

Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm>

Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)

ISSN 2614-610X (Print) | ISSN 2614-8218 (Online)



Artikel Penelitian

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO IBU DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSUD KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2018-2020

RELATIONSHIP OF MATERIAL RISK FACTORS WITH THE EVENT OF PREECLAMPSIA IN TAPANULI SELATAN HOSPITAL 2018-2020

Ananda Putra Pratama Ritonga,^a Ani Ariati^b^aMahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia^bDosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
20 Mei 2022Revisi:
28 Juni 2022Terbit:
01 Januari 2023

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Penyebab Preeklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun faktor internal dan eksternal memiliki peranan yang cukup besar dalam kejadian preeklampsia. Faktor internal merupakan faktor yang tidak bisa untuk dirubah seperti genetik dan usia ibu. Faktor eksternal yang mempengaruhi preeklampsia antara lain paparan asap rokok, status pendidikan, riwayat *antenatal care* serta pengaruh zat gizi yang dikonsumsi ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko ibu (umur, paritas, dan riwayat kunjungan ANC) dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2018-2020. Desain yang digunakan dalam penelitian ini analitik observasional metode *Retrospektif*. Teknik sampling yang digunakan *Total Sampling* yaitu 116 orang. Subjek penelitian akan dilakukan dengan pengambilan data rekam medik. Data dianalisa dengan uji *Chi-square*. Hasil analisa data umur, paritas, dan riwayat ANC dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh $p = 0,001$, $p = 0,00$, $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan faktor risiko ibu (umur, paritas, dan riwayat kunjungan ANC) dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kab. Tapsel pada tahun 2018-2020.

Kata Kunci

Umur, Paritas, Riwayat, ANC, Preeklampsia.

Korespondensi

Tel. 082162090020

Email:
Anandartg6@gmail.com

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy-specific condition characterized by placental dysfunction and maternal response to systemic inflammation with endothelial activation and coagulation. The cause of preeclampsia is not known with certainty, but internal and external factors have a significant role in the incidence of preeclampsia. Internal factors are factors that cannot be changed, such as genetics and maternal age. External factors that affect preeclampsia include exposure to cigarette smoke, educational status, history of antenatal care and the influence of nutrients consumed by the mother. South in 2018-2020. The design used in this research is an analytic observational retrospective. The sampling technique used is Total Sampling with a total sample of 116 people. The research subject will be carried out by taking medical record data. Data will be analyzed by Chi-square results of data analysis of age, parity, and history of ANC using Chi-square obtained $p = 0.001$, $p = 0.00$, $p = 0.002$ ($p < 0.05$). There is a relationship between maternal risk factors (age, parity, and history of ANC visits) with the incidence of preeclampsia in RSUD Kab. Tapsel in 2018-2020.

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah gangguan hipertensi kehamilan khusus yang secara signifikan mempengaruhi morbiditas dan kematian ibu di seluruh dunia. Hal ini terjadi dalam 5-7% dari seluruh kehamilan, dan merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berkembang. Preeklampsia juga merupakan faktor penting morbiditas dan mortalitas perinatal, karena berhubungan dengan kelahiran prematur dan pembatasan pertumbuhan dalam rahim.¹ Ada banyak faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia, seperti umur, paritas, preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga preeklampsia, kehamilan kembar, kondisi kesehatan sebelumnya seperti diabetes, hipertensi kronis, penyakit autoimun, jarak kehamilan serta faktor lainnya.²

Angka kejadian preeklampsia di seluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%. Di Negara maju, angka kejadian preeklampsia berkisar 6%-7%. Sedangkan angka kejadian di Indonesia adalah sekitar 3,8%-8,5%.³

Penyebab preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia dalam kehamilan yaitu primigravida terutama primigravida muda, usia > 35 tahun atau < 20 tahun, penyakit medis yang menyertai kehamilan seperti hipertensi kronik dan diabetes mellitus. Menurut penelitian Utama tahun 2017, faktor predisposisi Preeklampsia adalah nullipara, obesitas, usia > 35 tahun, faktor genetik dan faktor lingkungan. Dari beberapa faktor yang ada faktor usia, status gravida, kenaikan berat badan merupakan faktor yang

dapat dikurangi atau dicegah dengan diagnosis dini dan pengobatan segera.²

Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Pada preeklampsia didapatkan gejala tekanan darah $\geq 140/90$ - $160/110$ mmHg, proteinuria ≥ 300 mg/24 - 2,0 gr/24 jam, trombosit $< 100.000/\text{mm}^3$, sakit kepala, dan gangguan penglihatan serta sakit pada epigastrium.²

