

Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau	Vol. 1 No. 1	Edition: Oktober 2020 – Desember 2020
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received: 21 Oktober 2020	Revised: -----	Accepted: 26 Oktober 2020

PENYULUHAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PEREMPUAN PREEKLAMPSI HAMIL DI BIDANG RUMAH SAKIT SEMBIRING DELI TUA

Counseling on Factors Influencing the Occurrence of Pregnant Women in the field of Sembiring Hospital in Deli Tua

Junika Ika Susanti¹, Amelia Sarma², Nora Ervina Sembiring³

¹Prodi Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

²Prodi Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

³Prodi Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : fakultaskeperawatandelihusada@gmail.com

Abstract

Pregnancy is the result of a fetus from conception to birth. Pregnancy is divided into 3 trimester first trimester begins from conception to 3 months, the second quarter from the fourth month to 6 months, the third quarter of the seventh month to 9 months. From the results of the initial survey conducted at the General Hospital SEMBIRING field, the data obtained in November 2013, the number of pregnant women who come to the RSU. SEMBIRING Field 40 people. And after investigation of 40 pregnant women who come to the RSU. SEMBIRING there are pregnant women who have preeklampsia. This type of study is a descriptive cross sectional analytic approach. This research was conducted at The Hospital. SEMBIRING Deli Tua. Samples used in this study is the total sampling, which in this technique the researchers took the overall population to be sampled, as many as 30 people. Data were analyzed for bivariate calculations in this study using the chi-square (x^2) at the 95% significance level ($\alpha : 5\%$). Results of studies using Chi-square test at $p = 0.012 < 0.05$ means that there is a relationship of parity with the influence signifiaknpreeklampsia. Results of studies using Chi-square test at $p = 0.003 < 0.05$ means that there is a correlation with gestational age influence signifiaknpreeklampsia the results of research using Chi-square test at $p = 0.012 < 0.05$ means that there is a relationship signifiakn influence the occurrence of disease history preeklampsia. Results of studies using Chi-square test at $p = 0.001 < 0.05$ means that there is a genetic influence signifiakn relationship with the RSU SEMBIRINGpreeklampsia in Deli Tua. The conclusion of this study that preeklampsia occurred in the life of the mother occurred because of parity, gestational age, medical history, genetic, SEMBIRING Hospital in Deli Tua.

Keywords: factors , Preeklampsia

Abstrak

Kehamilan adalah hasil dari janin sejak pembuahan hingga kelahiran. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester trimester pertama dimulai dari pembuahan sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga bulan ketujuh sampai 9 bulan. Dari hasil survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah SEMBIRING lapangan diperoleh data pada bulan November 2013, jumlah ibu hamil yang datang ke RSU. Lapangan SEMBIRING 40 orang. Dan setelah dilakukan pemeriksaan terhadap 40 ibu hamil yang datang ke RSU. SEMBIRING ada ibu hamil yang mengalami preeklampsia. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit. SEMBIRING Deli Tua. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, dimana dalam teknik ini peneliti mengambil keseluruhan populasi untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang. Analisis data untuk perhitungan bivariat dalam penelitian ini menggunakan chi-square (x^2) pada tingkat signifikansi 95% ($\alpha: 5\%$). Hasil penelitian menggunakan uji Chi-square pada $p = 0,012 < 0,05$ artinya terdapat hubungan paritas dengan pengaruh signifikansi. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-square pada $p = 0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan pengaruh usia kehamilan dengan signifikansi hasil penelitian menggunakan uji Chi-square pada $p = 0,012 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan dengan pengaruh kejadian tersebut. riwayat penyakit preeklampsia. Hasil penelitian

menggunakan uji Chi-square pada $p = 0,001 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh genetik yang signifikan hubungan dengan RSUD SEMBIRING preeklampsia di Deli Tua. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa preeklampsia yang terjadi dalam kehidupan ibu terjadi karena faktor paritas, usia kehamilan, riwayat kesehatan, genetik, RSUD SEMBIRING Deli Tua.

Kata Kunci : Faktor, Preeklamsia

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hasil dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan.

Pre eklampsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, disertai proteinuria dengan atau tanpa edema yang timbul karena kehamilan. Pada kondisi berat pre eklampsia dapat menjadi eklampsia dengan penambahan gejala kejang-kejang. (Prawirohardjo, 2008).

Kematian saat melahirkan biasanya menjadi penyumbang utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. WHO (World Health of Organization) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil dan bersalin. Kasus kematian ibu dan bayi di Indonesia menurut Millenium Development Goals (MDGs), yaitu kasus kematian ibu melahirkan di Indonesia dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. (Depkes RI, 2008)

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007, AKI sebesar 228/100000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target yang ingin dicapai oleh pemerintah pada tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup maka angka 227 per 100.000 masih sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat risiko kematian ibu yang melahirkan di Indonesia masih sangat tinggi dan berdampak terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu perlu upaya serius untuk menurunkan angka kematian tersebut. (Risksdas, 2010).

Penyebab penyakit Preeklampsia sampai saat ini belum di ketahui secara pasti. Namun ada beberapa faktor resiko yang mengakibatkan terjadinya pre eklampsia yaitu pada ibu primigravida dengan usia lebih tua, menikah dengan usia yang muda (usia < 20 tahun), peningkatan tekanan darah yang terjadi ketika hamil dan umumnya terjadi pada trimester ketiga dengan persentase 5-10% kehamilan. adanya proses penyakit kronis: hipertensi, dan genetik. (Depkes RI, 2002).

Upaya yang akan dilakukan tim kesehatan untuk mencegah agar pre eklampsia tidak mengakibatkan janin lahir prematur, lakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan teliti agar dapat mengetahui tanda- tanda dini pre eklamsia. Upaya pemerintah dalam penanganan pre eklampsia hanya dengan pengobatan secara simtomatis karena penyebab pre eklampsia belum di ketahui secara pasti sampai saat ini. Tujuan utama penanganan pre eklampsia ialah mencegah pre eklampsia berat, melahirkan janin hidup, melahirkan janin dengan trauma sekecil- kecilnya. Pada dasarnya penanganan pre eklampsia terdiri atas pengobatan medik dan penanganan obstetrik. Penanganan obstetrik di tujukan untuk melahirkan bayi pada saat yang optimal, sebelum janin mati dalam kandungan, akan tetapi sudah cukup matur untuk hidup di luar uterus. (Sarwono Prawirohardjo: 2005)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara dalam 4 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan penurunan, dari 320 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2006 menjadi 315 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2007 menjadi 275 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun

2008 sebesar 260 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Pro PSU, 2009).

Dari hasil survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum SEMBIRING Deli Tua, diperoleh data di bulan November 2013, jumlah ibu hamil yang datang ke RSUD. SEMBIRING Deli Tua sebanyak 40 orang. Dan setelah diteliti dari 40 ibu hamil yang datang ke RSUD. SEMBIRING terdapat ibu hamil yang mengalami preeklampsia.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penyuluhan Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pre Eklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD SEMBIRING Deli Tua.

2. METODE

Jenis Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional dimana untuk mengetahui tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya PreEklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD.SEMBIRING Deli Tua. Pengabdian masyarakat ini dilakukan Di RSUD. SEMBIRING Deli Tua, karena di RSUD. SEMBIRING ini banyak Ibu Hamil yang datang untuk memeriksakan kehamilannya, dan ditempat ini sudah pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang ke RSUD SEMBIRING Deli Tua Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (mewakili) (Hidayat, 2011). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Total Sampling, dimana pada teknik ini peneliti mengambil keseluruhan populasi untuk dijadikan sampel, yaitu sebanyak 30 orang. Analisis Univariate dilakukan untuk memperoleh gambaran atau deskriptif dari masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat dari karakteristik responden. Pada analisa univariat yang akan diuji yaitu karakteristik responden yang meliputi umur, paritas, usia kehamilan, genetik, dan riwayat penyakit.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Mayoritas responden memiliki umur yang tidak beresiko yaitu sebanyak 27 orang (90,0%), dan minoritas memiliki umur beresiko yaitu sebanyak 3 orang (10,0%).

