

**LITERATUR REVIEW GAMBARAN KEJADIAN PRE
EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Lia Nur Fitri L.P.R
1910104065**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

LITERATUR REVIEW GAMBARAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Terapan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Lia Nur Fitri L.P.R
1910104065**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**LAPORAN LITERATURE REVIEW GAMBARAN KEJADIAN PRE
EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
LIA NUR FITRLL.P.R
1910104065**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

**Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

Oleh:

**Pembimbing : ISTRI UTAMI, S.ST., M.Keb
16 November 2020 10:41:46**



LITERATUR REVIEW GAMBARAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL

Lia Nur Fitri L.P.R¹, Istri Utami², Yuli Isnaeni³

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi, menurut WHO (*World Health Organization*). Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari kematian ibu salah satunya adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre eklampsia* dan *eklampsia*). Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 305/100.000 KH, angka tersebut masih jauh dari target SDG's (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 yaitu AKI 70/100.000 KH. Preeklampsia adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan di tandai dengan meningkatnya tekanan darah menjadi 140/90 mmHg. Factor resiko terjadinya preeklampsia pada kehamilan adalah usia, paritas, Kehamilan Ganda, Penyakit Penyerta, Riwayat Hipertensi. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui gambaran kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian dengan *literature review* yang dilakukan dengan pencarian di *data base* google scholar, portal garuda, *proques*, *EBSCO* dengan rentang waktu 10 tahun terakhir. **Hasil penelitian** menyatakan bahwa kejadian preeklampsia pada ibu hamil di pengaruhi oleh usia, penyakit penyerta ibu, kehamilan ganda, riwayat hipertensi keluarga, namun riwayat paritas tidak mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

KataKunci : Kejadian Pre eklampsia Pada ibu Hamil
DaftarPustaka : 16 Buku (2010-2020), 31 Jurnal (2010-2019), 8 Skripsi (2010-2018), 10 Artikel Online (2014-2018)
Jumlah Halaman : XI Halaman depan, 63 Halaman, 2 Tabel, 1 Gambar, 3 Lampiran

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Pembimbing Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Penguji Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

A LITERATURE REVIEW ON THE DESCRIPTION OF PRE-ECLAMPSIA INCIDENCE IN PREGNANT WOMEN

Lia Nur Fitri L.P.R¹, Istri Utami², Yuli Isnaeni³

ABSTRACT

According to WHO (World Health Organization), the maternal mortality rate is very high. The main complication that causes nearly 75% of maternal deaths is high blood pressure during pregnancy (preeclampsia and eclampsia). Maternal mortality in Indonesia is still high, which shows 305 / 100,000 KH; this figure is still far away from the SDG target (Sustainable Development Goals) in 2030, which is MMR 70 / 100,000 KH. Preeclampsia is hypertension that occurs in pregnant women at 20 weeks of gestation or after delivery, marked by increasing blood pressure to 140/90 mmHg. The risk factors for preeclampsia in pregnancy are age, parity, multiple pregnancies, comorbidities, and hypertension history. The common causes of death in Indonesia are postpartum hemorrhage 26.9%, eclampsia 24%, infection 11%, puerperium complications 8%, obstetric trauma 5% obstetric embolism 3%, and others. Data from the 2015 Indonesian Demographic and Health Survey, MMR in Indonesia was 305 / 100,000 live births. The rate decreased compared to the MMR in 2012, which was 359 / 100,000 live births, but increased in 2007 to 228 / 100,000 live births. MMR in 2015 has decreased, but this figure is still far from the target of the Sustainable Development Goals (SDGs), where the goal of development in 2030 is to reduce MMR to below 70 / 100,000 live births. This research aimed to describe the case of preeclampsia in pregnant women. This research is a research with a literature review conducted by looking for a database through google scholar, Garuda portal, within 10 years' article released. The study results stated that the case of preeclampsia in pregnant women was influenced by age, maternal comorbidities, multiple pregnancies, and family history of hypertension, but the history of parity did not affect the case of preeclampsia in pregnant women.

Keywords : Pre-Eclampsia Incidence in Pregnant Women
References :16 Books (2010-2020), 31 Journals (2010-2019), 8 Theses (2010-2018), 10 Online Articles (2014-2018)
Number of Pages : XI Front Pages, 63 Pages, 2 Tables, 1 Figure, 3 Appendixes

¹Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Menurut WHO (*World Health Organization*) ada sekitar 830 wanita yang meninggal disebabkan komplikasi kehamilan ataupun persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklampsia* dan *eklampsia*), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman, (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di ASEAN pada tahun 2015 diantaranya Myanmar mencapai 178 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), Indonesia 305 per 100.000 KH, Malaysia 6 per 100.000 KH, Thailand 20 per 100.000 KH, dan Singapura 10 per 100.000 KH (*United Nations Children's Fund* 2015 dalam Qamriah 2018). Angka tersebut jauh dari yang diharapkan dari target SDG's (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 yaitu AKI 70/100.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab umum kematian di Indonesia yaitu perdarahan postpartum 26,9%, eklampsia 24%, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8%, trauma obstetric 5% emboli obstetrik 3% dan lain-lain. (Depkes RI 2015, dalam Yulia, 2018).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di -

Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan jika di banding dengan AKI tahun 2012, yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, tetapi mengalami peningkatan tahun 2007 yaitu 228/100.000 kelahiran hidup (profil kesehatan Indonesia, 2015). AKI pada tahun 2015 sudah mengalami penurunan, akan tetapi angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana tujuan pembangunan pada tahun 2030, yaitu mengurangi AKI hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016 di dapatkan angka kematian ibu sebanyak 39/100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan tahun 2017 menjadi 34/100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu di daerah Yogyakarta salah satunya merupakan preeklampsia sebanyak 8,6% dan eklampsia 2,9% (profil Kesehatan DIY, 2017).

Menurut Dinkes Yogyakarta (2016), jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan ibu sangat signifikan hingga menjadi 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kematian ibu kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali turun menjadi 34 pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di kabupaten Bantul (12 kasus) dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul (5) kasus.

Angka kematian ibu (AKI) Kabupaten Bantul pada tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 KH yaitu sejumlah 9 kasus, angka kematian ibu akibat dari preeklamsia dan eklamsia sebanyak 2 ibu. Hal tersebut terdapat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2016 sebesar 97,65/100.00 KH yaitu sejumlah 12 kasus, angka kematian ibu akibat dari preeklamsia dan eklamsia sebanyak 4 ibu. Namun, Angka ini masih jauh dari target Renstra Bantul yaitu menurunkan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup. Dari hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) di Bantul menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu tahun 2017 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak (2 kasus), (Profil Kesehatan Bantul, 2018).

Preeklamsia dengan tekanan darah yang semakin meningkat dapat memberikan dampak meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal pada ibu hamil (Khosravi *et al*, 2014). Menurut Adekane, *et al*. (2015) keadaan tersebut juga dapat meningkatkan angka kematian pada ibu dan janin di dunia yaitu sebesar 60.000 kematian pertahun di seluruh dunia karena komplikasi akut preeklamsia seperti eklamsia, *Cardiovascular Disease* (CVD), dan kerusakan organ lainnya yang menyebabkan 75% kematian.

Angka kematian maternal tentu dapat diturunkan dengan adanya usaha manusia, baik dengan usaha pencegahan maupun pengobatan. Seperti pada firman Allah dalam Al-Qur'an. Ar-Ra'f (13):08 yang artinya:

Artinya: “Allah mengetahui apa yang dikandungnya oleh setiap perempuan, dan kandungan rahin yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.”

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB akibat preeklamsia adalah pemerintah Indonesia telah merencanakan *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang merupakan bagian dari *Safe Motherhood* dengan pelaksanaan sesuai dengan tiga kunci MPS, yaitu : (1) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, (2) setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang akurat, (3) setiap wanita subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Prawiroharjo, 2010).

Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam perannya menurunkan angka kematian ibu adalah mempertajam kemampuan diagnose para penyelenggara pelayanan ibu hamil dari tingkat rendah sampai teratas dan melakukan pemeriksaan ibu hamil secara teratur. Mengingat komplikasi bayi dan ibu pada kasus-kasus preeklamsia-eklamsia, sudah selayaknya semua kasus tersebut dirujuk kepusat pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas penanganan kegawatdaruratan dan neonatal (Winkjosastro, 2010).

Bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan, mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, pasal 19 ayat 2 huruf c yang berisi bahwa bidan dalam memberikan pelayanan berwanang untuk melakukan penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan. (Meilani, 2009).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam *literature review* ini menggunakan strategi secara komprehensif baik nasional maupun internasional, seperti artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel antara lain google cendekia, dan *Google Scholar*. Pada tahap awal pencarian artikel menggunakan kata kunci “Gambaran Kejadian Pre Eklampsia Pada Ibu Hamil”. Kemudian memilih artikel yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh penulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian preeklampsia pada usia ibu

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawirohardjo, 2012).

Menurut penelitian (Evi Herawati, 2016) menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara kejadian preeklampsia dengan responden usia beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun), dengan menggunakan uji Koefisien Kontigensi dengan memperoleh $p=0,045 < 0,05$, maka artinya H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Muntilan, dapat disimpulkan dengan hasil nilai koefisien kontigensi 0,293 yang mempunyai arti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50).

Menurut Rahayu (2012) di VK IRD RSU Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan bahwa mayoritas kejadian preeklampsia berdasarkan umur (42,26%) pada kelompok usia >35 tahun dan <20 tahun (38,83%).

2. Kejadian Preeklampsia Pada Paritas Ibu

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan dikarenakan Ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan selama masa kehamilannya terlebih pada ibu pertama kali mengalami masa kehamilan (Langelo, 2013). Variabel jumlah paritas yang berisiko (1 kali dan >3 kali) pada penelitian ini yaitu terdapat 40% kelompok kasus dan 42,5% pada kelompok kontrol. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel jumlah paritas dengan kejadian preeklampsia dikarenakan nilai $P > 0,05$ yaitu 0,793 dan nilai OR untuk variabel jumlah paritas yang diperoleh pada CI 95% yaitu sebesar 0,902 (0,417-1,953).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2010) yang menyatakan paritas tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia dengan hasil uji statistik ($p= 0.194 > 0.05$) dengan nilai Odds Ratio 1.34. Selain itu menurut penelitian Indriani (2012), menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara faktor paritas terhadap kejadian preeklampsia yaitu 0,325.

3. Kejadian Preeklampsia Pada Penyakit Penyerta Ibu Hamil

Menurut penelitian Daryanti, M.S 2019 dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Jogja hubungan antara riwayat penyakit lainnya yang terdiri dari penyakit diabetes melitus dan hipertensi dengan kejadian preeklampsia diperoleh bahwa ada sebanyak 11 (31,4%) pasien yang memiliki riwayat penyakit penyerta.

Sedangkan diantara pasien yang tidak memiliki riwayat penyakit lainnya ada 24 (68,6 %) pasien yang mengalami preeklamsia. Hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara preeklamsia dengan riwayat penyakit lain Ibu dan nilai OR=31,625 dengan interval kepercayaan antara 3,876-258,035 yang berarti bahwa resiko untuk mengalami preeklamsia 31,62 kali lebih besar jika Ibu memiliki riwayat penyakit penyerta (hipertensi dan DM) dibandingkan dengan Ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit penyerta.

4. Kejadian Preeklamsia Kehamilan Ganda pada Ibu Hamil

Menurut penelitian (Renjani, R.S. and Astuti, R., 2019) Berdasarkan uji statistik didapatkan p-value = 0,068, $< \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh faktor risiko kehamilan terhadap kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di rumah sakit umum Meuraxa Banda Aceh tahun 2014 – 2015. Sedangkan hasil OR 6,000 yaitu ibu yang mengalami kehamilan ganda mempunyai peluang 6 kali lebih kecil mengalami kejadian preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kehamilan ganda.

Pada kehamilan kembar dengan distensi uterus yang berlebihan dapat terjadi persalinan prematur. Kebutuhan ibu untuk pertumbuhan hamil kembar lebih besar sehingga terjadi defisiensi nutrisi seperti anemia kehamilan yang dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim. Frekuensi hidramnion pada hamil kembar sekitar 10 kali lebih besar dari pada kehamilan tunggal. Keregangan otot rahim yang menyebabkan iskemia uteri dapat meningkatkan kemungkinan preeklamsia dan eklamsia (Manuaba, 2010).

5. Riwayat Hipertensi pada Keluarga Ibu Hamil yang Mengalami Preeklamsia.-

Status kesehatan wanita sebelum dan selama kehamilan adalah faktor penting yang mempengaruhi timbul dan berkembangnya komplikasi. Riwayat penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor yang dihubungkan dengan preeklamsia (Djannah, 2010). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kesakitan yang tinggi. 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 (Widyaningrum, 2012).

Pada penelitian Kartiningsih dan Sholihah (2017) bahwa responden yang mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 21 responden, yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 7 responden (87,5%) dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 14 responden (42,4%), sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 20 responden yang terdiri dari 1 responden (12,5%) mengalami preeklamsia ringan dan 19 responden (57,6%) yang mengalami preeklamsia berat.

