



Faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di RS DR. R. Soeharsono Banjarmasin

Dian Purnama Sari, Ratna Dewi

Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

How to cite (APA)

Sari D.P, Dewi R. (2023). Faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di Rs Dr. R. Soeharto Banjarmasin. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 60-66.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.844>

History

Received : 29 Agustus 2023

Accepted : 21 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

Corresponding Author

Ratna Dewi, Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan;

dewi123@yahoo.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut WHO 810 wanita meninggal setiap hari karena Preeklampsia dan Eklampsia (2020). Tujuan penelitian ini mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kualitatif (Wawancara langsung kepada responden), jumlah sampel 8 orang ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accedental sampling*. Penelitian dilakukan di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin bulan Maret 2023.

Hasil : Semua responden mengalami Preeklamsia, Usia responden kebanyakan melibihi 35 tahun, Jumlah anak ada 7 Responden yang memiliki anak lebih lebih dari 1 ada 7 orang dan satu orang ibu hamil yang sedang hamil anak pertama. Jarak kehamilan ada 6 responden yang jarak kehamilannya melebihi dari 3 tahun, satu responden yang kurang dari 2 tahun dan satu responden yang baru hamil pertama. Pendidikan terakhir responden ada 7 orang yang berpendidikan menengah dan satu orang yang berpendidikan tinggi. **Pembahasan** : Semua responden mengatakan selama hamil mereka pernah mengalami tekanan darah tinggi yang melebihi batas normal (140/90mmhg). Riwayat keturunan Tekanan Darah tinggi ada 4 responden yang mengatakan ada keturunan dan ada 4 responden yang mengatakan tidak ada keturunan. Pembengkakan pada kaki ada 3 orang yang mengatakan tidak dan ada 5 orang yang mengatakan mengalami hal tersebut. Semua responden pernah di cek urine ada 6 orang yang hasilnya positif ada 2 orang yang hasilnya negatif.

Kesimpulan : Pola makan responden semuanya cukup. Pola aktivitas responden yaitu ada 6 orang responden beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah dan ada 2 orang responden yang mengatakan siangnya bekerja. Pola istirahat responden semuanya mengatakan waktu istirahat mereka cukup selama masa kehamilan.

Kata Kunci : Preeklamisa, Ibu Hamil

Pendahuluan

Kematian ibu disebabkan oleh gangguan selama kehamilan ataupun ketika persalinan. Beberapa penyebab kematian ibu antara lain adalah akibat gangguan hipertensi 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,04%, infeksi 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%. Persentase kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi pada kejadian intrapartum 28,3%, gangguan pernapasan dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan lahir prematur 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya 8,2% (Kementrian Kesehatan, 2019).

Angka Kematian ibu di Kalimantan selatan mengalami peningkatan, pada tahun 2020 sebanyak 114 kasus dan pada tahun 2021 dengan 205 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 sebanyak 38 kasus dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 39 kasus (Dinkes Kalsel, 2022). Pada hasil penelitian Nursal dkk, (2015) faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil seperti faktor umur yang berisiko 55,9%, multigravida 70,6%, riwayat hipertensi 41,2% dan riwayat penyakit diabetes melitus 2,9%. Sedangkan Penelitian yang dilakukan Sitepu dkk (2019) di Rumah Sakit Adam Malik menunjukkan faktor kejadian preeklampsia pada usia yang berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) 37,9%, status gravida (primigravida 41,4% dan multigravida 37,95%), dan status paritas (nullipara 43,7%;multipara 34,5%; primipara 21,8%). Berdasarkan uraian data diatas, gangguan kehamilan yang disebabkan oleh hipertensi (preeklampsia) menjadi penyebab tertinggi pada kematian ibu dan kematian neonatal. Terdapat banyak faktor risiko yang dianggap dapat mempengaruhi preeklampsia yaitu memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil, riwayat preeklampsia pada keluarga, penyakit ginjal kronis, menderita diabetes melitus dan ibu dengan preeklampsia sebelumnya. Preeklampsia lebih sering terjadi pada primigravida dan semakin tinggi risiko preeklampsia pada ibu dengan interval