Faktor Umur dengan Preeklampsia

Tabel 1 Tabel Silang Faktor Umur Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014.

Faktor Umur	Preeklampsia				Jumlah		<i>p. value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	3	100,0	0	100,0	0	100,0	0,041
Tidak Beresiko	8	29,6	19	70,4	327	100,0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur beresiko seluruhnya preeklamsi yaitu sebanyak 3 orang (100,0%). Dari 27 responden yang memiliki umur tidak beresiko mayoritas tidak preeklamsi yaitu sebanyak 19 orang (70,4%), dan minoritas preeklamsi yaitu sebanyak 8 orang (29,6%).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dengan menggunakan Chi-square sebesar $p=0,041 < 0,05$ artinya, terdapat hubungan yang signifikan pengaruh umur dengan terjadinya preeklamsi pada ibu di RSUD. SEMBIRING Deli Tua tahun 2014. Mayoritas responden memiliki umur tidak beresiko yaitu sebanyak 27 orang (90,0%), dan minoritas responden memiliki umur yang beresiko yaitu sebanyak 3 orang (10,0%). Kehamilan resiko tinggi dapat timbul pada kehamilan < usia 20 Tahun karena belum sempurnanya organ-organ reproduksi, selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang, stabil juga meningkatkan kejadian preeklamsi (Sri Hastuti, 2012), Sedangkan pada usia >35 Tahun, dapat beresiko disebabkan karena terjadinya perubahan pada alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sehingga pada usia >35 Tahun dapat cenderung meningkatkan resiko terjadinya preeklamsi (Ayurai, 2009).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki umur yang beresiko seluruhnya menderita preeklamsi sebanyak 3 orang (100,0%). Dari 27 ibu yang tidak memiliki umur beresiko terdapat 8 orang (29,6%) yang mengalami preeklamsi, hal ini terjadi karena usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan menimbulkan kehamilan resiko tinggi, selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang, stabil juga meningkatkan kejadian preeklamsi.

Faktor Paritas dengan Preeklamsi

Tabel 2 Tabel Silang Faktor Paritas Dengan Preeklamsi Pada Ibu Hamil di RSUD. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014.

Faktor Paritas	Preeklamsi				Jumlah		<i>p. value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	4	100,0	0	,0	4	100,0	0,012
Tidak beresiko	7	26,9	19	73,1	26	100,0	

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden yang memiliki paritas beresiko seluruhnya preeklamsi yaitu sebanyak 4 orang (100,0). Dari 26 responden yang memiliki paritas tidak beresiko mayoritas tidak preeklamsi yaitu sebanyak 19 orang (73,1%), dan minoritas tidak preeklamsi yaitu sebanyak 7 orang (26,9%). Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-square sebesar $p=0,012 < 0,05$ artinya, terdapat hubungan yang signifikan pengaruh paritas dengan terjadinya preeklamsi di RSUD. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014. Mayoritas responden memiliki paritas yang beresiko yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), dan minoritas memiliki paritas yang beresiko yaitu sebanyak 4 orang (13,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Wita (2010), yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsi pada ibu di RSUD. Pekanbaru.

Baru bahwa, ada hubungan yang signifikan faktor paritas ke 2 dengan preeklampsia pada ibu hamil sebesar ($p=0,002<0,05$).

Primigravida memiliki insidensi hipertensi hampir dua kali lipat. Menurut penelitian, telah diketahui bahwa umur reproduksi sehat pada seorang wanita berkisar antara 20-30 tahun. Artinya melahirkan setelah umur 20 tahun, jarak persalinan sebaiknya 2-3 tahun dan berhenti melahirkan setelah umur 30 tahun. Berarti jumlah anak cukup 2-3 orang. Telah dibuktikan bahwa kelahiran ke empat dan seterusnya akan meningkatkan kematian ibu dan janin (Roeshadi, 2004). Paritas ke 2 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka maternal lebih tinggi primigravida dan gravida pada usia diatas 35 tahun merupakan kelompok resiko tinggi untuk preeklampsia (Prawirohardjo, 2005).

