

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelgawad, A. A. et al. (2020) 'Evaluation of BCG Vaccine Immunogenicity in Relation to Vitamin D Status in a Group of Egyptian Children', *Open Journal of Pediatrics*, 10(02), pp. 320–331. doi: 10.4236/ojped.2020.102033.
- Aibana, O. et al. (2019) 'Vitamin D status and risk of incident tuberculosis disease: A nested case-control study, systematic review, and individual participant data meta-analysis', *PLoS Medicine*, 16(9), pp. 1–26. doi: 10.1371/journal.pmed.1002907.
- Aji, A. S. et al. (2019) 'Vitamin D deficiency status and its related risk factors during early pregnancy: A cross-sectional study of pregnant Minangkabau women, Indonesia', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-019-2341-4.
- Akoh, C. C. et al. (2018) 'Low Vitamin D is Associated With Infections and Proinflammatory Cytokines During Pregnancy', *Reproductive Sciences*, 25(3), pp. 414–423. doi: 10.1177/1933719117715124.
- Al Zaroony, A. A. R. et al. (2022) 'Risk factors for vitamin D deficiency in Abu Dhabi Emirati population', *PLoS ONE*, 17(2 February), pp. 1–10. doi: 10.1371/journal.pone.0264064.
- Alimohamadi, S., Esna-Ashari, F. and Rooy, R. S. B. (2020) 'Relationship of vitamin D serum level with intrauterine growth retardation in pregnant women', *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 8(2), pp. 221–226. doi: 10.15296/ijwhr.2020.35.
- Alimohamadi, S., Esna-Ashari, F., & Rooy, R. S. B. (2020). Relationship of vitamin D serum level with intrauterine growth retardation in pregnant women. *Int J Women's Heal Reprod Sci*, 8, 221-226.
- Al-tameemi, K. and Nassour, R. (2021) 'Vitamin D: Structure and Physiological Importance', *Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences*, 14(2), pp. 21–29.
- Ashwani, N., Rekha, N. A., Babu, M. S., Kumar, C. S., & Pratap, O. T. (2016). Maternal risk factors associated with intrauterine growth restriction: hospital based study. *Int J Med Res Rev*, 4(12), 2125-2129.
- Askar, E., Selim, S. and Sibai, H. (2019) 'Histological changes of human placenta in early intrauterine growth restriction with and without preeclampsia', *Journal of Medical Histology*, 3(1), pp. 65–76. doi: 10.21608/jmh.2019.12648.1056.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional & USAID (2018) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional & USAID.
- Baqai, S., Siraj, A. and Imran, R. (2020) 'Association of vitamin D insufficiency during pregnancy with maternal & perinatal morbidity and mortality', *Pak Armed Forces med J*, 70(2), pp. 323–327.
- Bertholdt, C. et al. (2020) 'First trimester screening for pre-eclampsia and intrauterine growth restriction using three-dimensional Doppler angiography (SPIRIT): Protocol for a multicentre prospective study in nulliparous pregnant women', *BMJ Open*, 10(10), pp. 1–9. doi: 10.1136/bmjopen-2020-037751.
- Bhaskar, R. K., Deo, K. K., Neupane, U., Chaudhary Bhaskar, S., Yadav, B. K., Pokharel, H. P., & Pokharel, P. K. (2015). A case control study on risk factors associated with low birth weight babies in Eastern Nepal. *International journal of pediatrics*, 2015.
- Bikle, D. D. (2021) 'Vitamin D: Production, Metabolism and Mechanisms of Action', *MDText.com, Inc.*
- Burton, G. J. and Jauniaux, E. (2018) 'Pathophysiology of placental-derived fetal growth restriction', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 218(2), pp. S745–S761. doi: 10.1016/j.ajog.2017.11.577.
- Chauhan, N., Pahuja, N. and Kalra, V. (2017) 'Correlation of Vitamin D levels with fetomaternal outcome', *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 7(1), p. 137. doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20175834.
- Chen, Y. H. et al. (2018) 'Inverse relationship between serum Vitamin D level and measles antibody titer: A cross-sectional analysis of NHANES, 2001–2004', *PLoS ONE*, 13(11), pp. 2001–2004. doi: 10.1371/journal.pone.0207798.
- Chen, Y. H. et al. (2020) 'Gestational vitamin D deficiency causes placental insufficiency and fetal intrauterine growth restriction partially through inducing placental inflammation', *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 203(April). doi: 10.1016/j.jsbmb.2020.105733.
- Davidge, S. T. (2019). Advanced maternal age and the impact on maternal and vascular health. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, 4394.
- El A. G. and Beck, M. M. (2017) 'Management of Intrauterine Growth Restriction', *1st Issues*, 15, pp. 271–7. doi: 10.4103/cmi.cmi.
- El A. G. (2020) 'Prevalence and risk factors of hypovitaminosis D in pregnant Spanish women', *Scientific Reports*, 10(1), pp. 1–9. doi: 10.1038/s41598-020-71980-1.



- Dovnik, A. and Mujezinović, F. (2018) 'The association of vitamin D levels with common pregnancy complications', *Nutrients*, 10(7). doi: 10.3390/nu10070867.
- Durrant, L. R. et al. (2022) 'Vitamins D2 and D3 Have Overlapping But Different Effects on the Human Immune System Revealed Through Analysis of the Blood Transcriptome', *Frontiers in Immunology*, 13(February), pp. 1–16. doi: 10.3389/fimmu.2022.790444.
- Fang, K. et al. (2021) 'Maternal vitamin D deficiency during pregnancy and low birth weight: a systematic review and meta-analysis', *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 34(7), pp. 1167–1173. doi: 10.1080/14767058.2019.1623780.
- Febrina, N. A. D., Primadi, A., & Lestari, B. W. (2016). Association between Intrauterine Growth Restriction and Pregnancy Hypertension. *Althea Medical Journal*, 3(2), 212-215.
- Gernand, A. D. et al. (2014) 'Maternal Vitamin D Status and Small-for-Gestational-Age Offspring in Women at High Risk for Preeclampsia', *Obstet Gynecol.*, 123(1), pp. 40–48. doi: 10.1097/AOG.000000000000049.Maternal.
- Irwantoro, G. et al. (2021) 'Prevalensi dan Faktor Risiko pada Pasien Intrauterin Growth Restriction di Rumah Sakit Umum Pusat Dr . Hasan Sadikin Bandung Restriction Patients at Hasan Sadikin General Hospital Bandung intrauterine growth restriction (IUGR) di', *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 4(2), pp. 111–117.
- Jakubiec-Wisniewska, K., Huras, H. and Kolak, M. (2022) 'Effect of Vitamin D Supplementation on the Fetal Growth Rate in Pregnancy Complicated by Fetal Growth Restriction', *Children*, 9(4). doi: 10.3390/children9040549.
- Jones, G. (2022) 'Historical aspects of vitamin D', *Endocrine connections*, (1). Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35245207/>.
- Karinasari, I. K. (2020) 'Deteksi Dini Penyakit Iugr (Intra Uterine Growth Retriktion) Dengan Metode Svm (Support Vector Machine)', *Klik - Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer*, 7(2), p. 176. doi: 10.20527/klik.v7i2.321.
- Kutner, A. and Brown, G. (2018) 'Vitamins D: Relationship between structure and biological activity', *International Journal of Molecular Sciences*, 19(7). doi: 10.3390/ijms19072119.
- Liu, H. J. et al. (2021) 'Placental weight and size in relation to fetal growth restriction: a case-control study', *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 34(9), pp. 1356–1360. doi: 10.1080/14767058.2019.1636371.
- Lo, T. H. et al. (2019) 'Effect of Vitamin D supplementation during pregnancy on maternal and perinatal outcomes', *Tzu Chi Medical Journal*, 31(4), pp. 201–206. doi: 10.4103/tcmj.tcmj_32_19.
- Mahfod, H. S., El Behery, M. M., Zaitoun, M. M., & El-sayed, H. S. (2022). The relation between vitamin D Deficiency and fetal growth restriction in pregnant women. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 89(2), 6167-6173.
- Manandhar, T., Prashad, B., & Nath Pal, M. (2018). Risk factors for intrauterine growth restriction and its neonatal outcome. *Gynecol Obstet*, 8(464), 2161-0932.
- Marçal, V. M. G. et al. (2021) 'The Assessment of Vitamin D Levels in Pregnant Women is not Associated to Fetal Growth Restriction: A Cross Sectional Study', *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 43(10), pp. 743–748. doi: 10.1055/s-0041-1735158.
- Maugeri, A., Barchitta, M., Blanco, I., & Agodi, A. (2019). Effects of vitamin D supplementation during pregnancy on birth size: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutrients*, 11(2), 442.
- Melamed, N. et al. (2021) 'FIGO (international Federation of Gynecology and obstetrics) initiative on fetal growth: best practice advice for screening, diagnosis, and management of fetal growth restriction', *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 152(S1), pp. 3–57. doi: 10.1002/ijgo.13522.
- Mohammad, N., Sohaila, A., Rabbani, U., Ahmed, S., Ahmed, S., & Ali, S. R. (2018). Maternal predictors of intrauterine growth retardation. *Journal of the college of physicians and surgeons Pakistan*, 28(9), 681.
- Motghare, D. D., Vaz, F. S., Pawaskar, A. M., & Kulkarni, M. S. (2014). Maternal determinants of intrauterine growth restriction in Goa, India: a case-control study. *Global Journal of Medicine and Public Health*, 3, O8.
- Murmu, S. et al. (2020) 'A Comparative Study to Evaluate the Impact of Vitamin D Supplementation on the Outcome of Pregnancies with Intrauterine Growth Retardation', *International Journal of Medical Research [IJCMR]*, 7(1). doi: 10.21276/ijcmr.2020.7.1.18.
- 2016) 'A study of prevalence of Vitamin D deficiency among pregnant women and its maternal outcome', *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics y*, 5(4), pp. 1174–1180. doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20160880.
- ni, V. A., Angeline, G., & Virliani, C. (2023). A systematic review and meta-analysis of vitamin D deficiency among Indonesian pregnant women: a public health
- OG Global Reports, 100189.



- Oktaria, V. et al. (2020) 'The prevalence and determinants of vitamin D deficiency in Indonesian infants at birth and six months of age', *PLoS ONE*, 15(10 October), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0239603.
- Olaleye, A. A. et al. (2019) 'The Relationship between the Weight of the Placenta and Birth Weight of Term Neonate Delivered in Alex Ekwueme Federal University Teaching Hospital Abakaliki, Nigeria', *Advances in Reproductive Sciences*, 07(04), pp. 82–93. doi: 10.4236/arsci.2019.74010.
- Özdemir, A. A. et al. (2018) 'Vitamin D deficiency in pregnant women and their infants', *JCRPE Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 10(1), pp. 44–50. doi: 10.4274/jcrpe.4706.
- Palacios, C. and Gonzalez, L. (2014) 'Is vitamin D deficiency a major global public health problem?', *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 144(PART A), pp. 138–145. doi: 10.1016/j.jsbmb.2013.11.003.
- Pfotenhauer, K. M. and Shubrook, J. H. (2017) 'Vitamin D deficiency, its role in health and disease, and current supplementation recommendations', *Journal of the American Osteopathic Association*, 117(5), pp. 301–305. doi: 10.7556/jaoa.2017.055.
- Priante, E. et al. (2019) 'Intrauterine growth restriction: New insight from the metabolomic approach', *Metabolites*, 9(11). doi: 10.3390/metabo9110267.
- Raia-Barjat, T. et al. (2021) 'Vitamin D deficiency during late pregnancy mediates placenta-associated complications', *Scientific Reports*, 11(1), pp. 0–9. doi: 10.1038/s41598-021-00250-5.
- Rasud, R. (2020) 'Hubungan Kadar Serum 25 (OH) Vitamin D Ibu Hamil Trimester III Dengan Luaran Maternal', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 25, pp. 35–37.
- Sharma, D., Shastri, S. and Sharma, P. (2016) 'Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects', *Clinical Medicine Insights: Pediatrics*, 10, p. CMPed.S40070. doi: 10.4137/cmped.s40070.
- Singh, A., & Ambujam, K. (2018). Maternal socio-demographic determinants and fetal outcome of intrauterine growth restriction. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 7(9), 3843-3848.
- Suhag, A., & Berghella, V. (2013). Intrauterine growth restriction (IUGR): etiology and diagnosis. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, 2(2), 102-111.
- Suryanti, S., Wicaksono, B. and Pariani, S. (2020) 'Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat', *Indonesian Journal of Health*, 1(1), pp. 13–20.
- Tesfa, D. et al. (2020) 'Intrauterine growth restriction and its associated factors in South Gondar zone hospitals, Northwest Ethiopia, 2019', *Archives of Public Health*, 78(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s13690-020-00475-2.
- Thekkedathu, V. C. (2015). Maternal and Placental Risk Factors associated with Intrauterine Growth Restriction and the Perinatal Outcomes. *J South Feder Obst Gynae*, 7, 176-181.
- Vestergaard, A. L., Christensen, M., Andreasen, M. F., Larsen, A., & Bor, P. (2023). Vitamin D in pregnancy (GRAVITD)—a randomised controlled trial identifying associations and mechanisms linking maternal Vitamin D deficiency to placental dysfunction and adverse pregnancy outcomes—study protocol. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 177.
- Vişan, V. et al. (2020) 'Morphological and histopathological changes in placentas of pregnancies with intrauterine growth restriction', *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, 61(2), pp. 477–483. doi: 10.47162/RJME.61.2.17.
- WHO (2018) Global Nutrition Targets 2025: Low birth weight policy brief. World Health Organization.
- Xiaomang, J., & Yanling, W. (2021). Effect of vitamin D3 supplementation during pregnancy on high risk factors—A randomized controlled trial. *Journal of perinatal medicine*, 49(4), 480-484.
- Yang, C. et al. (2021) 'Vitamin D status and vitamin D deficiency risk factors among pregnancy of Shanghai in China', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s12884-021-03889-0.
- Zhang, C. et al. (2022) 'Identification of key genes in pathogenesis of placental insufficiency intrauterine growth restriction', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-022-04399-3.
- Zhang, H., Wang, S., Tuo, L., Zhai, Q., Cui, J., Chen, D., & Xu, D. (2022). Relationship between maternal vitamin D levels and adverse outcomes. *Nutrients*, 14(20), 4230.



