

Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Boyolali

Arie Rohmah¹, Sri Handayani², Luluk Khusnul Dwihestie³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo

Email: 1arierohmaah@gmail.com, 2Handaeub@yahoo.co.id

Email Penulis Korespondensi: arierohmaah@gmail.com

Article History:

Received Jun 9th, 2026

Accepted Jun 16th, 2026

Publish Jul 14th, 2026

Abstrak

Preeklampsia menjadi masalah kesehatan global yang signifikan karena prevalensinya yang cukup tinggi, terutama di negara dengan sumber daya kesehatan terbatas. Diagnosis dini dan manajemen yang tepat sangat penting untuk mencegah progresi preeklampsia, seperti eklampsia yang bisa menyebabkan kejang, gangguan koagulasi, kegagalan organ multipel, dan bahkan kematian. Tantangan utama dalam praktik kebidanan adalah identifikasi faktor risiko, edukasi ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya, serta memastikan intervensi cepat melalui pemantauan antenatal yang efektif. Kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil memainkan peran penting dalam rangka menilai kualitasnya sebuah layanan kesehatan. Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko ibu hamil dengan kejadian preeklampsia. Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain studi observasional analitik dengan pendekatan cross-control. Dengan sampel sebanyak 202 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan chi square. Hasil: Pada variabel umur hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$. Pada variabel paritas hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,011$. Sementara pada variabel IMT hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$. Pada variabel riwayat penyakit hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko umur ibu, paritas, indeks massa tubuh, dan riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Boyolali. Faktor yang paling dominan ditunjukkan oleh nilai signifikansi yang sangat kuat pada IMT dan riwayat penyakit ($p = 0,000$).

Kata Kunci : Preeklampsia, Umur, Paritas, IMT, Riwayat Penyakit

Abstract

Preeclampsia is a significant global health problem due to its high prevalence, particularly in countries with limited health resources. Early diagnosis and appropriate management are crucial to prevent the progression of preeclampsia, such as eclampsia, which can lead to seizures, coagulation disorders, multiple organ failure, and even death. Key challenges in obstetric practice are identifying risk factors, educating pregnant women about danger signs, and ensuring prompt intervention through effective antenatal monitoring. Maternal health and well-being play a crucial role in assessing the quality of healthcare services. Objective: To analyze the relationship between maternal risk factors and the incidence of preeclampsia. Methods: This study used a quantitative approach with an observational analytical study design and a cross-control approach. The sample size was 202 respondents. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using chi-square. Results: The statistical test results for age showed a p-value of 0.003. The statistical test results for parity showed a p-value of 0.011. The statistical test results for BMI showed a p-value of 0.000. The statistical test results for medical history showed a p-value of 0.000. Conclusion: There is a significant relationship between maternal age, parity, body mass index, and medical history and the incidence of preeclampsia in pregnant women in Boyolali. The most dominant factor is indicated by a very strong significance value for BMI and medical history (p-value of 0.000).

Keywords: Preeclampsia, Age, Parity, BMI, Medical History

1. PENDAHULUAN

Preeklampsia menjadi masalah kesehatan global yang signifikan karena prevalensinya yang cukup tinggi, terutama di negara dengan sumber daya kesehatan terbatas. Di banyak wilayah, preeklampsia menyumbang persentase besar dari kematian ibu dan bayi baru lahir, serta meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang bagi ibu seperti hipertensi kronis dan penyakit kardiovaskular di masa depan.

Dalam konteks kebidanan, diagnosis dini dan manajemen yang tepat sangat penting untuk mencegah progresi preeklampsia, seperti eklampsia yang bisa menyebabkan kejang, gangguan koagulasi, kegagalan organ multipel, dan bahkan kematian. Tantangan utama dalam praktik kebidanan adalah identifikasi faktor risiko, edukasi ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya, serta memastikan intervensi cepat melalui pemantauan antenatal yang efektif. Kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil memainkan peran penting dalam rangka menilai berkualitasnya sebuah layanan kesehatan.

Menurut MPDN (2023) tingginya AKI di Indonesia salah satunya disebabkan oleh preeklampsia dan eklampsia sebanyak 23%. Data tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu akibat preeklampsia di Indonesia mencapai 7.389 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.200 kasus (Pangesti Dwi et al, 2022). Preeklampsia adalah kondisi di mana tekanan darah ibu hamil meningkat di atas 140/90 mmHg dan disertai adanya proteinuria pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih (Wulandari, dkk., 2024). Kehamilan dengan preeklampsia dikategorikan sebagai kehamilan berisiko tinggi, karena kondisi ini berkontribusi pada 30% hingga 40% kematian ibu serta 30% hingga 50% kematian perinatal (Marbun & Irnawati, 2023).

