



CONTINUITY OF CARE PADA IBU HAMIL DENGAN PRE-EKLAMPSIA DI PUSKESMAS KELING II KABUPATEN JEPARA

Satimah, Sri Mulyani, Yuni Prihati, Sa'adah Mujahidah, Dewi Mayangsari*

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada Semarang, Jl. Kompol R. Soekanto No 46
Kelurahan Sambiroto, Semarang, Jawa Tengah 50276, Indonesia

*dewi.mayangsari@unkaha.ac.id

ABSTRAK

Menurut data dari World Health Organization (WHO) dalam Maternal and Reproductive Health sekitar 800 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan kelahiran. Penyebab utama kematian ibu (AKI) adalah perdarahan selama kehamilan atau persalinan, hipertensi atau preeklampsia, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar disebabkan oleh kontak langsung antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dengan kehamilan. Hipertensi, proteinuria, dan edema atau pembengkakan pada tubuh adalah tanda-tanda penyakit kehamilan yang rumit yang dikenal sebagai preeklampsia, yang dapat muncul selama kehamilan atau hingga 48 jam setelah melahirkan, dan sebagian besar muncul pada trimester ketiga kehamilan. Untuk mengurangi jumlah penderita preeklampsia, penting untuk memberikan edukasi, pendampingan dan monitoring tentang komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan pada rangkaian kegiatan COC (Continuity Of Care). Penyebab preeklampsia termasuk pola makan yang buruk, usia yang lebih muda/lebih tua, paritas, dan riwayat penyakit. Pada tahun 2023, terdapat 475 ibu hamil di Puskesmas Keling II, dan terdapat 92 residu dengan rincian: PEB 15, abortus 23, kelainan letak 3, serotinus 6, KPD 6, Retensio Plasenta 3, KPD 7, Hipertensi 1, Plasenta Previa 4, HIV 1, IUGR 3, Prematur 4, B20 1, IUFD 2, Gemeli 3, Diabetes Melitus 1, Gawat Janin 1, KPD 3, Post SC 5. Dalam upaya mencegah komplikasi dan mengenali kemandirian komunitas mitra (ibu dan kader terlatih), kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pengelolaan preeklampsia melalui optimalisasi Continuity Of Care bagi ibu hamil dengan preeklampsia. Hal ini akan membantu mempromosikan pengelolaan preeklampsia kepada ibu hamil lainnya (dukungan sebaya).

Kata kunci: COC (Continuity Of Care); ibu hamil; pre eklampsia

CONTINUITY OF CARE IN PREGNANT WOMEN WITH PRE-ECLAMPSIA AT KELING II HEALTH CENTRE, JEPARA DISTRICT

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO) in Maternal and Reproductive Health about 800 women die every day due to complications of pregnancy and birth. The main causes of maternal mortality (MMR) are bleeding during pregnancy or labor, hypertension or preeclampsia, infection, and indirect causes, mostly caused by direct contact between pre-existing medical conditions and pregnancy. Hypertension, proteinuria, and edema or swelling of the body are signs of a complicated pregnancy disease known as preeclampsia, which can appear during pregnancy or up to 48 hours after delivery, and mostly appears in the third trimester of pregnancy. To reduce the number of people with preeclampsia, it is important to provide education, assistance and monitoring about complications that may occur during pregnancy in a series of COC (Continuity Of Care) activities. Causes of preeclampsia include poor diet, younger/older age, parity, and medical history. In 2023, there were 475 pregnant women at Puskesmas Keling II, and there were 92 residues with details: PEB 15, abortion 23, abnormality 3, serotinus 6, KPD 6, Placental Retention 3, KPD 7, Hypertension 1, Placenta Previa 4, HIV 1, IUGR 3, Premature 4, B20 1,

IUFD 2, Gemeli 3, Diabetes Mellitus 1, Fetal Distress 1, KPD 3, Post SC 5. In an effort to prevent complications and recognize the independence of the partner community (trained mothers and cadres), this community service activity aims to raise public knowledge and awareness about the management of pre-eclampsia through optimizing continuity of care for pregnant women with the condition. This will help promote management of pre-eclampsia to other pregnant women (peer-support).

