

HUBUNGAN PARITAS DAN UMUR DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Meta Rikandi

Akademi Keperawatan 'Aisyiyah Padang
Email: meta.rikandi@gmail.com

Abstract

Preeklampsia incidence is highest at installation obstetrics RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2015 preeklampsia case be obtained 327 (70.17%). Based on preliminary research of 10 patients (80%) of pregnant women and maternity are preeklampsia. The aims of this research is to determine the factors related case of preeklampsia in Inpatient Obstetrics Installation Dr. M. Djamil Provincial General Hospital of Padang 2016. Type of this research is descriptive colerasy research with cross sectional approach. The research was conducted from 12 April to 8 September 2016 in Inpatient Obstetric Installation Room Dr. M. Djamil Provincial General Hospital of Padang 2016. Samples were 30 pregnant women and childbirth by using accidental sampling through observation list. The data was proceeded with SPSS system. The Analysis of data using univariate and bivariate analysis. The results showed that case of preeklampsia 66,7%, risk parity 56,7%, age at risk of 63,3% %, history of preeklampsia 53,3%, Chi-Square test was concluded there is a significant correlation between parity ($p=0.000$), age ($p=0.015$), history of preeklampsia ($p=0.019$), with the case of preeklampsia in Inpatient Obstetrics Installation Dr. M. Djamil Provincial General Hospital of Padang 2016. The hospitals, especially at inpatient of obstetrics to recommend pregnant women that subsequent pregnancies be checked regularly at least four times during pregnancy, recommend pregnant at age productive 20-35 years, and pregnant with spacing pregnancies 2-3 years, and regard to food consumption and encourage to rest.

Keywords: scene preeklampsia, parity, age

Abstrak

Kejadian Preeklampsia merupakan kasus tertinggi di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang. Data tahun 2015 didapatkan 327 (70,17%) yang menderita preeklampsia. Hasil observasi dari 10 orang pasien didapatkan (80%) ibu hamil dan bersalin yang mengalami preeklampsia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan umur dengan kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016. Jenis penelitian *deskriptif kolerasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dari tanggal 12 April-4 September Tahun 2016 di Instalasi Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUP. M. Djamil Padang. Sampel penelitian adalah 30 ibu hamil dan bersalin dengan menggunakan *quata sampling* melalui observasi dengan lembaran *check list*. Pengolahan data dengan cara komputerasi. Analisis data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian didapatkan kejadian preeklampsia 66,7%, paritas dengan primipara 56,7%, umur beresiko 63,3%. Uji *chi-square* disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ($p=0,000$), umur ($p=0,015$), dengan kejadian preeklampsia di Instalasi Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUP. M. Djamil Padang tahun 2016. Kepada pihak Rumah Sakit khususnya Kepala Ruangan Instalasi Rawat Inap Kebidanan untuk menyarankan kepada ibu agar kehamilan berikutnya

diperiksakan secara berkala minimal empat kali selama kehamilan, anjurkan hamil pada umur yang produktif 20-35 tahun, dan hamil dengan jarak kehamilan 2-3 tahun dengan kehamilan berikutnya, serta memperhatikan makanan yang di konsumsi dan anjurkan untuk istirahat.

Kata kunci : *Kejadian Preeklampsia, Paritas, Umur*

PENDAHULUAN

Pengembangan PONEK dan PONEK merupakan bagian dari upaya pengembangan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang setinggi-tingginya (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Kesehatan merupakan hak azazi manusia yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Pemerintah telah mengadakan berbagai pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat (Risnawati, 2010). Untuk itu pemerintahan memiliki komitmen mencapai target tersebut dengan tindakan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan saat hamil sampai nifasnya kelak (Depkes RI, 2009).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi dalam tubuh seorang wanita, dimana kehamilan merupakan proses fertilisasi atau menyatunya spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan proses nidasi atau implantasi yang berlangsung selama 40 minggu (Prawirohardjo, 2008). Sedangkan gangguan dalam kehamilan merupakan penyebab penting dari morbiditas yang parah, kecacatan jangka panjang dan kematian di antara kedua ibu dan bayi mereka. Kematian ibu tersebut terkait dengan persepuluh kejadian hipertensi pada kehamilan, sedangkan seperempat telah dikaitkan dengan komplikasi lain. Di antara gangguan hipertensi yang menyulitkan kehamilan, preeklampsia yang menonjol penyebab utama ibu mortalitas dan morbiditas perinatal (WHO, 2011)

