



PERBANDINGAN GAYA HIDUP IBU HAMIL BEKERJA DAN TIDAK BEKERJA TERHADAP KEJADIAN PREEKLAMPSIA

Nadhira Aprilia, Emy Rianti*, Heni Nurhaeni

Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, Jl. Wijayakusuma Raya No. 47-48 Cilandak Barat, Jakarta Selatan, Jakarta 12450, Indonesia

*emyrianti@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis, namun bisa berubah menjadi patologi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah hipertensi saat kehamilan. Preeklamsia adalah kondisi dimana ibu hamil yang mengalami hipertensi dan disertai proteinuria, edema, atau keduanya setelah minggu ke – 20. Salah satu faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil adalah gaya hidup dan pekerjaan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbandingan gaya hidup ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja terhadap kejadian preeklamsia. Desain penelitian ini menggunakan metode studi perbandingan. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil di RSUD Pasar Rebo dengan sampel 60 ibu hamil (30 ibu bekerja dan 30 ibu tidak bekerja). Pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Chi Square. Hasil penelitian didapatkan pada ibu bekerja terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia ($p < 0,05$). Sedangkan pada ibu tidak bekerja tidak terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia ($p > 0,05$). Terdapat perbedaan gaya hidup pada ibu bekerja dan tidak bekerja terhadap kejadian preeklamsia. Peneliti menyarankan untuk memperluas penelitian ini dengan menambahkan variabel – variabel lainnya.

Kata kunci: gaya hidup; ibu bekerja; ibu tidak bekerja; preeklamsia

COMPARISON OF LIFESTYLE BETWEEN EMPLOYEE AND HOUSEWIFE PREGNANT WOMEN TO THE INCIDENCE OF PREECLAMPSIA

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process, but it can turn into a pathology. One of the complications that often occurs is hypertension during pregnancy. Preeclampsia is a condition where pregnant mothers have hypertension and are accompanied by proteinuria, edema, or both after 20 weeks. One of the risk factors for pre-eclampsia in pregnant mothers is a lifestyle and a job. The purpose of this study was to identify a comparison of the lifestyles of pregnant women employees and pregnant women of households on the incidence of preeclampsia. The design of this research uses a method of comparative study. This research population is a pregnant mother at the RSUD Pasar Rebo with a sample of 60 pregnant mothers (30 employee pregnant women and 30 household pregnant women). Sampling using probability sampling by using purposive sampling. Data analysis used the Chi Square statistical test. The results of the research found that in working mothers there was a relationship between lifestyle and the incidence of preeclampsia ($p < 0.05$). Whereas in household pregnant women there was no relationship between lifestyle and the incidence of preeclampsia ($p > 0.05$). There are differences in the lifestyle of working pregnant women and household pregnant women on the incidence of preeclampsia. Researchers suggest expanding this research by adding other variables.

Keywords: *employee; housewife; lifestyle; preeclampsia*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah, namun bisa berubah menjadi patologi (Sutanto & Fitriana, 2018). Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi (Dewi & Sunarsih, 2011). Menurut WHO, di dunia sekitar 810 ibu meninggal setiap hari akibat dari

komplikasi terkait kehamilan atau persalinan. Komplikasi yang sering terjadi antara lain, pendarahan, infeksi, hipertensi saat kehamilan (World Health Organization, 2019).

Secara global, sekitar 12% ibu meninggal karena preeklamsia, kejadian preeklamsia di negara berkembang tujuh kali lebih tinggi dibandingkan negara maju, dengan prevalensi berkisar antara 1,8% dan 16,7% (Mou et al., 2021). Data Kemenkes RI (2021) menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia sebesar 7.389 kematian. Angka kematian ini meningkat dari tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Di Indonesia, jumlah kematian ibu akibat hipertensi selama kehamilan mencapai 3,3% dari 7.389 kematian (Kemenkes RI, 2021). Data dari Dinkes Jakarta (2020), di DKI Jakarta ditemukan jumlah kematian ibu sebanyak 117 kasus dari 4.627 kematian. Jumlah kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 21,36% dari 117 kasus.

