Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 24214-24219

Karakteristik Ibu Dengan Preeklamsia Berat Di Ruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 - 2024

Helvi Azaria Pitria[1], Gangsar Indah Lestari[2], Islamiyati[3]
[1]Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
[23]Dosen Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi: helviazariapitria5@gmail.com

Published: May , 2026

ABSTRAK

Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak kematian ibu setelah perdarahan. Prevalensi preeklampsia/eklampsia di Negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan di Negara maju. *World Health Organization* memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Dampak preeklampsia pada ibu adalah eklampsia, dan sindrom *HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzym, Low Platelet Count)* yaitu hancurnya sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik ibu dengan preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 – 2024.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasinal dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang didiagnosis preeklamsia berat di ruang kebidanan RSUD Ahmad Yani yang berjumlah 48 orang. Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi yang berjumlah 48 orang. Teknik pengambilan sampel ini adalah total sampel yang berjumlah 48 orang. Pengumpulan data menggunakan *checklist.* Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi freekuensi.

Hasil penelitian sebagai besar kerakterisrik ibu dengan preeklamsia berat didapatkan proporsi status gravida primigravida 29 orang (60.4%), Proporsi usia ibu >35 Tahun 25 Orang (52.1%), Proporsi usia kehamilan <37 Minggu 27 Orang (56.3%), Proporsi jenis persalinan *sectio caesarea* 43 Orang (89.6%).

Simpulan penelitian ini bahwa ibu dengan preeklamsia berat paling banyak terjadi pada kelompok Primigravida, Usia ibu >35 Tahun, , Usia kehamilan <37 minggu, dan Persalinan *Sectio caesarea.* Peneliti berharap dapat menjadi pertimbangan pertimbangan dalam membentuk program untuk mencegah terjadinya kejadiian Preeklamsia berat dan dapat memberikan penatalaksaan yang tepat terhadap kejadiaan Preeklamsia berat.

Kata Kunci : Preeklamsia berat, Status gravida, Usia ibu, Usia kehamilan, Jenis persalinan

ABSTRACT

Preeclampsia/eclampsia is the second leading cause of maternal death after hemorrhage. The prevalence of preeclampsia/eclampsia is significantly higher in developing countries compared to developed countries. The World Health Organization estimates that 800 women die every day due to complications during pregnancy and childbirth, with about 99% of all maternal deaths occurring in developing countries. Around 80% of maternal deaths are caused by increasing complications during pregnancy, labor, and the postpartum period. The impact of preeclampsia on the mother includes eclampsia and HELLP syndrome (Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelet Count), which is characterized by the destruction of red blood cells, elevated liver enzymes, and low platelet counts—conditions that can lead to maternal and even fetal death. This study aims to examine the characteristics of mothers with severe preeclampsia in the midwifery ward of Ahmad Yani Regional Hospital in 2023–2024.

This study is a quantitative observational study with a descriptive approach. The population in this study were all 48 mothers giving birth diagnosed with severe preeclampsia in the obstetrics room of Ahmad Yani Regional Hospital. The sample in this study was the entire population, totaling 48 people. The sampling technique was a total sample of 48 people. Data collection used a checklist. This study analysis used univariate analysis to determine the frequency distribution.

The results of the study on the characteristics of mothers with severe preeclampsia showed that the proportion of primigravida status was 29 people (60.4%), the proportion of maternal age >35 years was 25 people (52.1%), the proportion of gestational age <37 weeks was 27 people (56.3%), and the proportion of caesarean section delivery was 43 people (89.6%).

The conclusion of this study is that mothers with severe preeclampsia are most often in the primigravida group, maternal age >35 years, gestational age <37 weeks, and delivery by cesarean section. Researchers hope that this can be a consideration in developing programs to prevent the occurrence of severe preeclampsia and can provide appropriate management for severe preeclampsia.

Keywords : Severe preeclampsia, Gravida status, Maternal age, Gestational age, Type of delivery

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak kematian ibu setelah perdarahan. Prevalensi preeklampsia/eklampsia di Negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan di Negara maju (Kemenkes, 2017). *World Health Organization* memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4% (Arnani *et al*., 2022).

Hasil prasurvei, data indikator program Indonesia periode Januari – Desember Di Provinsi Lampung Angka Preeklamsia Tahun 2021 ke 2022 Kenaikan dari 0,48% ke 0,57% mengindikasikan adanya peningkatan meskipun dalam angka yang relatif kecil. Tahun 2022 ke 2023 Lonjakan signifikan dari 0,57% menjadi 0,86% menunjukkan perkembangan yang lebih pesat dalam indikator tersebut pada tahun 2023. Angka Preeklamsia di Kota Metro Tahun 2021 tercatat 0%, yang menunjukkan bahwa tidak ada kasus preeklamsia yang terdeteksi atau dilaporkan dalam tahun tersebut, Pada tahun 2022 menjadi 0,82% menunjukkan adanya peningkatarn dan Pada tahun 2023 peningkatan lebih lanjut dengan angka 0,97% adanya tren kenaikan yang terus berlanjut (Komdat Kesmas, 2024). Hasil prasurvei di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023 preeklamsia berat terdapat 32 orang (11,6%) dan pada tahun 2024 terdapat 23 orang (11%).

Penyebab preeklamsia hingga saat ini belum diketahui secara pasti. Preeklamsia dikaitkan dengan kelainan perkembangan plasenta pada awal kehamilan. Serangkaian peristiwa selanjutnya dapat terjadi yang dapat merusak pembuluh darah di seluruh tubuh ibu (di ginjal, hati, otak) dan menyebabkan sindrom klinis yang kita sebut preeklamsia (Khodijah *et al*., 2024).

Dampak preeklamsia pada ibu adalah eclampsia, dan sindrom HELLP (*Hemolysis, ELL Elevated Liver Enzym, P = low Platelet Count*) yaitu hancurnya sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya. Sesar dan prematur merupakan faktor risiko yang signifikan untuk preeklampsia berulang. Etiologi dan faktor risiko yang berbeda mungkin terlibat dalam kekambuhan preeklampsia setelah onset preeklampsia awal versus akhir pertama (Pratiwi *et al*., 2024).

Menurut penelitian Daniel *et al*., 2023 Angka Preeklampsia tahun 2023 didapatkan 36,7% dan Preeklampsia Berat 63,3%. Kelompok usia terbanyak 20-35 tahun, Preeklampsia Berat (65%), Hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Status gravida terbanyak, primigravida (55,6 %). Status gizi terbanyak Obesitas 1 (36,7%). Riwayat penyakit terbanyak hipertensi kronik (38,9%). Preeklampsia dan Preeklampsia Berat didapatkan pada usia produktif yaitu 21-35 tahun, hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Preeklampsia banyak terjadi pada ibu hamil dengan Status Gizi Obesitas, pasien ibu hamil dengan Riwayat Primigravida dan memiliki Riwayat Hipertensi Kronik (Daniel et al., 2024).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian "Karakteristik Ibu Dengan Preeklamsia Berat di Ruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 – 2024 ".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang didiagnosis preeklampsia berat di Ruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani periode Januari 2023 sampai dengan Desember 2024, berjumlah 48 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dengan menggunakan instrumen checklist yang mencatat empat variabel karakteristik: status gravida (primigravida, multigravida, grandmultigravida), usia

ibu (<20 tahun, 20-35 tahun, >35 tahun), usia kehamilan (37-42 minggu atau <37 minggu/>42 minggu), dan jenis persalinan (normal atau sectio caesarea). Data diambil dari rekam medis pasien.
Analisis data dilakukan secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Penelitian ini telah mendapatkan ethical clearance dari komite etik penelitian.

HASIL PENELITIAN

Proporsi Preeklampsia Berat

Berdasarkan data rekam medis RSUD Ahmad Yani, proporsi kasus preeklampsia berat di Ruang Kebidanan pada tahun 2023 sebesar 11,6% dan tahun 2024 sebesar 11,0% dari seluruh persalinan.