Penelitian terkait yang dilakukan yaitu oleh Revilla dkk (2013) adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia. Maknanya, ibu yang berusia <20 tahun dan >30 tahun mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun

Penelitian terkait juga dilakukan oleh Wijaya (2014) adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan, maknanya bahwa sikap ibu hamil yang buruk memiliki risiko 5 kali lipat untuk menderita hipertensi saat hamil dan pada ibu hamil yang memiliki sikap baik maka 5 kali lipat tidak memiliki risiko untuk menderita hipertensi saat hamil. Penelitian terkait juga dilakukan oleh Hanum (2013) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi paritas ibu dengan kejadian preeklampsia. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kehamilan mempunyai resiko untuk mengalami preeklampsia yaitu kehamilan pertama beresiko di banding dengan hamil kedua dan kehamilan.

Data rekam medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012 ibu hamil dan bersalin 354 orang dengan kasus preeklampsia sebanyak 294 (83,05%) orang, meninggal dunia akibat preeklampsia sebanyak 25 (8,50%) orang, dan pada tahun 2013 ibu hamil dan bersalin 438 orang mengalami preeklampsia yaitu 381 (86,98%) orang, meninggal dunia karena kejadian preeklampsia sebanyak 15 (3,42) orang dan pada tahun 2014 terdapat 461 bersalin didapatkan 330 (71,58 %) orang

kasus preeklampsia, sedangkan tahun 2015 terdapat 466 ibu bersalin didapatkan 327 (70,17%) orang kasus preeklampsia.

Berdasarkan survey awal di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang, hasil observasi yang dilakukan dengan 10 ibu hamil dan ibu bersalin didapatkan 8 dari 10 (80%) ibu hamil dan bersalin yang mengalami preeklampsia. Data dari 8 ibu hamil dan bersalin yang mengalami preeklampsia tersebut, 4 dari 8 (50%) ibu hamil dan bersalin yang mengalami preeklampsia dengan kelahiran pertama kali, 4 dari 8 (50%) ibu hamil dan bersalin yang mengalami preeklampsia frekuensi kelahiran >3 kali. Sementara itu 7 dari 8 (87%) ibu hamil dan ibu bersalin yang mengalami preeklampsia hamil di usia <20 dan >35 tahun, dan 2 dari 8 (25%) ibu hamil dan ibu bersalin yang mengalami preeklampsia dengan kehamilan ganda, 6 dari 8 (75%) ibu hamil dan ibu bersalin memiliki riwayat preeklampsia, 6 dari 8 (75%) ibu hamil dan ibu bersalin memiliki riwayat hipertensi, 1 dari 8 (12%) ibu hamil dan ibu bersalin yang mengalami preeklampsia menderita diabetes melitus, 3 dari 8 (37%) ibu hamil dan ibu bersalin yang mengalami preeklampsia mengalami obesitas.

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian tentang "Hubungan Paritas dan Umur dengan Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif corelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang mana variabel independen (paritas, umur) dan variabel dependen (kejadian preeklampsia) diukur pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 26 Mei sampai 4 September 2016 di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel .1
Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kejadian Preeklampsia

No	Kejadian Preeklampsia	f	%
1	Terjadi	20	66,7
2	Tidak Terjadi	10	33,3
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel. 1 di atas terdapat sebanyak 66,7% ibu hamil dan bersalin yang mengalami kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Paritas

No	Paritas	f	%
1	Primipara	17	56,7
2	Multipara	13	43,3
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan sebanyak 56,7% ibu hamil dan bersalin dengan primipara di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur

No	Umur	f	%
1	Beresiko	19	63,3
2	Tidak Beresiko	11	36,7
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan sebanyak 63,3% ibu hamil dan bersalin dengan umur yang beresiko di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan persentase ibu hamil dan bersalin dengan kejadian preeklampsia lebih tinggi pada ibu hamil dan bersalin dengan primipara sebanyak (94,1%) dibandingkan pada ibu

B. Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Paritas	Kejadian Preeklampsia				Total		p value
	Terjadi		Tidak Terjadi		f	%	
	f	%	f	%			
Primipara	16	94,1	1	5,9	17	100	0,000
Multipara	4	30,8	9	69,2	13	100	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

hamil dan bersalin dengan multipara (30,8%). Pada hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value*=0,000 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Nilai hasil OR (*Odd Ratio*) = 36,000, yang artinya ibu hamil dan bersalin paritas dengan primipara mempunyai peluang 36 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan persentase ibu hamil dan bersalin dengan kejadian preeklampsia lebih tinggi pada

ibu hamil dan bersalin dengan umur beresiko sebanyak (84,2%) dibandingkan pada ibu hamil dan bersalin dengan umur tidak beresiko (36,4%). Pada hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,015 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Nilai hasil OR (*Odd Ratio*) = 9,333, yang artinya ibu hamil dan bersalin dengan umur beresiko mempunyai peluang 9 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia.

Tabel 5
Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklampsia

Umur	Kejadian Preeklampsia				Total		p value
	Terjadi		Tidak Terjadi		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	16	84,2	3	15,8	19	100	0,015
Tidak Beresiko	4	36,4	7	63,6	11	100	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas dengan Terjadinya Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase ibu hamil dan bersalin dengan kejadian preeklampsia lebih tinggi pada ibu hamil dan bersalin dengan primipara sebanyak (94,1%) dibandingkan pada ibu hamil dan bersalin dengan multipara (30,8%). Pada hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value*=0,000 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan bermakna antara paritas dan kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil

Padang tahun 2016. Nilai hasil OR (*Odd Ratio*) = 36,000, yang artinya ibu hamil dan bersalin paritas dengan primipara mempunyai peluang 36 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan Faridah, dkk (2011), berdasarkan uji *chi square* menyimpulkan terdapat ada hubungan antara paritas terhadap kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil dengan *p value* = 0,017 ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Elniyati (2014), berdasarkan uji *chi square* menyimpulkan

ada hubungan yang bermakna paritas terhadap kejadian preeklamps di ruang bersalin RSUD Bangil Pasuruan dengan p value = 0,004 ($p \leq 0.05$).

Menurut Prawirohardjo (2009) paritas dapat di bedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara dari kejadian delapan puluh persen semua kasus hipertensi pada kehamilan, dari kejadian delapan puluh persen semua kasus hipertensi pada kehamilan, 3-8 persen pasien terutama pada primigravida, pada kehamilan trimester kedua. Catatan statistik menunjukkan dari seluruh *incidence* dunia, dari semua kehamilan 5%-8% mengalami kejadian preeklamps terdapat 12% dengan primigravidae dan primipara. Primigravida adalah salah satu faktor risiko penyebab terjadinya preeklamps/ eklamsia.

Peningkatan tekanan darah pada kehamilan akan mengakibatkan gangguan pada organ lainnya yaitu organ ginjal, yang mana salah satu fungsi ginjal untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh. Fungsi ginjal terganggu pada ibu hamil akan mengakibatkan ibu mengalami protein urin dan edema saat kehamilan, yang mana tanda gejala dari kejadian preeklamps adalah peningkatan tekanan darah dan adanya protein urin. Dampak pada ibu primipara yang hamil pada umur <20->35 tahun akan beresiko mengalami kejadian preeklamps, dan beresiko mengalami preeklamps pada kehamilan berikutnya, pendarahan, penurunan kesadaran dan kematian saat persalinan.

