,2	1,2	60,6
26,91	2	1,2	1,2	61,8
27,03	1	,6	,6	62,4
27,05	1	,6	,6	62,9
27,06	2	1,2	1,2	64,1
27,29	1	,6	,6	64,7
27,47	1	,6	,6	65,3
27,53	1	,6	,6	65,9
27,69	1	,6	,6	66,5
27,73	1	,6	,6	67,1
27,77	1	,6	,6	67,6
27,89	1	,6	,6	68,2
27,94	1	,6	,6	68,8
28,33	1	,6	,6	69,4
28,40	1	,6	,6	70,0
28,44	1	,6	,6	70,6
28,57	2	1,2	1,2	71,8
28,67	1	,6	,6	72,4
28,69	1	,6	,6	72,9
28,72	4	2,4	2,4	75,3
28,91	2	1,2	1,2	76,5
29,05	1	,6	,6	77,1
29,21	1	,6	,6	77,6
29,24	1	,6	,6	78,2
29,43	1	,6	,6	78,8
29,59	2	1,2	1,2	80,0
29,67	1	,6	,6	80,6
29,90	1	,6	,6	81,2
29,97	1	,6	,6	81,8
30,02	1	,6	,6	82,4
30,04	1	,6	,6	82,9
30,06	1	,6	,6	83,5
30,08	1	,6	,6	84,1
30,46	1	,6	,6	84,7
30,47	1	,6	,6	85,3
30,48	1	,6	,6	85,9
30,85	1	,6	,6	86,5

31,08	1	,6	,6	87,1
31,47	1	,6	,6	87,6
31,60	2	1,2	1,2	88,8
32,45	2	1,2	1,2	90,0
32,45	1	,6	,6	90,6
32,74	1	,6	,6	91,2
32,79	1	,6	,6	91,8
33,20	1	,6	,6	92,4
33,30	1	,6	,6	92,9
33,65	1	,6	,6	93,5
33,69	1	,6	,6	94,1
33,78	1	,6	,6	94,7
34,05	1	,6	,6	95,3
34,13	1	,6	,6	95,9
34,23	2	1,2	1,2	97,1
35,49	1	,6	,6	97,6
35,65	1	,6	,6	98,2
36,03	1	,6	,6	98,8
36,57	1	,6	,6	99,4
39,41	1	,6	,6	100,0
Total	170	100,0	100,0	

apakah ibu pernah didiagnosa memiliki riwayat dm

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	97	57,1	57,1	57,1
	ya	73	42,9	42,9	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

apakah ibu memiliki riwayat hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	60	35,3	35,3	35,3
	ya	110	64,7	64,7	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Analisis Bivariat

Notes

Output Created	03-MAR-2022 13:36:51	
Comments		
Input	Data	E:\USULAN PENELITIAN\hasil penelitian spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	170
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	<pre> CROSSTABS /TABLES=paritas1 kat_polamakan IMT1 stres_ibu riwayat_DM riwayat_HT umur_ibu BY kk /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK CMH(1) /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000).</pre>	
Resources	Processor Time	00:00:00,20
	Elapsed Time	00:00:00,72
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245
	Time for Exact Statistics	0:00:00,22

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
paritas1 * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
kat_polamakan * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
IMT1 * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
stres ibu hamil * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
riwayat_DM * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
riwayat_HT * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%
umur ibu * kasus/kontrol	170	100,0%	0	0,0%	170	100,0%

paritas1 * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
paritas1	berisiko	Count	48	21	69
		% within kasus/kontrol	56,5%	24,7%	40,6%
	tidak berisiko	Count	37	64	101
		% within kasus/kontrol	43,5%	75,3%	59,4%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17,783 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	16,490	1	,000		
Likelihood Ratio	18,159	1	,000	,000	,000
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	17,678 ^d	1	,000	,000	,000
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,000
N of Valid Cases	

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,50.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.
- d. The standardized statistic is 4,205.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for paritas1 (berisiko / tidak berisiko)	3,954	2,057	7,598
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	1,899	1,406	2,564
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	,480	,326	,707
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	17,783	1	,000
Mantel-Haenszel	16,393	1	,000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3,954
ln(Estimate)			1,375
Standard Error of ln(Estimate)			,333
Asymptotic Significance (2-sided)			,000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2,057
		Upper Bound	7,598
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,721
		Upper Bound	2,028

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.