Hasil uji Chi Square secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p=0,045$) artinya terdapat hubungan yang bermakna terjadinya preeklamsia dengan riwayat hipertensi dalam keluarga responden dan nilai OR=0,105 berarti bahwa resiko mengalami preeklamsia 0,105 kali lebih besar jika responden memiliki riwayat hipertensi-

dalam keluarga dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan literature review yang telah dilakukan dalam BAB IV maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan usia ibu terdapat 5 jurnal yang menyatakan bahwa usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko terjadinya preeklampsia.
2. Berdasarkan paritas ibu terdapat 4 jurnal yang menyatakan bahwa paritas mempunyai hubungan terhadap kejadian preeklampsia.
3. Berdasarkan kejadian preeklampsia pada penyakit penyerta ibu hamil terdapat 1 jurnal yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.
4. Berdasarkan kejadian Preeklampsia terhadap kehamilan ganda pada ibu hamil terdapat 3 jurnal yang menyatakan bahwa kehamilan ganda memiliki resiko terjadinya preeklampsia
5. Berdasarkan kejadian riwayat hipertensi pada keluarga ibu hamil yang mengalami preeklampsia terdapat 2 jurnal yang mengatakan bahwa keluarga ibu hamil yang mengalami preeklampsia memiliki resiko terjadinya preeklampsia.

SARAN

- a. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Dapat dijadikan bahan bacaan mengenai teori-teori yang berkaitan dengan gambaran kejadian pre eklmpsia pada ibu hamil serta dokumen perpustakaan sebagai acuan untuk penelitian yang akan datang.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan informasi yang jelas tentang Gambaran Kejadian Pre Eklmpsia Pada Ibu Hamil Bagi Ibu Hamil

- c. Bagi Mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Penelitian ini dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya berkaitan dengan gambaran kejadian pre eklmpsia pada ibu hamil tidak hanya riwayat preeklampsia ibu hamil dan hipertensi namun ada factor lainnya yang terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an. (2013). Al-Qur'an dan Terjemahannya. Surabaya. *Mekar*.
- Al-Qur'an. (2013). Al-Qur'an dan Terjemahannya. Surabaya. *Mekar*.
- Ahmad, Z. and Nurdin, S.S.I., 2019. *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rsia Siti Khadijah Gorontalo. Akademika*, 8(2), pp.150-162.
- Bothamley, Judi dan Mauren, Boyle. (2012). *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Cunningham, F.Gary. 2013. *Hipertensi Dalam Kehamilan:Obstetri Williams. Edisi 23 Vol 1* Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.Gary. 2014. *Obstetri Williams (Edisi 24)*. Jakarta: EGC.

- Data WHO tentang data AKI di dunia tahun 2018 www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality (diakses pada tgl 16 Oktober 2019)
- Daryanti, M.S., 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kota Jogja.
- Departemen Agama RI. 2015. *Al-Quran Terjemahan*. Bandung: CV Darus Sunnah
- Djannah, S. N., Arianti I. (2010). Gambaran Epidemimologi Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007-2008. *Jurnal Penelitian Sistem Kesehatan vol 13, No 4, 378-385*.
- Fitriyati, D. and Astuti, D.A., 2017. *Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Gustri, Yudia., Sitorus, R.J.S.J. and Utama, F., 2016. Determinan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3).
- Harun, A., Anita, A. and Putri, N.B., 2019. Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019. *JURNAL KESEHATAN DELIMA PELAMONIA*, 3(1), pp.33-40.
- Imron, R. and Novadela, N.I.T., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia dan Eklampsia Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(1), pp.153-160.
- Putriana, Y. and Yenie, H., 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Sebuah Rumah Sakit di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), pp.31-42.
- Rukiyah, A.Y. and Yulianti, L., 2010. Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan). *Jakarta: Trans Info Media*.
- Situmorang, Tigor. H., Damantalm, Y. and Januarista, A., 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli Kia Rsu Anutapura Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1).
- Sukaesih, S., 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya dalam Kehamilan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal Tahun 2012. *Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Utami, N., Ayu, P.R., Puspitasari, R.D. and Graharti, R., 2018. Indeks Trombosit Pada Penderita Preeklampsia di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 2(2), pp.102-106.
- Winkjosastro, Hanifa. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo