

**GAMBARAN FAKTOR PREDISPOSISI KEJADIAN PRE-EKLAMPSIA PADA IBU
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENANA'E KOTA BIMA
TAHUN 2024**

¹Fau Lestari*, ²Tri Yubiah, ³Putri Yayu
*Corresponding Author: faulestari1103@gmail.com
^{1,2,3}Akademik Kebidanan Harapan Bunda Bima

Article Info	Abstract
Article History Received: 20 September 2024 Revised: 05 Oktober 2024 Published: 25 Oktober 2024 Keywords: <i>Age, Parity, History of Hypertension</i>	Health developments in Indonesia are currently still marked by the vulnerability of maternal and child health, especially where maternal and child mortality rates are still high. One of the main causes of maternal death is preeclampsia. The incidence of hypertension obtained from the Penana'e Community Health Center, Bima City in 2021 was 31 cases, in 2022 there were 29 cases, in 2023 there were 45 cases. To determine the description of predisposing factors for pre-eclampsia in pregnant women in the Penana'e Community Health Center working area, Bima City, 2024. This research design uses a <i>cross sectional research method</i> . The population in this study were all mothers who experienced pre-eclampsia in the work area of the Penana'e Community Health Center, Bima City, namely 125 people from January-December 2023. The sample was 31 people and used the Arikunto formula with a sampling technique, namely <i>simple random sampling</i> . Based on the age of the respondents, the majority of respondents were at risk (≤ 20 or ≥ 35 years), namely 84 respondents (67.2%). Based on maternal parity, the majority were Multipara and Grandemultipara, namely 92 respondents (73.6%). Based on the history of hypertension, the highest number was history of hypertension, namely 125 respondents (100%).
Artikel Info Sejarah Artikel Diterima: 20 September 2024 Direvisi: 05 Oktober 2024 Dipublikasi: 25 Oktober 2024 Kata kunci: <i>Umur, Paritas, Riwayat Hipertensi</i>	Perkembangan kesehatan di Indonesia saat ini masih ditandai dengan kerentanan kesehatan ibu dan anak, terutama dimana angka kematian ibu dan anak masih tinggi. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah preeklamsia. Angka kejadian Hipertensi yang diperoleh dari Puskesmas Penana'e Kota Bima Pada Tahun 2021 adalah sebanyak 31 kasus, pada Tahun 2022 sebanyak 29 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 45 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima, 2024. Disain penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> . Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami kejadian pre-eklampsia di wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima yaitu 125 orang dari bulan Januari-Desember Tahun 2023. Pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>Total sampling</i> yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 125 orang. Berdasarkan umur responden yang terbanyak adalah beresiko (≤ 20 atau ≥ 35 tahun) yaitu sebanyak 84 responden (67,2%). Berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah Multipara dan Grandemultipara yaitu sebanyak 92 responden (73,6%). Berdasarkan Riwayat Hipertensi yang terbanyak adalah Riwayat Hipertensi yaitu sebanyak 125 responden (100%).

PENDAHULUAN

Perkembangan kesehatan di Indonesia saat ini masih ditandai dengan kerentanan kesehatan ibu dan anak, terutama dimana angka kematian ibu dan anak masih tinggi. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang akut dan dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pre-Eklampsia adalah kumpulan gejala yang terjadi pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas meliputi hipertensi, edema, dan proteinuria, tetapi tanpa adanya tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejala biasanya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu atau lebih [1].

Menurut *World Health Organization* lebih dari 30% populasi pada orang dewasa diseluruh dunia mengalami hipertensi [2]. Indonesia sendiri populasi yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2021 sebanyak 1.077%. Pada tahun 2022 mengalami penurunan yaitu 801% [3].

Provinsi Nusa Tenggara Barat sendiri populasi yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2021 sebanyak 28%. Pada tahun 2022 mengalami penurunan yaitu 26% [4].

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bima menunjukkan bahwa yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2021 sebanyak 96 kasus. Pada tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu 119 kasus. Pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu 125 kasus.

Angka kejadian Hipertensi yang diperoleh dari Puskesmas Penana'e Kota Bima Pada Tahun 2021 adalah sebanyak 31 kasus, pada Tahun 2022 sebanyak 29 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 45 kasus [5].

Penyebab preeklamsia baik PEAD maupun PEAL belum diketahui secara pasti, namun studi-studi terkini sudah banyak yang mengembangkan teori terkait faktor-faktor risiko yang melatar belakangi patofisiologi preeklamsia. Faktor-faktor risiko tersebut meliputi faktor risiko berdasarkan karakteristik maternal seperti usia, gravida, indeks masa tubuh (IMT), kehamilan ganda, jarak kehamilan, riwayat

keguguran, riwayat preeklamsi, serta riwayat hipertensi. Studi lain menyebutkan nulipara, penyakit ginjal kronis, dan penggunaan teknologi reproduksi berbantu menjadi faktor risiko preeklamsi. [6]; [7].