kat_polamakan * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
kat_polamakan	kurang baik	Count	72	58	130
		% within kasus/kontrol	84,7%	68,2%	76,5%
	baik	Count	13	27	40
		% within kasus/kontrol	15,3%	31,8%	23,5%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,408 ^a	1	,011	,018	,009

Continuity Correction ^b	5,525	1	,019		
Likelihood Ratio	6,516	1	,011	,018	,009
Fisher's Exact Test				,018	,009
Linear-by-Linear Association	6,370 ^d	1	,012	,018	,009
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,006
N of Valid Cases	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 2,524.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_polamakan (kurang baik / baik)	2,578	1,222	5,439
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	1,704	1,062	2,733
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	,661	,496	,882
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	6,408	1	,011
Mantel-Haenszel	5,493	1	,019

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		2,578
ln(Estimate)		,947
Standard Error of ln(Estimate)		,381
Asymptotic Significance (2-sided)		,013
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound 1,222
		Upper Bound 5,439
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound ,201
		Upper Bound 1,694

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.

IMT1 * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
IMT1	bb lebih	Count	24	45	69
		% within kasus/kontrol	28,2%	52,9%	40,6%
	bb normal	Count	61	40	101
		% within kasus/kontrol	71,8%	47,1%	59,4%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,758 ^a	1	,001	,002	,001
Continuity Correction ^b	9,757	1	,002		
Likelihood Ratio	10,892	1	,001	,002	,001
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	10,694 ^d	1	,001	,002	,001
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,001
N of Valid Cases	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,50.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -3,270.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for IMT1 (bb lebih / bb normal)	,350	,185	,661
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	,576	,402	,825
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	1,647	1,225	2,214
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	10,758	1	,001
Mantel-Haenszel	9,700	1	,002

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		,350
ln(Estimate)		-1,051
Standard Error of ln(Estimate)		,324
Asymptotic Significance (2-sided)		,001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound ,185
		Upper Bound ,661
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound -1,687
		Upper Bound -,415

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.

stres ibu hamil * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
stres ibu hamil	stres	Count	11	31	42
		% within kasus/kontrol	12,9%	36,5%	24,7%
	tidak stres	Count	74	54	128
		% within kasus/kontrol	87,1%	63,5%	75,3%
Total	Count	85	85	170	
	% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,649 ^a	1	,000	,001	,000
Continuity Correction ^b	11,416	1	,001		
Likelihood Ratio	13,059	1	,000	,001	,000
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,574 ^d	1	,000	,001	,000
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,000
N of Valid Cases	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -3,546.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for stres ibu hamil (stres / tidak stres)	,259	,120	,560
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	,453	,267	,769
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	1,750	1,334	2,295
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	12,649	1	,000
Mantel-Haenszel	11,348	1	,001

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			,259
ln(Estimate)			-1,351
Standard Error of ln(Estimate)			,394
Asymptotic Significance (2-sided)			,001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,120
		Upper Bound	,560
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-2,123
		Upper Bound	-,579

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.

riwayat_DM * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
riwayat_DM	ada riwayat	Count	35	61	96
		% within kasus/kontrol	41,2%	71,8%	56,5%
	tidak ada riwayat	Count	50	24	74
		% within kasus/kontrol	58,8%	28,2%	43,5%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,177 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	14,956	1	,000		
Likelihood Ratio	16,463	1	,000	,000	,000
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,082 ^d	1	,000	,000	,000
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,000
N of Valid Cases	

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37,00.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.
- d. The standardized statistic is -4,010.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for riwayat_DM (ada riwayat / tidak ada riwayat)	,275	,145	,522
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	,540	,397	,734
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	1,959	1,364	2,814
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	16,177	1	,000
Mantel-Haenszel	14,868	1	,000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			,275
ln(Estimate)			-1,289
Standard Error of ln(Estimate)			,327
Asymptotic Significance (2-sided)			,000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,145
		Upper Bound	,522
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,930
		Upper Bound	-,649

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.