Apabila preeklampsia tidak dideteksi secara dini pada ibu hamil maka akan menimbulkan berbagai konsekuensi serius. Risiko preeklampsia bagi ibu meliputi solusio plasenta, abrupsi plasenta, hipofibrinogenemia, hemolisis, perdarahan otak, kerusakan kapiler mata, edema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindrom HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, and Low Platelet Count), serta gangguan ginjal. Sementara itu, pada janin yang dikandung risiko yang mungkin muncul meliputi oligohidramnion, kelahiran prematur, dan hambatan pertumbuhan janin (Wellyanah, 2021).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi preeklampsia yaitu dengan meningkatkan pemahaman serta pengetahuan ibu mengenai pencegahan preeklampsia melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan adalah proses yang bertujuan membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menjalani gaya hidup sehat (Yuliana, 2025). Tujuan utama dari edukasi ini adalah agar ibu hamil mampu memahami tindakan yang tepat saat menghadapi masalah, serta mengambil keputusan yang terbaik untuk meningkatkan kualitas hidup sehat dan kesejahteraannya. Dengan adanya edukasi kesehatan, diharapkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia dalam kehamilan dapat meningkat sehingga ibu dapat memahami cara-cara pencegahan preeklampsia dengan tepat.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain studi observasional analitik dengan pendekatan cross-control. Analisis univariate dan bivariate menggunakan uji Chi-Square. Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari seluruh ibu hamil dengan total sebanyak 202 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, ibu hamil yang mengalami pre eklamsia sebanyak 101 pasien, sedangkan ibu yang tidak pre eklamsia sebanyak 101 pasien. Penelitian faktor-faktor resiko dengan kejadian preeklampsia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1 Karakteristik Faktor Resiko Preeklampsia

Karakteristik	Preeklampsia		Total
	Preeklampsia	Tidak Preeklampsia	
Umur Ibu			0,003
- Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	30	12	42
-Tidak Berisiko (20-35 tahun)	71	89	160
Paritas			0,011
- Berisiko	60	41	101
-Tidak Berisiko	41	60	101
IMT			0,000
- Berisiko	68	37	105
Tidak berisiko	33	64	97
Riwayat Penyakit			0,000
- Ada	54	16	70
-Tidak Ada	47	85	132

Berdasarkan tabel di atas, Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu dengan umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih banyak mengalami preeklampsia, yaitu sebanyak 30 orang dibandingkan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 12 orang. Sebaliknya, pada kelompok umur tidak berisiko (20–35 tahun), terdapat 71 ibu mengalami preeklampsia dan 89 tidak mengalami preeklampsia. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia.

Pada kelompok paritas berisiko, terdapat 60 ibu mengalami preeklampsia dan 41 tidak mengalami preeklampsia. Sedangkan pada kelompok tidak berisiko, terdapat 41 ibu mengalami preeklampsia dan 60 tidak mengalami preeklampsia. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian preeklampsia.

Pada ibu dengan IMT berisiko, terdapat 68 kasus preeklampsia dan 37 tidak preeklampsia. Sementara pada kelompok IMT tidak berisiko, terdapat 33 kasus preeklampsia dan 64 tidak preeklampsia. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara IMT dengan kejadian preeklampsia.

Pada ibu dengan riwayat penyakit, terdapat 54 mengalami preeklampsia dan 16 tidak. Sedangkan pada ibu tanpa riwayat penyakit, terdapat 47 mengalami preeklampsia dan 85 tidak mengalami preeklampsia. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia.

2) Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel yang diteliti, yaitu umur ibu, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan riwayat penyakit, memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Boyolali ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa preeklampsia merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor biologis, obstetri, dan riwayat kesehatan ibu.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia ($p = 0,003$). Ibu dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih banyak mengalami preeklampsia dibandingkan dengan usia reproduksi sehat ($20-35$ tahun).

Secara fisiologis, ibu dengan usia <20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum matang secara optimal, sedangkan usia >35 tahun mengalami penurunan fungsi organ dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan adaptasi vaskular selama kehamilan yang berujung pada preeklampsia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia berisiko merupakan faktor signifikan terjadinya preeklampsia ($p=0,03$). Selain itu, literature review juga menegaskan bahwa usia ibu merupakan salah satu determinan utama kejadian preeklampsia secara global. (Regita, A., & Khayati, Y.N. : 2024).

Penelitian lain di Indonesia juga menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian preeklampsia, terutama pada kelompok usia ekstrem reproduksi. (Dewi, I.N.S., et al.:2023).