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini bahwa responden yang memiliki paritas beresiko seluruhnya preeklampsia yaitu 4 orang (100,0%), dan yang memiliki paritas tidak beresiko sebagian besar tidak preeklampsia yaitu 19 orang (73,1%) tetapi ada juga yang preeklampsia sebanyak 7 orang (26,9%), hal ini karena ibu yang memiliki kehamilan pertama atau kehamilan yang ke 4 atau lebih akan lebih beresiko.

Faktor Usia Kehamilan dengan Preeklampsia

Tabel 3. Tabel Silang Faktor Usia Kehamilan Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014.

Faktor Usia Kehamilan	Preeklampsia				Jumlah		<i>p. value</i>
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	5	100,0	0	,0	5	100,0	0,003
Tidak beresiko	6	24,0	19	76,0	25	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia kehamilan beresiko seluruhnya preeklampsia yaitu sebanyak 5 orang (100,0%). Dari 25 responden yang memiliki usia kehamilan tidak beresiko mayoritas tidak preeklampsia yaitu sebanyak 19 orang (76,0%), dan minoritas preeklampsia yaitu sebanyak 6 orang (24,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Juli (2011), yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia pada ibu di RSUD. Banten bahwa, ada hubungan yang signifikan faktor usia kehamilan 20 minggu atau pada saat mendekati usia kelahiran sebesar ($p=0,009<0,05$).

Usia kehamilan adalah masa kehamilan dimulai dari ovulasi sampai dengan lahirnya janin. Preeklampsia dapat terjadi pada Usia kehamilan 20 minggu atau mendekati saat Kelahiran. Dan berefek buruk pada system kekebalan tubuh termasuk pada plasenta yang menyediakan zat gizi bagi janin (Riza baharuddin, 2006). Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia kehamilan beresiko seluruhnya mengalami preeklampsia, hal ini sudah jelas terjadi karena preeklampsia dapat terjadi pada usia kehamilan 20 minggu atau mendekati saat kelahiran. sedangkan responden yang tidak memiliki usia kehamilan tidak beresiko sebagian juga ada yang mengalami preeklampsia yaitu 6 orang hal ini disebabkan faktor tekanan darah dan usia kehamialan

Faktor Riwayat Penyakit**Tabel 4.** Tabel Silang Faktor Riwayat Penyakit Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014.

Faktor Riwayat Penyakit	Preeklampsia				Jumlah		<i>p. value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	4	100,0	0	0	4	100,0	0,012
Tidak beresiko	7	26,9	19	73,1	26	100,0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit beresiko seluruhnya preeklampsia yaitu sebanyak 4 orang (100,0%). Dari 26 responden yang memiliki faktor genetik tidak beresiko mayoritas preeklampsia yaitu sebanyak 19 orang (73,1%), dan minoritas tidak preeklampsia yaitu sebanyak 7 orang (26,9%). Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-square sebesar $p=0,012 < 0,05$ artinya, terdapat hubungan yang signifikan pengaruh Riwayat penyakit dengan terjadinya preeklampsia di RSUD SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014. Responden yang memiliki riwayat penyakit beresiko seluruhnya preeklampsia yaitu sebanyak 4 orang (100,0%). Dari 26 responden yang memiliki riwayat penyakit tidak beresiko sebagian besar tidak preeklampsia yaitu sebanyak 19 orang (73,1%), dan sebagian kecil preeklampsia yaitu sebanyak 7 orang (26,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Febryna (2010), yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu di RSUD Banjarmasin bahwa mayoritas responden mengalami preeklampsia yaitu (46,7%) yang mempunyai riwayat penyakit beresiko. Riwayat hipertensi, kegemukan dan stres. Salah satu faktor predisposisi terjadinya preeklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya. Kegemukan disamping menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat, oleh karena jumlah darah yang berada dalam badan sekitar 15% dari berat badan, maka makin gemuk seorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat di dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung. Sehingga dapat menyumbangkan terjadinya preeklampsia. Selain hal diatas stres yang terjadi dalam waktu panjang dapat mengakibatkan gangguan seperti tekanan darah. (Manuaba Ida Bagus, 1998)