kehamilan yang sudah lama serta usia ibu yang terlalu muda < 20 tahun dan usia terlalu tua > 40 tahun untuk mengandung (Fred A English et al., 2015). Hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin pada bulan Juni 2022 – Maret 2023 terdapat sebanyak 101 kasus ibu hamil preeklampsia/eklampsia dengan komplikasi dan tanpa komplikasi yang bersumber dari instalasi rekam medic di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RS. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Metode

Metode penelitian adalah Kualitatif, pada dasarnya dalam penelitian kualitatif tidak mengenal istilah sampel dan populasi karena penelitian ini tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi terhadap populasi. Hasil dari penelitian kualitatif adalah mendapatkan informasi yang mendalam dari masalah penelitian yang dipilih. Pada penelitian Kualitatif lebih dikenal “Informan” bukan populasi dan sampel.

Tetapi dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak 8 responden yang mengalami preeklampsia pada saat masa kehamilan.

Penelitian dilaksanakan selama Bulan Maret dengan cara menggunakan wawancara langsung terhadap 8 responden yang terkena preeklampsia berat di RS Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Teknik pengambilan Sample yaitu menggunakan Accidental Sampling. Variabel yang digunakan menggunakan Variabel Independen dan Dependen, Teknik pengumpulan data menggunakan data Primer dan Sekunder.

Hasil

1. Umur

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu tidak ada yang berusia <20 tahun, 3 orang yang berusia 20-35 tahun, dan 5 orang yang berusia >35 tahun.

Menurut Jurnal Kesehatan Andalas Asmana et al., (2016) mengatakan beberapa faktor resiko preeklamsia menurut usia yang ekstrem yaitu usia yang <20 tahun dan yang >35 tahun ke atas.

2. Jumlah Anak

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 7 Responden yang memiliki anak lebih lebih dari 1 ada 7 orang dan satu orang ibu hamil yang sedang hamil anak pertama.

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu. Sucheilitif paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Menurut Manuaba (2010) dalam Yusnita dkk (2019) paritas adalah wanita yang pernah melahirkan dan dibagi menjadi beberapa istilah:

- a) Primigravida : adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin untuk pertama kali.
- b) Multipara : adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin lebih dari satu kali.
- c) Grande multipara : adalah wanita yang telah melahirkan janin lebih dari lima kali.

Pada primigravida frekuensi preeklampsia lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda Sarwono (2014) dalam jurnal Yusnita dkk (2019).

3. Jarak Kelahiran

Berdasarkan pertanyaan pertama didapatkan hasil dari wawancara

yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang jarak kehamilannya melebihi dari 3 tahun, satu orang yang kurang dari 2 tahun dan satu orang yang baru hamil pertama.

Ibu yang mempunyai jarak kehamilan <3 dan >5 tahun berisiko untuk preeklampsia dibandingkan dengan jarak 3-5 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dan terlalu jauh dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil (Gustri et al., 2016).

4. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 7 orang yang berpendidikan menengah dan satu orang yang berpendidikan tinggi.

Tingkat pendidikan ibu tidak mempengaruhi kejadian preeklampsia. Tingginya pendidikan seseorang belum tentu menjamin ia untuk terhindar dari suatu penyakit tertentu. Pendidikan ini dipengaruhi oleh motivasi serta dukungan lingkungan untuk menerapkan upaya pencegahan preeklampsia (Gustri et al., 2016).

5. Tekanan Darah

Berdasarkan pertanyaan pertama didapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu semua responden mengatakan selama hamil mereka pernah mengalami tekanan darah tinggi yang melebihi batas normal (140/90mmHg).

Menurut Bernika et al., (2018) mengatakan preeklamsia merupakan timbulnya hipertensi sistolik/diastolik lebih dari 140/90mmHg.