Untuk mengurangi angka kejadian preeklamps pada ibu primipara memerlukan peran aktif tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan tentang memperhatikan umur untuk hamil, karena hamil pada umur yang terlalu muda dan terlalu tua apalagi anak pertama akan beresiko mengalami preeklamps pada kehamilannya. Dan

anjurkan hamil pada umur yang produktif serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dari pemeriksaan tanda-tanda vital sampai pemeriksaan labor minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester 1, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III, karena gejala tersebut akan menjadi nya ta pada kehamilan trimester III sampai saat melahirkan. Gejala tersebut timbul setelah umur kehamilan 20 minggu. Jadi di anjurkan pada ibu untuk istirahat cukup, banyak mengkonsumsi vitamin baik dari buah-buahan maupun sayur-sayuran, dan mengurangi kelelahan tubuh pada ibu hamil. Hal ini dilakukan untuk mencegah tingginya angka kejadian preeklamps pada ibu dengan primipara.

Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklamps

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase ibu hamil dan bersalin dengan kejadian preeklamps lebih tinggi pada ibu hamil dan bersalin dengan umur beresiko sebanyak (84,2%) dibandingkan pada ibu hamil dan bersalin dengan umur tidak beresiko (36,4%). Pada hasil uji statistik *chi-square* didapatkan p value = 0,015 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian preeklamps di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Nilai hasil OR (*Odd Ratio*) = 9,333, yang artinya ibu hamil dan bersalin dengan umur beresiko mempunyai peluang 9 kali untuk mengalami kejadian preeklamps.

Hasil yang sama dilakukan oleh Faridah, dkk (2011), berdasarkan uji *chi square* menyimpulkan terdapat ada hubungan antara umur terhadap kejadian preeklamps di RSUP Dr. M. Djamil dengan p value = 0,00. ($p \leq 0.05$). Hasil yang sama dilakukan oleh Montolalu, dkk (2014), berdasarkan uji *chi square*

menyimpulkan terdapat ada hubungan antara umur terhadap kejadian preeklampsia di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado dengan p value = 0,002. ($p \leq 0.05$).

Menurut Jumleni (2014) faktor usia berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia/ eklampsia. Usia wanita remaja pada kehamilan pertama atau nulipara umur belasan tahun (usia muda kurang dari 20 thn). Preeklampsia cenderung terlihat insiden preeklampsia cukup tinggi di usia belasan tahun, yang menjadi problem adalah mereka tidak mau melakukan pemeriksaan antenatal. Hubungan peningkatan usia terhadap preeklampsia dan eklampsia adalah sama dan meningkat lagi pada wanita hamil yang berusia diatas 35 tahun. Usia 20 - 30 tahun adalah periode paling aman untuk melahirkan, akan tetapi di negara berkembang sekitar 10% sampai 20% bayi dilahirkan dari ibu remaja yang sedikit lebih besar dari anak-anak.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ibu hamil dan bersalin didapatkan angka kejadian preeklampsia lebih banyak ditemukan pada ibu dengan umur yang beresiko dibandingkan ibu dengan umur yang tidak beresiko, karena masih banyak ibu tidak mengetahui usia yang produktif atau umur sehat untuk kehamilan. Sehingga masih banyak ibu yang hamil pertamanya pada umur <20 dan >35 tahun. Hamil pada umur <20 dan >35 tahun akan beresiko mengalami kejadian preeklampsia, karena salah satu faktor prediposisi kejadian preeklampsia yaitu umur, karena hamil di umur terlalu muda alat reproduksi belum berfungsi secara sempurna dan ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan.

Sedangkan hamil pada umur lebih tua juga beresiko mengalami kejadian preeklampsia, karena wanita >35 tahun selain mengalami fisik yang sudah

melemah dan perubahan pada jaringan alat kelamin serta jalan lahir yang sudah tidak lentur lagi. Banyaknya ibu hamil pada umur yang beresiko mengakibatkan terjadinya komplikasi penyakit lainya seperti diabetes melitus, hipertensi atau keracunan pada kehamilan. Peningkatan tekanan darah pada kehamilan dan juga disertai dengan protein urin merupakan tanda gejala kejadian preeklampsia, sehingga ibu yang hamil dengan umur yang beresiko besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia. Dampak pada ibu yang hamil dengan umur bersiko akan mengalami kejadian preeklampsia, mengalami pendarahan dan kematian pada persalinannya.

