

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Preeklampsia

Melita Putri Royani¹, Anjar Nurrohmah²
Universitas 'Aisyiyah Surakarta
e-mail: melitaputri110@gmail.com*

ABSTRACT

Maternal mortality rate (MMR) is one of the most crucial problems in the world. Preeclampsia and its complications are one of the leading causes of maternal death. Preeclampsia is a risk that harms the mother can also harm the fetus through the placenta. Judging from the rate of preeclampsia is still high as one of the complications of pregnancy, one of the efforts to overcome it with the health services of pregnant women on a regular basis. The purpose of this research is identify the characteristics of pregnant women and the level of knowledge of pregnant women about the complications of preeclampsia pregnancy at the Kartasura Health Center. Method: this type of research is descriptive with cross sectional design. The population in this study was pregnant women with the entire gestational age. Data collection techniques using questionnaires. Sample selection using non-probability sampling technique with purposive sampling method. The results of the level of knowledge about preeclampsia in Kartasura Health Center as many as 83 respondents had less knowledge level as many as 11 respondents (13.3%), sufficient knowledge level as many as 58 respondents (68.9%), and good knowledge level as many as 14 respondents (16.9%). Concluded based on the results showed the level of knowledge about preeclampsia is sufficient.

Keywords: antenatal care ; knowledge; maternal mortality rate (MMR); preeclampsia; parity

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu masalah yang paling krusial di dunia. Preeklampsia serta komplikasinya menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu. Preeklampsia merupakan resiko yang membahayakan ibu juga dapat membahayakan janin melalui plasenta. Dilihat dari angka preeklampsia yang masih tinggi sebagai salah satu komplikasi kehamilan, salah satu upaya untuk mengatasinya dengan pelayanan kesehatan ibu hamil secara berkala. Tujuan penelitian mengidentifikasi karakteristik ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan preeklampsia di Puskesmas Kartasura. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 293 ibu hamil dengan seluruh usia kehamilan. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Pemilihan sampel menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode purposive sampling dengan jumlah sampel 75 responden. Hasil tingkat pengetahuan tentang preeklampsia di Puskesmas Kartasura sebanyak 83 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (13.3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 58 responden (68.9%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (16.9%). Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan tentang preeklampsia yaitu

cukup. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan edukasi yang lebih maksimal dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC).

Kata kunci : Angka Kematian Ibu (AKI); jumlah anak; perawatan antenatal ; pengetahuan; preeklampsia

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita adalah masalah yang perlu mendapatkan perhatian yang serius, terutama di negara berkembang, layaknya Indonesia. Angka Kematian ibu (AKI) merupakan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi kehamilan atau penatalaksanaannya (tidak termasuk kecelakaan/kasus yang insidental selama masa kehamilan, melahirkan, dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan, per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

AKI diperkirakan sebesar 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia yang angka kejadian berkisar antara 0,51%-38,4% (Badan Pusat Statistik Macro, 2017). World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa, kematian ibu di seluruh dunia adalah 289.000 pada tahun 2013. Afrika Sub-Sahara menyumbang 62% (179.000) kematian

global dan diikuti oleh Asia Selatan sebesar 24% (69.000). Di tingkat negara, dua negara yang menyumbang sepertiga dari semua kematian ibu adalah India sebanyak 17% (50.000) dan Nigeria sebanyak 14% (40.000) (WHO, 2020). Penyebab utama kematian tersebut adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Sebagian besar disebabkan oleh interaksi kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan. Resiko wanita di negara berkembang meninggal dikarenakan sebab hubungan seksual selama hidupnya adalah sekitar 23 kali lebih tinggi daripada wanita yang tinggal di negara maju (Nursal et al., 2017).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2017, menunjukkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target *Millenium Development Goals* (MDGs). Pada tahun 2017, AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan karena perdarahan mencapai 38,24%, preeklampsia berat sebesar 26,47%, akibat penyakit bawaan 19,41% serta infeksi 5,88% (Kemenkes RI, 2018). Dari data-data di atas dapat dilihat

adanya peningkatan jumlah kematian ibu atau pergeseran urutan penyebab kematian akibat preeklampsia berat (Bardja, 2020). Dilihat dari penyebab kematian ibu di Jawa Tengah, hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab tertinggi yaitu sebanyak 29,6%, kemudian diikuti dengan infeksi sebesar 25,6%, perdarahan 24,5%, gangguan sistem peredaran darah 11,8%, gangguan metabolic 0,5%, dan penyebab lain-lain 27,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Preeklampsia serta komplikasinya menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu. Preeklampsia ialah tekanan darah sekurang-kurangnya adalah 140/90 mmHg pada dua kali pemeriksaan yang berjarak 4-6 jam pada wanita yang sebelumnya normotensi setelah 20 minggu atau pada periode post partum dini disertai dengan urine protein. Protein urin minimal +1 atau pemeriksaan protein urine kuantitatif menunjukkan hasil lebih dari 300mg/24 jam (Kemenkes RI, 2018).