Preeklamsia adalah kondisi dimana ibu hamil yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal mengalami hipertensi setelah minggu ke –20. Gejala preeklamsia timbul hanya sewaktu masa hamil dan menghilang setelah janin dan plasenta lahir (Bobak et al., 2005). Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, namun biasanya disebabkan oleh vasospasme pada pembuluh darah arteri. Faktor risiko preeklamsia, yaitu: primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, mola hidatidosa, malnutrisi berat, usia ibu dibawah 18 tahun atau diatas dari 35 tahun serta anemia (Maryunani, 2016). Faktor risiko preeklamsia lainnya pada ibu hamil adalah gaya hidup (Manuaba, 2007). Gaya hidup yang tidak sehat pada ibu hamil seperti menyukai makanan instan, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok akan mengakibatkan dua kali berisiko lebih besar mengalami preeklamsia. Di era *modern* ini, banyak ibu hamil di perkotaan yang kurang berolahraga dan mengonsumsi makanan siap saji. Akibatnya, penduduk perkotaan lebih mungkin menderita hipertensi daripada penduduk pedesaan (Raden et al., 2022).

Penelitian yang diteliti oleh Purwantini et al., (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan gaya hidup dengan preeklamsia. Sedangkan penelitian yang diteliti oleh Siswianti & Yumni (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan preeklamsia. Penelitian dari Wahyuni & Rahmawati (2018) mengatakan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi risiko terjadinya preeklamsia. Jika dibandingkan dengan ibu rumah tangga, ibu yang bekerja di luar rumah lebih mungkin mengalami preeklamsia. Pekerjaan dikaitkan dengan adanya aktifitas fisik dan stress. Ibu yang bekerja akan mengalami tingkat aktivitas fisik dan stres lebih tinggi, yang akan meningkatkan tekanan darah sehingga dapat menyebabkan preeklamsia.

Dampak yang terjadi jika gaya hidup tidak sehat adalah preeklamsia. Jika ibu hamil sudah mengalami preeklamsia, dampak yang akan terjadi adalah kelahiran prematur, oliguria, bahkan sampai dengan menyebabkan kematian. Preeklamsia juga dapat berdampak pada bayi yaitu pertumbuhan janin terhambat, oligohidramion, serta dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Yogi et al., 2017). Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbandingan gaya hidup ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja terhadap kejadian preeklamsia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi perbandingan. Sampel yang digunakan sebanyak 60 ibu hamil yaitu 30 ibu hamil bekerja dan 30 ibu hamil tidak bekerja. Pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan di RSUD Pasar Rebo dari bulan Maret – April tahun 2023. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden dan gaya hidup; merokok, olahraga, dan pola makan. Uji validitas dan reliabilitas sudah dilakukan untuk instrumen

tersebut. Didapatkan bahwa uji validitas instrumen tersebut valid untuk digunakan ($r = 0,383 - 0,857$), dan uji reliabilitas dihasilkan bahwa kuesioner tersebut reliabel dengan nilai alpha *cronbach* 0,938. Uji analisa pada penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat menggunakan *Chi Square*. Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari institusi terkait yaitu Poltekkes Tanjung Karang dengan nomor: 225/KEPK-TJK/III/2023

HASIL

Tabel 1.
Gambaran gaya hidup ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja

Gaya hidup		Ibu bekerja		Ibu tidak bekerja	
		f	%	f	%
Gaya hidup	Tidak sehat	7	23,3	2	6,7
	Kurang sehat	12	40	16	53,3
	Sehat	11	36,7	12	40
Paparan asap rokok	Terpapar	10	33,3	13	43,3
	Tidak terpapar	20	66,7	17	56,7
Aktivitas fisik/ olahraga	Tidak	11	36,7	9	30
	Ya	19	63,3	21	70
Pola makan	Tidak sehat	14	46,7	7	23,3
	Sehat	16	53,3	23	76,7

Tabel 1 ditemui gaya hidup ibu bekerja dan tidak bekerja sama yaitu kurang sehat. Pada ibu bekerja 40% dan ibu tidak bekerja 53,3%. Pada variabel paparan asap rokok pada ibu bekerja dan tidak bekerja sama yaitu tidak terpapar asap rokok. Pada ibu bekerja 66,7% dan ibu tidak bekerja 60%. Untuk aktivitas fisik/olahraga ditemui pada ibu bekerja dan tidak bekerja sama yaitu olahraga. Pada ibu bekerja 63,3% dan ibu tidak bekerja 70%. Untuk pola makan ditemui pada ibu bekerja dan tidak bekerja sama yaitu pola makan sehat. Pada ibu bekerja 53,3% dan ibu tidak bekerja 76,7%.

Tabel 2.
Distribusi kejadian preeklamsia pada ibu bekerja dan tidak bekerja

Variabel	Ibu hamil bekerja		Ibu hamil tidak bekerja	
	f	%	f	%
Ya	11	36,7	7	23,3
Tidak	19	63,3	23	76,7

Tabel 2 ditemui bahwa preeklamsia tidak terjadi pada mayoritas ibu hamil. Pada ibu hamil yang bekerja 63,3% dan 76,7% ibu tidak bekerja.

Tabel 3 merupakan hasil uji *Chi Square* antara gaya hidup, paparan asap rokok, olahraga dan pola makan pada ibu hamil yang bekerja dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel gaya hidup didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup ibu bekerja dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel paparan asap rokok didapatkan *p-value* 0,015 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel aktivitas fisik/ olahraga didapatkan *p-value* 0,004 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik/olahraga dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel pola makan didapatkan *p-value* 0,011 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian preeklamsia.

Tabel 3.
Hubungan gaya hidup ibu bekerja terhadap kejadian preeklamsia

Variabel		Kejadian Preeklamsia				Total	p-value	Odds ratio	95% CI	
		Tidak		Ya					Lower	Upper
		f	%	f	%					
Gaya hidup	Tidak sehat	0	0	7	23,3	7	0,000			
	Kurang sehat	10	33,3	2	6,7	12				
	Sehat	9	30	2	6,7	11				
Paparan asap rokok	Terpapar	3	10	7	23,3	10	0,015	9,333	1,637	53,208
	Tidak terpapar	16	53,3	4	13,3	20				
Aktivitas Fisik/ Olahraga	Tidak	3	10	8	26,7	11	0,004	14,222	2,324	87,028
	Ya	16	53,3	3	10	19				
Pola makan	Tidak sehat	5	16,7	9	30	14	0,011	0,079	0,013	0,500
	Sehat	14	46,7	2	6,7	16				

Tabel 4.
Hubungan gaya hidup ibu yang tidak bekerja terhadap kejadian preeklamsia

Variabel		Kejadian Preeklamsia				Total	p-value	Odds ratio	95% CI	
		Tidak		Ya					Lower	Upper
		n	%	n	%					
Gaya hidup	Tidak sehat	1	3,3	1	3,3	2	0,239			
	Kurang sehat	11	36,7	5	16,7	16				
	Sehat	11	36,7	1	3,3	12				
Paparan asap rokok	Terpapar	10	33,3	3	10	13	1,000	1,026	0,186	5,665
	Tidak terpapar	13	43,3	4	13,3	17				
Aktivitas Fisik/ Olahraga	Tidak	6	20	3	10	9	0,640	0,471	0,081	2,743
	Ya	17	56,7	4	13,3	21				
Pola makan	Tidak Sehat	4	13,3	3	10	7	0,306	3,563	0,563	22,540
	Sehat	19	63,3	4	13,3	23				

Tabel 4 merupakan hasil uji *Chi Square* antara gaya hidup, paparan asap rokok, olahraga dan pola makan pada ibu hamil yang tidak bekerja dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel gaya hidup didapatkan *p-value* 0,239 (>0,05) maka H0 diterima dan Ha ditolak dengan kata lain tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel paparan asap rokok didapatkan *p-value* 1,000 (>0,05) maka H0 diterima dan Ha ditolak dengan kata lain tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian preeklamsia. Pada variabel aktivitas fisik/ olahraga didapatkan *p-value* 0,640 (>0,05) maka H0 diterima dan Ha ditolak dengan kata lain tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik/ olahraga. Pada variabel pola makan didapatkan *p-value* 0,306 (>0,05)

maka H_0 diterima dan H_a ditolak dengan kata lain tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian preeklamsia.

PEMBAHASAN

Gaya Hidup

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar gaya hidup ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja yaitu kurang sehat. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ningtyas (2019) didapatkan bahwa dari 56 responden, 18 ibu hamil (32,1 %) memiliki gaya hidup tidak baik dan 38 ibu hamil (67,9 %) memiliki gaya hidup baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebesar 40% ibu bekerja dan 53,3% ibu tidak bekerja memiliki gaya hidup yang kurang sehat. Seseorang yang menjalani hidup sehat akan memperhatikan hal-hal yang mempengaruhi kesehatannya, seperti pola makan yang benar, olahraga yang cukup, dan hidup di lingkungan yang sehat (Widodo & Sumanto, 2020).

Paparan asap rokok

Pada penelitian ini, didapatkan 33,3% ibu bekerja perokok pasif dan 40% ibu tidak bekerja perokok pasif. Hasil tersebut menandakan bahwa pada ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang terpapar asap rokok dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2023) yang menggunakan data sekunder hasil *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) tahun 2021 yaitu sumber paparan dalam rumah menempati urutan kedua setelah paparan di restoran yaitu sebesar 59,3%. Hal ini disebabkan karena masih ada anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah dan kemungkinan tidak ada aturan khusus dilarang merokok di rumah sehingga peluang untuk terpapar asap rokok sangat tinggi.

Aktivitas fisik/ olahraga

Penelitian yang dilakukan oleh Amalina et al., (2022) didapatkan ibu hamil yang melakukan olahraga dengan hasil yaitu sebanyak 34 ibu hamil (61,8%) tidak melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan seperti jalan pagi, senam hamil atau yoga. Sedangkan 21 ibu hamil (38,2%) melakukan aktivitas fisik. Hal ini berbeda dengan penelitian ini, terdapat 19 responden (63,3%) ibu bekerja dan 21 responden (70%) ibu tidak bekerja melakukan olahraga. Banyaknya ibu hamil melakukan olahraga untuk menghindari komplikasi selama kehamilan atau bahkan sampai persalinan. Pernyataan ini didasarkan oleh World Health Organization (2020) yaitu bahwa pada ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik selama kehamilan memberikan manfaat kesehatan ibu dan janin.

Pola makan

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Wulandari et al., (2022) didapatkan bahwa dari 32 ibu hamil, sebanyak 20 ibu hamil (62,5%) memiliki kebiasaan pola makan yang sehat. Sedangkan 12 orang ibu hamil (37,5%) lainnya memiliki kebiasaan pola makan yang tidak sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian ini, yaitu ditemui 53,3% pada ibu bekerja dan 76,7% ibu tidak bekerja memiliki pola makan yang sehat. Banyaknya responden yang memiliki pola makan yang sehat menandakan bahwa ibu hamil mengontrol berapa banyak dan apa yang ibu makan untuk memperbaiki status gizi. Pernyataan ini didasarkan oleh Abeng & Kasim (2021) yaitu bahwa pola makan menjadi perhatian utama ibu hamil karena akan berpengaruh pada perkembangan janin. Pola makan saat hamil sangat memengaruhi apa yang akan ibu alami selama kehamilan karena asupan yang dicerna oleh tubuh, baik makanan maupun minuman, akan diakumulasi oleh organ. Karena itu, ibu hamil yang mengkonsumsi banyak makanan berlemak dan makanan siap saji memiliki resiko meningkatkan risiko preeklamsia atau eklamsia pada kehamilan (Manuaba, 2007).

Kejadian preeklamsia pada ibu hamil

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar pada ibu bekerja tidak mengalami preeklamsia sebanyak 19 responden (74,5%) dan sebanyak 11 responden (36,7%) mengalami preeklamsia. Pada ibu tidak bekerja sebanyak 23 responden (76,7%) tidak mengalami preeklamsia dan 7 responden (23,3%) mengalami preeklamsia. Responden yang mengalami preeklamsia memiliki gejala seperti tekanan darah tinggi, hasil laboratorium urine menunjukkan positif pada protein dan bengkak pada kaki. Pernyataan ini sesuai dengan teori dan didasarkan oleh Mitayani (2011) yaitu bahwa preeklamsia adalah suatu kondisi di mana ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi juga mengalami proteinuria, edema, atau keduanya. Banyaknya responden ibu bekerja yang mengalami preeklamsia sejalan dengan Wahyuni & Rahmawati (2018) yaitu ibu hamil yang bekerja di luar rumah memiliki risiko preeklamsia yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu rumah tangga karena pekerjaan melibatkan aktifitas fisik dan stress, yang merupakan faktor risiko terjadinya preeklamsia.

Hubungan gaya hidup terhadap kejadian preeklamsia

Hasil uji bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu bekerja terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purwantini et al., (2018) yaitu terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa gaya hidup yang tidak sehat pada ibu hamil seperti menyukai makanan instan, kurang aktivitas fisik, terkena paparan asap rokok akan mengakibatkan dua kali berisiko lebih besar mengalami preeklamsia (Raden et al., 2022). Konsekuensi dari gaya hidup tidak sehat dapat meningkatnya kejadian penyakit degeneratif, penyakit tidak menular, penyakit kardiovaskuler dan kasus peningkatan tekanan darah yang terjadi di masyarakat. Pada ibu tidak bekerja didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Siswianti & Yumni (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia.

1. Paparan asap rokok dengan kejadian preeklamsia

Hasil uji bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu bekerja terdapat hubungan antara paparan asap rokok terhadap kejadian preeklamsia. Pada ibu hamil yang tidak bekerja tidak terdapat hubungan antara paparan asap rokok terhadap kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amalina et al., (2022) yaitu terdapat pengaruh paparan asap rokok terhadap kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa rokok dan asapnya dapat berdampak negatif pada ibu dan janinnya, termasuk risiko preeklamsia, karena nikotin dalam produk rokok mendorong pelepasan zat kimia dari sistem saraf, yang dapat menyempitkan pembuluh darah dan menyebabkan tekanan darah tinggi serta dapat mengalami preeklamsia (Mutianingsih, 2022).

2. Aktivitas fisik/ olahraga dengan kejadian preeklamsia

Hasil uji bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu hamil yang bekerja terdapat hubungan antara aktivitas fisik/ olahraga terhadap kejadian preeklamsia. Pada ibu hamil yang tidak bekerja tidak terdapat hubungan antara olahraga terhadap kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zakiyah (2020) yaitu terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan fungsi kardiovaskuler serta dapat menurunkan risiko preeklamsia pada kehamilan (Anggeriani et al., 2022).

3. Pola makan dengan kejadian preeklamsia

Hasil uji bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu bekerja terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian preeklamsia. Pada ibu tidak bekerja tidak terdapat hubungan antara pola makan terhadap kejadian preeklamsia. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sairoh et al., (2019) yaitu ada hubungan antara pola makan dan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa pola makan tidak sehat seperti tinggi karbohidrat dan lemak, kurang protein dapat meningkatkan tekanan darah serta dapat terjadinya preeklamsia pada ibu hamil (Chobanian et al., 2003).

SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan gaya hidup pada ibu hamil bekerja dan tidak bekerja terhadap kejadian preeklamsia. Dari hasil terlihat bahwa adanya perbandingan ibu bekerja dan tidak bekerja yaitu pada ibu bekerja lebih berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu tidak bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., & Kasim, F. (2021). Modul praktikum gizi seimbang pada ibu hamil dan menyusui. Jariah Publishing.
- Amalina, N., Kasoema, R. S., & Mardiah, A. (2022). Faktor yang mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil. *Jurnal Voice of Midwifery*, 12, 8–23.
- Anggeriani, R., Andreinie, R., Marlinda, Rosa, E. F., Nainggolan, S. S., Septisari, Y., Rahmadaniah, I., Rosnani, Farani, S., Soleha, M., Safitri, Y., Madiyanti, D. A., Rahmadayanti, A. M., Sari, S. D., Kaseger, H., & Munandar, A. (2022). Ilmu keperawatan maternitas. *Media Sains Indonesia*.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas (M. A. Wijayarini, P. I. Anugerah, & R. Komalasari (eds.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Chobanian, A. V, Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil, S., & Wright, J. T. (2003). Prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. 1206–1252. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2011). Asuhan kehamilan untuk kebidanan. Salemba Medika.
- Dinkes Jakarta. (2020). Profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2020. <https://dinkes.jakarta.go.id/berita/profil/profil-kesehatan>
- Handayani, L. (2023). Gambaran kebiasaan merokok pada usia dewasa di Indonesia: temuan hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021. *Jurnal WINS*, 3(4), 193–198.
- Kemendes RI. (2021). Profil kesehatan indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Manuaba, I. B. G. (2007). Pengantar kuliah obstetri. EGC.
- Maryunani, A. (2016). Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan (2nd ed.). CV. Trans Media Info.

- Mitayani. (2011). *Asuhan keperawatan maternitas*. Penerbit Salemba Medika.
- Mou, A. D., Barman, Z., Hasan, M., Miah, R., Hafsa, J. M., Das Trisha, A., & Ali, N. (2021). Prevalence of preeclampsia and the associated risk factors among pregnant women in Bangladesh. *Scientific Reports*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-00839-w>
- Mutianingsih, R. (2022). *Ekstrak daun kelor untuk mengatasi bahaya asap rokok pada kehamilan*. Penerbit NEM.
- Ningtyas, P. U. (2019). *Hubungan Gaya Hidup dengan Tingkat Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Unnissula Institutional Repository.
- Purwantini, D., Muarrofah, & Puspitasari, M. T. (2018). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil (Studi di RSUD Caruban)*.
- Raden, N. D. P., Laput, D. O., Manggul, M. S., Padeng, E. P., Bebok, C. F. M., Janggu, J. P., Halu, S. A. N., Trisnawati, R. E., Nanur, F. N., Banul, M. S., Senudin, P. K., Dafiq, N., & Golo, T. (2022). *Dinamika pelayanan kebidanan di era 4.0*. Penerbit Widina Bhakti Persada.
- Sairoh, E. N., Sadiyah Achmad, & Ami Rachmi. (2019). Hubungan faktor usia dan pola makan dengan kejadian preeklamsia berat di RSUD Al-Ihsan Bandung Bulan April–Oktober 2019. *Kedokteran UNISBA*, 6(1), 394–400.
- Siswianti, E. I., & Yumni, H. (2017). Hubungan gaya hidup ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. 1–7.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2018). *Asuhan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, S., & Rahmawati, A. (2018). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian pre eklamsia pada kehamilan di rsi sultan agung semarang. 6(1), 12–21.
- Widodo, D. L., & Sumanto, A. (2020). *Filosofi hidup sehat*. Alineaku.
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality evidence brief*. 1, 1–4.
- World Health Organization. (2020). *Who guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>
- Wulandari, D., Riski, M., & Indriani, P. L. N. (2022). Hubungan obesitas, pola makan dan cakupan kunjungan antenatal care dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 51–60.
- Yogi, E. D., Hariyanto, & Sonbay, E. (2017). Hubungan antara usia dengan preeklamsia pada ibu hamil di POLI KIA RSUD Kefamenanu kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Delima Harapan*, 3(2), 10–19.
- Zakiah, E. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan terjadinya preeklamsia pada ibu di Kabupaten Sukoharjo. *IJMS –Indonesian Journal On Medical Science*, 7(1), 44–48.