



**PROFIL WANITA HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI RSUD  
BUDHI ASIH JAKARTA TIMUR PERIODE JANUARI-  
NOVEMBER 2017**

**SKRIPSI  
PENELITIAN**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI  
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Igna Laurensus Sitorus**

**1461050158**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2017**

**PROFIL WANITA HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI RSUD  
BUDHI ASIH JAKARTA TIMUR PERIODE JANUARI-  
NOVEMBER 2017**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI  
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Igna Laurensus Sitorus**

**1461050158**

Telah disetujui oleh Pembimbing

5 April 2018

(dr. Joyce V.M. Lengkong, MARS)

NIP : 160114

**Mengetahui,**

(Prof. Dra. Rondang R. Soegianto., M.Sc., PhD)

Ketua Tim Skripsi

NIP.991460

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Igna Laurensus Sitorus

NIM : 1461050158

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi berjudul “**Profil Wanita Hamil Dengan Preeklampsia Di Rsud Budhi Asih Periode Januari-November 2017**” adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 5 April 2018

Yang membuat pernyataan,

(Igna Laurensus Sitorus)

NIM : 1461050158

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**  
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Igna Laurensus Sitorus

NIM : 1461050158

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah yang berjudul: “PROFIL WANITA HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI RSUD BUDHI ASIH JAKARTA TIMUR PERIODE JANUARI-NOVEMBER 2017”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 5 April 2018

Yang menyatakan

(Igna Laurensus Sitorus)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Profil Wanita Hamil Dengan Preeklampsia Di Rsud Budhi Asih Jakarta Timur Periode Januari-November 2017”**. Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai syarat kelulusan untuk menyelesaikan masa studi dan mendapat gelar sarjana kedokteran. Dalam kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Marwito Wiyanto, M Biomed, AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto. M.sc., Ph.D, selaku Ketua Tim Skripsi tahun 2017-2018.
3. dr. Joyce V.M. Lengkong, MARS, selaku dosen pembimbing penulisan skripsi yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, kesabaran, semangat dan ilmu untuk membimbing penulis dalam menyusun skripsi ini.
4. dr. Yunita R.M Berliana Sitompul., M.K.K., Sp.Ok, selaku dosen penguji skripsi yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji penulis serta memberikan masukan dan saran sehingga penulisan skripsi ini menjadi lebih baik lagi dan menambah pengetahuan kepada penulis.
5. Dr. Sudung S.H Nainggolan, MHSc, selaku dosen yang telah membimbing penulis dalam penulisan metode penelitian.

6. Dr. I.B. Nyoman Banjar, MKM selaku Direktur RSUD Budhi Asih yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
7. Ibu sumi dan Bapak Budi bagian rekam medik RSUD Budhi Asih, yang telah banyak membantu penulis saat mengambil data.
8. Orang tua penulis, Ayah Marudut Sitorus dan Ibu Margaretha Simamora yang selalu memberikan doa, perhatian, nasihat dan dukungan selama proses penulisan skripsi.
9. Kakak dan adik penulis, Mei Sitorus dan Harlen Sitorus yang memberikan doa dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
10. Charlotte Grace Nusifera sebagai rekan bimbingan skripsi penulis, yang telah menemani, memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan dalam pengambilan data rekam medik dan pengurusan surat izin penelitian, Fanny Ristanti, Mega Dwi Putri, Norriel Miliana dan Virga Natasya Novarianti.
12. Sahabat-sahabat terkasih, Vine Aprilianita, Dany Dias, Echa Nahak, Bella Dachi, Omar Indratno, Avri Wele, Lega Lego, Abigail Siagian serta teman-teman seperjuangan FK UKI 2014, yang belum dapat disebutkan satu-satu, yang bersama-sama dalam melakukan penulisan skripsi dan telah banyak membantu, memberikan informasi, dan mendukung dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk membantu penulis memperbaiki kesalahan yang ada. Akhir kata, penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, 5 April 2018