Data World Health Organization (WHO, 2008) Di Indonesia preeklampsia menempati urutan kedua dalam penyumbang angka kematian bagi ibu dan janin yang terhitung dari 2015 sebanyak 132 kasus mengalami penurunan menjadi 82 kasus sampai tahun 2018 dan meningkat lagi menjadi 97 kasus di tahun

2019 akibat preeklampsia dalam kehamilan yaitu 24,8% (Nurlinda, 2021).

Prevalensi preeklampsia di Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya dari 2015-2017. Pada tahun 2015 prevalensi preeklampsia sebanyak 24,44% dari 711 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2016 juga mengalami peningkatan menjadi 26,34% dari 619 kematian per 100.000 serta tahun 2017 juga mengalami peningkatan menjadi 27,08% dari 602 kematian per 100.000 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017). Pada tahun 2017 sampai dengan bulan April 2018 angka kejadian preeklampsia di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 189 kasus hipertensi dalam kehamilan termasuk preeklampsia-eklampsia dengan kematian ibu sebanyak 10 kasus (Paramitha et al., 2017). Pada preeklampsia terjadi spasme pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigenasi jaringan dapat dicukupi (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2019).

Preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab dari 30 hingga 40% kematian maternal. Preeklampsia merupakan resiko

yang membahayakan janin melalui plasenta dan juga membahayakan ibu. Hal yang menyebabkan masih tingginya kejadian preeklampsia terhadap mortalitas maternal adalah rendahnya status ekonomi keluarga dan fasilitas kesehatan termasuk pelayanan kesehatan yang masih terbatas dalam layanan emergency yang tepat waktu dan keterlambatan dalam mengenal tanda dan bahaya serta pengambilan keputusan (Kemenkes RI, 2018).

Ada beberapa faktor resiko (faktor predisposisi) yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia pada ibu hamil, diantaranya kehamilan ganda, diabetes melitus, riwayat hipertensi ibu, obesitas, sosial ekonomi rendah, paritas ibu dan primigravida muda umur < 20 tahun dan pada primigravida tua umur > 35 tahun (Nur & Adhar, 2017).

Preeklampsia akan menimbulkan dampak yang sangat berbahaya jika tidak segera ditangani dengan baik, ibu hamil akan mengalami kejang dan akan berlanjut ke eklampsia. Begitu juga jika eklampsia tidak segera ditangani secara cepat akan terjadi kehilangan kesadaran dan kematian karena gagal jantung, gagal ginjal, kegagalan hati dan perdarahan otak. (Legawati & Utama, 2017). Preeklampsia juga memiliki dampak pada janin. Efek utama janin kurang gizi

karena defisiensi pembuluh darah uteroplasenta, yang menyebabkan cedera pertumbuhan akan mengakibatkan cacat janin lebih lanjut besar dan asfiksia neonatorum. Kesehatan janin dan berat badan sangat berbahaya, yang menyebabkan berbagai tingkat morbiditas janin, dan mungkin penyebab kematian janin (Hanifah, 2017).

Dari data yang didapat, Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka preeklampsia, salah satunya adalah dengan pelayanan kesehatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilaksanakan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada TM I (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada TM II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal 2 kali pada TM III (usia kehamilan 24 minggu-kelahiran). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini komplikasi kehamilan seperti preeklampsia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Ibu hamil memiliki pengetahuan yang mendominasi tentang kehamilan resiko tinggi, maka ibu hamil akan menentukan

sikap dan perilaku untuk melakukan upaya preventif, menghindari atau menangani resiko kehamilan tersebut dan memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *antenatal care* untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga jika terjadi resiko pada kehamilannya dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga medis yang kompeten (Yulanda & Lieskusumastuti, 2018).

Hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan di Puskesmas Kartasura, Kabupaten Sukoharjo didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC) selama tahun 2021 sebanyak 2.833, dimana angka tersebut tergolong cukup tinggi. Dalam setiap bulan, puskesmas kartasura terutama di poli kebidanan menerima kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) kurang lebih 200 ibu hamil dengan rata-rata 8 sampai 10 kunjungan per hari. Metode yang digunakan dalam studi pendahuluan adalah observasi dan wawancara dengan petugas kebidanan Puskesmas Kartasura, peneliti memperoleh hasil bahwa 3 dari 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan (ANC) di Puskesmas Kartasura didiagnosa mengalami komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia.