Keywords: coc (continuity of care); pregnant women; pre-eclamsi

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan komplikasi dalam kehamilan yang serius dan mengakibatkan mortalitas ataupun morbiditas pada ibu dan bayi (Ming & Gin, 2013; Thiripurasundari et al., 2019). Pemantauan kehamilan lebih awal dalam kehamilan untuk mengevaluasi potensi dan meningkatkan prognosis dan prediksi hasil untuk wanita dengan preeklampsia dan komplikasi kehamilan lainnya (Munchel, 2020). Pre-eklampsia dan eklampsia adalah salah satu penyebab utama kematian ibu dan kelahiran prematur, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah (Munafiah et al., 2023). Pre-eklampsia tetap menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (World Health Organisation, 2023). Selama awal kehamilan, tekanan darah turun dan kemudian perlahan-lahan naik sampai akhir kehamilan. Namun, obesitas, diabetes, kehamilan kembar atau remaja, dan konsumsi kalsium yang rendah mengubah keseimbangan ini dan meningkatkan risiko terjadinya pre-eklampsia (World Health Organisation, 2023). Tatalaksana Pre-eklampsia sebaiknya dimulai pada awal kehamilan (sebelum usia kehamilan 20 minggu) dan dilanjutkan selama kehamilan dan pascapersalinan sesuai kebutuhan (World Health Organisation (WHO), 2023).

Banyak faktor yang menyebabkan seorang wanita tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkesinambungan, salah satunya karena faktor ekonomi, sosial, usia yang terlalu muda, jauhnya tempat pelayanan kesehatan menyebabkan wanita tidak lagi memeriksakan kehamilannya (Rayment-Jones et al., 2021). Banyak wanita yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal selama kehamilannya, sehingga mereka tidak dapat memperoleh kesehatan yang optimal (Hollis et al., 2024). Kehamilan berisiko tinggi seperti hipertensi, diabetes melitus, hepatitis, hiperemesis gravidarum, solusio plasenta, plasenta previa, dan eklampsia (Necipoglu et al., 2021; Sebayang et al., 2022). Kehamilan risiko tinggi memerlukan perawatan kehamilan yang tepat yang berfokus pada kebutuhan ibu hamil dan meminimalkan kondisi terburuk. Melalui deteksi dini risiko tinggi, bidan dapat memberikan asuhan kebidanan yang tepat kepada ibu hamil (Islami et al., 2020; March et al., 2019; Naughton et al., 2021).

Continuity of care yang dilakukan oleh bidan mencakup penyediaan asuhan yang konsisten selama proses persalinan, memprioritaskan kebutuhan ibu, serta bertujuan untuk meminimalkan penggunaan intervensi medis yang tidak diperlukan, termasuk mendeteksi dan merujuk wanita yang membutuhkan perawatan kebidanan atau perawatan khusus lainnya (Mose et al., 2023). Penelitian yang dilakukan di Australia tahun 2023 menyatakan bahwa Continuity of care (COC) yang disediakan dan fasilitator serta hambatan dalam layanan yang berpusat pada ibu dan keluarga dari sudut pandang ibu/orang tua dan tenaga kesehatan. Layanan yang diberikan oleh pemerintah sebagai layanan yang bermasalah sebelum mereka masuk ke dalam model CoC kebidanan risiko tinggi (Fleming et al., 2022; Islami et al., 2020). Setelah masuk ke dalam tim persalinan berisiko tinggi, para ibu hamil menggambarkan perawatan yang diberikan 'seperti

menghirup udara segar' dengan 'dukungan yang berbeda', dimana mereka merasa didukung dalam mengambil keputusan (Psaila et al., 2023).

Pemerintah Kabupaten Jepara memiliki program Sinergisitas Gerakan Menekan Kematian Ibu dan Bayi (SING GEMATI) dalam upaya percepatan penurunan AKI AKB dengan harapan dapat menekan kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Jepara (Halosemarang.id, 2023). Berdasarkan data Puskesmas Keling II pada tahun 2023 jumlah ibu hamil, 475, terdapat Resti 92 orang dengan rincian: PEB 15 bumil, abortus 23, Kelainan letak 3, serotinus 6, CPD 6, Retensio Placenta 3, KPD 7, Hypertensi 1, Placenta Previa 4, HIV 1, IUGR 3, Prematur 4, B20 1, IUFD 2, Gemeli 3, Diabetes Melitus 1, Fetal distress 1, Prtus lama 3, Post SC 5 serta memiliki AKI sebanyak 1 dan AKB sebanyak 3. Hasil wawancara dengan bidan koordinator Puskesmas Keling II telah melaksanakan program continuity of care namun di inovasikan dengan kolaborasi antar profesi baik kader dan bidan.

Tujuan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini yaitu meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penetalaksanaan preeklampsia melalui optimalisasi Continuity Of Care pada ibu hamil dengan pre-eklampsia, sebagai upaya pencegahan komplikasi dan terwujudnya kemandirian masyarakat mitra (kader dan ibu-ibu yang terlatih) untuk turut mempromosikan tatalaksana pada ibu hamil dengan pre-eklampsia pada ibu-ibu hamil lain (peer-support). Diharapkan mitra mengetahui dan memahami kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan dan semangat untuk melakukan setiap program yang telah disepakati bersama dengan penuh keikhlasan dan kesukarelaan demi tercapainya tujuan.