Untuk mencegah terjadinya kejadian preeklampsia pada ibu dengan umur yang beresiko, memerlukan peran aktif tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan kepada pasangan usia subur tentang umur yang produktif untuk kehamilan yaitu 20-35 tahun. Pada ibu dengan umur beresiko anjurkan untuk mengikuti program KB sehingga membatasi kehamilan pada umur yang beresiko. Anjurkan memeriksakan kehamilan secara berkala minimal 4 kali selama kehamilan. Serta memperhatikan kesehatan selama kehamilan dengan mengkonsumsi buah-buahan, vitamin, kalsium dan sayur-sayuran, mengurangi makanan yang bersantan, makanan yang mengandung kadar garam yang tinggi. Kemudian ibu juga harus membatasi kegiatan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik seperti kerja yang padat dan kurang istirahat.

SIMPULAN

Kesimpulan Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara paritas dan umur dengan kejadian preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian serta memberikan bantuan dana untuk penelitian ini. Pimpinan beserta rekan-rekan di Akademi Keperawatan 'Aisyiyah Padang, Pimpinan RSUP Dr. M. Djamil Padang beserta staf yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. Gany, 2010. *Obstetri Williams Volume: 2*, Jakarta: EGC.
- Dewi, Vonny Khresna. 2014. *Hubungan Obesitas dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklamsi di Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang 2014*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, 30 Januari 2016.
- Dwi, Muatika dan Nita Norma. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Erlinawati, dkk. 2013. *Hubungan Riwayat Hipertensi Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Bangkinang Tahun 2013*. Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau, diakses 30 Januari 2016.
- Faridah, dkk. 2013. *Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Bersalin Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Padang, diakses pada tanggal 12 maret 2016.
- Fitrayeni dkk 2014. *Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas Padang, Diakses 14 April 2016.
- Gunawan S, 2010. *Reproduksi Kehamilan dan Persalinan*: CV Graha.
- Haryati, Susi Dwi, dkk. 2013. *Analisis Faktor Resiko yang Terjadinya Preeklamsi Berat Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2013*. Jurusan Keperawatan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta, 30 Januari 2016.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jumela 2014. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsi Dan Eklamsi di Blud Rumah Sakit Beny Guluhkeb*. Kolaka. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar, Diakses 14 April 2016.
- Kemenkes RI. 2013. *Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Langelo, Wahyuni, dkk. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Preeklamsi Di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2011-2012*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Diakses 12 April 2016.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2007. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Bencana*. Jakarta : EGC.
- Muntolu, Agnes, dkk. 2014. *Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado 2014*. Jurnal Ilmia Bidan, diakses 28 Januari 2016.
- Notoatmodjo, S. . 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2009. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Indonesia.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2010. *Hipertensi Dalam Kehamilan dalam Ilmu*

- Kebidanan. Yayasan Pustaka Sarwono
Prawirohardjo: Jakarta.
- Revilla, Gusti dkk. 2013. *Hubungan Status Gravida Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklamsi di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Pendidikan Dokter Fk Unand, Diakses 29 Januari 2016.
- Rozikhan 2007. *Faktor - Faktor Resikoterjadinya Preeklamsi Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*. Jurnal Progam Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang, Diakses 14 April 2016.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sonbay, Elfrida dkk. 2014. *Hubungan Antara Usia Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RSUD Kefamenanukabupaten Timor Tengah Utara*. Jurnal Delima Harapan, diakses 30 Januari 2016.
- Varney, Helen.2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume I*, Jakarta.: EGC.
- Wahyuni, Dwi, dkk. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang 2014*. Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, 30 Januari 2016.