., Wang, Y., Zhang, C., Tang, Z., Li, H., ... & Liu, Z. (2019). Severe vitamin D deficiency in the first trimester is associated with placental inflammation in high-risk singleton pregnancies. *Journal of Clinical Nutrition*, 38(4), 1921-1926.

LAMPIRAN 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu alaikum, saya dr. Fadhilah Arnan yang akan melakukan penelitian tentang:

Hubungan Kadar Vitamin D pada Ibu Hamil dengan *Intra Uterine Growth Retriction (PJT)*

Perlu ibu ketahui bahwa pertumbuhan janin terhambat (PJT) menjadi permasalahan yang dapat mempengaruhi kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. PJT dapat menimbulkan berat bayi lahir rendah (BBLR), sindrom kardiometabolik, peningkatan resiko kematian janin, neonatus dan bayi, gangguan pertumbuhan setelah lahir, gangguan fungsi kekebalan dan perkembangan intelektual. PJT dapat terjadi karena faktor ibu, janin, dan plasenta, yang memiliki jalur akhir umum perfusi uterus-plasenta suboptimal dan nutrisi janin. Adanya kaitan antara status vitamin D ibu dengan kejadian PJT dapat dijelaskan karena 25(OH)D ibu dapat melewati plasenta selama kehamilan, konsentrasi vitamin D ibu dapat mempengaruhi melalui metabolisme kalsium, pertumbuhan tulang, atau perubahan fungsi plasenta. Pada penelitian sebelumnya melaporkan bahwa defisiensi vitamin D pada ibu berhubungan dengan peningkatan risiko BBLR. Ibu hamil yang mengalami defisiensi vitamin D memiliki peluang hampir 6 kali lebih besar risiko PJT dibandingkan dengan wanita dengan kadar vitamin D yang cukup. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan kadar vitamin D pada ibu hamil dengan pertumbuhan janin terhambat (PJT)”.

Adapun prosedur yang akan saya lakukan adalah mengambil sampel darah ibu dan pemeriksaan USG kehamilan. Setelah persalinan dilakukan pengukuran berat bayi lahir, berat plasenta dan pemeriksaan patologi anatomi (PA) pewarnaan HE kotiledon pada jaringan plasenta yang sama sekali tidak akan mengganggu dan mempengaruhi penatalaksanaan pengobatan yang akan diberikan kepada ibu selama dirawat di rumah sakit ini.

Saya sangat mengharapkan ibu bersedia untuk ikut dalam penelitian ini dan bila bersedia diharapkan dapat memberikan persetujuan tertulis. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan, oleh karena itu ibu berhak menolak atau mengundurkan diri tanpa risiko kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit ini dengan kata lain penolakan atau pengunduran diri ibu tidak akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang seharusnya ibu dapatkan.

Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, maka saya akan menanyakan beberapa hal, antara lain data pribadi ibu, riwayat penyakit, riwayat penyakit dalam keluarga, riwayat pekerjaan, riwayat pemakaian kontrasepsi dan lain-lain. Saya juga akan melakukan beberapa pemeriksaan antara lain pemeriksaan tanda vital dan keadaan umum ibu serta melakukan pengambilan data hasil USG dan data laboratorium penunjang sesuai prosedur tatalaksana untuk penyakit ibu.

Pada saat ibu sebelum dioperasi atau dikemoterapi akan dilakukan pengambilan sampel darah dan akan diperiksa di Laboratorium Patologi Klinik FK UNHAS. Seluruh biaya penelitian akan menjadi tanggungan dokter peneliti dan tidak dibebankan pada ibu.

Bila ibu merasa masih ada yang perlu saya jelaskan atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu berhak menanyakan dan akan saya jelaskan kepada ibu. Nama saya: dr. Fadhilah Arnan (telepon 081202078855)



Penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama ibu dalam elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat orang lain selain peneliti atau tim dari Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Bila ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.

Identitas peneliti

Nama : dr. Fadhilah Arnan
Alamat : PPDS Obgin Fak. Kedokteran Unhas
Telepon : 0812 9297 8855

**DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAK. KEDOKTERAN UNHAS
Tgl.10 Oktober 2023**



LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Umur :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 No Telepon :

Dengan sesungguhnya saya menyatakan bahwa setelah mendapat penjelasan dan menyadari manfaat penelitian yang berjudul "**Hubungan Kadar Vitamin D pada Ibu Hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT)**" maka saya setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan bersedia berperan serta dengan mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini dan memberikan keterangan yang sebenarnya.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan sehingga saya bisa menolak ikut dan mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti, demikian juga biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini, akan dibiayai oleh peneliti.

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

	NAMA	TANDA TANGAN	TGL/BLN/THN
Klien			
Saksi 1			
Saksi 2			

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : dr. Fadhilah Arnan
 Alamat : PPDS Obgin Fak. Kedokteran Unhas
 Telepon : 0812 9297 8855

Penanggung Jawab Medik:

1. Nama : Prof.Dr. dr. Maisuri T. Chalid, Sp.OG, Subsp. KFM
Telepon :
2. Nama : Prof.Dr. dr. Monika Fitria Farid, Sp.OG, M.Kes
Telepon :



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAK. KEDOKTERAN UNHAS
Tgl.10 Oktober 2023

LAMPIRAN 3.

FORMULIR PENELITIAN

HUBUNGAN KADAR VITAMIN D PADA IBU HAMIL DENGAN PERTUMBUHAN JANIN TERHAMBAT (PJT)

I. IDENTITAS PASIEN

1. Nama :
2. Pekerjaan :
3. Pendapatan :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Status perkawinan : Hidup/Meninggal/cerai/belum menikah
7. Riwayat Menikah :
8. Jumlah anggota keluarga :
9. Alamat :
10. No. HP/ Telpn :
11. Status tinggal : Sendiri/ Bersama keluarga

II. DATA UMUM dan OBSTETRI PASIEN

1. Umur :
2. IMT :
3. Paritas :
4. Usia kehamilan :
5. Jumlah kehamilan : Tunggal/Multiple
6. Terpapar sinar matahari : Ya/Tidak
7. Kebiasaan konsumsi vitamin D : Ya/Tidak

III. DATA KLINIS PASIEN

1. Keadaan umum : a. Baik b. Sedang c. Lemah
 2. Tekanan darah :
 3. Suhu tubuh :
 4. Riwayat pengobatan :
 5. Riwayat penyakit sebelumnya :
 6. Riwayat penyakit keluarga :
 7. Riwayat PJT :
 8. Riwayat Obstetri dengan abortus : Ya/Tidak
- Jika Ya :
1.
 2.

