

---

**JURNAL ILMIAH**

**STUDY FENOMENOLOGI : PENGALAMAN IBU HAMIL YANG PERTAMA  
KALI TERDIAGNOSIS PREEKLAMPSIA DI RSUD KOJA  
PROVINSI DKI JAKARTA**

**Nina Sunarti<sup>1</sup>, Natsir Nugroho<sup>2</sup>, Atik Hodikoh<sup>3</sup>**

Dosen Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Harum Jakarta<sup>1</sup>

Dosen Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta<sup>2</sup>

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Maternitas, Politeknik Kesehatan Bandung<sup>3</sup>

*e-mail: sunartinina2@gmail.com<sup>1</sup>*

**ABSTRAK**

Proses kehamilan akan membuat perubahan fisik dan psikologis yang kompleks dan memerlukan adaptasi. Komplikasi yang terjadi pada ibu selama kehamilan akan mengancam kesejahteraan ibu dan janin. Salah satu kondisi yang banyak dialami selama kehamilan adalah Eklampsia/preeklampsia yang merupakan salah satu dari penyebab langsung kematian pada ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia, proses ini akan menghasilkan sebuah pengalaman bagi calon ibu tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan partisipan dengan *purposive sampling*, informan sebanyak 7 partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepht interview*). Hasil Penelitian, diketahui pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia dengan 7 tema yaitu alasan dirujuk dan perasaan saat terdiagnosis preeklampsia, pemahaman, tanda atau karakteristik, dukungan keluarga, budaya terhadap preeklampsia, harapan terhadap pelayanan keperawatan, harapan dalam kehidupan selanjutnya terkait pengalaman Preeklampsia. Kesimpulan, ibu hamil yang pertama kali didiagnosis mengalami preeklampsia mengungkapkan rasa sedih dan tidak percaya, tidak semua partisipan dalam penelitian ini yang merasakan tanda dan gejala dari preeklampsia. Dukungan keluarga saat itu sangat berarti bagi partisipan. Faktor anggota keluarga yang mempengaruhi penyakit partisipan saat itu ada yang mempengaruhi ada juga yang tidak, begitupun dengan faktor pendapatan keluarga perbulan. Harapan ibu kepada pelayanan keperawatan terkait preeklampsia yaitu mendapatkan informasi sedini mungkin untuk pencegahan komplikasi dalam kehamilan. Harapan untuk kehidupan yang akan datang terkait pengalaman yang sudah di dapatkan bisa menjadi pembelajaran untuk ke depannya agar tidak terulang kasus ini dalam kehamilan berikutnya.

**Kata kunci:** Pengalaman ibu hamil, Preeklampsia, Faktor risiko preeklampsia

**ABSTRACT**

*The process of pregnancy will make physical and psychological changes that are complex and require adaptation. Complications that occur in the mother during pregnancy will threaten the welfare of the mother and fetus. One of the many conditions experienced during pregnancy is Eclampsia / preeclampsia which is one of the direct causes of death in mothers. The purpose of this study was to determine the experience of pregnant women who were first diagnosed with preeclampsia, this process will produce an experience for the prospective mother. The research method used is a qualitative research method with a*

*phenomenological approach. Taking participants by purposive sampling, as many as 7 participants were informants. Data collection is done by in-depth interviews (indepth interview). The results of the study, it is known the experience of pregnant women who were first diagnosed with preeclampsia with 7 themes namely the reasons referred and feelings when diagnosed with preeclampsia, understanding, signs or characteristics, family support, culture of preeclampsia, hopes for nursing services, hopes in later life related to preeclampsia experiences. In conclusion, pregnant women who were first diagnosed with preeclampsia expressed feelings of sadness and distrust, not all participants in this study felt the signs and symptoms of preeclampsia. Family support at that time was very meaningful for participants. Family member factors that influence the participant's disease at that time there are those who influence it or not, as well as monthly family income factors. Expectations of mothers to nursing services related to preeclampsia is to get information as early as possible for the prevention of complications in pregnancy. Hope for the next life related to the experience that has been gained can be a lesson for the future so that this case does not recur in the next pregnancy.*

**Keywords:** *Experience of pregnant women, preeclampsia, risk factors for preeclampsia*

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses fertilisasi dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Proses alami ini akan membuat perubahan baik fisik maupun psikologis yang kompleks, menimbulkan ketidaknyamanan memerlukan adaptasi (Cashion, 2013).