Pencegahan preeklampsia dapat dilakukan dengan cara medikal dan non medical. Pencegahan non medikal yaitu melakukan tirah baring. Di Indonesia tirah baring masih diperlukan pada mereka yang mempunyai risiko tinggi terjadinya preeklampsia. Preeklampsia serta eklampsia hendaknya melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, istirahat cukup, diet tinggi protein, rendah lemak, karbohidrat, garam.⁴

Komplikasi preeklampsia dapat terjadi pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Komplikasi pada ibu diantaranya disfungsi sistem saraf pusat, disfungsi gastrointestinal-hepatik, disfungsi pada ginjal, disfungsi hematologik, dan disfungsi kardiopulmonal. Sedangkan komplikasi pada janin diantaranya *Intrauterine fetal growth restriction*, solusio plasenta, prematuritas, sindroma distress nafas, kematian janin intrauterin dan kematian neonatal.⁴

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Tapanuli Selatan terdapat penderita

preeklampsia sebanyak 116 kasus selama periode tahun 2018 s/d 2020. Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka selanjutnya peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul Hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko ibu (umur, paritas, dan riwayat kunjungan ANC) dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2018-2020 dan tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui (umur, paritas, dan riwayat kunjungan ANC) ibu dan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan, untuk menganalisis hubungan faktor umur ibu dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan, untuk menganalisis hubungan faktor paritas ibu dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan, untuk menganalisis hubungan faktor riwayat kunjungan ANC ibu dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *retrospektif* penelitian dimana pengambilan data variable akibat (dependent) dilakukan terlebih dahulu, kemudian diukur variabel sebab (independent) yang telah terjadi pada waktu yang lalu, misalnya setahun yang lalu. Penelitian ini menggunakan seluruh populasi sebagai

subjek penelitian, maka dari itu besar sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* (sampel jenuh) dengan besar sampel 114 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, yaitu rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini mendapat izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara dengan No.255/EC/KEPK.UISU/IV/2022.

HASIL

Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran data. Data selanjutnya diberi kode, ditabulasi, dan dimasukkan ke dalam computer. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia, Paritas, Riwayat ANC dan Kejadian Preeklampsia

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Usia (tahun)		
	Tidak berisiko (21 – 35 tahun)	13	11,2
	Berisiko (<20 dan >35 tahun)	103	88,8
2	Paritas		
	Primipara beresiko	22	19,0
	Primipara tidak beresiko	3	2,6
	Sekundipara	34	29,3
	Multipara	56	48,2
	Grandipara	1	0,9
3	Riwayat ANC		
	1 kali	48	41,4
	2 kali	56	48,3
	3 kali	12	10,3
	4 kali	0	0,0
4	Kejadian Preeklampsia		
	Ringan	26	22,4
	Berat	90	77,6
Total		116	100,0

Berdasarkan Tabel 1 data yang didapatkan pada penelitian ini memperlihatkan bahwa ditinjau dari faktor usia, dari 116 responden penelitian, mayoritas responden memiliki usia berisiko yakni sebanyak 103 orang (88.8%). 13 orang (11.2%) berusia tidak berisiko (20-35 tahun)

Ditinjau dari paritas, dari 116 responden penelitian, 56 orang (48.2%) multipara (3-5 kali melahirkan), 34 orang (29.3%) sekundipara (2 kali melahirkan), 22 orang (19.0%) primipara berisiko, 3 orang (2.6%) primipara tidak berisiko, dan 1 orang (0.9%) Grandipara., mayoritas responden adalah multipara yakni sebanyak 37 orang (31.9%).

Ditinjau dari riwayat ANC, dari 116 responden penelitian, 48 orang (41.4%) pernah melakukan 1 kali kunjungan pemeriksaan kehamilan, 56 orang (48.3%) pernah melakukan 2 kali kunjungan, 12 orang (10.3%) pernah melakukan 3 kali kunjungan pemeriksaan kehamilan dan 0 orang (0%) tidak pernah melakukan 4 kali kunjungan. Dengan demikian, mayoritas responden pernah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali yakni sebanyak 56 orang (48.3%).

Ditinjau dari kejadian preeklampsia, dari 116 responden penelitian, 26 orang (22.4%) mengalami preeklampsia ringan dan 90 orang (77.4%) mengalami preeklampsia berat. Dengan demikian, mayoritas responden mengalami kejadian preeklampsia berat yakni sebanyak 90 orang (77.6%).

Berdasarkan Tabel 2 data yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 13 responden dengan usia tidak berisiko (21-35 tahun), 8 orang (61.5%) mengalami

preeklampsia ringan dan 5 orang (38.5%) mengalami preeklampsia berat.

Tabel 2. Hubungan Usia Dengan Kejadian Preeklampsia

Usia	Kejadian Preeklampsia				Total		p
	Ringan		Berat		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Berisiko	8	61.5	5	38.5	13	100.0	0,001
Berisiko	18	17.5	85	82.5	103	100.0	
Total	26	22.4	90	77.6	116	100.0	

Berdasarkan Tabel 2 data yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 13 responden dengan usia tidak berisiko (21-35 tahun), 8 orang (61.5%) mengalami preeklampsia ringan dan 5 orang (38.5%) mengalami preeklampsia berat. Selanjutnya dari 103 responden dengan usia berisiko (<20 dan >35 tahun), 18 orang (17.5%) mengalami preeklampsia ringan dan 85 orang (82.5%) mengalami preeklampsia berat. Selanjutnya dari 103 responden dengan usia berisiko (<20 dan >35 tahun), 18 orang (17.5%) mengalami preeklampsia ringan dan 85 orang (82.5%) mengalami preeklampsia berat.

Tabel 3. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia

Paritas	Kejadian Preeklampsia				Total		p
	Ringan		Berat				
	n	%	n	%	n	%	
Primipara Berisiko	10	45.0	12	55.0	22	100.0	0,013
Primipara Tidak Berisiko	3	100.0	0	0.0	3	100.0	
Sekundipara	10	29.4	24	70.6	34	100.0	
Multipara	4	7.2	52	92.8	56	100.0	
Grandipara	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
Total	26	22.4	90	77.6	116	100.0	

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin berisiko usia responden semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia hasil uji chi-square

memperlihatkan bahwa nilai $p = 0.001$ lebih kecil dari 0.05, hal ini berarti bahwa usia memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan Tabel 3 data yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa merupakan hasil hasil uji *Chi Square* bahwa dari 22 responden primipara beresiko, 10 orang (45.0%) mengalami preeklampsia ringan dan 12 orang (55.0%) mengalami preeklampsia berat. Dari 3 responden primipara tidak beresiko, 3 orang (100.0%) mengalami preeklampsia ringan dan 0 orang (0.0%) mengalami preeklampsia berat. Selanjutnya, dari 34 responden sekundipara, 10 orang (29.4%) mengalami preeklampsia ringan dan 24 orang (70.6%) mengalami preeklampsia berat. Dari 56 responden multipara, 4 orang (7.2%) mengalami preeklampsia ringan dan 52 orang (92.8%) mengalami preeklampsia berat. Dari 1 responden grandpara, semuanya (100.0%) mengalami preeklampsia berat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin sering responden melahirkan, semakin berat kejadian preeklampsia.

Selanjutnya, hasil uji Chi-square memperlihatkan bahwa nilai $p = 0.013$ lebih kecil dari 0.05, hal ini berarti bahwa paritas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan Tabel 4 data yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa merupakan hasil hasil uji *Chi Square* bahwa dari 48 responden dengan pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC) 1 kali, 12 orang (25.0%) mengalami preeklampsia ringan dan 36 orang (75.0%) mengalami preeklampsia berat.

Tabel 4. Hubungan Riwayat ANC Dengan Kejadian Preeklampsia

Riwayat ANC	Kejadian Preeklampsia				Total		p
	Ringan		Berat		n	%	
	n	%	n	%			
1 kali	12	25.0	36	75.0	48	100.0	0,002
2 kali	7	12.5	49	87.5	56	100.0	
3 kali	7	58.3	5	41.7	12	100.0	
Total	6	22.4	90	77.6	116	100.0	

Selanjutnya dari 100 responden dengan pemeriksaan riwayat ANC 2 kali, 7 orang (12.5%) mengalami preeklampsia ringan dan 49 orang (87.5%) mengalami preeklampsia berat. Dari 12 responden dengan riwayat ANC 3 kali, 7 orang (58.3%) mengalami preeklampsia ringan dan 5 orang (41.7%) mengalami preeklampsia berat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin jarang responden melakukan pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia.

Selanjutnya, hasil uji Chi-square memperlihatkan bahwa nilai $p = 0.002$ lebih kecil dari 0.05, hal ini berarti bahwa riwayat ANC memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia.

DISKUSI

Hasil analisis data dengan chi-square memperlihatkan bahwa usia memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0.001 < 0.05$) dimana semakin berisiko usia responden semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia yakni sebanyak 82.5%

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Denantika (2015) Hubungan Status Gravidita dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Tahun 2012-2013 dimana hasil penelitian membuktikan bahwa dari Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan nilai $X^2 = 19,803$ dan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012 – 2013.⁵

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Asmana (2016) Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012 – 2013 dimana hasil penelitian membuktikan bahwa usia ekstrem merupakan faktor risiko preeklampsia berat ($RP = 1,476$; $CI = 1,094 - 1,922$), dan nuliparitas belum dapat ditentukan apakah merupakan faktor risiko atau faktor protektif ($RP = 0,765$; $CI = 0,565 - 1,034$). Berdasarkan analisis dengan *Chi-square test*, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan preeklampsia berat ($p = 0,014 < 0,05$).⁶

Hasil analisis data dengan chi-square memperlihatkan bahwa paritas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0,00 < 0,05$) dimana semakin sering responden melahirkan, semakin berat kejadian preeklampsia dapat disimpulkan bahwa semakin sering responden melahirkan, semakin berat kejadian preeklampsia yakni sebanyak 100.0%. Selanjutnya, hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0.05, hal ini berarti bahwa paritas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kurniasari (2014) Hubungan Usia , Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan

Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014 dimana hasil penelitian membuktikan bahwa paritas ibu hamil beresiko 62,9% (39 ibu hamil) dengan uji chi-square yaitu terdapat hubungan antara usia ibu bersiko terhadap preeklamsia dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai $OR = 15,51$, paritas ibu hamil dengan preeklamsia $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$.⁷

Hasil analisis data dengan chi-square memperlihatkan bahwa Riwayat ANC memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0,000 < 0,05$) dimana semakin jarang responden melakukan pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia yakni sebanyak 90.0%

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzalfah (2018) Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin dimana hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan ANC dengan kejadian preeklampsia ($p\text{ value} = 0,031$, $OR = 3,273$ dengan 95% $CI = 1,224-8,748$).²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Isnanda (2014) hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil Di Rsud Ulin Banjarmasin dimana hasil penelitian membuktikan bahwa erdapat hubungan antara pelayanan ANC dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin periode Maret - Mei 2015 ($p = 0,004 < 0,05$)³

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian sejenis dengan

skala yang lebih luas sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih akurat dan *reliable*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapat, maka dapat disimpulkan usia memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0.001 < 0.05$) dimana semakin berisiko usia responden semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia yakni sebanyak 82.5%. Paritas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0.00 < 0.05$) dimana semakin sering responden melahirkan, semakin berat kejadian preeklampsia Riwayat ANC memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($0.002 < 0.05$) dimana semakin semakin jarang responden melakukan pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), semakin besar kemungkinan mengalami kejadian preeklampsia yakni sebanyak 90.0%.

DAFTAR REFERENSI

1. Sumampouw CM, Tendean HMM, Wagey FW. Gambaran Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Ditinjau Dari Faktor Risiko Di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J Med Dan Rehabil*. 2019;1(3).
2. Muzalfah R, Santik YDP, Wahyuningsih AS. Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2018;2(3):417-428.
3. Isnanda EP, Noor MS, Musafaah M. Hubungan Pelayanan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil Di RSUD Ulin Banjarmasin. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2014;1(1).
4. Rohman F, Pawiono P, Lestari RH. Gambaran Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Preeklampsia/Eklampsia Di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang: The Description Of Pregnant Mother Attitude In The Prevention Pre-Eclampsia/Eclampsia In Puton Diwek Jombang. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2015;1(1):29-34.
5. Denantika O, Serudji J, Revilla G. Hubungan Status Gravida Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1).
6. Asmana SK, Syahredi S, Hilbertina N. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012-2013. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(3).
7. Kurniasari D, Arifandini F. Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Holistik J Kesehat*. 2015;9(3).