METODE

Metode pelaksanaan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat “Continuity Of Care Pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia Di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara” dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2023 sampai 3 Desember 2023 di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi dalam 3 sesi, yaitu sesi edukasi, sesi pendampingan continuity of care dan sesi monitoring serta evaluasi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini berjumlah 15 orang ibu hamil dengan Pre-eklampsia.

Edukasi

Edukasi adalah proses pemberian pengetahuan kepada masyarakat, dengan tujuan khusus untuk memberikan informasi yang akurat mengenai pre-eklampsia. Edukasi ini mencakup edukasi kepada para ibu mengenai pentingnya minum obat untuk menurunkan hipertensi, menjaga nutrisi yang tepat selama kehamilan, mempersiapkan diri secara psikologis untuk menghadapi persalinan (Mayangsari et al., 2022), mengatasi masalah atau gangguan yang mungkin timbul selama kehamilan, dan mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil. Edukasi dilakukan melalui empat kali pertemuan yang diadakan dalam waktu satu bulan, dengan setiap pertemuan meliputi pretest sebelum edukasi dan post-test setelahnya.

Pendampingan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk memberikan kesinambungan perawatan bagi ibu hamil dengan pre-eklampsia, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan mereka. Selama sesi pendampingan ini, dibentuk WA grup untuk mengawasi dan mendukung ibu hamil dengan pre-eklampsia dalam mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah, memantau pergerakan janin, melakukan pemeriksaan kesehatan, dan memberikan konsultasi untuk setiap keluhan yang

dialami. Selain itu, kelompok ini juga akan membahas masalah psikologis awal yang mungkin timbul selama kehamilan dan persiapan persalinan.

Monitoring.

Kegiatan ini melibatkan pemantauan ibu setelah melahirkan untuk mengamati fase pasca persalinan. Tindak lanjut dilakukan dengan menilai hasil pemantauan masa nifas. Diharapkan di masa depan, para ibu dan kader yang terlatih dapat menjadi dukungan sebaya bagi ibu hamil lainnya, membantu mereka mengatasi pre-eklampsia selama kehamilan dan menghindari munculnya eklampsia. Hal ini dapat dicapai dengan perawatan yang konsisten dan dengan menyebarkan pengetahuan kepada masyarakat luas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan tanggal 2 Oktober 2023 sampai 3 Desember 2023 di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara. Kegiatan dilakukan dalam 3 tahap yaitu:

Edukasi

Edukasi yang diberikan mengenai continuity of care pada ibu hamil dengan pre-eklampsia guna mencegah terjadinya eklampsia. Edukasi ini dilakukan sebanyak 4 kali pada tanggal 9, 16, 23 dan 30 September 2023. Edukasi bertujuan agar ibu hamil memperoleh informasi lengkap mengenai continuity of care pada ibu hamil dengan pre-eklampsia, bagaimana pemenuhan gizi dan nutrisi, bagaimana cara mengkonsumsi tablet penurun tekanan darah, persiapan persalinan, tanda bahaya pada ibu hamil.



Gambar 1 Kegiatan Edukasi (Sumber: Data Primer, 2023)

Pendampingan

Pendampingan *continuity of care* pada ibu hamil dengan pre-eklampsia dalam menjaga kesehatannya dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil dengan pre-eklampsia yang dilaksanakan mulai tanggal 1-31 Oktober 2023. Pada sesi pendampingan ini dibentuk WA grup guna memantau serta mendampingi ibu hamil dengan pre-eklampsia dalam pemeriksaan kesehatan serta konsultasi terkait segala keluhan yang dialami.

Monitoring

Tahap akhir adalah monitoring dan evaluasi yang dilakukan setelah ibu bersalin, dilaksanakan pada tanggal 1-4 November 2023.



Gambar 2 Kegiatan Monitoring (Sumber: Data Primer, 2023)

Peserta kegiatan sebanyak 15 orang ibu hamil yang menderita Pre-eklampsia, setelah mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan dengan adanya edukasi, pendampingan dan monitoring didapatkan hasil tekanan darah pada 10 orang peserta mengalami penurunan baik sistole maupun diastole dan 3 orang pada kondisi tetap pre-eklampsia. Pada saat persalinan serta nifas 15 orang ibu juga tidak mengalami komplikasi ataupun eklampsia. Kunjungan antenatal memberikan kesempatan untuk pendidikan kesehatan pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perempuan selama kehamilan. Pentingnya pola makan sehat serta manfaat melahirkan di fasilitas kesehatan akan dibahas dalam layanan antenatal (Bryant et al., 2019). Keterlambatan dalam deteksi dapat mengakibatkan komplikasi atau kematian (Mujahidah et al., 2019). diagnosis yang obyektif, akurat, dini, dan

penggunaan intervensi efektif yang tertunda atau tidak konsisten mungkin dapat diatasi dengan serangkaian pengobatan (Moran et al., 2023).

Pemberian materi edukasi pada ibu hamil tentang pola makan dan asupan makanan yang sehat sebagai upaya menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan pre-eklampsia. Beberapa hasil penelitian pada ibu hamil bahwa sebagian ibu hamil menghindari dan membatasi makanan tertentu karena meyakini bahwa makanan tertentu tabu untuk dikonsumsi oleh ibu hamil, informasi yang tidak tepat yang didapatkan oleh ibu hamil tentang asupan makanan ketika hamil serta norma dan budaya serta keyakinan tertentu yang kurang tepat (Bloomingdale et al., 2010; Flannery et al., 2020; March et al., 2019; Tela et al., 2020; Tobing et al., 2019) .

SIMPULAN

Wanita yang mengalami preeklampsia membutuhkan pelatihan, dukungan, dan pengawasan selama kehamilan, yang memerlukan manajemen diri. Cara ibu hamil menangani pre-eklampsia dan memperbaiki perawatan mereka adalah dengan mengelola diri mereka sendiri. Ibu hamil akan mendorong dirinya sendiri untuk maju dan mengatur kemampuan untuk merawat diri. Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, intervensi ini melibatkan pasangan dan ibu hamil itu sendiri. Bidan harus mendidik, mendampingi, dan memonitor dalam kegiatan Continuity of Care (COC) untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pre-eklampsia pada ibu hamil. Kesadaran ibu hamil akan bahayanya pre-eklampsia mendorong untuk skrining atau deteksi dini pre-eklampsia dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan . Sangat penting bagi Bidan dan keluarga untuk terlibat dalam komunitas tempat tinggal ibu hamil dalam pencegahan dan penanganan preeklampsia pada ibu hamil. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil adalah dengan diberikannya dukungan dari Bidan dan keluarga. Sehingga peran Bidan dan keluarga sebagai pemberi asuhan sangat penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Bloomingdale, A., Guthrie, L. B., Price, S., Wright, R. O., Platek, D., Haines, J., & Oken, E. (2010). A qualitative study of fish consumption during pregnancy. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92(5), 1234–1240. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.30070>
- Bryant, J., Waller, A. E., Cameron, E. C., Sanson-Fisher, R. W., & Hure, A. J. (2019). Receipt of information about diet by pregnant women: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 32(6), e501–e507. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.12.005>
- Flannery, C., Mtshede, M. N., McHugh, S., Anaba, A. E., Clifford, E., O’Riordan, M., Kenny, L. C., McAuliffe, F. M., Kearney, P. M., & Matvienko-Sikar, K. (2020). Dietary behaviours and weight management: A thematic analysis of pregnant women’s perceptions. *Maternal and Child Nutrition*, 16(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.13011>
- Fleming, V., Frank, F., Meyer, Y., Pehlke-Milde, J., Zsindely, P., Thorn-Cole, H., & de Labrusse, C. (2022). Giving birth: A hermeneutic study of the expectations and experiences of healthy primigravid women in Switzerland. *PLoS ONE*, 17(2 February), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261902>