Pelayanan keperawatan dilakukan berdasarkan kaidah ilmu keperawatan serta model konsep teori keperawatan yang merupakan pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan. Model konseptual merupakan landasan untuk mengembangkan sebuah teori dan nilai moral bagi perawat. Kolcaba mengembangkan teori *Holistic comfort* didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang *immediate* yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan *relief, ease, and transcendence* yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan (Tomey & Alligood, 2010).

Ketika teknologi dan ilmu pengetahuan terus berkembang, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terhitung masih cukup tinggi 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup

(MDGs, 2015) hal ini disebabkan masih tingginya angka kemiskinan khususnya di perkotaan seperti Jakarta Utara sebesar 17,94% (BPS Jakarta, 2016), kurangnya kesadaran tentang kesehatan, kurangnya informasi dan pengetahuan ibu hamil tentang Preeklampsia. Selain faktor tersebut di atas penyebab dari terus meningkatnya angka kejadian Preeklampsia disebabkan juga oleh beberapa faktor, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, eklampsia/preeklampsia (13%) adalah salah satu dari penyebab langsung kematian ibu.

Hal ini di dukung oleh data dari WHO pada Tahun 2015 sekitar 830 perempuan (83%) meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran penyebab utama kematian salah satunya adalah hipertensi (WHO, 2015).

Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi makna pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi fenomenologi deskriptif. Penelitian

kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia.

Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna, makna adalah data yang sebenarnya, data pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak, penelitian ini dilakukan pada kondisi yang alamiah (Sugiyono, 2010).

Populasi dalam penelitian ini ibu yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia di RSUD Koja Provinsi DKI Jakarta pada Tahun 2017. Teknik pengambilan partisipan disebut dengan teknik sampling. Cara penetapan partisipan yang digunakan adalah dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sumber data atau partisipan dengan pertimbangan tertentu. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 7 partisipan. Penelitian dilakukan di RSUD Koja Provinsi DKI Jakarta.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu wawancara langsung pada partisipan yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung dan dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal – hal dari partisipan secara mendalam.

Proses penelitian berlangsung dari 6 April hingga 23 Juni 2017. Data di analisis dengan mengorganisasikan semua data atau gambaran secara menyeluruh tentang fenomena yang diteliti yaitu pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia. Membaca data secara keseluruhan dan membuat catatan pinggir mengenai gambaran para informan mengenai pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia, data yang dianggap penting kemudian dilakukan pengkodean data. Membaca semua gambaran informan secara berulang-ulang dari fenomena yang dialami informan mengenai pengalaman ibu

hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia. Mengulang catatan asli dan kutipan pertanyaan penting dengan pengelompokan kata kunci dari para informan mengenai pengalaman ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia. Mengatur kumpulan membentuk pengertian dari kelompok tema dengan membuat katagori-katagori. Kemudian menuliskan gambaran tempat dan merumuskan tema. Mengintegrasikan hasil penelitian dalam bentuk deskriptif. Mengulang validasi data ke informan atas gambaran yang diberikan untuk mengklarifikasi data hasil penelitian. Jika data baru ditanyakan selama validasi, gabungkan sehingga menjadi gambaran yang lengkap.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini merupakan hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan pada partisipan dan catatan lapangan yang ditemukan saat wawancara mendalam. Analisa data secara induktif menghasilkan serangkaian tema yang memberikan pengalaman tentang ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia. Tema-tema tersebut adalah sebagai berikut : 1). Alasan dirujuk dan perasaan ibu saat terdiagnosis preeklampsia 2). Pemahaman tentang preeklampsia 3). Tanda atau karakteristik preeklampsia, 4). Dukungan keluarga, 5). Budaya yang dianut terhadap preeklampsia, 6). Harapan terhadap pelayanan keperawatan, 7). Harapan dalam kehidupan selanjutnya terkait pengalaman Preeklampsia.

