



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah

Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152211022

Nama Mahasiswa : **Andy Ulmi Aprilani**

Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**

Dosen Pembimbing (1) : **Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H**

Dosen Pembimbing (2) : **Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H**

Judul Ta/Skripsi : **Analisis Faktor Resikon Hipertensi Pada Ibu Hamil**

Abstrak : Hipertensi dalam kehamilan diderita oleh 10% ibu hamil di seluruh dunia. Sekitar satu per sepuluh kematian ibu hamil di Asia dan Afrika berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan.1 Kondisi hipertensi menggambarkan komplikasi penting selama kehamilan. Berdasarkan analisis World Health Organization tentang penyebab kematian ibu tahun 2003 hingga 2009, hipertensi berada di nomor dua setelah perdarahan, terjadi pada 14% kasus dan menyebabkan 27,1% kematian ibu.2 Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu hamil.3 Pada tahun 2019, hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab kematian ibu nomor dua setelah perdarahan.4 Hipertensi dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi hipertensi kronik, preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronik dengan superimposed preeklampsia dan hipertensi gestasional.1 Preeklampsia merupakan hipertensi yang timbul setelah kehamilan 20 minggu dan disertai proteinuria.3 Preeklampsia dideskripsikan sebagai sindrom spesifik kehamilan yang dapat memengaruhi setiap sistem organ.5 Preeklampsia dapat diklasifikasikan menjadi preeklampsia ringan dan berat.6 Berdasarkan awitan, preeklampsia dibagi menjadi awitan dini (early-onset) dan awitan lambat (late-onset). Preeklampsia awitan dini terjadi sebelum usia kehamilan 34 minggu, sementara preeklampsia awitan lambat terjadi ketika usia kehamilan lebih dari 34 minggu.7 Preeklampsia dapat disertai kejang yang disebut eklampsia.5 Menurut American College of Obstetrician and Gynecologists, preeklampsia dan eklampsia merupakan sebagian besar penyebab morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal.1

Preeklampsia dan eklampsia menjadi penyebab kedua dan ketiga kesakitan dan kematian ibu di dunia.² Prevalensi preeklampsia di seluruh dunia berkisar 5-8% dan menyebabkan 50.000-60.000 kematian setiap tahunnya.⁸ Pada penelitian di Mpilo Central Hospital, Bulawayo, Zimbabwe, terdapat 1,3% kasus preeklampsia berat/eklampsia pada tahun 2016.⁹ Prevalensi hipertensi dalam kehamilan di Haiti tahun 2012 hingga 2014 adalah 5,8% dengan preeklampsia sebagai penyebab terbanyak (55,9%), diikuti eklampsia (23,3%) dan hipertensi gestasional (20,8%).¹⁰ Di Indonesia, jumlah kasus preeklampsia juga tinggi. Berdasarkan data rekam medis di RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat, jumlah kasus preeklampsia berat secara umum mengalami peningkatan dari tahun 2014 hingga 2018.

Penyebab terjadinya preeklampsia belum sepenuhnya dimengerti. Namun, terdapat berbagai teori yang menjelaskan terjadinya preeklampsia dalam kehamilan, seperti teori genetik, teori defisiensi gizi, teori iskemik plasenta, teori maladaptasi vaskular dan teori stimulus inflamasi.³ Patogenesis preeklampsia berkaitan dengan gangguan plasentasi pada awal kehamilan, yang diikuti inflamasi dan kerusakan endotel. Hipoksia pada permukaan plasenta menyebabkan peningkatan faktor-faktor antiangiogenik yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Vasokonstriksi pembuluh darah menyebabkan berbagai perubahan dalam berbagai organ dan sistem organ sehingga menimbulkan gejala-gejala preeklampsia.^{5,11} Terdapat beberapa faktor risiko preeklampsia yang telah diidentifikasi. Nullipara lebih berisiko mengalami preeklampsia. Wanita yang berusia lebih tua mengalami peningkatan risiko hipertensi kronis seiring bertambahnya usia, yang juga lebih berisiko mengalami preeklampsia. Faktor risiko lainnya yaitu riwayat preeklampsia pada keluarga, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat diabetes melitus (DM), riwayat penyakit ginjal, hipertensi sebelum hamil, dan indeks massa tubuh ibu. Hubungan antara berat badan ibu dan risiko preeklampsia bersifat progresif, dari 4,3% pada IMT 19,8 kg/m² menjadi 13,3% pada IMT sama atau lebih dari 35 kg/m². Antenatal care (ANC) juga berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia. Pada ANC faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan preeklampsia dapat diidentifikasi sesegera mungkin.