9. Komorbid :

- a. Hipertensi : Ya/Tidak
- b. Anemia : Ya/Tidak
- c. Preeklampsia : Ya/Tidak
- d. Diabetes melitus : Ya/Tidak
- e. HIV : Ya/Tidak
- f. Tiroid : Ya/Tidak
- g. Ginjal : Ya/Tidak
- h. Anti-fosfolipid (APS) : Ya/Tidak
- i. Akut B : Ya/Tidak
- j. Lupus Erythematosus (SLE) : Ya/Tidak



k. Penyakit jantung : Ya/Tidak

l. Riwayat kejang : Ya/Tidak

10. Berat Placenta :

Berat Bayi Lahir :

11. USG :

Estimad Fetal Weight (EFW) :



LAMPIRAN 4.

DUMMY TABEL

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik pasien

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun		
20-35 tahun		
> 35 tahun		
IMT		
Underweight		
Normal		
Overweight		
Obesitas		
Status Pekerjaan		
Bekerja		
Tidak bekerja		
Aktifitas		
Terpapar sinar matahari		
Tidak terpapar sinar matahari		
Status vitamin D		
Normal		
Defisiensi		
Insufisiensi		
Insufisiensi berat		
PJT		
Ya		
Tidak		
Komorbid		
a. Hipertensi		
b. Anemia		
c. Preeklampsia		
d. Diabetes melitus		
e. HIV		
f. Penyakit tiroid		
g. Penyakit ginjal		
h. Sindrom anti-fosfolipid (APS)		
i. Hepatitis akut B		
j. Systemic Lupus Erythematosus (SLE)		
k. Penyakit jantung		
l. Riwayat kejang		

