

Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb



HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN



Tentang Penulis



Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb lahir di Lasehao, 20 Juli 1990, bertempat tinggal di Jl. Mengkudu, Kel. Anduonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Penulis menamatkan Pendidikan SD Negeri 4 Anduonohu, Tamat Tahun 2002. Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 5 Kendari, Tamat Tahun 2005. Sekolah Menengah atas di SMA Negeri 2 Kendari, Tamat Tahun 2008. Penulis menyelesaikan D III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kendari, Tamat Tahun 2011. Kemudian melanjutkan D IV Bidan Pendidik di STIKes Mega Rezki Makassar, Tamat Tahun 2013. kemudian melanjutkan Program Magister (S2) Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar, Tamat Tahun 2016.

Penulis sebelumnya pernah bekerja di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari, Tahun 2011-2012, Klinik Pelita Ibu Tahun 2016-2018. Kemudian dari tahun 2013-sekarang bekerja di STIKes Pelita Ibu.



Anggota IKAPI
No. 225/UTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
JL. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



EC00202302832



1099 929 423-091-152-0

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN

Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb



PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN

**Penulis : Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST.,
M.Keb**

Editor : Darmawan Edi Winoto, S.Pd., M.Pd.

Desain Sampul: Eri Setiawan

Tata Letak : Herlina Sukma

ISBN : 978-623-487-550-8

No. HKI : EC00202302832

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA,
DESEMBER 2022
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021**

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul "Hipertensi dalam Kehamilan". Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini mencoba membahas tentang pemberian mineral pada ibu hamil hipertensi terhadap outcomes kehamilan. Pemberian mineral tersebut berupa kalsium yang dipadukan dengan vitamin D sebagai pembantu penyerapan kalsium selama hamil. Hal ini sebagai upaya penanganan hipertensi pada ibu hamil.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membala segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 OUTCOMES KEHAMILAN.....	10
A. Definisi <i>Outcomes</i> Kehamilan	10
B. Pemeriksaan Apgar Score Bayi Baru Lahir	11
C. Pemeriksaan Antropometri	13
D. Kekurangan Kalsium dan Vitamin D pada Bayi	19
BAB 3 HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK)..	23
A. Jenis Hipertensi	24
B. Klasifikasi Hipertensi	29
C. Teori Hipertensi	30
D. Perubahan Tekanan Darah.....	36
BAB 4 KALSIUM DAN VITAMIN D	40
A. Kalsium dalam Plasma dan Cairan Intrasel ...	40
B. Pemeriksaan Kadar Kalsium	59
C. Vitamin D	61
D. Perubahan Kadar Kalsium dan Vitamin D.....	73
BAB 5 PEMBERIAN KALSIUM DAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL PENDERITA HIPERTENSI	75
A. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D	75
B. Efek pada <i>Outcomes</i> Kehamilan Penderita Hipertensi	78
DAFTAR PUSTAKA.....	87
TENTANG PENULIS	94

BAB

1

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional secara keseluruhan adalah salah satu ciri suatu bangsa yang maju dengan derajat kesehatan sebagai tolak ukurnya. Pembangunan kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kesejahteraan manusia sesuai dengan tahap kehidupan yang akan dilalui nanti. Berawal dari upaya mencapai tujuan tersebut maka Angka Kematian Bayi (AKB) harus menjadi perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan pada bayi (Yuliva *et al*, 2009).

Pelayanan kesehatan bayi, upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan kematian bayi adalah dengan pemenuhan zat gizi ibu hamil (pemberian suplemen zat besi dan kalsium), mengukur antropometri bayi termasuk berat badan lahir bayi, penanganan komplikasi saat neonatal (asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/ sepsis, trauma lahir, berat badan lahir rendah, gangguan pernafasan, dan kelainan congenital), kunjungan neonatal, Inisisasi Menyusui Dini (IMD), pemberian imunisasi dan melaksanakan ASI Eksklusif. Semua upaya pelayanan kesehatan bayi tersebut diterapkan di seluruh dunia termasuk Indonesia (*World Health Organization*, 2014).

BAB |

2 |

OUTCOMES

KEHAMILAN

A. Definisi *Outcomes* Kehamilan

Outcomes berasal dari bahasa Inggris yang berarti hasil atau keluaran. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Proses kehamilan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi pada uterus), pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2007). Dalam ruang lingkup kebidanan, *outcomes* kehamilan berarti hasil dari kehamilan atau hasil konsepsi yaitu bayi baru lahir.

Saifuddin (2002) mengartikan bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2005) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 sampai 4000 gram. Selanjutnya, menurut M Soleh Kasim (2007) bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung

BAB

3

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK)

Terminologi hipertensi dalam kehamilan mempunyai jangkauan lebih luas, meliputi lima bentuk komplikasi kehamilan yaitu hipertensi gestasional, preeclampsia, eklampsia, preekalmpsia superimpose pada hipertensi menahun, hipertensi menahun. Dasar diagnosis dikemukakan kriteria berikut (Manuaba, I.B.G., 2007).

1. Kenaikan tekanan darah 30 mmHg untuk sistolik atau 15 mmHg untuk diastolic
2. Tekanan darah absolut 140/90 sesaat dengan interval 6 jam
3. Terdapat oedema atau kenaikan berat badan lebih dari $\frac{3}{4}$ kg per minggu
4. Terdapat proteinuria
5. Terdapat atau disertai konvulsi atau koma.

BAB

4

KALSIUM DAN VITAMIN D

A. Kalsium dalam Plasma dan Cairan Intrasel

Kalsium adalah mineral yang paling banyak terdapat dalam tubuh, 40% dari seluruh mineral yang ada adalah kalsium atau setara dengan 1200 gram. Kalsium memegang 2 peranan fisiologik yang penting didalam tubuh. Didalam tulang, garam-garam kalsium berperan menjaga integritas struktur kerangka, sedangkan didalam cairan ekstraseluler dan sitosol, Ca^{2+} sangat berperan pada berbagai proses biokimia tubuh. Kedua kompartemen tersebut selalu berada dalam keadaan yang seimbang (Lasari, R.F, 2012).

Konsentrasi kalsium dalam plasma kira-kira 9,4%, dalam keadaan normal berkisar antara 9,0 dan 10,0 mg%. Hal ini setara dengan kira-kira 2,4 mmol/liter. Tampak dari batas normal yang sempit ini bahwa kadar kalsium dalam plasma diatur dengan pasti terutama dalam hormon paratiroid (Guyton, Arthur C, 1990).

BAB

5

PEMBERIAN KALSIUM DAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL PENDERITA HIPERTENSI

A. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D

Kehamilan akan memicu perubahan secara anatomic, fisiologis, maupun biokimia. Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan gizi ibu hamil yang bertujuan untuk memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan janin. Saat hamil, kelenjar endokrin seperti kelenjar hipofise dan tiroid membesar sedikit, basal metabolisme meningkat. Paratiroid membesar sehingga akan meningkatkan kebutuhan kalsium dan vitamin D.

Hormon paratiroid sangat berperan dalam aktivasi 1,25-hidroksikolekalsiferol (bentuk aktif vitamin D3) yang berperan dalam absorpsi kalsium dalam usus sehingga terbentuk konsentrasi ion kalsium. Ion kalsium penting bagi sebagian besar fungsi kalsium dalam tubuh, termasuk efek kalsium pada jantung, pada susunan saraf, dan pada pembentukan tulang.

Ion kalsium dapat masuk ke dalam sel melalui kanal dependen-voltase dan kanal yang dijalankan resptor. Masuknya ion kalsium ini menyebabkan meningkatnya ion kalsium membentuk kompleks

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, S. 2011. *Panduan Terkini IOM 2011 tentang Vitamin D, Kalsium.* (Online). (<http://www.beverageinstituteindonesia.org> diakses 22 Oktober 2015)
- Ackley, S., Barret-Connor, E.X. and Suarez, L. 1983. Dairy Products, Calcium and Blood Pressure. *Am. J. Clin. Nutr.*
- Aghajafari, F., Nagulesapillai, T., Ronksley, P.E., Tough, S.C., O'Beirne, M. and Rabi, D.M. 2013. Association between Maternal Serum 25-hydroxyvitamin D Level and Pregnancy and Neonatal Outcomes: Systematic review and meta-analysis of Observational Studies. *BMJ.* 346-1169.
- Agnesia, M. 2016. Hubungan Kalsium dengan Tekanan Darah. (Online). (www.sridianti.com diakses tanggal 19 Juni 2016)
- Alam, S. and Hadibroto, I. 2007. *Gagal Ginjal.* PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Artuhur, C. G. 1990. *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit (Human Physiology And Mechanisms of Disease).* Terjemahan oleh Petrus Andrianto. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, Kementerian Kesehatan. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012.* Jakarta: USAID

Behrman, R.E. et al. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Vol. I*. EGC: Jakarta.

Bruce, W.H. 2011. Vitamin D Supplementation During Pregnancy: Double Blind, Randomized Clinical Trial of Safety and Effectiveness. *Journal of Bone and Mineral Research* (Online). (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov> diakses 26 Desember 2015)

Burgess, E.D., Hawkins, R.G., Watanabe, M. 1990. Interaction of 1,25-dihydroxy-vitamin D and Plasma Renin Activity in High Renin Essential Hypertension. *American Journal of Hypertension*. 3(12): 903-5.

David, F. 2005. *Vitamin D*. Elsevier Academic Press: USA
Depkes RI. 2008. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI

Dwienda, O. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita, dan Anak Pra Sekolah Oleh Para Bidan*. Edisi I. Deepublish: Yogyakarta.

Ernawati, F. 2014. *Hubungan Panjang Badan Lahir terhadap Perkembangan Anak Usia 12 Bulan*. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik. www.fitrahernawati@yahoo.com

Ernawati, F. and Sandjaja. 2014. *Status Vitamin D Terkini Anak Indonesia Usia 1,0–12,9 Tahun*. SEANUTS

Gernand, A.D., Simhan, H.N., Caritis, S. and Bodnar, L.M. 2014. Maternal Vitamin D Status and Small-for-Gestational-Age Offspring in Women at High Risk for Preeclampsia. *Obstet Gynecol*. 123(1): 40-48.

- Gropper, S.S., Smith, J.L. and Groff, J.L. 2009. *Advanced Nutrition and Human Metabolism*. 5thed. Wadsworth: Canada.
- Grup Sehat. 2015. *Vitamin D.* (Online). (<http://milissehat.web.id> diakses 16 November 2015)
- Hartono, A. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit Edisi II*. EGC: Jakarta
- Heffner, L. J., and Schust, D. J. *At a Glance Sitem Reproduksi*. Edisi Kedua. Erlangga: Jakarta
- Hidayat, A. A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta
- Himagizi. 2013. *Defisiensi Vitamin D di Negeri Tropis*. (Online). (<http://himagizi.lk.ipb.ac.id> diakses 26 November 2015)
- Hukormas Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. 2014. *Mengurangi Angka Kematian Anak Masih Jauh dari Target yang Ditetapkan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Irwig, M. 2010. *Studies Find Increasing Health Benefits From Vitamin D.* (<http://www.bsi.international.php> diakses 21 Oktober 2015)
- Jorde, R, and Bona, K.H. Calcium from Dairy Products, Vitamin D intake, and Blood Pressure: The Tromso Study. *Am J Clin Nutr* (online). 2000 (diakses 21 Juni 2016). Available from: <http://www.ajcn.org>
- Kasdu, D. 2004. *Anak Cerdas*. Swara: Jakarta

- Kompas. 20 Mei 2011. *Perempuan Jangan Sampai Kurang Vitamin D.* (Online). (<http://heath.kompas.com> diakses tanggal 26 November 2015)
- Krishna, A. 2015. *Mengenali Keluhan Anda. Informasi Kesehatan Umum untuk Pasien.* Edisi II. Informasi Medika. www.informasimedika.com
- Lasari, R. F. 2012. *Kalsium (Cacium)* (Online). (princesskalem.blogspot.co.id, diakses 21 Oktober 2015)
- Leveno, K.J. 2009. *Obstetri Williams Panduan Ringkas.* Edisi 21. EGC: Jakarta
- Liu, N.Q., Ouyang, Y., Bulut, Y., Lagishetty, V., Chan, S.Y., Hollis, B.W., et al. 2013. Dietary Vitamin D Retriction in Pregnant Female Mice Is Associatied with Maternal Hypertension and Altered Placental and Fetal Development. *Journal Endocrinologi*.
- Manuaba, I.B.G., Manuaba, I.A.C. and Manuaba, I.B.G.F. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri.* EGC: Jakarta
- Masri, E. 2011. Pengaruh Pemberian Kalsium Vitamin D dan Zat Besi terhadap Kadar Kalsium Serum Tikus Putih (*Rattus novergicus*) Galur Wistar. *Jurnal Scientia.* 1(1).
- Muaris, H. 2002. *Hidangan Sehat Favorit Ibu Hamil Kehamilan Triwulan Ketiga.* PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Najahah, I. 2014. Faktor Resiko Panjang Bayi Lahir Pendek DI Ruang Bersalin RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. *Medic Bina Ilmiah.* 8(1).

- Newel, S. J. and Meadow, R. 2005. *Lecture Notes Pediatrica Edisi VII*. Erlangga: Jakarta
- Permaesih. 1999. Dampak Pemberian Kalsium terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil di Bogor. *PGM* 1999, 22.
- Pramanta. 2011. Hubungan Vitamin D dengan Gagal Jantung. *Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya Jakarta*. 38(5).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2012. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara
- Program hamil, 2015. *Pentingnya Vitamin D bagi Kesuburan dan Kehamilan*. (Online). (<http://program-hamil.com> diakses 26 Desember 2015)
- Ramayulis, R. 2009. *Menu dan Resep untuk Ibu Hamil*. Penebar Plus: Jakarta
- Scragg, R., Sowers, M., and Bell, C. 2007. Serum 25-hidroxyvitamin D, Ethnicity, and Blood Pressure in the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *American Journal of Hypertension*. 20(7): 713-9.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta
- Specker, B.L. 2012. Does Vitamin D During Pregnancy Impact Offspring Growth and Bone?. *Proc Nutr Soc*. 71(1):38-45.
- Surasmi, A. 2003. *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. EGC: Jakarta
- Syafrudin and Hamidah. 2009. *Kebidanan Komunitas*. EGC: Jakarta

- Thorne, L.A. and Fawzi, W.W. 2012. Vitamin D During Pregnancy and Maternal, Neonatal and Infant Health Outcomes: A systematic Review and Meta-analysis. *Pediatr Perinat Epidemiol.* 26(1): 75-90.
- Wahyuni, I. 2004. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro Ibu Hamil Trimester III dengan Status Antropometri Bayi Lahir. *Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian Universitas Diponegoro.*
- World Health Organization (WHO). 2012. *Global Health Observatory (GHO) Data/ Child Health.* (Online). (<http://www.who.int> diakses 10 November 2015)
- World Health Organization (WHO). 2012. *Guideline: Vitamin D Supplementation in Pregnant Women.* (Online). (<http://www.who.int> diakses 10 November 2015)
- World Health Organization (WHO). 2013. *Guideline: Calcium Supplementation in Pregnant Women.* (Online). (<http://www.who.int> diakses 10 November 2015)
- Yosephin, B., Khamsan, A., Briawan, D. and Rimbawan. 2014. The Role of Ultraviolet B from Sun Exposure on Vitamin D Status and Blood Pressure in Women of Childbearing Age. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.* 8(6): 256-260.
- Yuliana, 2009. *Merokok Meningkatkan Risiko Terjadinya Kelahiran BBLR.* (Online). (<https://pediatriinfo.wordpress.com> diakses 11 November 2015)
- Yulikhah, L. 2008. *Kehamilan.* EGC: Jakarta

Yuliva. 2009. The Relationship of Job Status of Mother with Infant's Birth Weight. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 25(2): 98-108.

Zatollah, A. and Esmaillzadeh, A. 2015. *The Effect of Multi-Mineral-Vitamin D Supplementation on Pregnancy Outcomes in Pregnant Women at Risk for Pre-Eclampsia*, (Online). (<http://www.ijpvmjournal.net> diakses 28 September 2015)

Zhila Maghbooli. 2007. Vitamin D Status In Mothers And Their Newborns In Iran. *BMC Pregnancy and Childbirth* (Online). (<http://biomedcentral.com> diakses 28 November 2015)

TENTANG PENULIS



Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb lahir di Lasehao, 20 Juli 1990, bertempat tinggal di Jl. Mengkudu, Kel. Anduonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Penulis menamatkan Pendidikan SD Negeri 4 Anduonohu, Tamat Tahun 2002. Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 5 Kendari, Tamat Tahun 2005.

Sekolah Menengah atas di SMA Negeri 2 Kendari, Tamat Tahun 2008. Penulis menyelesaikan D III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kendari, Tamat Tahun 2011. Kemudian melanjutkan D IV Bidan Pendidik di STIKes Mega Rezki Makassar, Tamat Tahun 2013.kemudian melanjutkan Program Magister (S2) Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar, Tamat Tahun 2016.

Penulis sebelumnya pernah bekerja di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari, Tahun 2011-2012. Klinik Pelita Ibu Tahun 2016-2018. Kemudian dari tahun 2013-sekarang bekerja di STIKes Pelita Ibu

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202302832, 10 Januari 2023

Pencipta

Nama : Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb

Alamat : Jl. Mengkudu, Kel. Anduonohu, Kec. Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Kendari, SULAWESI TENGGARA, 93231

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Wa Ode Sri Kamba Wuna, SST., M.Keb

Alamat : Jl. Mengkudu, Kel. Anduonohu, Kec. Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Kendari, SULAWESI TENGGARA, 93231

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Buku

Judul Ciptaan : Hipertensi Dalam Kehamilan

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 4 Desember 2022, di Purbalingga

Jangka waktu pelindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000435754

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.