6. Riwayat Keluarga

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 4 orang yang mengatakan bahwa ada keluarga di antara mereka yang mempunyai riwayat

tekanan darah tinggi dan ada 4 orang juga yang mengatakan bahwa keluarga mereka tidak ada yang menderita riwayat tekanan darah tinggi.

Menurut Jurnal Kebidanan Titin Dewi Sartika & Rahmawati (2021) mengatakan hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia hanya sedikit kemungkinan.

7. Bengkak Pada Ekstermitas Atas, Bawah, dan Muka

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 5 orang yang mengatakan mereka mengalami pembengkakan ada yang di kaki dan ada juga yang dimuka, ada 3 orang juga yang mengatakan bahwa mereka tidak ada mengalami dan tidak ada merasakan pembengkakan pada kaki, tangan, maupun muka.

Edema ialah Penimbunan cairan secara umum dan berlebih dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Oedema Pretribal yang ringan sering terjadi pada kehamilan biasa, sehingga tidak berarti untuk penentuan Diagnosis Pre-Eklamsia. Kenaikan BB $\frac{1}{2}$ kg setiap minggu masih normal tetapi kalau kenaikan BB 1 kg atau lebih setiap minggu beberapa kali, hal ini perlu menimbulkan kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia (Buku Ajar Kesehatan Kehamilan, 2016).

Hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan adalah sekumpulan gejala Preeklamsia yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas (jurnal kesehatan andalas).

8. Cek Urine (Air Kencing)

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan

terhadap 8 responden, yaitu semua responden mengatakan pernah cek kencing oleh tenaga kesehatan pada saat cek kesehatan dan hasilnya ada 6 responden yang mengatakan protein urine mereka positif dan ada 2 responden yang mengatakan hasilnya negatif.

Proteinuria merupakan sebuah keadaan yang mana terdapat komponen protein dalam urin Sardi and Pusparini (2019). Sebanyak $\geq 300\text{mg}/24$ jam atau urin dipstick $\geq +1$ Fadhila et al. (2018). Pemeriksaan protein urin merupakan salah satu jenis pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui fungsi ginjal selama masa kehamilan dan mengidentifikasi adanya preeklamsia ringan maupun berat yang dapat mengarah ke keadaan eklamsia. Deteksi proteinuria sangat penting dalam diagnosis dan penanganan hipertensi dalam kehamilan. Proteinuria menjadi gejala yang terakhir timbul pada pasien preeklamsia. Namun demikian, eklamsia dapat terjadi tanpa proteinuria. Proteinuria pada preeklamsia merupakan indikator adanya bahaya pada janin, berat badan lahir rendah dan meningkatnya risiko kematian perinatal Setyawan et al. (2019) dalam Andreas & Masrurroh (2020).

9. Pola Makan

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang mengatakan makannya sehari 3x/ari bahkan aadaa yang lebih, ada satu orang yang mengatakan makannya 2- 3x/hari, dan ada satu orang yang mengatakan makannya sehari hanya satu kali.

Pola makan atau pola nutrisi saat hamil sangat berpengaruh terhadap hal yang akan dialami ibu hamil selama masa kehamilan, dikarenakan asupan yang dicerna oleh tubuh baik makanan atau minuman akan diakumulasi oleh organ, sehingga ibu hamil yang

mengonsumsi banyak makanan belemak tinggi dalam jumlah banyak dan makanan siap saji akan meningkatkan resiko preeklamsia atau eklamsia pada kehamilan karena makanan berlemak dan siap saji memiliki kandungan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

10. Aktivitas

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang mengatakan mereka hanya melakukan pekerjaan rumah, satu orang berdagang di pasar sampai siang, dan satu orang yang mengajar di sekolah sampai sore.