Puskesmas Kartasura mengindikasikan ibu hamil yang diduga mengalami preeklampsia adalah dengan melihat tekanan darah ibu hamil yang melakukan ANC dan melihat ekstremitas mengalami pembengkakan atau tidak. Jika memang diduga kuat mengalami preeklampsia akan langsung dirujuk ke rumah sakit tanpa wajib melakukan cek lab urine darah terlebih dahulu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Pemilihan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah 293 ibu hamil dengan seluruh usia kehamilan di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo pada Desember 2021-Juli 2022 dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 responden. Dengan kriteria inklusi yakni ibu hamil dengan umur kehamilan TM II dan TM III, Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan kriteria enklusi: Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh rekomendasi dan izin dari Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dan sudah

mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Kartasura. Etika yang harus diperhatikan adalah : Informed consent, Anonymity (tanpa nama), Confidentiality (kerahasiaan).

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia (tahun)	f	(%)
< 20	1	1.2
20-35	63	75.9
> 35	19	22.9
Total	83	100.0

Sumber: Data primer tahun 2022

Tabel 1 menjelaskan bahwa usia paling banyak berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 63 responden (75.9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	(%)
SD/Sederajat	0	0.0
SMP /Sederajat	0	0.0
SMA/SMK/ Sederajat	55	66.3
Perguruan Tinggi	28	33.7
Total	83	100.0

Sumber: Data primer tahun 2022

Tabel 2 didapatkan hasil mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK/Sederajat sebanyak 55 responden (66.3%).

Tabel 3 menjelaskan bahwa mayoritas dengan responden yang tidak bekerja sebanyak 52 responden (62.7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	f	(%)
Bekerja	31	37.3
Tidak bekerja	52	62.7
Total	83	100.0

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden

Paritas	f	(%)
Nullipara	35	42.2
Primipara	16	19.3
Multipara	32	38.6
Grandemultipara	0	0.0
Total	83	100.0

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 4 menjelaskan bahwa mayoritas ibu hamil dengan paritas nullipara (wanita yang belum ada anak yang dilahirkan) sebanyak 35 responden (42.2%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia

Tingkat pengetahuan	f	(%)
Kurang	11	13.3
Cukup	58	68.9
Baik	14	16.9
Total	83	100.0

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 5 menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 58 responden (68.9%).

PEMBAHASAN

Mayoritas responden berusia 20-35 tahun, masuk dalam kategori usia tidak beresiko untuk kehamilan. Hasil penelitian serupa dengan penelitian Ulfa (2017) yang dilakukan di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan tentang tingkat pengetahuan ibu hamil terkait preeklampsia di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan yang mendapatkan bahwa ibu hamil paling banyak berada pada kelompok usia 20-35 tahun. Ibu hamil yang berusia 20-35 tahun merupakan usia ideal bagi seseorang wanita dewasa untuk menjalani suatu kehamilan, diharapkan wanita tersebut dapat memiliki gambaran pengetahuan tentang preeklampsia yang baik sebagai salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap resiko terjadinya preeklampsia selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi terkait pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA/SMK-Sederajat, hal ini sejalan dengan penelitian Ambarwati (2017) di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta, yang menyebutkan bahwa pendidikan terakhir sebagian besar ibu hamil adalah tamat SMA/SMK-Sederajat. Asumsi peneliti menyatakan tingkat pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Seseorang akan cenderung

memiliki pengetahuan yang lebih baik seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan. memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan sehingga akan berpengaruh dalam perubahan sikap dalam kehidupan sehari-harinya. Pendidikan dapat secara langsung mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang individu. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi dapat diperkirakan memiliki tingkat pengetahuan tentang kehamilan dan juga preeklampsia yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Mayoritas responden adalah wanita yang tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 52 responden (62.7%). Akan tetapi, pekerjaan dikaitkan dengan faktor resiko preeklampsia akibat adanya aktivitas fisik dan stress. Penelitian ini didukung oleh Djannah dkk (2018) yang dilakukan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia di dominasi oleh kelompok ibu yang hanya bekerja di rumah sebanyak 63,5%. Karena pekerjaan dikaitkan dengan adanya aktifitas fisik dan stress yang merupakan faktor resiko terjadinya preeklampsia. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang

preeklampsia dilihat dari status pekerjaan tidak dapat dipastikan, karena ibu hamil yang tidak bekerja tetap memiliki aktivitas fisik dan tingkat stress, beberapa masalah rumah tangga yang berbeda-beda seperti masalah ekonomi, masalah dengan keluarga, mengurus anak dengan segala kebutuhan, kecemasan akan kehamilan maupun persalinan. Sedangkan pada ibu yang bekerja, memiliki masalah tuntutan pekerjaan. Adanya aktivitas fisik dan stress dapat mempengaruhi pola pikir dalam berpengetahuan tentang preeklampsia.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan mayoritas responden ibu hamil di Puskesmas Kartasura memiliki paritas nullipara (wanita yang belum pernah melahirkan anak). Di dukung oleh Veftisia & Khaiyati (2018) yang dilakukan di Kabupaten Semarang, tingkat paritas sangat menentukan pengetahuan ibu hamil terkait dengan preeklampsia dikarenakan semakin banyak paritas maka pengetahuan akan semakin baik dan ibu hamil akan berupaya bagaimana agar preeklampsia tidak terjadi. Sejalan dengan penelitian Rahayu (2018) Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki seseorang, hal ini dapat dikaitkan dengan jumlah paritas yang sudah dialami oleh ibu hamil. Semakin banyak paritas maka pengetahuannya semakin tinggi, hal

