

## ABSTRAK

Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah setelah umur kehamilan 20 minggu disertai dengan adanya proteinuria, namun jika proteinuria tidak didapatkan, salah satu gejala dan gangguan dapat digunakan untuk menegaskan diagnosis preeklampsia. Diagnosis merupakan penilaian klinis yang dibuat oleh pemberi layanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan misdiagnosis preeklampsia berat dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Wates. Metode yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan *case control* menggunakan pendekatan waktu retrospektif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Subjek penelitian sebanyak 71 kelompok kasus dan 71 kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan misdiagnosis preeklampsia berat menyebabkan persalinan preterm sebanyak 15 (21,1%) dan tepat diagnosis yang menyebabkan persalinan preterm 56 (78,9%). Pada kelompok kontrol menunjukkan misdiagnosis preeklampsia berat menyebabkan persalinan aterm sebanyak 16 (22,5%) dan tepat diagnosis yang menyebabkan persalinan aterm 55 (77,5%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan *p value*: 0,839 (*p value*>0,05), *Chi Square* hitung: 0,041, CI 95%: 0,415-2,042, dan OR: 0,921.

Secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara misdiagnosis preeklampsia berat dengan kejadian persalinan preterm, namun secara klinis perlu dipertimbangkan faktor lain yang menyebabkan kejadian persalinan preterm akibat dari misdiagnosis preeklampsia berat.

**Kata Kunci:** Misdiagnosis Preeklampsia Berat, Persalinan Preterm

## ABSTRACT

Preeclampsia been increased blood pressure after the age of pregnancy 20 weeks attended by the proteinuria, but if proteinuria does not obtain, one symptoms and disorder can be used to enforce diagnosis of preeclampsia. The diagnosis is clinical assessment made by a health care.

Research aims to understand misdiagnosis relations severe preeclampsia with the incident childbirth preterm at RSUD Wates .Methods used is analytic observasioanal to the case control used the time retrospective. Technique to collection sample use purposive sampling.

The subject of study are 71cases group and 71 control group. The research results show misdiagnosis severe preeclampsia with childbirth preterm as many as 15 (21,1%) and proper diagnosis that causes childbirth preterm 56 (78,9%). The control group showed misdiagnosis severe preeclampsia with childbirth aterm as many as 16 (22,5%) and proper diagnosis that causes childbirth aterm 55 (77,5%). Test results obtained Chi Square *P value*: 0,839 (*p value*>0,05). Count *Chi Square*: 0,041, CI 95%: 0,415-2,042, and OR: 0,921.

It is not statistically a significant relation exists between misdiagnosis severe preeclampsia with childbirt preterm, but clinically need to be considered other factors that causes childbirth preterm a result of misdiagnosis severe preeclampsia.

**Keyword:** Misdiagnosis severe preeclampsia, childbirth preterm