Faktor maternal lain yang menjadi faktor risiko preeklamsia adalah primigravida dan kekurangan nutrisi yaitu vitamin B12. Berdasarkan ranking terjadinya faktor risiko pada preeklamsia, usia 35 tahun menempati urutan pertama, dilanjutkan dengan obesitas, yaitu ibu hamil dengan IMT >25 kg/m², paritas dan riwayat penyakit kronis [8].

Menurut Manuaba dampak dari Pre-Eklampsia dapat menyebabkan kematian maternal maupun perinatal. Kematian maternal yaitu acute vacular accident, kerusakan pusat vital pada medula oblongata, trauma akibat konvulsi, perdarahan pasca partum atau perdarahan solusio plasenta, dan kegagalan total organ vital (kegagalan \ fungsi liver, kegagalan fungsi ginjal, dekompensasio kordis akut / cardiak arrest, kematian perinatal janin intrauteri). Kematian perinatal janin intrauteri terdiri dari akibat solusio plasenta, asfiksia berat intrauteri akibat vasokonstriksi berat, bila hasil konsepsi tetap hidup dapat terjadi berat badan lahir rendah dan *intrauterine growth retardatioan*. [9]

Upaya pencegahan preeklamsia telah dilaksanakan sebagai bagian dari upaya penurunan kematian maternal. Skrining faktor risiko pada awal kehamilan, yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu telah menjadi program global dan telah ditindaklanjuti di Indonesia melalui penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di layanan kesehatan primer. Tenaga kesehatan pada layanan primer yaitu dokter umum, bidan, dan perawat, dituntut untuk mampu menemukan faktor-faktor risiko Pre-Eklampsia tersebut. [10] [11].

Kebijakan pemerintah untuk mengatasi masalah Pre-Eklampsia pada ibu hamil adalah dengan mengacu pada salah satu intervensi SDGs Goal 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, terutama pada pelayanan antenatal. Upaya pemerintah dalam mengurangi Pre-Eklampsia antara lain melalui penempatan bidan desa,

pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku KIA (kesehatan ibu dan anak) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program 10T bertujuan untuk mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir terutama pada saat kehamilan dan persalinan [7].

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian yang berhubungan dengan adanya “Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana’e Kota Bima, 2024”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Desain yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami kejadian pre-eklampsia di wilayah kerja Puskesmas Penana’e Kota Bima yaitu 125 orang dari bulan Januari-Desember Tahun 2023. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 125 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur	Jumlah (n)	Presentase (%)
Beresiko (≤ 20 atau ≥ 35 tahun)	84	67,2%
Tidak beresiko (20-35 tahun)	41	32,8%
Total	125	100%

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

responden yang terbanyak adalah beresiko (≤ 20 atau ≥ 35 tahun) yaitu sebanyak 84 responden (67,2%), dan tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 41 responden (32,8%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu

Paritas	Jumlah (n)	Presentase (%)
Primipara	33	26,4%
Multipara dan Grandemultipara	92	73,6%
Total	125	100%

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah Multipara dan Grandemultipara yaitu sebanyak 92 responden (73,6%), dan Primipara yaitu sebanyak 33 responden (26,4%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Riwayat Hipertensi	125	100%
Tidak riwayat hipertensi	0	0
Total	31	100%

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat Hipertensi yang terbanyak adalah Riwayat Hipertensi yaitu sebanyak 125 responden (100%).

Pembahasan

1. Umur ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 125 responden berdasarkan umur responden yang terbanyak adalah beresiko (≤ 20 atau ≥ 35 tahun) yaitu sebanyak 84 responden (67,2%), dan tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 41 responden (32,8%).

Sejalan dengan penelitian [12] dapat dilihat hasil penelitian menunjukkan bahwa

hampir setengahnya responden yaitu 15 orang (44,11 %) dengan umur < 20 tahun mengalami preeklampsia serta pada responden dengan preeklampsia pada kehamilan dengan umur 20 – 30 tahun hampir setengahnya (32,35 %) sebanyak 11 sedangkan responden dengan Pre-Eklampsia pada kehamilan dengan umur < 35 tahun sebagian kecil (23,52 %) sebanyak 8 responden. Dari hasil penelitian ini ibu hamil berusia < 20 tahun cenderung mengalami Pre-Eklampsia dari pada ibu hamil pada usia 20 – 35 dan > 35 tahun.

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Usia yang kemungkinan tidak risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 30-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih 35 tahun merupakan umur yang risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Dengan demikian diketahui bahwa umur ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan [13].

Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Wanita usia > 35 tahun mempunyai risiko untuk menderita hipertensi kronik yang akan berlanjut menjadi superimposed preeclamsia ketika sedang hamil [8].

Pada wanita dengan usia 35 tahun kurang baik untuk hamil maupun melahirkan karena kehamilan pada usia ini memiliki risiko tinggi terjadi keguguran, atau kegagalan pada persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian pada ibu ataupun janin. Pada wanita dengan usia <20 tahun perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum bisa optimal serta belum tercapai status emosi dan kejiwaan yang cukup matang dan akhirnya akan mempengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. Hal ini akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk Pre-Eklampsia ataupun Eklampsia akibat adanya gangguan sel endotel. Selain itu, preeklampsia juga bisa terjadi pada usia > 35 tahun diduga akibat hipertensi yang

diperberat oleh kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan usia dengan kejadian preeklamsia. Menurut peneliti rentang usia terlalu muda atau terlalu tua sangat berisiko dimana wanita terlalu muda organ reproduksi belum siap menerima kehamilan sedangkan usia terlalu tua dimana organ reproduksi sudah mulai menurun dan mengakibatkan gangguan dalam kehamilan salah satunya adalah Pre-Eklampsia [14].

Untuk mengatasi permasalahan tersebut Puskesmas Penana'e memberikan KIE tentang Penyebab dan cara Pencegahan Hipertensi. Antara lain memberikan KIE melalui media promosi kesehatan tentang umur yang tepat untuk menikah maupun melahirkan.

2. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 125 responden berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah Multipara dan Grandemultipara yaitu sebanyak 92 responden (73,6%), dan Primipara yaitu sebanyak 33 responden (26,4%).

Sejalan dengan penelitian [13] yang didapatkan pada tabel 3 bahwa dari 43 ibu bersalin yang mengalami preeklampsia, ibu primigravida sebanyak 8 orang (19%), multigravida 35 orang (81%), sedangkan yang berstatus grandemultigravida (0%).

Secara teori, primigravida lebih berisiko untuk mengalami preeklampsia dari pada multigravida karena Pre-Eklampsia biasanya timbul pada wanita yang pertama kali terpapar vilus korion. Hal ini terjadi karena pada wanita tersebut terjadi mekanis imunologik pembentukan *blocking antibody* yang dilakukan oleh HLA-G (*Human Leucocyte Antigen G*) terhadap antigen plasenta belum terbentuk secara sempurna, sehingga proses implantasi *trofoblas* ke jaringan desidua ibu menjadi terganggu. Primigravida juga rentan mengalami stres dalam menghadapi persalinan yang akan menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan kortisol. Efek kortisol adalah untuk meningkatkan respon simpatis, sehingga curah jantung juga akan meningkat [13].

Penelitian ini menemukan proporsi

penderita Pre-Eklampsia pada multigravida lebih tinggi dibandingkan dengan primigravida. Semua wanita memiliki resiko mengalami Pre-Eklampsia selama hamil, bersalin dan nifas. Preeklampsia tidak hanya terjadi pada primigravida/primipara, pada multigravida yang mengalami peregangan rahim yang berlebihan dapat menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan Pre-Eklampsia [15].

Orang-orang dulu berpendapat jika mereka mempunyai anak banyak rejeki mereka semakin banyak juga. Sedangkannya saat ini justru kebalikannya jika mereka mempunyai anak banyak tanggung jawab serta kebutuhan mereka juga semakin banyak. Sehingga saat ini jarang ditemukan ibu grandemultigravida. Namun grandemultigravida tetap menjadi faktor risiko kejadian Pre-Eklampsia pada ibu bersalin, karena ibu yang melahirkan lebih dari 4 kali sangat berisiko pada ibu dan juga bayinya. Saat ini ibu grandemultigravida bergeser pada multigravida. Karena saat ini sudah di adakan program KB, sehingga jarang ibu bersalin yang lebih dari 4 kali [13].

Untuk mengatasi permasalahan tersebut Puskesmas Penana'e memberikan KIE tentang Penyebab dan cara Pencegahan Hipertensi. Antara lain memberikan KIE melalui media promosi kesehatan tentang jumlah anak yang dilahirkan.

3. Riwayat Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 125 responden berdasarkan Riwayat Hipertensi yang terbanyak adalah Riwayat Hipertensi yaitu sebanyak 125 responden (100%).