- Halosemarang.id. (2023, June 23). Cegah Kasus Kematian Ibu dan Anak, Dinkes Jepara Luncurkan Program Sing Gemati. <https://halosemarang.id/cegah-kasus-kematian-ibu-dan-anak-dinkes-jepara-luncurkan-program-sing-gemati>
- Hollis, J. L., Deroover, K., Licata, M., Tully, B., Farragher, E., Lecathelinis, C., Bennett, N., Foster, M., Pennell, C. E., Wiggers, J., Daly, J., & Kingsland, M. (2024). Antenatal care addressing gestational weight gain (GWG): a cross sectional study of pregnant women's reported receipt and acceptability of recommended GWG care and associated characteristics. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06158-4>
- Islami, Kusumastuti, D. A., & Darningsih. (2020). The Effect of Continuity of Care on High-Risk Pregnancy in Kudus: An Observational Study. 24(Uphec 2019), 86–89. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200311.016>
- March, G., Basora, J., Arija, V., & Group, S. (2019). Food Consumption during Pregnancy and Post-Partum. *ECLIPSES Study. Nutrients*, 11(2447), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu111102447>
- Mayangsari, D., Hadijono, R. S. H., Yulivantina, E. V., Mujahidah, S., Sari, N., Ulya, F. H., & Rizqitha, R. (2022). Edukasi Bidan Untuk Kenyamanan Ibu P0Stpartum Berbasis Terapi Holistic Care Hypnobreastfeeding. *Jurnal KESPERA*, 1(2), 56. <https://doi.org/10.34310/jkspr.v1i2.602>
- Ming, W. K., & Gin, T. (2013). Preeclampsia and eclampsia. *Oh's Intensive Care Manual, Seventh Edition*, 677–683. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-4762-6.00063-1>
- Moran, N., Fawcus, S., Sheikh, L., Gwako, G., Osoti, A., Aswat, A., Mammoliti, K., Sindhu, K. N., Podeseck, M., Muhammad, S., Lathe, P., Evans, C., Akter, S., Forbes, G., Lissauer, D., Meher, S., Weeks, A., Shennan, A., Ammerdorffer, A., ... Coomarasamy, A. (2023). Randomized Trial of Early Detection and Treatment of Postpartum Hemorrhage. *The New England Journal of Medicine*, 389(1), 11–21. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2303966>
- Mose, A., Fikadu, Y., Zewdie, A., Haile, K., & Shitu, S. (2023). Pregnant women ' s perception of midwifery - led continuity care model in Ethiopia : a qualitative study. *BMC Women's Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02456-3>
- Mujahidah, S., Suryono, S., & Widyawati, M. N. (2019). Web-Based Comprehensive Assessment for Postpartum Care using Rule-Based Algorithm. *Journal of Physics: Conference Series*, 1179(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1179/1/012142>
- Munafiah, D., Mayangsari, D., Maftuchah, M., Rahayu, H., & Suhud, H. (2023). Pemberdayaan Bidan Melalui Aplikasi E-Profbid Dalam Upaya Peningkatan Skill Stase Persalinan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 5(1), 67. <https://doi.org/10.32807/jpms.v5i1.1402>
- Munchel, S. et al. (2020). A molecular signal f- or p- re- eclampsia. 16(September), 2020.
- Naughton, S. L., Harvey, C., & Baldwin, A. (2021). Providing woman-centred care in complex pregnancy situations. *Midwifery*, 102(December 2020), 103060. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103060>

- Necipoğlu, D., Bebiş, H., & Seviğ, Ü. (2021). The effect of nursing interventions on immigrant women living in Northern Cyprus on their breastfeeding self-efficacy and success: a randomized controlled trial. *Health Care for Women International*, 42(2), 235–247.
- Psaila, K. M., Schmied, V., & Heath, S. (2023). Exploring continuity of care for women with prenatal diagnosis of congenital anomaly: A mixed method study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(19–20), 7147–7161. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.16777>
- Rayment-Jones, H., Dalrymple, K., Harris, J., Harden, A., Parslow, E., Georgi, T., & Sandall, J. (2021). Project20: Does continuity of care and community-based antenatal care improve maternal and neonatal birth outcomes for women with social risk factors? A prospective, observational study. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250947>
- Sebayang, S. K., Has, E. M. M., Hadisuyatmana, S., Efendi, F., Astutik, E., & Kuswanto, H. (2022). Utilization of Postnatal Care Service in Indonesia and its Association with Women's Empowerment: An Analysis of 2017 Indonesian Demographic Health Survey Data. *Maternal and Child Health Journal*, 1–11.
- Tela, F. G., Gebremariam, L. W., & Beyene, S. A. (2020). Food taboos and related misperceptions during pregnancy in Mekelle city, Tigray, Northern Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239451>
- Thiripurasundari, G., Christe, D. M., Shobha, S., Sangeetha, V., & Sevugaperumal, S. (2019). Complications and pregnancy outcome in women with preeclampsia and eclampsia. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 9(1), 294. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20196037>
- Tobing, V. Y., Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2019). Following the cultural norms as an effort to protect the mother and the baby during the perinatal period: An ethnographic study of women's food choices. *Enfermeria Clinica*, 29, 831–836. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.125>
- World Health Organisation. (2023a). e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA) Calcium supplementation before pregnancy for the prevention of pre- eclampsia and its complications WHO recommendation on calcium supplementation before pregnancy for the prevention of pre-eclampsia an. August, 24–27.
- World Health Organisation. (2023b). Eclampsia - number of maternal deaths. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3574>
- World Health Organisation (WHO). (2023). Target product profile for drugs to treat pre-eclampsia. November, 18. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081154>