riwayat_HT * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
riwayat_HT	ada riwayat	Count	27	52	79
		% within kasus/kontrol	31,8%	61,2%	46,5%
	tidak ada riwayat	Count	58	33	91
		% within kasus/kontrol	68,2%	38,8%	53,5%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,780 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	13,621	1	,000		
Likelihood Ratio	15,006	1	,000	,000	,000
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	14,693 ^d	1	,000	,000	,000
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,000
N of Valid Cases	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 39,50.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -3,833.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for riwayat_HT (ada riwayat / tidak ada riwayat)	,295	,157	,556
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	,536	,381	,756
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	1,815	1,324	2,488
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	14,780	1	,000
Mantel-Haenszel	13,541	1	,000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		,295
ln(Estimate)		-1,219
Standard Error of ln(Estimate)		,322
Asymptotic Significance (2-sided)		,000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound ,157
		Upper Bound ,556
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound -1,851
		Upper Bound -,588

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.

umur_ibu * kasus/kontrol

Crosstab

		kasus/kontrol		Total	
		hipertensi	tidak hipertensi		
umur_ibu	berisiko	Count	41	54	95
		% within kasus/kontrol	48,2%	63,5%	55,9%
	tidak berisiko	Count	44	31	75
		% within kasus/kontrol	51,8%	36,5%	44,1%
Total		Count	85	85	170
		% within kasus/kontrol	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,032 ^a	1	,045	,063	,032
Continuity Correction ^b	3,436	1	,064		
Likelihood Ratio	4,049	1	,044	,063	,032
Fisher's Exact Test				,063	,032
Linear-by-Linear Association	4,009 ^d	1	,045	,063	,032
N of Valid Cases	170				

Chi-Square Tests^c

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	,017
N of Valid Cases	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37,50.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -2,002.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for umur_ibu (berisiko / tidak berisiko)	,535	,290	,988
For cohort kasus/kontrol = hipertensi	,736	,546	,992
For cohort kasus/kontrol = tidak hipertensi	1,375	,997	1,897
N of Valid Cases	170		

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Breslow-Day	,000	0	.
Tarone's	,000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Cochran's	4,032	1	,045
Mantel-Haenszel	3,416	1	,065

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate				,535
ln(Estimate)				-,626
Standard Error of ln(Estimate)				,313
Asymptotic Significance (2-sided)				,046
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound		,290
		Upper Bound		,988
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound		-1,239
		Upper Bound		-,012

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.

Analisis Multivariat

Notes

Output Created		03-MAR-2022 13:38:03
Comments		
Input	Data	E:\USULAN PENELITIAN\hasil penelitian spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	170
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KK_RL /METHOD=BSTEP(LR) IMT1 stres_ibu riwayat_DM riwayat_HT umur_ibu kat_polamakan paritas1 /CONTRAST (stres_ibu)=Indicator /CONTRAST (riwayat_DM)=Indicator /CONTRAST (riwayat_HT)=Indicator /CONTRAST (umur_ibu)=Indicator /CONTRAST (kat_polamakan)=Indicator /CONTRAST (paritas1)=Indicator /CONTRAST (IMT1)=Indicator /PRINT=GOODFIT CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

Resources	Processor Time	00:00:00,14
	Elapsed Time	00:00:00,34

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	170	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	170	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		170	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kontrol	0
Kasus	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding (1)
paritas1	berisiko	69	1,000
	tidak berisiko	101	,000
stres ibu hamil	stres	42	1,000
	tidak stres	128	,000
riwayat_DM	ada riwayat	96	1,000
	tidak ada riwayat	74	,000
riwayat_HT	ada riwayat	79	1,000
	tidak ada riwayat	91	,000
umur_ibu	berisiko	95	1,000
	tidak berisiko	75	,000
kat_polamakan	kurang baik	130	1,000
	baik	40	,000
IMT1	bb lebih	69	1,000
	bb normal	101	,000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		Percentage Correct
	Kasus Kontrol Regresi Logistik	Kasus	
Step 0 Kasus Kontrol Regresi	Kontrol	0	85
Logistik	Kasus	0	85
Overall Percentage			50,0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	,000	,153	,000	1	1,000	1,000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
IMT1(1)	10,758	1	,001
stres ibu hamil(1)	12,649	1	,000
riwayat_DM(1)	16,177	1	,000
riwayat_HT(1)	14,780	1	,000
umur_ibu(1)	4,032	1	,045
kat_polamakan(1)	6,408	1	,011
paritas1(1)	17,783	1	,000
Overall Statistics	53,161	7	,000

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	62,545	7	,000
Block	62,545	7	,000
Model	62,545	7	,000
Step 2 ^a Step	-,027	1	,870
Block	62,518	6	,000