Karakteristik Ibu dengan Preeklampsia Berat

Distribusi karakteristik ibu berdasarkan status gravida, usia ibu, usia kehamilan, dan jenis persalinan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dengan Preeklampsia Berat (n=48)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Gravida		
Primigravida	29	60,4
Multigravida	17	35,4
Grandmultigravida	2	4,2
Usia Ibu		
<20 tahun	12	25,0
20-35 tahun	11	22,9
>35 tahun	25	52,1
Usia Kehamilan		
37-42 minggu	21	43,8
<37 minggu atau >42 minggu	27	56,3
Jenis Persalinan		
Normal	5	10,4
Sectio Caesarea	43	89,6

Berdasarkan Tabel 1, ibu dengan preeklampsia berat terbanyak memiliki status primigravida (60,4%), berusia >35 tahun (52,1%), usia kehamilan <37 minggu (56,3%), dan menjalani persalinan dengan tindakan sectio caesarea (89,6%).

PEMBAHASAN

Karakteristik berdasarkan Status Gravida

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi preeklampsia berat terjadi pada ibu primigravida (60,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Daniel dkk (2024) yang melaporkan 55,6% dan Rahman dkk (2023) dengan 51,1% kasus preeklampsia terjadi pada primigravida[9],[10].

Primigravida lebih berisiko mengalami preeklampsia karena pembentukan blocking antibody oleh Human Leucocyte Antigen G (HLA-G) terhadap antigen plasenta belum terbentuk sempurna, sehingga proses implantasi trofoblas ke jaringan desidual terganggu. Selain itu, primigravida rentan mengalami stres menjelang persalinan yang menstimulasi peningkatan kortisol, meningkatkan respons simpatis dan curah jantung[11].

Karakteristik berdasarkan Usia Ibu

Sebagian besar ibu dengan preeklampsia berat berusia >35 tahun (52,1%). Hasil ini konsisten dengan penelitian Magdalena dkk (2022) yang menemukan 48,5% kasus pada usia >35 tahun[12]. Usia reproduksi aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun. Pada usia <20 tahun, alat reproduksi belum matang; sedangkan pada usia >35 tahun terjadi penurunan fungsi organ, termasuk penurunan filtrasi glomerulus ginjal hingga 30% yang dapat menyebabkan proteinuria[7].

Karakteristik berdasarkan Usia Kehamilan

Proporsi tertinggi preeklampsia berat terjadi pada usia kehamilan <37 minggu (56,3%). Prematuritas pada preeklampsia disebabkan oleh vasospasme pembuluh darah yang menurunkan aliran darah ke plasenta, mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Peningkatan tonus dan kepekaan uterus terhadap rangsangan dapat menyebabkan partus prematurus[13].

Kelahiran prematur (<37 minggu) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas bayi. Penelitian Habibah & Hadi (2022) melaporkan 60,7% kejadian preeklampsia disertai persalinan preterm, sementara Nopalia dkk (2023) melaporkan 46,2%[14],[15].

Karakteristik berdasarkan Jenis Persalinan

Tindakan sectio caesarea dilakukan pada 89,6% ibu dengan preeklampsia berat. Penelitian Rahmawati (2024) melaporkan angka lebih tinggi yaitu 99,3%, sementara Ida dkk (2021) melaporkan 63,5%[16],[17].

Tingginya angka sectio caesarea pada preeklampsia berat disebabkan oleh indikasi medis untuk segera mengakhiri kehamilan guna mencegah komplikasi kematian ibu dan janin. Persalinan pervaginam pada preeklampsia berat hanya dapat dilakukan setelah kondisi ibu stabil, karena penundaan persalinan akan meningkatkan risiko baik bagi ibu maupun janin[18],[19].