Tabel 2. Hasil hubungan status vitamin D dengan PJT



	min D		PJT		P value
			Ya	Tidak	
	n	%	n	%	

Optimized using
 trial version
www.balesio.com

LAMPIRAN 5

DATABASE PENELITIAN

No	NAMA	DOB	USIA	PARITAS	PREEKLAMSI A	GESTATIONAL AGE	PJT	IMT	BERAT BAYI (gr)	PANJANG BAYI (cm)	BERAT PLACENTA (gr)	RESISTENCE INDEX (RI)	PULSATIVE INDEX (PI)	Nilai Bilirubin (mg/dl)	Visus 0-2500 Total	PATOLOGI ANATOMI	Pekerjaan	Terpapar sinar UV	Rwayat konsumsi Vh.D			
1	A. Mohamad Ismail	01/01/1990	33	2	G2P1A0	3	0	37w5d	3500	43	350	0.99	0.91	4.22	10.20	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
2	Ayris	02/02/2001	21	2	G2P1A0	2	0	41w5d	3500	46	450	0.84	1.04	1.12	11.10	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
3	Almi	11/11/1991	33	2	G4P3A0	4	0	39w5d	3400	50	600	0.80	0.55	4.59	24.70	2	normal	IRT	1.00	ya	tidak	0
4	Amni	12/25/2004	19	5	G1P0A0	1	0	39w1d	3100	44	400	0.72	0.96	11.41	17.00	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
5	Ash Firdaus	3/5/2000	16	1	G1P0A0	1	0	37w4d	3000	44	300	0.88	0.90	1.77	14.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
6	Itawan	12/17/1987	40	5	G3P2A0	3	0	38w5d	3100	49	550	0.62	0.50	4.56	16.40	5	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
7	Amma Nurafza	09/11/1994	29	2	G2P1A0	2	0	38w1d	3450	50	750	0.40	0.53	4.19	17.20	5	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
8	Amor Alifah	11/10/1993	29	2	G1P0A0	1	0	43w1d	3455	52	500	0.70	1.20	2.20	14.60	1	normal	IRT	1.00	tidak	0	
9	Aranis	12/26/1989	34	2	G3P2A0	3	0	38w4d	3600	49	850	0.40	0.59	3.95	22.30	2	normal	IRT	1.00	tidak	0	
10	Atma	1/1/1991	33	2	G2P1A0	2	0	38w1d	3200	46	650	0.43	0.55	4.65	25.70	2	radang	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
11	Ayu Laksmi	9/1/1992	31	2	G3P2A0	3	0	40w1d	2165	44	400	0.67	1.21	7.50	6.70	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
12	Ayu Lenan	6/1/1990	33	2	G2P1A0	2	0	40w2d	2500	43	420	0.70	1.05	0.80	6.50	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
13	Eni	12/1/1993	27	2	G2P1A0	2	0	40w5d	3000	49	650	0.50	0.60	1.22	25.50	2	normal	IRT	1.00	tidak	0	
14	Ena Ruzma	7/11/1987	37	3	G3P2A0	3	0	38w4d	3000	46	600	0.42	0.51	6.45	27.60	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
15	Etna	10/1/1999	25	2	G1P0A0	1	0	39w1d	3100	46	200	0.40	0.50	4.30	22.30	2	radang	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
16	Fajarwati	10/5/1994	30	3	G3P2A0	3	0	38w1d	3150	49	600	0.40	0.56	1.10	25.40	2	normal	IRT	1.00	ya	tidak	0
17	Selika	2/6/1998	26	2	G1P0A0	1	0	37w4d	3000	44	310	0.64	0.90	4.44	15.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
18	Hannisa	3/2/1997	26	2	G1P0A0+PEB	1	1	38w5d	3000	43	500	0.70	1.18	4.47	6.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
19	Rani	02/01/1989	34	2	G2P1A0	2	0	38w1d	3000	46	600	0.40	0.53	11.15	27.50	2	normal	Wiraswasta	3.00	ya	tidak	0
20	Hari Wahidinah	11/01/1992	31	2	G2P1A0	2	0	37w4d	3000	47	650	0.42	0.55	4.74	27.70	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
21	Hervani	12/3/1992	41	1	G1P0A0	1	0	37w4d	3000	46	600	0.40	0.49	1.67	21.60	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
22	Herli	7/1/1987	36	5	G2P1A0	2	0	40w4d	3000	46	850	0.45	0.50	4.59	26.00	2	normal	Petani	5.00	ya	tidak	0
23	Ika Ihs	11/1/1996	28	1	G1P0A0+PEB	1	1	40w4d	3000	46	400	0.70	1.10	7.50	13.00	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
24	NEELISA	01/01/1996	28	2	G2P1A0	2	0	37w1d	3100	42	500	0.65	1.11	9.75	16.10	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
25	Imanani	3/9/1996	27	2	G1P0A0	1	0	36w5d	3000	42	310	0.60	1.00	7.90	11.70	1	radang	Wiraswasta	3.00	tidak	0	
26	Nuram	5/24/1994	30	3	G3P2A0+PEB	3	1	37w2d	3110	44	300	0.68	1.10	4.45	15.70	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
27	Ira	11/01/1993	29	2	G2P1A0	2	0	38w4d	3000	42	310	0.60	1.00	1.72	14.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