Menurut Yusnita dkk (2019) aktivitas seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila terjadi pada seorang ibu hamil, peredaran dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran Rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan akan berdampak pada konsekuensi kerja jantung yang semakin bertambah dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan (Rozikan, 2006) ibu hamil yang bekerja memiliki resiko 1.173 kali untuk mengalami kehamilan dengan preeklamsia disbanding dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

11. Istirahat

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu 6 responden yang mengatakan waktu tidur mereka cukup, siang kurang lebih 2 jam dan malam kurang lebih 7-8jam, tetapi ada 2 orang yang mengatakan mereka jarang tidur siang karena mereka bekerja.

Ibu hamil juga harus mendapatkan cukup istirahat dan berolahraga demi menjaga kebugaran tubuh. Istirahat yang cukup dapat menghindari

ibu hamil dari kondisi stress karena saat stress produksi hormone adrenalin meningkat sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kondisi ini tentunya dapat menyebabkan tekanan darah ibu hamil menjadi tinggi. Kurangnya jam tidur dapat meningkatkan risiko hipertensi. Dari penelitian terbukti, 1 persen dari obyek studi tidur 8 jam per hari atau lebih. Sisanya, tidur dengan rata-rata 6 jam per hari (Pesta Corry et al., 2016).

Pembahasan

Dari pembahasan di atas maka didapatkan hasil dari wawancara terhadap 8 orang responden mengenai faktor resiko kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin yaitu usia yang terbanyak mengalami preeklamsia berat adalah di atas 35 tahun maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Siqbal Karta Asmana et al., (2016), Jumlah anak yang dimiliki responden yaitu melebihi 3 orang anak maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Manuaba (2010) dalam Yusnita dkk, (2019).

Jarak kehamilan anak sebelumnya dengan kehamilan sekarang kebanyakan responden mengatakan bahwa jarak anaknya sebelumnya dengan kehamilan sekarang yaitu melebihi dari 3 tahun maka penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Yudia Gustri dalam jurnal kebidanan kesehatan masyarakat 2016 (Gustri et al., 2016). Pendidikan terakhir yang ditempuh responden kebanyakan responden mengatakan berpendidikan menengah keatas maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Yudia Gustri dalam jurnal kesehatan masyarakat 2016. Semua responden mengatakan pernah mengalami tekanan darah di atas batas normal (140/90mmHg) maka Penelitian ini sejalan dengan pendapat Bernika et al., (2018) mengatakan preeklamsi merupakan timbulnya hipertensi sistolik/diastolik lebih dari 140/90mmHg. Riwayat keluarga yang mengalami tekanan darah tinggi ada 4 responden mengatakan mereka ada riwayat keluarga dan ada 4

responden juga yang mengatakan tidak ada di antara keluarga mereka yang menderita riwayat tekanan darah tinggi, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Titin Dewi Sartika & Eka Rahmawati, 2021). yang mengatakan hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia hanya sedikit kemungkinan. Responden yang mengatakan pernah mengalami pembengkakan pada ekstremitasnya sebanyak 5 orang, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (jurnal kesehatan andalas 2015) yang mengatakan bahwa pembengkakan termasuk salah satu ciri preeklamsia pada ibu hamil. Cek Urine merupakan salah satu cara agar pemeriksaan urine pada ibu hamil dapat di ketahui, dari semua responden mengatakan pernah di cek urine nya selama masa kehamilan ini tetapi hanya ada 6 orang yang mengatakan hasilnya positif dan 2 orang yang mengatakan negatif, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Setyawan et al. (2019) dalam jurnal kebidanan Andreas & Masrurroh, (2020) yang mengatakan preeklamsia merupakan adanya proteinuria yang hasilnya positif (melebihi 300mg/24). Pola makan kehidupan sehari-hari Responden ibu selama hamil kebanyakan responden mengatakan makannya sehari 3x per hari, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Manuaba, 2010). Menurut Rozikan (2006) dalam jurnal Yusnita dkk, (2019) mengatakan Aktivitas seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila terjadi pada seorang ibu hamil, peredaran dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran Rahim, ada 6 responden yang mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah dan 2 responden yang mengatakan bekerja tetapi semua responden mengatakan bahwa mereka tidak melakukan pekerjaan yang berat, maka penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat (rozikan, 2006) yang mengatakan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi terjadinya resiko preeklamsia apalagi pekerjaan yang dilakukan adalah sesuatu yang berat bahkan berlebihan. Pola tidur yang responden rasakan

