

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI
PADA PASIEN PREEKLAMPSIA BERAT RAWAT
INAP KEBIDANAN IBU DI RSUP DR. M. DJAMIL
TAHUN 2022**

SKRIPSI



Oleh :

AURA HAFIZAH LUBNA
NIM: 2020112025

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PADANG
2024**

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Kota Padang, angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2017 yaitu 94 per 100.000 kelahiran hidup, dan meningkat menjadi 104 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Tahun 2019 turun menjadi 101 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Padang, 2019). Berdasarkan data dari tahun 2014-2017, jumlah kematian ibu di Kota Padang tidak mengalami perubahan, angka ini tetap pada 16-20 kasus kematian ibu per tahun, Kota Padang juga merupakan kota dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Sumatera Barat (Dinkes Sumbar, 2017). Salah satu penyebab terjadinya kematian ibu adalah preeklampsia berat (PEB)

Penyebab preeklampsia berat belum diketahui secara pasti. Ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan preeklampsia yaitu adanya riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, memiliki riwayat hipertensi kronis, kehamilan pertama, kehamilan ganda, obesitas, umur yang ekstrim pada ibu hamil (<20 tahun dan >35 tahun), dan diabetes mellitus (Danu & Indra, 2020).

Preeklampsia merupakan salah satu golongan hipertensi dalam kehamilan (Alatas Haidar, 2019). Preeklampsia yaitu kelainan pada ibu hamil yang ditandai dengan adanya hipertensi dan proteinuria setelah umur kehamilan 20 minggu. Kelainan pada preeklampsia berat ini ditandai dengan tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg dan proteinuria $\geq 5g/24jam$.

Obat pilihan utama pada preeklampsia berat: nifedipine, hydralazine intravena atau parenteral labetalol, alternatif lain adalah: methyldopa oral, labetalol oral, atau clonidine oral (SOGC, 2014). Nifedipine dapat diberikan

dengan dosis awal 3x10mg per oral, dengan dosis maksimal 120 mg/hari. Nifedipine tidak boleh diberikan secara sublingual. Tidak diperbolehkan memberikan obat jenis Atenolol, ACE inhibitor, *Angiotensis Receptor Blockers* (ARB) dalam kehamilan (SOGC, 2014).

Evaluasi penggunaan obat antihipertensi bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang rasional kepada penderita preeklampsia berat. (Sulastrri, 2021). Berdasarkan penelitian (Andriana DD dkk, 2018) pasien diberikan kombinasi antihipertensi yang berisi captopril dimana dalam indeks keamanan termasuk golongan D yang mendapatkan efek teratogenik pada trimester 2 dan 3 kehamilan yang timbulnya gagal ginjal fetus atau kematian fetus. Berdasarkan penelitian (Amri dan Qoyimah, 2015) pasien diberikan kombinasi antihipertensi yang berisi nifedipin yang termasuk golongan C karena nifedipin merupakan obat yang ideal untuk penanganan preeklampsia karena nifedipin punya onset cepat, dapat diberikan efektif dan menurunkan tekanan darah tanpa menyebabkan efek samping yang berbaya. Ketidaktepatan juga karena beberapa pasien mendapatkan amlodipine, nicardipin atau captopril.

Berdasarkan latar belakang yang ada diatas maka penelitian tentang evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat disalah satu rumah sakit di Indonesia perlu dilakukan. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat rawat inap kebidanan ibu di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022?
2. Bagaimana penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat rawat inap kebidanan ibu di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022?

1.3 Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat rawat inap kebidanan ibu di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022?
2. Untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat rawat inap kebidanan ibu di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022 sudah tepat jika dilihat dari tepat indikasi, pasien, obat yang digunakan dan dosis obat?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menjadi bahan bacaan dan rujukan serta dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan intervensi medis maupun non medis terutama pada pasien preeklampsia berat

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi terkait penggunaan antihipertensi yang rasional pada pasien preeklampsia berat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022

3. Bagi Peneliti

Menambah ilmu, wawasan dan pengetahuan terkait evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

4.3 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Antihipertensi yang paling banyak digunakan pada kasus hipertensi di instalasi rawat inap kebidanan ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022 adalah golongan *Central Sympatholitics* dengan sub total penggunaan 33 pasien (100%) , golongan Calcium Chanel Bloker (CCB) dengan sub total penggunaan 13 pasien (39,39%), kemudian dilanjutkan Angiotensin corverting enzyme inhibitor (ACEI) dengan sub total penggunaan 2 pasien (6,06%) dan pada golongan β Bloker dan Diuretik dengan sub total penggunaan sama sama 2 pasien (6,06%).
2. Hasil penelitian evaluasi penggunaan obat antihipertensi untuk tepat indikasi sebanyak 33 pasien (100%), tepat obat 31 pasien (93,93%) tepat pasien sebanyak 33 pasien (100%), tepat dosis sebanyak 33 pasien (100%) dan tepat frekuensi sebanyak 33 pasien (100%).

4.4 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti saran sebagai berikut:

1. Untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis, disarankan untuk melakukan penelitian secara prospektif agar mendapatkan hasil yang lebih seksama.
2. Petugas medis diharapkan melakukan pencatatan yang jelas dan lengkap pada rekam medis pasien.