Hasil yang dicapai dari penelitian ini adalah mengetahui pengalaman dan makna kejadian dan harapan ibu terhadap pelayanan kesehatan terkait masalah preeklampsia. Informasi yang di dapat dari penelitian inidiharapkan bisa bermanfaat dalam penentuan kebijakan dalam membuat design intervensi keperawatan guna membantu memenuhi

kebutuhan ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia.

## PEMBAHASAN

Usia partisipan pada penelitian ini antar 21 tahun sampai 35 tahun. Usia saat menikah dalam penelitian ini sangat bervariasi dari mulai usia 18 tahun sampai 33 tahun. Menurut hasil penelitian Novianti (2013) Pada usia kurang dari 20 tahun, ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti preeklampsia menjadilebih besar. Pada usia lebih dari 35 tahun terjadiproses degeneratif yang mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia.

Tingkat pendidikan partisipan bervariasi dari mulai lulusan SMA/SMK sampai dengan lulusan S1. Menurut penelitian Nuryani, *et al* (2016) banyaknya partisipan yang berpendidikan SMA dan perguruan tinggi seiring dengan kesadaran akan pentingnya pendidikan. Namun, pendidikan yang dimiliki oleh seseorang belum menjamin menderita atau tidak menderita suatu penyakit tertentu.

Pekerjaan partisipan dalam penelitian ini adalah mayoritas ibu rumah tangga. Menurut Nuryani, *et al*. (2016) pekerjaan dengan kejadian preeklampsia menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) berisiko mengalami preeklampsia, hal ini disebabkan pada ibu rumah tangga tingkat stress yang dialami dalam kehidupan sehari-hari lebih tinggi yang bisa memicu terjadinya kehamilan dengan preeklampsia.

Menurut (Mauliza, 2014) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa

saat ibu sudah di diagnosis menderita preeklampsia oleh dokter, ibu cenderung mengalami stres sehingga menyebabkan pelepasan *corticotropic-releasing hormone (CRH)* oleh hipotalamus sehingga memicu kerja jantung untuk memompa darah lebih cepat sehingga bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Adapun penghasilan keluarga perbulan partisipan mayoritas 4 juta perbulan. Menurut Kusika, *et all*. (2013) Seorang ibu hamil dengan status sosial ekonomi yang kurang, tidak akan dapat memenuhi kebutuhan akan akses ke tempat pelayanan kesehatan sehingga memungkinkan komplikasi yang terjadi dalam kehamilannyatidak terdeteksi secara cepat dengan kata lain bahwa sosial ekonomi yang kurang berisiko 3 kali mengalami preeklampsia. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian, di mana mayoritas untuk pendapatan keluarga partisipan semua di anggap lebih dari cukup dan fasilitas kesehatan yang gratis dari pemerintah menutup pendapat tentang akses pelayanan yang sulit.

Dari ketujuh partisipan 5 hamil anak pertama, dua partisipan hamil anak kedua dan ketiga namun semuanya baru pertama kali terdiagnosis preeklampsia. Menurut Sumarni S. (2014) Responden yang menikah pada usia muda memberikan kesempatan dan potensi lebihmenentukan status gravida. semakin banyak proporsi kehamilan dan persalinan respondensemakin bertambah status gravida responden. Preeklampsia menyatakan bahwa wanita yang baru menjadi ibu dengan pasangan baru mempunyai resiko enam sampai delapan kali lebih mudah terkena preeklampsia dari pada multigravida.

Usia kehamilan semuanya sudah memasuki trimester ketiga dalam kehamilan yaitu antara 35 minggu sampai 39 minggu. Menurut penelitian Taslim, *et al*. (2016) bahwa ibu hamil yang mengalami stres yaitu terdapat pada

trimester 3 penyebab stres pada ibu yang akan menghadapi persalinan, merasa takut bayi yang dilahirkan cacat, takut salah satu diantara mereka (ibu dan bayi) meninggal, takut dengan rasa sakit, takut tidak bisa melahirkan normal, dan kurang siap mental.

Dari tujuh partisipan yang peneliti wawancarai empat diantaranya mengungkapkan memeriksakan diri untuk memastikan kehamilannya pertama kali ke bidan, dua dari tujuh partisipan memeriksakan kehamilannya ke puskesmas dan rumah sakit. Semua partisipan dalam penelitian ini melakukan frekwensi pemeriksaan *antenatal care* lebih dari Sembilan kali, hal ini sejalan dengan standar menurut konsep yang ditetapkan oleh WHO. Menurut Nuryani, *et al.* (2016) Hal ini disebabkan karena adanya program kesehatan gratis bagi pasien dan akses dari rumah pasien ke puskesmas atau rumah sakit cukup dekat. Selain itu, puskesmas atau rumah sakit banyak dijumpai di setiap tempat.

Menurut Puspita D. (2013) dalam penelitiannya hasil wawancara mendalam dengan bidan mengungkapkan bahwa dalam mendapatkan kehamilan yang beresiko seperti preeklampsia saat kunjungan pemeriksaan hanya berdasarkan keluhan ibu hamil saja, di dapatkan banyak ibu hamil yang datang sudah dalam keadaan preeklampsia. Hal ini menunjukkan bahwa pedoman pemeriksaan kehamilan yang ditetapkan dari pedoman pelayanan *antenatal* pada pelaksanaannya tenaga kesehatan belum melakukan sesuai dengan pedoman standar pelayanan *antenatal*.

Dari hasil penelitian tersebut di atas peneliti juga menemukan data yang sama pada semua partisipan dalam penelitian ini. Di dapatkan data bahwa semua partisipan selama memeriksakan kehamilannya tidak pernah mendapatkan penjelasan dan informasi apapun tentang preeklampsia. Hal ini diketahui saat

semua partisipan sudah terdiagnosis preeklampsia. Padahal standar pelayanan *antenatal care* sudah tertuang dalam buku pedoman kehamilan yang diberikan kepada semua ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan yang tersedia (Bidan dan Puskesmas terdekat dengan lingkungan tempat partisipan tinggal).

Dampak psikologis dari preeklampsia ini adalah perasaan kaget dan tidak percaya akan diagnosis ini, karena dari awal kehamilan semua baik-baik saja tidak ada tanda-tanda yang mengarah pada preeklampsia. Dampak berikutnya adalah muncul rasa cemas pada diri dan bayinya khawatir akan terjadi apa-apa, karena hampir sebagian dari partisipan adalah hamil anak pertama sehingga rasa was-was lebih menghantui kehamilannya saat ini.

Menurut penelitian Umayasari N. (2016) Perasaan ibu tentang kehamilan dengan preeklampsia berdampak pada psikologis, yang diungkapkan oleh partisipan dengan rasa sedih, takut dan cemas terhadap kondisi bayi terkait ibu yang mengalami preeklampsia, keluhan psikis dirasakan lebih dominan oleh partisipan sebagai suatu dampak psikologis akibat terjadinya preeklampsia tersebut. Dalam penelitian inipun, makna kejadian preeklampsia diungkapkan dalam beberapa pernyataan mayoritas partisipan mengatakan tidak ada trauma untuk hamil lagi namun belum terfikirkan untuk hamil dalam beberapa waktu dekat.

Menurut Spindola T.*et al.* (2013) pada hasil penelitiannya mengatakan bahwa dalam perawatan prenatal, perawat memegang peranan penting dalam tim multidisiplin, untuk deteksi dini komplikasi, pendidikan kesehatan dan rujukan ke perawatan khusus untuk kasus yang parah.

Menurut penelitian Situmorang, *et al.* (2016) mengatakan bahwa pengetahuan tentang kehamilan dan masalah kehamilan sangat penting,

karena dengan memiliki pengetahuan tentang kesehatan mereka dapat mengetahui dan mengatasi tanda dan gejala serta cara mengatasi masalah kesehatan yang menyertai kehamilannya, sehingga mereka tidak cemas dalam menghadapi kehamilan dan segera melaporkan ke petugas kesehatan jika ada masalah kesehatan kehamilan yang menyertainya.

Menurut Laza v. *et all.* (2014) dalam penelitiannya Partisipan yang menderita penyakit preeklampsia ini pertama kali tidak merasakan onsetnya "gejala tak terduga dan tanpa peringatan". Partisipan yang sudah terdiagnosa, mereka akan merasa kesedihan. Partisipan juga digambarkan tentang bahaya selama dan setelah hamil bagi ibu dan janin; Persepsi partisipan menunjukkan tiga unsur: kurangnya perawatan kesehatan selama kehamilan, kecenderungan penyakit pribadi, keluarga dan informasi dari tenaga kerja.

Menurut Spindola, *et al* (2013) faktor yang menjadi pencetus dari terjadinya preeklampsia adalah memiliki catatan riwayat penyakit hipertensi pada keluarga. Hasil lain dari penelitian Wiknjosastro (2006) faktor yang menjadi pencetus dari terjadinya preeklampsia adalah usia ibu dan umur kehamilan (51,5%).

Menurut Eapen J. (2016) pada hasil penelitiannya menggambarkan fenomena dukungan sosial di kalangan ibu hamil dan bisa memberi nilai tambah, informasi yang bisa dimanfaatkan untuk menerapkan langkah-langkah untuk mencegah kehamilan dan kelahiran yang merugikan bagi ibu dan bayi. Pada penelitian ini, semua partisipan banyak mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga.

Faktor makanan juga bisa jadi salah satu penyebab munculnya preeklampsia walau kadarnya hanya sedikit. Nuryani, *et all.* (2016) mengatakan dalam penelitiannya asupan

protein pada ibu hamil yang mengkonsumsi ikan 1 porsi perhari sebagai sumber protein selama hamil memberikan efek protektif terhadap kejadian preeklampsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang menemukan adanya hubungan asupan protein dengan kejadian preeklampsia. Ada baiknya saat kehamilan kita menjaga pola makan dan sedini mungkin mendeteksi apa yang bisa memicu preeklampsia.

Untuk memenuhi harapan partisipan, perawat dapat menjabatani melalui perannya sebagai *educator* dan *advocate* bagi partisipan. Penjelasan yang tepat dengan komunikasi terapeutik tentang alasan dilakukannya kebijakan dalam membantu partisipan memahami hal tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Abbey, *et all.* (2008) menyimpulkan bahwa aspek interpersonal merupakan kunci penting sebuah harapan dari ibu. Peningkatan pelayanan keperawatan memberikan dampak terhadap perilaku mencari bantuan kesehatan.

Proses pengalaman-pengalaman dapat menyebabkan terbentuknya sikap (Sarwono, 2012). Sikap yang terbentuk melalui pengalaman langsung akan lebih menetap dalam ingatan dan mudah diaktifkan lagi ketika kita menemui objek sikap yang serupa. Hal ini membuat partisipan banyak mempertimbangkan untuk kehamilan yang akan datang.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menggambarkan bahwa ibu hamil yang pertama kali terdiagnosis preeklampsia semua partisipan mengungkapkan rasa sedih dan tidak percaya karena awal kehamilan baik-baik saja, dimana pada awal kehamilan tidak ada tanda dan gejala yang mengarah pada kejadian preeklampsia. Tanda preeklampsia yang di alami yaitu peningkatan tekanan darah pada akhir kehamilannya. Tidak semua partisipan dalam penelitian ini yang

merasakan tanda dan gejala dari preeklampsia. Hanya beberapa partisipan saja yang merasakan tanda dan gejala dari preeklampsia.