	Model	62,518	6	,000
Step 3 ^a	Step	-,999	1	,318
	Block	61,519	5	,000
	Model	61,519	5	,000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	173,125 ^a	,308	,410
2	173,152 ^a	,308	,410
3	174,151 ^a	,304	,405

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	2,704	8	,952
2	3,935	8	,863
3	15,564	8	,049

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

Step 1		Kasus Kontrol Regresi Logistik = Kontrol		Kasus Kontrol Regresi Logistik = Kasus		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
		1	17	17,336	2	
	2	15	14,337	2	2,663	17
	3	10	11,767	6	4,233	16
	4	16	15,645	9	9,355	25
	5	8	8,380	9	8,620	17
	6	9	7,438	8	9,562	17
	7	5	5,216	12	11,784	17
	8	4	3,135	13	13,865	17
	9	1	1,397	15	14,603	16
	10	0	,350	9	8,650	9

Step 2	1	15	13,846	0	1,154	15
	2	12	13,743	4	2,257	16
	3	12	13,052	5	3,948	17
	4	6	6,084	3	2,916	9
	5	13	12,375	7	7,625	20
	6	8	8,383	9	8,617	17
	7	9	7,415	8	9,585	17
	8	5	5,017	11	10,983	16
	9	3	3,222	14	13,778	17
	10	2	1,863	24	24,137	26
Step 3	1	15	13,832	0	1,168	15
	2	13	14,655	4	2,345	17
	3	12	11,460	3	3,540	15
	4	5	7,009	5	2,991	10
	5	13	12,560	7	7,440	20
	6	10	8,843	9	10,157	19
	7	10	5,479	4	8,521	14
	8	2	5,943	16	12,057	18
	9	3	3,856	19	18,144	22
	10	2	1,364	18	18,636	20

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		Kasus Kontrol Regresi	Kasus Logistik		
Step 1	Kasus Kontrol Regresi	Kontrol	60	25	70,6
	Logistik	Kasus	22	63	74,1
	Overall Percentage				72,4
Step 2	Kasus Kontrol Regresi	Kontrol	60	25	70,6
	Logistik	Kasus	22	63	74,1
	Overall Percentage				72,4
Step 3	Kasus Kontrol Regresi	Kontrol	59	26	69,4
	Logistik	Kasus	21	64	75,3
	Overall Percentage				72,4

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	IMT1(1)	-1,325	,403	10,819	1	,001	,266
	stres ibu hamil(1)	-1,654	,485	11,615	1	,001	,191
	riwayat_DM(1)	-1,330	,450	8,734	1	,003	,265
	riwayat_HT(1)	-1,112	,423	6,916	1	,009	,329
	umur_ibu(1)	,458	,468	,959	1	,327	1,581
	kat_polamakan(1)	,077	,474	,027	1	,870	1,080
	paritas1(1)	1,235	,417	8,791	1	,003	3,438
	Constant	1,437	,696	4,260	1	,039	4,207
Step 2 ^a	IMT1(1)	-1,337	,397	11,338	1	,001	,263
	stres ibu hamil(1)	-1,670	,475	12,361	1	,000	,188
	riwayat_DM(1)	-1,345	,441	9,301	1	,002	,261
	riwayat_HT(1)	-1,120	,421	7,093	1	,008	,326
	umur_ibu(1)	,462	,467	,977	1	,323	1,587
	paritas1(1)	1,229	,415	8,785	1	,003	3,418
	Constant	1,518	,486	9,764	1	,002	4,565
	Step 3 ^a	IMT1(1)	-1,370	,395	12,006	1	,001
stres ibu hamil(1)		-1,631	,469	12,077	1	,001	,196
riwayat_DM(1)		-1,203	,410	8,587	1	,003	,300
riwayat_HT(1)		-,988	,396	6,238	1	,013	,372
paritas1(1)		1,091	,387	7,964	1	,005	2,977
Constant		1,668	,458	13,266	1	,000	5,300

Variables in the Equation

		95% C.I. for EXP(B)	
		Lower	Upper
Step 1 ^a	IMT1(1)	,121	,585
	stres ibu hamil(1)	,074	,495
	riwayat_DM(1)	,109	,639
	riwayat_HT(1)	,143	,753
	umur_ibu(1)	,632	3,957
	kat_polamakan(1)	,427	2,733
	paritas1(1)	1,520	7,778
	Constant		
Step 2 ^a	IMT1(1)	,121	,572

	stres ibu hamil(1)	,074	,478
	riwayat_DM(1)	,110	,618
	riwayat_HT(1)	,143	,744
	umur_ibu(1)	,635	3,968
	paritas1(1)	1,516	7,706
	Constant		
Step 3 ^a	IMT1(1)	,117	,552
	stres ibu hamil(1)	,078	,491
	riwayat_DM(1)	,134	,671
	riwayat_HT(1)	,171	,808
	paritas1(1)	1,395	6,350
	Constant		

a. Variable(s) entered on step 1: IMT1, stres ibu hamil, riwayat_DM, riwayat_HT, umur_ibu, kat_polamakan, paritas1.

		Model if Term Removed			
Variable		Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	IMT1	-92,432	11,739	1	,001
	stres ibu hamil	-93,065	13,005	1	,000
	riwayat_DM	-91,244	9,363	1	,002
	riwayat_HT	-90,134	7,144	1	,008
	umur_ibu	-87,053	,981	1	,322
	kat_polamakan	-86,576	,027	1	,870
	paritas1	-91,168	9,211	1	,002
Step 2	IMT1	-92,752	12,352	1	,000
	stres ibu hamil	-93,656	14,161	1	,000
	riwayat_DM	-91,573	9,994	1	,002
	riwayat_HT	-90,243	7,333	1	,007
	umur_ibu	-87,075	,999	1	,318
	paritas1	-91,171	9,191	1	,002
Step 3	IMT1	-93,630	13,108	1	,000
	stres ibu hamil	-93,933	13,715	1	,000
	riwayat_DM	-91,573	8,996	1	,003
	riwayat_HT	-90,257	6,363	1	,012
	paritas1	-91,171	8,192	1	,004

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 2 ^a	Variables	kat_polamakan(1)	,027	1	,870
	Overall Statistics		,027	1	,870
Step 3 ^b	Variables	umur_ibu(1)	,984	1	,321
		kat_polamakan(1)	,045	1	,832
	Overall Statistics		1,011	2	,603

a. Variable(s) removed on step 2: kat_polamakan.

b. Variable(s) removed on step 3: umur_ibu.

LAMPIRAN



KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN PINRANG TAHUN 2021

No.

A. IDENTITAS RESPONDEN	
A1	Nama lengkap :
A2	Umur : (Cek KTP)
A3	Status Pendidikan : a. Tidak Pernah Sekolah b. Tidak tamat SD c. Tamat SD d. Tamat SMP/Sederajat e. Tamat SMA/Sederajat f. Perguruan Tinggi/Akademi
A4	Pekerjaan : a. PNS b. Pegawai Swasta c. Wiraswasta d. IRT e. Lainnya (Sebutkan.....)
A5	Status Tekanan Darah (diperiksa oleh peneliti secara langsung) Sistolik : mm/Hg Diastolik : mm/Hg
B. PARITAS	
B1	Umur Kehamilan saat ini Minggu (Cek Buku KIA)
B2	Berapa jumlah anak yang sudah Ibu lahirkan: a. Lahir mati b. Aborsi c. Hidup
B3	Berapa lama jarak kelahiran anak sebelumnya dengan kehamilan saat ini ... minggu/bulan
B4	Berapa usia anak ibu yang terakhir Tahun
B5	Berapa usia Ibu saat pertama kali melahirkan ... Tahun

C. RIWAYAT DM	
C1	Apakah Ibu pernah di diagnosa mengidap penyakit diabetes mellitus 0. Tidak (Loncat ke C3) 1. Ya
C2	Kapan Ibu di diagnosa mengidap Diabetes Mellitus 0. Sebelum hamil 1. Pada saat hamil
C3	Apakah Ibu memiliki keluarga yang menderita Diabetes Mellitus 0. Tidak 1. Ya
C4	Apakah Ibu pernah memeriksakan kadar gula darah? 0. Tidak 1. Ya
C5	Apakah Ibu pernah mengkonsumsi Obat Oral Antidiabetik? 0. Tidak 1. Ya
C6	Apakah Ibu pernah diberi pengobatan insulin? 0. Tidak 1. Ya
C7	Apakah Ibu pernah mengalami gangguan pada penglihatan? 0. Tidak 1. Ya
C8	Apakah Ibu pernah mengalami kesemutan? 0. Tidak 1. Ya
C9	Apakah Ibu pernah mengalami luka yang sembuhnya lama? 0. Tidak 1. Ya
D. RIWAYAT HIPERTENSI	
D1	Apakah Ibu memiliki riwayat hipertensi? 0. Tidak 1. Ya
D2	Apakah Ibu mengalami hipertensi di kehamilan sebelumnya? 0. Tidak 1. Ya
D3	Apakah Ibu pernah memeriksakan tekanan darah? 0. Tidak 1. Ya
D4	Jika Ya, dimanakah Ibu memeriksakan tekanan darah Ibu? 1. Rumah Sakit

	<p>2. Puskesmas</p> <p>3. Lainnya... (sebutkan)</p>
D5	<p>Apakah Ibu pernah merasakan pusing dan tengkuk terasa berat?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D6	<p>Apakah Ibu pernah merasakan nyeri dada?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D7	<p>Apakah Ibu pernah merasakan kelelahan saat tidak melakukan beraktifitas?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D8	<p>Apakah Ibu pernah merasakan gangguan penglihatan seperti pandangan kabur?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D9	<p>Apakah Ibu pernah merasa mual dan jantung berdebar?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D10	<p>Apakah Ibu pernah merasa susah tidur?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D11	<p>Apakah Ibu mengkonsumsi Obat Antihipertensi?</p> <p>0. Tidak</p> <p>1. Ya</p>
D12	<p>Sejak kapan Ibu mengkonsumsi Obat Antihipertensi?</p> <p>0. Sebelum hamil</p> <p>1. Saat hamil</p>

KUESIONER STRES KEHAMILAN SKALA WANG-34

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Jika memikirkan kehamilan ini saya mual					
2.	Perasaan saya tidak menentu selama hamil					
3.	Saya menjadi lebih sensitif selama hamil					
4.	Saya menjadi cepat lelah baik mental maupun fisik					
5.	Saya takut tidak bisa menjaga bayi dalam kandungan saya					
6.	Saya minder dengan BB saya selama hamil					
7.	Saya merasa cemas dengan kehamilan ini					
8.	Saya menangis tanpa sebab yang jelas					
9.	Saya tidak percaya diri dengan kehamilan ini					
10	Saya menjadi cepat emosi selama kehamilan					
11	Saya kesal jika orang-orang menyambut kehamilan saya					
12	Saya merasa tidak nyaman dengan perhatian orang-orang dengan kehamilan saya					
13	Saya merasa malu tampil dimuka umum dengan bentuk tubuh saya					
14	Saya merasa orang-orang membicarakan bentuk tubuh saya					
15	Saya merasa tidak nyaman dengan orang-orang yang membicarakan kehamilan					

	saya					
16	Selama hamil saya merasa sedih jika diabaikan oleh lingkungan sekitar					
17	Saya merasa tidak nyaman jika orang sekitar memperhatikan kehamilan saya					
18	Saya merasa malu jika ada yang mengomentari kehamilan saya					
19	Saya takut suami tidak suka dengan bentuk tubuh saya					
20	Saya takut kehamilan ini mempengaruhi hubungan saya dengan suami					
21	Saya belum memikirkan tempat persalinan					
22	Saya takut jika gagal mengasuh anak					
23	Saya takut menghadapi persalinan yang sulit					
24	Saya kesal jika orang-orang menyambut kehamilan saya					
25	Saya khawatir dengan biaya persalinan yang tinggi					
26	Saya merinding jika membayangkan proses persalinan					
27	Saya khawatir jika tidak bisa menjadi ibu yang baik					
28	Saya belum memutuskan nama untuk anak saya					
29	Saya takut jika suami tidak mendampingi saya saat melahirkan					
30	Saya takut jika harus melahirkan dengan jalan operasi					

D.	Sayuran						
22.	Bayam						
23.	Kangkung						
24.	Sawi						
25.	Terong						
E.	Buah-buahan						
26.	Alpukat						
27.	Anggur						
28.	Apel						
29.	Durian						
30.	Jeruk Manis						
31.	Mangga						
32.	Pepaya						
Skor Konsumsi Pangan							

LAMPIRAN
Dokumentasi







KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 10372/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 18 November 2021

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

No. Protokol	271021032031	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Idha Lestari Putri	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Faktor Risiko Hipertensi Ibu Hamil Di Kabupaten Pinrang Tahun 2021		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	27 Oktober 2021
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	27 Oktober 2021
Tempat Penelitian	Kabupaten Pinrang		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 18 November 2021 Sampai 18 November 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 18 November 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 18 November 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. 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
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005, fax (0411) 586013
E-mail; fkunhas@gmail.com, Website : www.fkm.unhas.ac.id

SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

No: 9261/UN4.14.8/PT.01.04/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prof. Dr. Masni, Apt.,MSPH.
N I P : 19590605 198601 2 001
Jabatan : Ketua Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Universitas
Hasanuddin

Menyatakan bahwa :

N a m a : Idha Lestari Putri
N I M : K012172030
Judul Penelitian : Faktor Risiko Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Pinrang Tahun
2021

Disetujui untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut di atas.


Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Makassar, 18 Oktober 2021

à n Dekan

Ketua Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat


Prof. Dr. Masni, Apt.,MSPH
NIP. 197201091997031004



1 2 0 2 1 1 9 3 0 0 1 3 4 4 7

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 22893/S.01/PTSP/2021
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bupati Pinrang
Cq. Kepala DPMPSTSP Kab. Pinrang

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 9754/UN4.14/PT.01.04/2021 tanggal 03 November 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **IDHA LESTARI PUTRI**
Nomor Pokok : K012172030
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN PINRANG TAHUN 2021 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **03 November s/d 03 Desember 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 03 November 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 03-11-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231





PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG**
Nomor : 503/0544/PENELITIAN/DPMPTSP/11/2021

Tentang

REKOMENDASI PENELITIAN


- Menimbang** : bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 09-11-2021 atas nama IDHA LESTARI PUTRI, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Rekomendasi Penelitian.
- Mengingat** :
1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959;
2. Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2002;
3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2007;
4. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009;
5. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
8. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan
9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.
- Memperhatikan** :
1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 0985/R/T.Teknis/DPMPTSP/11/2021, Tanggal : 09-11-2021
2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0549/BAP/PENELITIAN/DPMPTSP/11/2021, Tanggal : 09-11-2021

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- KESATU** : Memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :
- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Nama Lembaga | : UNIVERSITAS HASANUDDIN |
| 2. Alamat Lembaga | : JL. P. KEMERDEKAAN Km. 10 MAKASSAR |
| 3. Nama Peneliti | : IDHA LESTARI PUTRI |
| 4. Judul Penelitian | : FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN PINRANG TAHUN 2021 |
| 5. Jangka waktu Penelitian | : 1 Bulan |
| 6. Sasaran/target Penelitian | : IBU HAMIL |
| 7. Lokasi Penelitian | : Kecamatan Cempa, Kecamatan Watang Sawitto |
- KEDUA** : Rekomendasi Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 09-05-2022.
- KETIGA** : Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam Rekomendasi Penelitian ini serta wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang melalui Unit PTSP selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 09 November 2021



	Ditandatangani Secara Elektronik Oleh : ANDI MIRANI, AP., M.Si NIP. 197406031993112001 Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang
---	--

Biaya : Rp 0,-



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE



PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SALO



Alamat : JL. Salo Telp. (0421) 924 101, 91212 Pinrang

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 445. 799 / PKM-SL / XII / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Hj. A. ERI NURNAWATI, M.Kes**
NIP : 19610620 199103 2 002
Jabatan : Kepala Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto
Kabupaten Pinrang

Dengan ini menyatakan bahwa sesungguhnya :

Nama : **IDHA LESTARI PUTRI**
NIM : K 012172030
Institusi Pendidikan : Universitas Hasanuddin
Program Studi : S2 Magister Kesehatan

Benar – benar yang tersebut namanya di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Salo dengan judul "**FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN PINRANG TAHUN 2021**" mulai pada tanggal 09 November s/d 09 Desember 2021

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pinrang, 09 Desember 2021

Kepala Puskesmas Salo



Dr. Hj. A. ERI NURNAWATI, M.Kes

Pangkat, Pembina Utama Madya

Nip 19610620 199103 2 002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Idha Lestari Putri

Alamat : Jl. Penjernihan Raya Blok A29

Tempat/Tgl Lahir : Pinrang/09 April 1995

Agama : Islam

Suku : Bugis

Bangsa : Indonesia

Pendidikan Terakhir :

1. SD Negeri 03 Pinrang Tahun 2001
2. SMP Negeri 01 Pinrang Tahun 2007
3. SMA Negeri 01 Pinrang Tahun 2010
4. FKM Universitas Hasanuddin Tahun 2013