ada 6 responden yang mengatakan bahwa pola tidur mereka selama sehari sudah sangat cukup maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Razaei, 2015) dan Pesta Corry et al., (2016) dalam jurnal kesehatan tadulako yang pada umumnya kebutuhan tidur orang biasa yakti selama 7-8 jam, namun untuk ibu hamil bisa mencapai 10 jam.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin pada bulan Maret 2023, maka dapat disimpulkan bahwa faktor risiko preeklampsia berat pada ibu hamil di RS. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin antara lain umur >35 tahun, Paritas lebih dari 3 orang, jarak anak sebelumnya dengan anak sekarang 3 tahun, pendidikan terakhir menengah ke atas, Tekanan darah selama masa kehamilan melebihi dari 140/90 mmHg, sebagian mempunyai riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarganya, adanya Pembengkakan pada ekstremitas bawah, hasil Pemeriksaan urine positif, dan pola kebutuhan ibu hamil yaitu pola makan 3 kali sehari bahkan lebih, aktivitasnya sebagian besar hanya mengerjakan pekerjaan rumah, dan istirahat nya cukup antara 7-8 jam bahkan lebih.

Dari hasil pertanyaan di atas maka di dapatkan hasil faktor resiko kejadian preeklamsia tersebut karena Umur >35 tahun dan paritas > 3 orang anak.

Saran

Institusi Pelayanan Kesehatan Memberikan masukan informasi terkait dengan faktor risiko kejadian preeklampsia pada ibu hamil dan dapat sebagai referensi untuk evaluasi membuat kebijakan dalam menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan.

Bagi Masyarakat Memberikan masukan informasi kesehatan khususnya pada ibu hamil untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang preeklampsia sehingga dapat melakukan pencegahan sejak dini

sebelum kehamilan atau pada saat hamil.

Daftar Pustaka

- Andreas, P. R. S., & Masrurroh, N. (2020). Hubungan Protein Urine Dan Mean Arteri Pressure Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rsu Prima Husada Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(1), 48–54.
- Asmana, S. K., Syahredi, S., & Hilbertina, N. (2016). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Bernika, M., Amirus, K., Aryastuti, N., Wulandari, R., & Sudirahayu, I. (2018). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Tekanan Darah dan Protein Urine Pada Ibu Dengan Preeklamsia di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2017. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 5(2), 48–55.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Prodil Data Kesehatan Kalimantan Selatan*.
- English, F. A., Kenny, L. C., & McCarthy, F. P. (2015). Risk factors and effective management of preeclampsia. *Integrated Blood Pressure Control*, 7–12.
- Gustri, Y., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2016). Determinan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3).
- Kementrian Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana. *Jakarta: Egc*, 15, 157.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh Efektivitas *Support System* Keluarga Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *Journal of Nursing Practice and Education* 3(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitrayeni, F. (2015). Faktor risiko kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38–44.
- Pesta Corry, S., Rahmayanti, E. I., Tebisi, J. M., & Bantulu, F. M. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Kecukupan Istirahat Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1), 68–75.
- Titin Dewi Sartika, S., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi, Riwayat Keturunan Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 104–115.
- Yusnita, J. A., & Yunamawan, D. (2019). Studi Tentang Usia Ibu, Paritas, Riwayat Hipertensi dan Pola Istirahat Terhadap Kejadian Preeklamsi di Puskesmas Sukodono Lumajang. *Biomed Science*, 8(2), 41–49.