Dukungan keluarga saat itu sangat berarti bagi partisipan. Untuk faktor anggota keluarga yang mempengaruhi penyakit partisipan saat itu ada yang mempengaruhi ada juga yang tidak, begitupun dengan faktor pendapatan keluarga perbulan. Harapan partisipan terhadap petugas kesehatan berharap informasi lebih dini di dapatkan agar bisa melakukan pencegahan dan perawatan selama masa kehamilan berlangsung. Harapan ibu kepada pelayanan keperawatan terkait preeklampsia yaitu mendapatkan informasi sedini mungkin untuk pencegahan komplikasi dalam kehamilan. Harapan untuk kehidupan yang akan datang terkait pengalaman yang sudah di dapatkan bisa menjadi pembelajaran untuk ke depannya agar tidak terulang kasus ini dalam kehamilan berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbey, B., Nugent, K., Williams, G., Clark, J., Peele, A., Pfeifer, M., de Jonge, M. and McNulty, I. (2008). Keyhole coherent diffractive imaging. *Nature Physics*. 4(5), pp.394-398.
- Alligood, M.R., Tomey, A.M. (2010). *Nursing Theory Utilization & Application* (3<sup>rd</sup>ed.). Missouri: Elsevier.
- Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2015). No. 44/09/31/Th XVII. [www.jakarta.go.id/v2/news/2015/09/tingkat kemiskinan-di-dki-jakarta-maret-2015](http://www.jakarta.go.id/v2/news/2015/09/tingkat-kemiskinan-di-dki-jakarta-maret-2015).
- Casion, dkk. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Elsevier.
- Eapen J. A. (2016). Qualitative Description Of Pregnancy Related Social Support Experiences Of Low Income Mothers With Low Birth Weight Babies. *Proquest*. Number 10120167. <https://search.proquest.com/docview/1434876297>. Di unduh 12 Maret 2017.
- Kusika, et al. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/f301327d76b17351ef186d889ec8b60b.pdf>. Diunduh 8 Agustus 2017.
- Laza V, et al. (2014). *Hazard, death and sequels: perception on severe preeclampsia by those who lived it*. ISSN 1605-6141. [www.um.es/eglobal/](http://www.um.es/eglobal/). Di Unduh 14 Februari 2017.
- Mauliza. (2017). *Hubungan Angka Kejadian Preeklampsia Terhadap Stres Di Rumah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh*. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files.pdf>. Diunduh 17 Agustus 2017
- Noviati H. (2013). Pengaruh Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Pre Eklampsia Di RSUD Sidoarjo. 2013. [journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/80/72](http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/80/72). Diunduh 8 Agustus 2017.
- Nuryani, et al. (2016). *Hubungan Pola Makan, Sosial Ekonomi, Antenatal Care Dan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kasus Preeklampsia Di Kota Makassar*. 2016. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=29777&val=2168>. Diunduh 7 Agustus 2017.
- Puspita Dita. (2013). *Studi Fenomenologi Kualitas Pemeriksaan Antenatal dalam mendeteksi Preeklampsia di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/1/dita>

- puspita-fkik.pdf. Di unduh 30 Januari 2017.
- Sarwono S. (2012). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Rajawali Pers. PT. Rajagrafindo Persada.
- Situmorang, et al. (2016). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA Rsu Anutapura Palu. 2016. *Jurnal Kesehatan Tadulako* 2 (1), Januari 2016. Diunduh dari [Http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/download/5744/4510](http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/download/5744/4510) tanggal akses 7 Agustus 2017.
- Spindola, et al. (2013). The Occurrence Of Pre-Eclampsia In Women Pregnant For The First Time Attending Prenatal Care Consultation At A University Hospital. *fundam care*. online 2013. jul./set. 5(3):235-44. <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750941018.pdf>. Diunduh 11 Maret 2017.
- Sumarni. (2014). *Hubungan Gravidita Ibu Dengan Kejadian Pre Eklampsia*. Program Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep. 2014. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=279777&val=6831&title>. Diunduh 11 Maret 2017.
- Taslim, et al. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 Dan 2 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *E-Journal Keperawatan (ekp)* 4(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10853>. Diunduh 7 Agustus 2017.
- Umayasari Neni. (2016). *Studi Kualitatif Pengalaman Ibu Hamil Dengan Pre Eklampsia Di Desa Buara Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes*. Program Studi S1 Keperawatan. Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://jurma.unimus.ac.id/index.php/perawat/article/viewFile/305/305>. Di unduh 31 Januari 2017.
- WHO. (2015). *Maternal mortality*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>. Diunduh 10 Oktober 2015.
- WHO. (2009). <https://rhezvolution.wordpress.com/2009/01/05/antenatal-care/>
- WHO. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>. Di unduh 31 Januari 2017.