Tanggal Pengajuan : **12/09/2022 08:21:46**

Tanggal Acc Judul : 12/09/2022 13:14:23

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Kamis,03/11/2022 22:05:15	Assalamualaikum selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktu ibu isi konsul bab 1 skripsi ibu	Andy Ulmi Aprilani
2	Rabu,16/11/2022 05:38:54	Mbak, alasan mengambil judul ini apa ya mbak? alurnya kemana? yang mbak umli mau bagaimana? saya dikirim jurnal terkait ya mbak lewat WA	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
3	Rabu,16/11/2022 07:28:19	Alasan saya mengambil judul ini karena saya ingin mengetahui apa saja faktor hipertensi pada ibu hamil karena di wilayah kerja puskesmas yang saya teliti banyak yg mengalami hipertensi dan ingin mendalami tentang hipertensi Alurnya saya akan menggunakan penelitian kualitatif dan menggunakan rekam medik atau data yg sudah ada di puskesmas Baik ibu saya akan kirim jurnal lewat wa ibu Terimakasih sebelumnya ibu	-
4	Rabu,07/12/2022 12:41:31	Siang ibu izin mengumpulkan revisi bab 1 ibu	Andy Ulmi Aprilani
5	Rabu,01/02/2023 10:07:01	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
6	Senin,12/12/2022 20:52:57	Selamat malam ibu izin mengumpulkan skripsi bab 1-3 ibu Terimakasih	Andy Ulmi Aprilani

		sebelumnya	
7	Rabu,01/02/2023 10:07:05	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
8	Kamis,05/01/2023 09:32:05	Selamat pagi ibu izin mengumpulkan revisi bab 1 2 dan 3 Terimakasih sebelumnya ibu	Andy Ulmi Aprilani
9	Rabu,01/02/2023 10:07:20	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
10	Senin,09/01/2023 05:54:42	Selamat pagi ibu izin mengumpulkan revisi bab 1 2 dan 3 ibu Terimakasih sebelumnya ibu	Andy Ulmi Aprilani
11	Rabu,01/02/2023 10:07:24	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
12	Kamis,12/01/2023 11:15:59	Selamat siang ibu izin mengirim revisi skripsi bab 1 2 dan 3 Terimakasih sebelumnya ibu	Andy Ulmi Aprilani
13	Rabu,01/02/2023 10:07:31	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
14	Kamis,26/01/2023 18:47:58	Selamat malam ibu izin mengumpulkan skripsi bab 12345 Terimakasih sebelumnya ibu	Andy Ulmi Aprilani
15	Rabu,01/02/2023 10:07:37	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
16	Jumat,27/01/2023 14:51:13	Selamat siang ibu izin mengumpulkan revisi bab 4 dan 5	Andy Ulmi Aprilani
17	Rabu,01/02/2023 10:07:45	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H

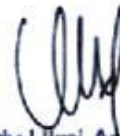
18	Minggu,29/01/2023 09:28:05	Selamat pagi ibu izin mengumpulkan revisian bab 4 Terimakasih sebelumnya ibu	Andy Ulmi Aprilani
19	Rabu,01/02/2023 10:07:50	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
20	Selasa,31/01/2023 09:37:29	Selamat pagi ibu izin mengumpulkan revisi bab 4 dan 5	Andy Ulmi Aprilani
21	Rabu,01/02/2023 10:06:47	refisi sesuai masukan	Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
22	Rabu,01/02/2023 12:04:16	Selamat siang ibu izin kirim revisi bab 1234 Terimakasih sebelumnya	Andy Ulmi Aprilani

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Semarang , 14 Pebruari 2023



Andy Ulmi Aprilani
(NIM: 152211022)

Dosen Pembimbing (1)



Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
(NIDN: 0610048803)

Dosen Pembimbing (2)



Wahyu Kristiningrum, S.Si.T.,M.H
(NIDN: 0610048803)