Sejalan dengan [12] bahwa responden dengan preeklampsia pada kehamilan sebagian besar (67,65 %) sebanyak 23 responden memiliki riwayat hipertensi sedangkan responden dengan preeklampsia pada kehamilan hampir setengahnya (32,35%) sebanyak 11 orang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Salah satu faktor predisposing terjadinya Pre-Eklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis,

atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya, atau hipertensi esensial. Sebagian besar kehamilan dengan hipertensi esensial berlangsung normal sampai cukup bulan. Pada kira-kira sepertiga diantara para wanita penderita tekanan darahnya tinggi setelah kehamilan 30 minggu tanpa disertai gejala lain. Kira-kira 20% menunjukkan kenaikan yang lebih mencolok dan dapat disertai satu gejala Pre-Eklampsia atau lebih, seperti edema, proteinuria, nyeri kepala, nyeri epigastrium, muntah, gangguan visus (*Supperimposed* Pre-Eklampsia), bahkan dapat timbul eklampsia dan perdarahan otak [1].

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Menurut peneliti, dari literatur yang pernah dibaca bahwa riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya preeklampsia dimana Pre-Eklampsia itu sendiri salah satunya disebabkan oleh tekanan darah tinggi [14].

Untuk mengatasi permasalahan tersebut Puskesmas Penana'e memberikan KIE tentang Penyebab dan cara Pencegahan Hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima, 2024, dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan umur responden yang terbanyak adalah beresiko (≤ 20 atau ≥ 35 tahun) yaitu sebanyak 84 responden (67,2%).

2. Berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah Multipara dan Grandemultipara yaitu sebanyak 92 responden (73,6%).
3. Berdasarkan Riwayat Hipertensi yang terbanyak adalah Riwayat Hipertensi yaitu sebanyak 125 responden (100%).

SARAN

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti semakin memahaminya pentingnya mengetahui Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil sehingga kedepannya dapat melakukan penyuluhan dan memberikan KIE yang baik ditunjang oleh pengetahuan yang baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi tambahan untuk menambah keilmuan dan pengetahuan bagi tenaga pendidik maupun mahasiswa serta sebagai bahan acuan untuk bahan peneliti selanjutnya tentang Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi masyarakat untuk meningkatkan program Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil melalui penyuluhan tentang Pre-Eklampsia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini sebagai data awal dalam menentukan Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima, 2024 yang paling dominan mulai dari Pengetahuan ibu hamil, serta menambah jumlah sampel dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Pwirohardjo, 2020.
- [2] W. H. Organization, "Deafness and hearing loss."
- [3] Kementrian and Kesehatan Republik Indonesia, "Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021," 2022.
- [4] N. T. B. Dinkes, *Profil Kesehatan Dinkes NTB*. Mataram: Dinas Kesehatan Propinsi NTB.
- [5] Puskesmas Penana'e, "Profil Puskesmas Penana'e Kota Bima," 2024, *Puskesmas Penana'e, Kota Bima*.
- [6] A. et al Mansjoer, *Kapita Selekta Kedokteran*. Medika Aesculapius, 2014.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*, vol. 48, no. 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2022.
- [8] A. Martadiansyah, A. Qalbi, and B. Santoso, "Prevalensi Kejadian Preeklampsia dengan Komplikasi dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (Studi Prevalensi Tahun 2015, 2016, 2017)," *Sriwij. J. Med.*, vol. 2, no. 1, pp. 14–25, Jan. 2019, doi: 10.32539/sjm.v2i1.30.
- [9] I. A. C. Manuaba, *Ilmu Kebidana, Penyakit Kandungan dan KB*, 2nd ed. Jakarta: EGC, 2020.
- [10] J. L. Simbolon and S. Pakpahan, "Pengetahuan Dan Keterampilan Bidan Dalam Penanganan Awal Preeklamsi Sebelum Dan Sesudah Pelatihan," *J. Reprod. Heal.*, vol. Vol 3, no. 1, p. hal. 32-41, 2018.
- [11] R. I. Kemenkes, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [12] M. Magdalena and D. Historyati, "Gambaran Faktor Penyebab Preeklampsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang," *J. Ilm. Kebidanan (Scientific J. Midwifery)*, vol. 2, no. 1, pp. 37–44, Mar. 2016, Accessed: Sep. 19, 2024. [Online]. Available: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/view/66>
- [13] W. Kusumawati, A. Ratna Wijayanti, r, "Gambaran Faktor-Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Dengan Preeklampsia (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri bulan

- Februari – April tahun 2016),” *J. KEBIDANAN*, vol. 6, no. 2, pp. 139–146, Mar. 2017, doi: 10.35890/JKDH.V6I2.43.
- [14] M. H. Desy Dwi C, “Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia,” in *Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- [15] A. Rufaidah, “Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul,” *Univ. Aisyiyah Yogyakarta.*, pp. 1–10, 2018, [Online]. Available: http://digilib.unisayogya.ac.id/3980/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf