

**PERBEDAAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA ANTARA PEMERIKSAAN *Roll Over Test*
(ROT) DENGAN PEMERIKSAAN KONVENSIONAL PADA IBU HAMIL
TRIMESTER II DAN III TAHUN 2014**

Sendy Firza Novilia Tono
Email : sendyfirza@gmail.com

ABSTRAK

Preeklamsia-eklamsia masih merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Kejadian preeklamsia masih cukup tinggi mencapai 25,7 % sedangkan angka toleransi kejadian preeklamsia sebesar 5 % dengan acuan MDGS 2015. Terjadinya preeklamsia dapat di deteksi secara dini dengan memakai beberapa pemeriksaan yaitu *Roll Over Test* (ROT), pemeriksaan tekanan darah dan protein dalam urin (pemeriksaan konvensional), *Mean Arterial Pressure* (MAP), dan lain-lain. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan kejadian antara pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional pada ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014. Desain penelitian adalah analitik komparasi. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo tahun 2014 berjumlah 44 orang dengan menggunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian preeklamsia dengan pemeriksaan *roll over test* (ROT) pada ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro sebagian kecil 11(25%) dan kejadian preeklamsia dengan pemeriksaan konvensional pada ibu hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro hampir setengah 17 (38,6%). Hasil penelitian dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon*, dimana nilai $p(0,014) < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Ini disimpulkan ada perbedaan kejadian antara pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional pada ibu hamil trimester II dan III. Berdasarkan hasil penelitian di harapkan bagi lahan peneliti sebagai wacana agar dapat menggunakan pemeriksaan yang tepat dan efektif dalam melakukan skrining pada ibu hamil untuk mengetahui lebih dini komplikasi yang akan muncul dalam kehamilan sehingga morbiditas dan mortalitas ibu dan janin menurun.

Kata Kunci : Kejadian Preeklamsia, Pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT), Pemeriksaan Konvensional, Ibu Hamil

ABSTRACT

Preeclampsia - eclampsia is still one of the causes of morbidity and mortality in the mother and fetus . The incidence of preeclampsia is still high enough rate reached 25.7 % , while the incidence of preeclampsia tolerance of 5% with reference to MDG 2015 The occurrence of preeclampsia can be detected early by using several checks that Roll Over Test (ROT) , blood pressure and protein in the urine (conventional inspection) , Mean Arterial Pressure (MAP) , and others. The purpose of this study was to determine differences in incidence between examinations Roll Over Test (ROT) with conventional examinations in pregnant women in the second and third trimesters of BPM Mien Hendro Sidoarjo 2014 .Design research is an analytic comparison . The population were all pregnant women in the second and third trimesters of BPM Mien Hendro, amounting to a total of 44 people by using sampling . The instrument used observation sheet .Results of research showed that the incidence of pre-eclampsia with the roll over test (ROT) examination in pregnant women in the second and third trimester BPM Mien Hendro most little 11 (25 %) and the incidence of preeclampsia with conventional examination in pregnant women in the second and third trimester BPM Mien Hendro almost half (38.6 %) . The results were analyzed using the Wilcoxon test , where the p-value (0.014) < 0.05, which means that H_0 is rejected . It showed no difference in incidence between Roll Over Test (ROT) examinations with conventional examination in pregnancy trimester II and III. Based on the results is expected to land as a discourse researchers to use proper and effective examination in doing screening in pregnant women to determine the early complications that would arise in the pregnancy so that morbidity and maternal and fetal mortality decreased .

Keywords : Preeclampsia, Roll Over Test (ROT) Examination , Conventional Examination, Pregnant Women

Pendahuluan

Preeklampsia merupakan penyakit yang angka kejadiannya di setiap negara berbeda-beda. Angka kejadian lebih banyak terjadi di negara yang sedang berkembang dari pada di negara maju. Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan penambahan berat badan ibu yang cepat akibat tubuh membengkak dan pada pemeriksaan laboratorium dijumpai protein di dalam urin (proteinuria). Kriteria minimum diagnosis preeklampsia ialah peningkatan tekanan darah yang lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg dengan pemeriksaan 2x selang 6 jam dalam keadaan istirahat. Terjadinya preeklampsia dapat dideteksi secara dini dengan memakai *Mean Arterial Pressure test* (MAP) dan *Roll Over Test* (ROT) (Sarwono, 2009).

Ada tiga penyebab utama kematian ibu yaitu infeksi, perdarahan dan preeklampsia yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin di dalam kandungan. Menurut data yang didapat dari WHO pada tahun 2013 terdapat 536.000 kematian maternal di dunia yaitu 25% disebabkan oleh perdarahan, infeksi 15 % dan eklamsia 12 %. Dari data yang didapat oleh WHO, pada kurun waktu 2007-2012, hipertensi dalam kehamilan seperti preeklampsia adalah penyebab kematian maternal utama di negara berkembang seperti Indonesia sebesar 25,7 % dan penyebab kematian ke dua di negara maju dengan presentase sebesar 16,1%. Hal ini telah dapat dilihat dari hasil pelayanan kesehatan ibu di seluruh Kabupaten atau Kota di Provinsi Jawa Timur yang telah diterapkan sejak tahun 1994 hingga sekarang (Mansjoer, 2008). Sedangkan di BPM Mien Hendro Sidoarjo pada bulan Januari – Maret tahun 2014 diperoleh data kejadian preeklampsia sebanyak 12-15 % ibu hamil khususnya dengan usia kehamilan trimester II dan trimester III telah didiagnosa preeklampsia ringan, sedangkan angka toleransi kejadian preeklampsia sebesar 5% dengan acuan MDG's 2015. Berdasarkan survey awal dari 10 orang ibu hamil trimester II dan III yang dilakukan pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dan pemeriksaan konvensional (tekanan darah dan protein urine) ada 5 ibu hamil terdeteksi preeklampsia dengan pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dan 6 orang positif preeklampsia dengan

pemeriksaan konvensional (tekanan darah dan protein urine) ini menunjukkan kejadian diprosentasikan 50 % dari 10 orang dan masih cukup tinggi.

Penyebab preeklampsia sampai sekarang belum jelas kebenarannya. Banyak yang mengemukakan penyebab terjadinya preeklampsia adalah iskemia plasenta. Namun pada kenyataannya tidak hanya satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya preeklamsi, melainkan banyak faktor yang menyebabkan preeklampsia dan eklamsia atau disebut juga *multiple causation*. Faktor resiko yang sering ditemukan pada kasus preeklampsia antara lain banyak terjadi pada primigravida, hamil kembar (gemeli), riwayat preeklampsia, kegemukan (obesitas), riwayat penyakit tertentu seperti hipertensi (Salmah, 2011).

Berbagai masalah yang timbul secara langsung ibu hamil dengan preeklampsia antara lain kejang hingga terjadi eklamsia, prematuritas, gawat janin, *intra uterine growth retardation*, kegagalan pada organ hepar, ginjal, paru dan gangguan pembekuan darah *sindrom haemolysis, elevated liver enzymes and low platelet* (HELLP). Sedangkan masalah yang timbul dalam jangka panjang pada ibu hamil dengan preeklampsia adalah kematian ibu dan janin yang akan mengakibatkan beban oleh negara (Helen, 2009).

Usaha untuk mencegah terjadinya preeklampsia yaitu dengan pengawasan antenatal yang rutin dimana salah satunya adalah dengan dilakukan uji kemungkinan preeklampsia dengan pemeriksaan konvensional yaitu tekanan darah beserta protein urine dan pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT). *Pemeriksaan Roll Over Test* (ROT) ini dilakukan dengan cara pasien berbaring dalam sikap miring ke kiri, kemudian tekanan darah diukur dan dicatat, kemudian pasien tidur terlentang dan diukur dan dicatat kembali tekanan darahnya. Tes dianggap positif bila selisih tekanan darah diastolik anatara posisi baring ke kiri dan terlentang menunjukkan 20 mmHg atau lebih (Rukiyah, 2010).

Dari tingginya kejadian preeklampsia di atas maka peneliti ingin menggunakan beberapa metode untuk mendeteksi preeklampsia secara dini sehingga penulis tertarik mengambil judul perbedaan kejadian preeklampsia antara pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dan

pemeriksaan konvensional pada ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014.

Metode

Rancangan penelitian ini berdasarkan ruang lingkupnya termasuk penelitian inferensial, berdasarkan tempat penelitian termasuk pendekatan klinis, berdasarkan cara pengumpulan data termasuk penelitian observasional, berdasarkan ada atau tidaknya perlakuan termasuk penelitian *espost facto*, berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk penelitian *crosssectional*, berdasarkan tujuan penelitian termasuk penelitian analitik komparasi dan berdasarkan sumber data termasuk penelitian primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 20 minggu yang melakukan ANC di BPM Mien Hendro Sidoarjo pada tahun 2014 sejumlah 44 orang. Teknik pengambilan sample dilakukan dengan menggunakan *total sampling* sehingga sampel dari penelitian ini berjumlah 44 ibu hamil. Dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independent adalah pemeriksaan *roll over test* (ROT) dan pemeriksaan konvensional. variabel dependent adalah kejadian preeklamsia.

Bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, alat tulis dan data calon responden. Instrumen Penelitian pengumpulan data dengan menggunakan pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi ibu hamil dengan preeklamsia antara pemeriksaan *roll over test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2014. Lokasi Penelitian dilakukan di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014. Untuk mengetahui adanya perbedaan kejadian preeklamsia antara pemeriksaan *roll over test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional pada ibu hamil TM II dan III, maka uji statistik yang dipilih menggunakan Uji *Wilcoxon*. Kriteria Pengujian Hipotesis P hitung, H_0 diterima bila harga P hitung lebih besar dari taraf kesalahan yang ditetapkan dengan nilai α 0,05 (Arikunto, 2006).

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM. Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
17-26 Th	15	34,1
27-36 Th	24	54,5
37-48 Th	5	11,4
Jumlah	44	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian responden berumur 27-36 tahun sebanyak 24 responden (54,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM. Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 20 Mg	11	25,0
≥ 20 Mg	33	75,0
Jumlah	44	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar usia kehamilan ≥ 20 minggu sebanyak 33 responden (75%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM. Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Gravida	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	21	47,7
2	17	38,6
> 2	6	13,6
Jumlah	44	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 3, dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden gravida 1 sebanyak 21 Responden (47,7 %).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM. Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Riwayat	Frekuensi	Prosentase
Hipertensi	(f)	(%)
Ada	16	36,4
Tidak	28	63,6
Jumlah	44	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 4, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden tidak ada riwayat hipertensi sebanyak 28 responden (63,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia Dengan Pemeriksaan *Roll Over Tes* (ROT) Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Pemeriksaan	Frekuensi	Prosentase
ROT	(f)	(%)
Tidak	33	75,0
Preeklamsia	11	25,0
Jumlah	44	100

(Sumber: Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian kecil responden mengalami preeklamsia 11 (25%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia Dengan Pemeriksaan Konvensional Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Pemeriksaan	Frekuensi	Prosentase
Konvensional	(f)	(%)
Tidak	27	61,4
Preeklamsia	17	38,6
Jumlah	44	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 6 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya responden mengalami preeklamsia 27 (27%).

Tabel 7 Perbedaan Kejadian Preeklamsia Antara Pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) dengan Pemeriksaan Konvensional Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014

Kejadian Preeklamsia	Pemeriksaan ROT		Pemeriksaan Konvensional	
	Σ	%	Σ	%
Tidak	33	75,0	27	61,4
Preeklamsia	11	25,0	17	38,6
Jumlah	44	100	44	100

Sig.(2-tailed)
0,014

(Sumber : Data Primer, 2014)

Hasil analisis *wilcoxon* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) = 0,014 dimana nilai $\rho < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Hal ini berarti ada perbedaan kejadian antara pemeriksaan *roll over test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional di BPM Mien Hendro Sidoarjo karena 0,014 (nilai signifikan) lebih kecil dari 0,05.

Pembahasan

Kejadian Preeklamsia Dengan Pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 44 ibu hamil trimester II dan trimester III yang terdeteksi preeklamsia dengan pemeriksaan *roll over test* (ROT) sebanyak 11 ibu hamil (25 %) dan hasil pemeriksaan negatif sebanyak 33 ibu hamil (75%).

Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Dedy (2010) yang menyebutkan pemeriksaan *roll over test* (ROT) mempunyai sensitivitas 88 %, spesifitas 95 %, nilai prediksi positif 93 % dan prediksi negatif 91%. Setelah dilakukan penelitian pada bulan Agustus 2014 metode pemeriksaan *roll over test* (ROT) bisa mendeteksi secara dini kejadian preeklamsia dimana kejadiannya masih cukup tinggi yakni 25 % sedangkan menurut MDGS 2015 angka toleransi kejadian preeklamsia hanya 5 %.

Hal ini juga didukung oleh usia kehamilan ibu yang hampir setengah ≥ 20 minggu yaitu 33 (75%) dimana biasanya tekanan darah meningkat setelah usia kehamilan 20 minggu sehingga rentan sekali terjadi hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia. Diperlukan upaya pencegahan dan intervensi terhadap perubahan yang terjadi dalam proses penyakit tersebut. Dengan adanya pemeriksaan *roll over test* (ROT) atau biasa disebut tes tidur miring memberikan respon prediktif yang cukup untuk mendeteksi preeklamsia pada ibu hamil TM II dan III secara dini sehingga kejadian preeklamsia akan dapat segera diantisipasi dan diberikan intervensi untuk mencegah komplikasi yang timbul bersamaan dengan kejadian preeklamsia.

Kejadian Preeklamsia Dengan Pemeriksaan Konvensional Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Tahun 2014

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 44 ibu hamil trimester II dan trimester III yang terdeteksi preeklamsia dengan pemeriksaan konvensional yaitu sebanyak 17 ibu hamil (38,6 %), dan hasil negatif sebanyak 27 ibu hamil (61,4 %).

Menurut Kurniawati (2010) uji diagnostik dasar yaitu dengan mengukur tekanan darah dan memeriksa protein di dalam urin (pemeriksaan konvensional) dipakai untuk mendeteksi secara dini terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Adanya perubahan pada fungsi renal membuat terjadinya kebocoran protein ke dalam urin.

Selain itu kehamilan pertama juga menjadi faktor resiko dalam kejadian preeklamsia. Berdasarkan tabel 3 dimana hampir setengah ibu hamil merupakan kehamilan pertama atau primigravida sebanyak 21 (47,7) adanya pembentukan anti bodi yang belum sempurna pada kehamilan pertama sehingga meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia. Oleh karena itu sangat dibutuhkan skrining bagi ibu hamil dalam pemeriksaan urin dan tekanan darah (pemeriksaan konvensional) pada saat melakukan kunjungan antenatal untuk mengantisipasi kejadian preeklamsia dan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan janinnya.

Analisa Perbedaan Kejadian Preeklamsia Antara Pemeriksaan *Roll Over Test* (ROT) Dengan Pemeriksaan Konvensional Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di BPM Mien Hendro Tahun 2014

Dari tabel 5 diperoleh kejadian preeklamsia dengan pemeriksaan *roll over test* (ROT) sebanyak 11 (25 %), dan kejadian preeklamsia dengan pemeriksaan konvensional sebanyak 17 (38,6). Pada uji analisis komparasional *Wilcoxon* di peroleh nilai p hitung sebesar 0,014 maka $p < 0,05$ berarti H_0 di tolak dan H_a di terima. Dengan kata lain ada perbedaan kejadian preeklamsia pemeriksaan *roll over test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional pada ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014.

Hal ini sesuai dengan apa yang telah diuraikan oleh Kurniawati (2010) dimana uji diagnostik dasar dari preeklamsia yang utama adalah pemeriksaan tekanan darah dan protein di dalam urin (pemeriksaan konvensional) memiliki prediktif tinggi 2-5 % dibandingkan uji sistim vaskuler yakni pemeriksaan *roll over test* (ROT). Pada kenyataannya pemeriksaan *roll over test* (ROT) juga memiliki nilai prediktif positif yang cukup tinggi 93%.

Dalam kaitannya dengan penyakit hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Hal ini juga didukung oleh usia kehamilan ibu dimana berdasarkan tabel 5.2 yang hampir setengah usia kehamilan ibu ≥ 20 minggu yaitu 33 (75%) dimana biasanya tekanan darah meningkat setelah usia kehamilan 20 minggu sehingga rentan sekali terjadi hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia.

Menurut Salmah (2011) kehamilan pertama atau primigravida merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia karena pada primigravida pembentukan antibodi penghambat (*blocking antibodies*) belum sempurna sehingga meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia. Dilihat dari tabel 5.3 dimana hampir setengah primigravida atau kehamilan pertama 21 (47,7). Oleh karena itu upaya pencegahan terhadap penyakit ini sangatlah dibutuhkan, diperlukan bukan hanya pengetahuan mengenai patofisiologi tetapi cara-cara deteksi dini dan intervensi terhadap

perubahan yang terjadi dalam proses penyakit tersebut. Tes yang ideal untuk deteksi dini preeklamsia harus sederhana, mudah dikerjakan, tidak memakan waktu lama, non invasif, sensitivitasnya tinggi dan mempunyai nilai prediksi positif yang tinggi.

Dalam hal ini pemeriksaan *roll over test* (ROT) merupakan salah satu jenis tes yang sederhana, mudah dikerjakan dan tidak memakan waktu yang lama dalam melakukan pemeriksaan namun pemeriksaan urin dan tekanan darah (pemeriksaan konvensional) sangatlah penting untuk dilakukan karena pemeriksaan ini merupakan uji diagnostik yang utama untuk mengantisipasi kejadian preeklamsia sehingga tenaga kesehatan juga dapat menurunkan angka toleransi kejadian preeklamsia berdasarkan kebijakan MDGS 2015.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

Ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014 mengalami preeklamsia 11 (25%) dengan pemeriksaan *roll over test* (ROT).

Ibu hamil trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014 mengalami preeklamsia 17 (38,6%) dengan pemeriksaan konvensional.

Ada perbedaan kejadian preeklamsia antara pemeriksaan *roll over test* (ROT) dengan pemeriksaan konvensional trimester II dan III di BPM Mien Hendro Sidoarjo Tahun 2014.

Saran

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan adanya penelitian lanjutan, sehingga beberapa cara deteksi dini dengan menggunakan metode dapat diketahui tingkat keefektifannya. Jika ingin mendapatkan hasil penelitian yang valid mengenai perbedaan antara beberapa pemeriksaan untuk deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil maka peneliti harus jeli dalam menentukan karakteristik responden yaitu menyingkirkan variabel perancu karena banyak pemeriksaan yang sebenarnya bisa digunakan untuk mengetahui kejadian preeklamsia.

Bagi Lahan Penelitian, sebagai wacana agar dapat mengetahui perbedaan kejadian preeklamsia dengan pemeriksaan yang akan tepat untuk digunakan skrining pada ibu hamil bahwa pemeriksaan diagnostik dasar dengan mengukur tekanan darah dan pemeriksaan protein dalam urin (konvensional) juga penting dan dibutuhkan untuk mencegah dan menangani komplikasi yang akan muncul seperti preeklamsia.

Bagi Institusi Pendidikan, Institusi pendidikan hendaknya dapat memberikan informasi yang berhubungan dengan beberapa metode baru dalam deteksi dini preeklamsia. Selain itu, dapat juga memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang berhubungan dengan materi yang sama.

Bagi Tenaga Kesehatan, Dengan adanya penelitian ini maka sebagai tenaga kesehatan lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan skrining deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil

Bagi Responden, dengan adanya penelitian ini, diharapkan responden dapat memahami akan pentingnya melakukan kunjungan ibu hamil dan melakukan beberapa pemeriksaan kesehatan yang penting ketika usia kehamilan mencapai 20 minggu atau lebih, hal ini dilakukan untuk mengetahui dan mencegah komplikasi yang akan muncul pada tuanya usia kehamilan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian dan Pendekatan Praktek*. Jakarta . Rineka Cipta.
- Dedy. (2010). Deteksi preeklamsia [internet] Bersumber <[http:// www. Deddyarinerz. Blogspot.com](http://www.Deddyarinerz.blogspot.com)>[Diakses tanggal 26 April 2014]
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Helen, Varney. (2009). *Buku saku kebidanan*. Jakarta: EGC
- Kurniawati, Desi. (2009). *Obgynacea Tosca Enterprise*. Yogyakarta : Rhineka Cipta
- Mansjoer, Arif M. (2008). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius

- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustom. (2009). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Norwitz, Errol dan John O Schorge. (2008). *At A Glance Obstetri & Ginekologi*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Rukiyah, Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan IV Patologi*. Jakarta: TIM
- Salmah, Dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC
- Sarwono, Prawirohardjo. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Yulaikhah, Lily. (2010). *Kehamilan*. Jakarta: EGC
- WHO. (2008). *Managing Complications in Pregnancy and Childbirth*. Jakarta : Geneva.