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa preeklampsia terjadi pada ibu terjadi karena ibu memiliki riwayat penyakit yang beresiko seperti hipertensi dan diabetes malitus, sedangkan sebagian ibu yang preeklampsia disebabkan karena ibu memiliki riwayat penyakit tidak beresiko seperti stress dan lain-lain.

Faktor Genetik dengan Preeklampsia

Tabel 5. Tabel Silang Faktor Genetik Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Rsu. SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014.

Faktor Genetik	Preeklampsia			Jumlah		<i>p. value</i>
	Ya		Tidak	f	%	
	f	%	%			
Beresiko	6	100,0	,0	6	100,0	0,001
Tidak beresiko	5	20,8	79,2	24	100,0	

Tabel 5. menunjukkan bahwa responden yang memiliki genetik beresiko seluruhnya preeklampsia yaitu sebanyak 6 orang (100,0). Dari 24 responden yang memiliki genetik tidak beresiko mayoritas tidak preeklampsia yaitu sebanyak 19 orang (79,2%), dan minoritas preeklampsia yaitu sebanyak 5 orang (20,8%). Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-square sebesar $p=0,001 < 0,05$ artinya, terdapat hubungan yang signifikan pengaruh Genetik dengan terjadinya preeklampsia di RSUD SEMBIRING Deli Tua Tahun 2014. Responden yang memiliki genetik bersiko seluruhnya preeklampsia yaitu sebanyak 6 orang (100,0%). Dari 24 responden yang memiliki genetik tidak beresiko sebagian besar tidak preeklampsia yaitu sebanyak 19 orang (79,2%), dan sebagian kecil preeklampsia yaitu sebanyak 5 orang (20,8%).

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan Srianty (2010), yang meneliti fakto-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia pada ibu di RSUD. Jawa Timur bahwa, ada hubungan yang signifikan faktor genetik dengan preeklampsia pada ibu sebesar ($p=0,001 < 0,05$). Menurut peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa preeklampsia terjadi pada ibu diakibatkan ibu memiliki riwayat beresiko preeklampsia seperti saudara kandung atau keluarga yang pernah mengalami preeklampsia, sedangkan sebagian ibu yang preeklampsia terjadi karena faktor lainnya seperti riwayat penyakit, usia, usia kehamilan dan lainnya.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa preeklampsia terjadi pada pada ibu karena faktor umur paritas, usia kehamilan, riwayat penyakit, genetik, di RSUD SEMBIRING Deli Tua. Terdapat pengaruh usia ibu dengan preeklampsia, terdapat pengaruh paritas dengan preeklampsia, terdapat pengaruh usia kehamilan dengan preeklampsia, terdapat pengaruh riwayat penyakit dengan preeklampsia, di RSUD. SEMBIRING Deli Tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Febryna, 2010. *faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia* pada ibu di RSUD Banjarmasin
- Health. 2012. *Akibat bumil mengalami preeklampsia*. Diakses 05/12/2012
- Juli, 2011. *faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia* pada ibu di RSUD. Banten
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Riza, Baharuddin. (2006). *Kebutuhan Gizi Dalam Tiap Periode Kehamilan*. Diakses tanggal 2 Agustus 2008
- Riskesdas, 2010. *Kejadian AKI*, Riskesdas.co.id.
- Sri, hastuti. 2012. *Preeklampsia*. Diakses tanggal 03 maret tahun 2012
- Srianty, 2010. *faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia* pada ibu di RSUD. Jawa Timur
- Sofyan, Amru. 2012. *Sinopsis Obstetri; obstetrfisiologis* ed.3. jilid 1 EGC