28	BUSRIANA	02/1/1996	27	0	G1P0A0	1	0	38w4d	3000	46	650	0.44	0.50	1.77	27.30	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
29	Khasma Amalia	3/9/1995	29	2	G1P0A0	1	0	38w4d	2700	47	700	0.42	0.52	1.07	31.20	3	normal	IRT	1.00	ya	tidak	0
30	Syamsara	12/10/1996	27	2	G1P0A0	1	0	38w5d	3045	43	400	0.70	1.25	3.80	20.40	2	radang	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
31	Muznah	01/01/1993	30	2	G1P0A0	1	0	36w1d	2700	46	620	0.40	0.55	1.24	26.10	2	normal	Wiraswasta	3.00	ya	tidak	0
32	Mari Gowa	12/01/1996	28	1	G2P1A0	2	0	39w5d	3000	46	600	0.45	0.54	4.25	24.70	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
33	Maria	3/10/1987	37	3	G3P2A0	3	0	38w4d	3100	46	500	0.70	1.05	1.77	11.10	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
34	Martina	13/2/1993	32	2	G4P3A2+PEB	4	1	26w2d	3200	42	350	0.70	1.10	3.49	12.20	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
35	Meganti	7/1/1990	33	2	G1P0A0	1	0	38w1d	3100	40	410	0.89	1.05	8.17	26.50	2	radang	Wiraswasta	3.00	tidak	0	
36	Nuradli	5/25/1996	27	3	G2P1A0	2	0	37w1d	3000	43	340	0.80	1.20	4.74	20.50	2	radang	Karyawan	2.00	tidak	0	
37	Maya Ichsan	9/24/1992	41	1	G4P1A0	4	0	38w5d	2700	46	670	0.55	0.61	1.11	26.00	2	normal	Wiraswasta	3.00	ya	tidak	0
38	Merev	6/1/1989	35	2	G3P2A0	3	0	41w5d	3000	45	440	0.90	1.76	6.10	17.40	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
39	Mufarri	11/01/1990	33	2	G1P0A0	1	0	39w5d	3050	46	650	0.50	0.56	1.65	27.50	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
40	Muznah	4/10/1997	26	2	G1P0A0	1	0	37w4d	3000	44	400	0.90	1.22	1.67	16.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
41	Ni Luh	6/8/1999	24	2	G1P0A0	1	0	38w5d	3050	48	680	0.46	0.56	4.50	22.40	2	radang	IRT	1.00	ya	tidak	0
42	Nur Faidah	10/14/1999	24	2	G2P1A0+PEB	2	1	34w2d	2330	45	550	0.42	0.52	4.69	21.70	2	normal	Perawat	4.00	ya	tidak	0
43	Rini	2/1/1990	34	2	G1P0A0+PEB	1	1	34w	1660	43	300	0.88	1.10	10.15	8.40	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G3P2A0	3	0	38w4d	3000	48	700	0.40	0.50	5.33	24.00	2	normal	Petani	5.00	ya	tidak	0
				2	G2P1A0	2	0	40w1d	2760	48	680	0.46	0.52	4.95	32.00	3	normal	Petani	5.00	ya	tidak	0
				2	G1P0A0	1	0	41w3d	2950	48	690	0.45	0.54	3.09	25.50	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
				2	G1P0A0	1	0	36w1d	1800	44	390	0.62	1.02	7.16	16.80	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G2P1A0	2	0	36w5d	2850	48	570	0.47	0.55	17.80	23.80	2	normal	IRT	1.00	ya	tidak	0
				2	G1P0A0	1	0	37w1d	1900	44	405	0.68	1.12	2.82	10.20	1	normal	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G2P1A0	2	0	40w2d	3200	49	640	0.45	0.56	3.19	24.60	2	Normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
				2	G1A1+PEB+PJT Sim	3	1	34w4d	1400	42	280	0.60	0.90	6.85	18.80	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
				3	G1P0A0	1	0	39w5d	3050	48	680	0.40	0.52	2.12	31.50	3	normal	Wiraswasta	3.00	ya	tidak	0
				2	G1P0A0	1	0	38w1d	2700	45	400	0.66	1.06	4.77	7.90	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G1P0A0	1	0	40w4d	2300	46	400	0.78	1.32	5.03	18.70	1	normal	IRT	1.00	tidak	0	
				3	+PEB+Partial HELLP	1	1	38w32d	1455	42	350	0.70	1.20	15.20	7.50	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G1P0A0	1	0	37w3d	2800	47	650	0.42	0.56	6.25	26.70	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
				2	G4P3A0	3	0	38w3d	2100	43	405	0.76	1.10	4.65	15.50	1	Radang	IRT	1.00	tidak	0	
				2	G1P0A0	1	0	40w2d	3200	45	670	0.40	0.51	5.63	24.70	2	normal	Karyawan	2.00	ya	tidak	0
59	Wida	12/01/1996	27	2	G1P0A0+PEB	1	1	36w0d	1230	43	280	0.65	1.00	1.52	13.60	1	radang	IRT	1.00	tidak	0	
60	Yulia	9/9/1995	27	2	G2P1A0	2	0	39w2d	3488	50	770	0.47	0.60	5.43	20.50	2	normal	Wiraswasta	3.00	ya	tidak	0



Optimized using
trial version
www.balesio.com