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain deskriptif yang tidak menganalisis hubungan antar variabel, serta ukuran sampel yang relatif kecil (48 responden) sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang "Karakterisitk ibu dengan preeklamsia berat di ruang kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 – 2024"dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Proporisi ibu dengan preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 berjumlah 11,6% dan tahun 2024 berjumlah 11,0%
2. Proporsi status gravida pada ibu preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Ahmad Yani terbanyak yaitu primigravida 29 responden (60.4%)
3. Proporsi usia ibu pada ibu preeklamsia berat di RSUD Ahmad Yani terbanyak yaitu >35 Tahun 25 responden (52.1%)
4. Proporsi usia kehamilan pada ibu preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Ahmad Yani terbanyak yaitu <37 minggu responden (56.3%)
5. Proporsi jenis persalinan pada ibu preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Ahmad Yani terbanyak yaitu *Sectio caesarea* 43 responden(89.6%)

Saran

1. **Bagi RSUD Ahmad Yani:** Hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan dalam membentuk program pencegahan preeklampsia berat dan penatalaksanaan yang tepat.
2. **Bagi Prodi Kebidanan Metro:** Penelitian ini diharapkan menjadi referensi penting dalam memahami karakteristik preeklampsia berat.
3. **Bagi Peneliti Selanjutnya:** Perlu penelitian lanjutan dengan desain analitik untuk membuktikan hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklampsia berat.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Revinel, Juneris, A., Pratama, R. M., Nurita, S. R., & Nengsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita S1 Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama.https://books.google.co.id/books?id=k_PYEAAAQBAJ&pg=PA129&dq=Status+gravida+juga+biasa+dikenal+dengan+paritas.+Jenis+status+gravida+dibedakan+menjadi+dua,+yaitu+primigravida+dan+multigravida.+Primigravida+adalah+perempuan+dengan+kehamilan+yang+pertama+kal

Arafah, S. (2021). *Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil Preeklamsia*. Jejak Pustaka. https://books.google.com/books/about/PROMOSI_KESEHATAN_PADA_IBU_HAMIL_PREEKLA.html?hl=id&id=LxZ_EAAAQBAJ

Ardiansyah, R. T., Asriati, A.Sukara, M. A., Hayati, D., Yugistyowati, A., Daranga, E., Sunarty, Marlina, Agustina, F., Widuro, P. D., Raudah, S., Yashir, M., & Fatimah, F. S. (2016). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*.

Arnani, A., Yunola, S., & Anggraini, H. (2022). Hubungan Riwayat Hipertensi, Obesitas, Dan Frekuensi Antenatal Care Dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *7*(2), 237–245. https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.871

Astuti, T., Saudah, N., Dafroyati, Y., Lastari, A. . I. F. L., Widiastuti, Y. P., Rahayu, D. S., Rochmaedah, S., & Riyanti, E. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Mahakarya Citra Utama. https://books.google.co.id/books?id=3mnDEAAAQBAJ&pg=PA12&dq=status+gravida&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwipivPO99eJAxUtS2wGHcMVNe8Q6wF6BAgIEAU

Daniel, A., Dewi, A. S., Nurdin, H., Hamsah, M., & Husain, A. A. A. (2024). *Karakterisrik Pasien Preeklamsia Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar*. https://search.app/jDbb44zgustgQwfSA

Habibah, G. N., & Hadi, E. N. (2022). *Hubungan antara Persalinan Preterm dengan Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Sumedang Gina Nurul Habibah*. *13*(5), 211–214.

Hartini, E. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wuneka Media. https://books.google.com/books/about/ASUHAN_KEBIDANAN_KEHAMILAN.html?hl=id&id=-_CYDwAAQBAJ

Ida, A. S. S., Nurjaya, N., & Abriani, A. I. (2021). Hubungan Pre-Eklampsia Dengan Angka Kejadian Seksio Sesaria. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *8*(2), 74–79. https://doi.org/10.47718/jib.v8i2.1320

Indah, I., Firdayanti, F., & Nadyah, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "N" dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, *1*(1), 1–14. https://doi.org/10.24252/jmw.v1i1.7531

Kemenkes. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Komplikasi Kehamilan* (Vol. 11). MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.

Kemenkes. (2023). *Mengenal Preeklampsia*. https://search.app/jDbb44zgustgQwfSA

Khodijah, D., Yustina, I., Lumbanraja, S. N., & Zuska, F. (2024). *Memahami Preeklamsia Panduan Bagi Kelurga*. Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=yuEPEQAAQBAJ&pg=PA11&dq=Penyebab+preeklamsia+hingga+saat+ini+belum+diketahui+secara+pasti.+Preeklamsia+dikaitkan+dengan+kelainan+perkembangan+plasenta+pada+awal+kehamilan.+Serangkaian%0Aperistiwa+selanjutnya+dapat+terja

Khoiriyah, U. H., Aini, I., & Purwanti, T. (2021). Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Persalinan Preterm. *Jurnal Kebidanan*, *11*(1), 33–45. https://doi.org/10.35874/jib.v11i1.857

Komdat Kesmas. (2024). *Data Indikator Program Indonesia*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

Latipah, S., Afrilia, E. M., & An-nisa, C. (2023). Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, *6*(2), 166. https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7635

Maharwati, Mahmud, R., Setyawan, D. A., Prasaja, Fahradina, N., Faelasofi, R., Widyasary, T., Mawardati, R., Otaya, L. G., & Rahmatina, S. (2022). *Statistika Terapan*. Tahta Media Group.

Maryunani, A. (2016). *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan* (kedua). CV.TRANS INFO MEDIA.

Meliyana, E., & Irmawaty, L. (2024). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. PT Nasya Expanding Management. https://books.google.co.id/books?id=RYsgEQAAQBAJ&pg=PA81&dq=buku+patofisiologi+preeklamsia&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj0-r-i_IiKAxXASmwGHWgMCRMQ6wF6BAgIEAU

National Institutes Of Health. (2023). *Gestational Age*.

Nopalia, P., Purwanti, H., Masyita, G., & Wahyuni, R. (2023). Hubungan Preeklampsia Dengan Persalinan Preterm. *Humantech Jurnal Multi Disiplin Indonesia*, *2*(8), 1791–1798.

Pratiwi, L., Harnanik, N., Dianna, Putri, R. S. W., Putri, W. U., Zanjabila, A. R., & Febrianti, R. (2024). *Mengenal Pre Eklamsi dan Pendidikan bagi kader dalam Sosialisasi Dukungan Sosial bagi Ibu Hamil*. CV Jejak, anggota IKAPI. https://books.google.com/books/about/Mengenal_Pre_Eklamsi_dan_Pendidikan_bagi.html?hl=id&id=wOf8EAAAQBAJ

Putra, ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, *1*(1), 63–64.

Rahman, A. A. N. F., M. Hamsah, Mulya, R. H., Andi Mappaware, N., & Andi adil. (2023). Hubungan Status Gravida Ibu dengan Kejadian Preeklampsia dan Eklampsia. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *3*(7), 471–477. https://doi.org/10.33096/fmj.v3i7.261

Rahmawati, I. (2024). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rsud Ra Kartini Jepara. *Hikmah Journal of Health*, *02*(01), 1–8.

Rossidah, Dewi, P., Kurnia, D. M. U., & Siti, I. (2023). Korelasi Preeklampsia Berat Dan Riwayat Sectio Caesarea Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Seminar Nasional Kebidanan Unimus*, 107–115.

Saifuddin. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT bina pustaka sarwono prawirohardjo.

Saparina, T., Yanti, F., & Nangi, M. G. (2020). *Buku Ajar Manajemen Data menggunakan Aplikasi EpiIfo dan APSS*. Guepedia. https://books.google.co.id/books?id=ztdMEAAAQBAJ&pg=PA91&dq=univariat+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjVicCBluiJAxVf4zgGHWUpA3sQ6wF6BAgEEAU

Sudarmini, H., & Latifa, U. K. (2024). Kata kunci: Preekalamsi, kesehatan ibu dan anak, ibu hamil. *Jurnal Lantera Ilmiah Keperawatan*.

Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press.