ini dipengaruhi pengalaman sendiri maupun dari orang lain, sama halnya dengan ibu yang mengalami paritas dia akan mempunyai pengalaman dibanding yang belum pernah paritas (Kurniawati, 2017). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) merupakan paritas beresiko terjadinya preeklampsia. Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 4) sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi, selain itu biasanya ibu terlalu sibuk dalam pekerjaan atau mengurus rumah tangga sehingga sering mengalami kelelahan dan kurang memperhatikan pemenuhan gizi selama dalam kehamilan berlangsung.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden tentang preeklampsia mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup. Penelitian ini sejalan dengan Ambarwati (2017) yang dilakukan di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta, sebagian besar ibu hamil 50,0% memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklampsia dengan kategori cukup. Peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan sangat penting dimiliki bagi setiap individu, dikarenakan pengetahuan adalah langkah awal bagaimana seseorang berperilaku atau menentukan suatu tindakan terkait dengan keputusan yang

akan diambil. Berkaitan dengan hal tersebut, pengetahuan disini sangat berpengaruh tentang kesehatan dan masalah kesehatan sangat berpengaruh bagi ibu hamil terutama masalah preeklampsia karna preeklampsia dapat mempengaruhi ibu dan janin sehingga dibutuhkan sosialisasi dan informasi mengenai tanda dan gejala preeklampsia agar ibu hamil dapat mendeteksi sedini mungkin. Salah satu upaya yang dapat diberikan kepada ibu hamil terkait dengan tingkat pengetahuan salah satunya adalah kegiatan posyandu ibu hamil yang didalamnya terdapat kegiatan preventif/pencegahan seperti edukasi/penyuluhan kesehatan.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan preeklampsia di Puskesmas Kartasura memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.

REFERENSI

- Ambarwati, W. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/69948/38215>
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Depkes & ORC Macro (2017), *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta.
- Bardja, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat / Eklampsia pada Ibu Hamil Risk Factor for The Occurrence of Severe Preeclampsia / Eclampsia in Pregnant Woman. *Jurnal Kebidanan*, 12(January), 18–30. <https://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/download/2351/2084>
- Chunningham. (2013). *Obstetric Williams*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), <https://dinkesjatengprov.go.id/v22018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-201.pdf>
- Djannah, Nur, S., & Ananti, I. S. (2018). Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol 12 Nomad 4 Oktober 2018, 378-385. <https://media.neliti.com/media/publications-test/21318-gambaran-epidemiologi-kejadian-preeklamp-640b560b.pdf>
- Ginting, M. A. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Hanifah, N. (2017). Hubungan antara enis Persalinan dengan Kondisi Janin saat Lahir pada Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2017|Basri|Tuas *Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*. Kedokteran Dan Kesehatan, 9(2), 49–52
- Indrawati. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Klinik Keluarga Husin Medan Tahun 2015. Volume 16 No. 1 Juni 2015.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699
- Kurniawati, A. &. (2017). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal BIMTAS:*

- Jurnal Kebidanan Umtas*, 32-4.
<https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/336>
- Legawati, L., & Utama, N. R. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat Di Rsd Rujukan Kabupaten Dan Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 3(1), 19–37. <https://doi.org/10.33084/jsm.v3i1.210>
- Nur, A. F., & Adhar, A. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu 2. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako Healthy Tadulako Journal *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 7(2), 52–58. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/8750>
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitriyeni, F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.2493/jkma.10.1.38-44.2015>
- Paramitha, T., T., D., & Suryani, N. (2017). Analisis Faktor-Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia-Eklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Sukoharjo Periode Tahun 2015. *Indonesian Journal on Medical Science (IJMS)*, 4(1), 133–146. <http://www.ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/105>
- Ulfa, T. M. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Veftisia, V., & Khaiyati, Y. N. (2018). Hubungan Paritas dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di Wilayah Kabupaten Semarang. *Jurnal Siklus Volume 07 Nomor 01 Juni 2018*, 336-340. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/830/0>
- WHO. (2020). *Maternal Mortality The Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's, and Adolescent's Health*. Diakses melalui. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternalmortality>
- Wiriatarina, J. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5no. 1 Juni 2017*. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/view/49>
- Yulanda, D., & Lieskusumastuti, A. D. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Sikap Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Kartasura Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(1), 101–115. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v6i1.104>