Penulis,

Igna Laurensus Sitorus

1461050158

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
I.1. Latar Belakang .....	1
I.2. Rumusan Masalah .....	4
I.3. Tujuan Penelitian .....	4
I.3.1. Tujuan Umum Penelitian .....	4
I.3.2. Tujuan Khusus Penelitian .....	4
I.4. Manfaat Penelitian .....	5



I.4.1. Manfaat bagi Masyarakat .....	5
I.4.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan .....	5
I.4.3. Manfaat bagi Institusi Kesehatan .....	5
I.4.4. Manfaat bagi Peneliti .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
II.1. Hipertensi .....	6
II.1.1. Definisi dan Klasifikasi Hipertensi .....	6
II.1.2. Epidemiologi Hipertensi .....	8
II.1.3. Faktor Resiko Hipertensi .....	9
II.1.4. Patofisiologi Hipertensi .....	10
II.1.5. Diagnosis Hipertensi .....	12
II.1.6. Tatalaksana Hipertensi .....	14
II.2. Hipertensi Dalam Kehamilan .....	17
II.2.1. Preeklampsia/Eklampsia .....	17
II.2.2. Hipertensi Gestasional .....	19
II.2.3. Superimposed Preeklampsia.....	20
II.2.4. Hipertensi Kronis.....	20
II.3. Preeklampsia .....	21
II.3.1. Epidemiologi Preeklampsia .....	21
II.3.2. Faktor Resiko Preeklampsia .....	21
II.3.3. Patofisiologi Preeklampsia .....	24
II.3.4. Manifestasi Klinis .....	28

II.3.5. Diagnosis Preeklampsia .....	30
II.3.6. Tatalaksana Preeklampsia .....	32
II.3.7. Komplikasi Preeklampsia .....	38
II.4. Kerangka Teori Penelitian .....	39
II.5. Kerangka Konsep Penelitian .....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
III.1. Jenis Penelitian .....	41
III.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
III.3. Populasi dan Sampel .....	41
III.4. Definisi Operasional .....	43
III.5. Cara Pengumpulan Data .....	46
III.6. Pengolahan dan Analisa Data .....	46
III.7. Alur Penelitian .....	47
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
IV.1. Hasil Penelitian .....	48
IV.2. Profil pasien Preeklampsia .....	49
IV.2.1. Usia .....	49
IV.2.2. Tingkat Pendidikan .....	51
IV.2.3. Status Pekerjaan .....	53
IV.2.4. Usia Gestasi .....	55
IV.2.5. Jumlah Gravida .....	56
IV.2.6. Jumlah Paritas .....	58

IV.2.7. Derajat Proteinuria .....	60
IV.2.8. Derajat Hipertensi .....	62
IV.2.9. Cara Persalinan .....	63
IV.2.10. Jenis Obat .....	64
IV.2.11. Jenis Pemberian Terapi Antihipertensi .....	67
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
V.1. Kesimpulan .....	69
V.2. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>73</b>
<b>BIODATA MAHASISWA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN 1 .....</b>	<b>79</b>
<b>LAMPIRAN 2 .....</b>	<b>84</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel III.1. Definisi Operasional .....	43
Tabel IV.1. Distribusi Derajat Preeklampsia .....	48
Tabel IV.2. Distribusi Pasien Preeklampsia Berdasarkan Usia .....	50
Tabel IV.3. Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	52
Tabel IV.4. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Pekerjaan .....	53
Tabel IV.5. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Gestasi .....	55
Tabel IV.6. Distribusi Pasien Berdasarkan Jumlah Gravida .....	57
Tabel IV.7. Distribusi Pasien Berdasarkan Jumlah Paritas .....	59
Tabel IV.8. Distribusi Pasien Berdasarkan Derajat Proteinuria .....	60
Tabel IV.9. Distribusi Pasien Berdasarkan Derajat Hipertensi .....	62
Tabel IV.10. Distribusi Pasien Berdasarkan Cara Persalinan .....	63
Tabel IV.11. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Obat .....	64
Tabel IV.12. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Terapi Antihipertensi ..	67

## DAFTAR BAGAN

Bagan II.1. Manajemen Ekspektatif Preeklampsia tanpa Gejala Berat ....	35
Bagan II.2. Manajemen Ekspektatif Preeklampsia Berat .....	36
Bagan II.3. Kerangka Teori Penelitian .....	39
Bagan II.4. Kerangka Konsep Penelitian .....	40
Bagan III.1. Alur Penelitian .....	47

## DAFTAR SINGKATAN

ACE	: Angiotensin Converting Enzyme
ADH	: Anti Diuretic Hormone
AKI	: Angka Kematian Ibu
AOBP	: Automated Office Blood Pressure
ARB	: Angiotensin Receptor Blocker
CCB	: Calcium Channel Blocker
HDL	: High Density Lipoprotein
HLA-G	: Human Leukocyte Antigen G
JNC	: Joint National Committee
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LDL	: Low Density Lipoprotein
MDGs	: Millennium Development Goals
mmHg	: Milimeter Merkuri (Hydrargyrum)
NO	: Nitric Oxide
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia
VEGF	: Vascular Endothelial Growth Factor
VLDL	: Very Low Density Lipoprotein
WHO	: World Health Organization

## ABSTRAK

### **Profil Wanita Hamil dengan Preeklampsia Di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur Periode Januari-November 2017**

Preeklampsia merupakan salah satu kehamilan resiko tinggi, terjadi pada usia kehamilan > 20 minggu. Diagnosis preeklampsia didapatkan apabila terjadi hipertensi serta proteinuria ( $\geq +1$  pada *dipstick*) onset baru. Sampai saat ini belum diketahui etiologi pasti terjadinya preeklampsia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat profil wanita hamil dengan preeklampsia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur periode Januari-November 2017. Desain penelitian ini adalah deskriptif retrospektif, dengan menggunakan teknik total *sampling*. Sampel adalah wanita hamil dengan preeklampsia dengan data rekam medik yang lengkap dan tanpa riwayat hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah responden sebanyak 60 orang, dengan preeklampsia ringan sebesar 18,3% dan preeklampsia berat sebesar 81,7%. Persentase preeklampsia terbanyak terjadi pada kelompok usia 30-34 tahun (26,7%), tingkat pendidikan menengah (63,3%), pekerjaan IRT (68,3%), usia kehamilan trimester III (98,3%), multi gravida (61,7%), nullipara (24%), proteinuria +1 (36,7%), proteinuria +2 (36,7%), hipertensi *stage 2* (66,6%), partus caesar (73,3%), mengkonsumsi antihipertensi nifedipin (77,1%) dan terapi tunggal antihipertensi nifedipin (71,6%).

Kata kunci: hipertensi, kehamilan, preeklampsia, proteinuria

## ABSTRACT

### **Profil of preeclamptic women in Budhi Asih Regional General Hospital at East Jakarta in January-November 2017**

Preeclampsia is one of the high-risk pregnancies, occurring at gestational age > 20 weeks. Preeclampsia is diagnosed by the occurrence of the new onset of hypertension and proteinuria ( $\geq +1$  on dipstick test). The etiology of preeclampsia is remain uncertain until now. This study aims to obtain the profile of pregnant women in Budhi Asih Regional General Hospital in East Jakarta in January-November 2017. This is a descriptive retrospective study, using total sampling technique. Sample is pre-eclamptic women that have complete medical record data and without hypertension. The result showed that the number of respondents are 60 women, consist of mild preeclampsia 18,3% and severe preeclampsia 81,7%. The highest percentage of preeclamptic women is aged 30-35 years (26,7%), high school level (63,3%), housewife (68,3%), trimester III (98,3%), multi gravidity (61,7%), nulliparity (24%), proteinuria +1 (36,7), proteinuria +2 (36,7%), hypertension stage 2 (66,6%), caesarean delivery (73,3%), consuming nifedipine (77,1%) and using single antihypertension of nifedipin (71,6%).

Key words : hypertension, pregnancy, preeclampsia, proteinuria.