Dengan demikian, umur ibu merupakan faktor biologis penting yang mempengaruhi kerentanan terhadap preeklampsia.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian preeklampsia ($p = 0,011$). Ibu dengan paritas berisiko memiliki proporsi kejadian preeklampsia lebih tinggi.

Secara teori, preeklampsia lebih sering terjadi pada ibu primigravida karena tubuh belum memiliki adaptasi imunologis terhadap antigen plasenta. Selain itu, pada multiparitas dengan jarak kehamilan yang terlalu jauh, risiko juga meningkat akibat hilangnya adaptasi sebelumnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menemukan hubungan signifikan antara paritas dan preeklampsia ($p=0,002$). (Tandiarrang, J.P., et al. : 2024). Penelitian lain juga menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko utama preeklampsia, terutama pada primigravida. (Dewi, I.N.S., et al.:2023).

Studi terbaru menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian preeklampsia ($p=0,000$), sehingga perlu perhatian khusus pada ibu dengan kehamilan pertama.

Dengan demikian, paritas berperan dalam mekanisme imunologis dan adaptasi kehamilan yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia.

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMT memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian preeklampsia ($p = 0,000$). Ibu dengan IMT berisiko (overweight/obesitas) lebih banyak mengalami preeklampsia.

Secara patofisiologi, obesitas berhubungan dengan resistensi insulin, inflamasi kronis, dan disfungsi endotel yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan gangguan perfusi plasenta.

Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa IMT merupakan faktor risiko kuat preeklampsia dengan nilai signifikansi tinggi ($p=0,000$). Penelitian lain juga menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor dominan dalam kejadian preeklampsia.

Selain itu, studi di Indonesia menunjukkan adanya hubungan signifikan antara IMT dan preeklampsia ($p=0,034$), yang menegaskan bahwa status gizi ibu berperan penting dalam kehamilan.

Dengan demikian, IMT merupakan faktor yang dapat dimodifikasi sehingga penting dalam upaya pencegahan preeklampsia.

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian preeklampsia ($p = 0,000$). Ibu dengan riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan ginjal memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia.

Secara teori, penyakit kronis dapat menyebabkan gangguan fungsi endotel dan sistem kardiovaskular, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi dan penyakit kronis merupakan faktor risiko utama preeklampsia. Penelitian lain juga menemukan bahwa riwayat penyakit memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia ($p=0,000$).

Selain itu, systematic review di Indonesia menunjukkan bahwa riwayat penyakit, termasuk hipertensi dan diabetes, secara konsisten berhubungan dengan kejadian preeklampsia. (Tandiarrang, J.P., et al. : 2024).

Dengan demikian, riwayat penyakit merupakan faktor risiko yang sangat kuat dan perlu menjadi fokus skrining antenatal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stress psikososial dengan kejadian preeklampsia dengan hasil 0,012. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa patofisiologi preeklampsia yang menyebabkan stress psikososial dimana aktivasi sumbu HPA dan sistem saraf simpati menyebabkan ibu hamil mengalami stres kronis, hipotalamus melepaskan Corticotropin-Releasing Hormone (CRH) yang dapat memicu kelenjar adrenal melepaskan kortisol dalam jumlah tinggi. Kortisol yang tinggi secara kronis akan meningkatkan sensitivitas reseptor alfa-adrenergik pada pembuluh darah terhadap Angiotensin II (hormon penyempit pembuluh darah). Akibatnya, pembuluh darah menjadi lebih kaku dan mudah menyempit sehingga dapat memicu hipertensi (PMC, 2025).

Selain itu terjadi overaktivitas simpatis stres psikososial memicu sistem saraf "lawan atau lari" (fight-or-flight). Dampaknya yaitu terjadi peningkatan pelepasan norepinefrin yang meningkatkan denyut jantung dan resistensi vaskular perifer. Menurut Taylor & Francis (2025), kegagalan tubuh untuk kembali ke kondisi rileks (homeostasis) menyebabkan tekanan darah tetap tinggi secara persisten, yang menjadi fondasi terjadinya preeklampsia.

Pada ibu hamil preeklampsia mengalami disfungsi endotel dan peradangan sistemik endotel, dimana sistemik endotel merupakan lapisan tipis di dalam pembuluh darah yang mengatur kelenturan dan aliran darah. Dan pada kondisi ibu stres secara langsung merusak "benteng" ini. Stres psikososial dideteksi oleh tubuh sebagai ancaman fisik, sehingga sistem imun melepaskan protein peradangan seperti Interleukin-6 (IL-6) dan TNF- α . Kadar IL-6 yang tinggi dapat mengganggu komunikasi antara sel ibu dan sel janin (trofoblas). Berdasarkan studi PMC (2025), hal ini mengakibatkan arteri spiralis (pembuluh darah penyuplai plasenta) tidak melebar sebagaimana mestinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Handayani, dkk (2023) pada judul "Hubungan Stres Dengan Kejadian Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil" yang menyatakan bahwa Ibu hamil yang memiliki tingkat stress tinggi berisiko untuk mengalami preeklampsia sebesar 4.29 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami stres, dan secara statistik signifikan ($aOR= 4.29$; 95% CI= 2.29 hingga 8.05; $p< 0.001$).

Dari sisi kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam deteksi dini tingkat stres pada ibu hamil, untuk mengurangi resiko pada kondisi ibu dan janin.

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan, antara lain data tingkat stres psikososial menggunakan data primer, penelitian ini menggunakan data tingkat stres psikososial yang diperoleh dari penyebaran kuesioner pada ibu hamil, sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan objektif dalam menggambarkan kondisi psikososial pada ibu hamil. Topik penelitian relevan dengan masalah kesehatan ibu. Penelitian ini membahas tingkat stres psikososial yang merupakan salah satu upaya

penting dalam deteksi dini kondisi ibu hamil. Subjek penelitian spesifik pada ibu hamil yang dapat memberikan informasi untuk pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan deteksi dini dan pendampingan pada ibu hamil.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa tingkat stres psikososial pada ibu hamil dapat memacu terjadinya preeklampsia. Oleh karena itu, deteksi dini, pendampingan selama kehamilan perlu dioptimalkan guna menurunkan angka komplikasi maternal.

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko umur ibu, paritas, indeks massa tubuh, dan riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Boyolali. Faktor yang paling dominan ditunjukkan oleh nilai signifikansi yang sangat kuat pada IMT dan riwayat penyakit ($p = 0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Asrulla, A., Risnita, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Atta, Z. A. (2024). Hubungan Faktor Risiko Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia.
- Dewi, I.N.S., et al. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Fauzia, J.R., & Pangesti, W.D. (2023). IMT dan Riwayat Hipertensi sebagai Faktor Risiko Preeklampsia. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*.
- Febriyanti, S. N. U. (2024). Buku Referensi Asuhan Kebidanan Dan Keperawatan Pada Kasus Patologi Kehamilan. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.
- Fitriana, D. (2025). Manajemen Kesehatan Ibu Hamil Beresiko (1st ed.). Optimal Untuk Negeri.
- Kemenkes. (2024). Profil Kesehatan Indonesia.
- Ningsi, Agustina, D. (2023). Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal (1st ed.). Nas Media Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodeologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pakpahan, A. F., Prasetyo, A., Negara, E. S., Gurning, K., Situmorang, R. F. R., Tasnim, T., Sipayung, P. D., Sesilia, A. P., Rahayu, P. P., Purba, B., & others. (2021). Metodologi penelitian ilmiah. Yayasan Kita Menulis.
- Pramesti, M.A.S., et al. (2024). Hubungan Paritas, Riwayat Hipertensi, dan IMT dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Sehat Indonesia*.
- Rahma, et al. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Talise. *Healthy Tadulako Journal*.
- Regita, A., & Khayati, Y.N. (2024). Riwayat Preeklampsia, Usia dan Paritas Ibu Meningkatkan Risiko Preeklampsia. *Journal of Holistics and Health Sciences*.
- Riano-Moreno, J. C. (2025). Preeclampsia prediction and diagnosis: a comprehensive historical review from clinical insights to omics perspectives. *Frontiers*, 12. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1689745>
- Sudarman, Tendean, H.M.M., & Wagey, F.W. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia. *e-CliniC*.

- Sarie, A.N.M., Masruroh, & Cahyaningrum. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre-Eklampsia. *Journal of Holistics and Health Sciences*.
- Tandiarrang, J.P., et al. (2024). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Indonesia. *Bosowa Medical Journal*.
- WHO. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. WHO.
- Yu, Y., et al. (2023). Stress biomarkers and their association with the severity of preeclampsia. *Hypertension in Pregnancy*.
- Yunaningsih, R., Latifah, L., & Fitriyah, U. H. (2024). Hubungan tingkat stres dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester II–III. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 1
- Yosi Meidiawati, Intan Pujilestari, Sukmayenti, Miftah Amalia, Triswanti, Bella, Junie, Nova, Sholikhah, Sitti Nur Intang, Selvia, D. (2024). Pengantar Ilmu Kebidanan (Y. Meidiawati (ed.); 1st ed.). CV. Gita Lentera.