



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 : 051211002

Nama Mahasiswa : **Lendi mutia suciana**

Ketua Program Studi : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**

Dosen Pembimbing (1) : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**

Dosen Pembimbing (2) : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**

Judul Ta/Skripsi : **EVALUASI KETEPATAN OBAT DAN DOSIS OBAT ANTIHIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LEYANGAN**

Abstrak : Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ,prevalensi hipertensi dalam kehamilan ditingkat global bervariasi antara 0,51 % hingga 38,4% .Dinegara-negara berkembang ,prevalensi tersebut berada dalam rentang 5-6 % . Secara global , hipertensi pada ibu hamil merupakan salah satu dari lima penyebab utama kematian ibu , yang mencakup pendarahan postpartum (25%) ,hipertensi (12%) ,partus macet (8%) ,aborsi (13%) dan penyebab lain (7%) (WHO 2018). Menurut data World Bank tahun 2017 ,Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi dalam angka kematian ibu (AKI) di ASEAN ,dengan angka 117 kematian per 100.000 kelahiran hidup . faktor utama penyebab kematian ibu ini meliputi pendarahan , infeksi ,dan hipertensi selama kehamilan (Rufaidah et al., 2023).

Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketimpangan dalam akses ke layanan yang bermutu menyoroti kesenjangan antara orang kaya dan miskin .Angka kematian ibu di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup di dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara- negara berpendapatan tinggi .wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan , sebagian besar dapat di cegah atau dapat di obati . komplikasi ini mungkin ada sebelum kehamilan dan sebagian besar dapat di cegah atau diobati .komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan ,terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita .komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan hebat setelah melahirkan ,terjadinya infeksi setelah melahirkan ,tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia) ,komplikasi akibat persalinan dan aborsi yang tidak aman Penyakit kardiovaskular ,yang meliputi kondisi yang mempengaruhi pembuluh darah dan jantung , ditandai oleh penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah .kondisi ini berpotensi mengakibatkan serangan jantung, angina ,stroke ,dan hipertensi Menurut Joint Nasional Committee (JNC 8) ,hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah (TD) sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik (TD) ≥ 90 mmHg (Health

et al., 2022).

Gangguan hipertensi pada kehamilan (HDP) merupakan faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin serta neonatal. yang mempengaruhi sekitar 10% kehamilan secara global. Prevalensi ini menunjukkan kecenderungan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia dan obesitas pada wanita hamil. ibu hamil yang mengalami HDP beresiko bagi janin termasuk retardasi pertumbuhan, prematuritas, dan kematian janin, terutama pada kasus preeklamsia. Selain itu, neonatus dari ibu dengan HDP menghadapi resiko tinggi terhadap kelahiran prematur dengan berat badan lahir rendah, kebutuhan untuk perawatan neonatal intensif yang berkepanjangan, serta kematian pasca kelahiran (Cifková, 2023).

Kehamilan merupakan proses biologis alami yang dimulai dengan pertemuan antara ovum dan sperma, dikenal sebagai fertilisasi, diikuti oleh proses nidasi dan implantasi, sehingga janin dapat hidup dan berkembang diluar rahim. Setiap tahun, sekitar 160 juta wanita diseluruh dunia mengalami kehamilan, sebagian besar diantaranya berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15 % kehamilan mengalami komplikasi serius, dengan sepertiganya mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini menyebabkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahunnya. Diperkirakan 90% dari angka kematian tersebut terjadi di asia dan afrika sub-suhara, 10% di negara-negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara-negara maju. di beberapa negara, resiko kematian ibu dapat mencapai 1 dalam 10 kehamilan, sementara di negara maju, resiko ini jauh lebih rendah yakni kurang dari 1 dalam 6.000. Diperkirakan dari setiap ibu meninggal dalam kehamilan, persalinan atau nifas, 16- 17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnya menetap. penyebab utama kematian ibu yaitu salah satunya adalah hipertensi (Penelitian et al., 2020).

Tekanan darah merupakan tanda terpenting untuk menentukan hipertensi dalam kehamilan. Tekanan darah diastolik menggambarkan resistensi perifer, sedangkan tekanan sistolik menggambarkan besaran curah jantung. Hipertensi dalam kehamilan ialah kenaikan tekanan sistolik dan diastolik $\geq 140/90$ mmHg atau $\geq 160/90$ mmHg yang diambil selang 6 jam dalam keadaan istirahat. Pada ibu hamil kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 15 mmHg sebagai parameter hipertensi pada kehamilan (Hidayati et al., 2020).

Penyebab pasti hipertensi selama kehamilan masih belum dapat dipastikan hingga saat ini. Berdasarkan teori yang ada, hipertensi pada masa kehamilan diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kehamilan pada usia di bawah 20 tahun, riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya, riwayat hipertensi dalam keluarga, kehamilan ganda, diabetes melitus, hidrop fetalis, sindrom antibodi antifosfolipid, infeksi saluran kemih, riwayat hipertensi, penyakit ginjal, dan multipara dengan usia lebih dari 35 tahun (Indhayani, 2018).

Menurut Ahmed (2016), penggunaan obat pada wanita hamil diklarifikasikan oleh FDA ke dalam 5 katagori yaitu A,B,C,D dan X. Katagori A dan B mencakup obat-obatan yang dianggap aman untuk digunakan oleh ibu hamil, sementara obat-obatan dalam katagori C,D dan X memiliki resiko yang signifikan dan dapat menyebabkan cacat bayi yang lahir

.Ketidakesesuaian atau ketidakakuratan dalam penilaian keamanan pengobatan obat pada ibu hamil dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya , yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin (Health et al., 2022) .

Penggunaan obat-obatan selama kehamilan memerlukan pertimbangan yang mendalam tidak hanya terhadap efek farmakokinetika ,tetapi juga faktor resiko fisika kimia obat , khususnya dalam kemampuannya dalam menembus sawar plasenta .Plasenta berfungsi sebagai organ penghubung antara ibu dan janin .Oleh karena itu , dosis ,rute pemberian obat ,serta waktu pemberian obat sangaat mempengaruhi keselamatan penggunaan obat selama kehamilan. Perhatian khusus diberikan pada sifat teratogenik zat aktif saat meresepkan obat kepada ibu hamil .Metildopa adalah agen lini pertama yang direkomendasikan untuk terapi hipertensi selama kehamilan .Namun , dalam pengelolaan hipertensi pada ibu hamil ,obat lini kedua dan ketiga juga dapat digunakan .oleh karena itu ,evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan hipertensi penting dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat mengenai efektivitas terapi yang diterapkan (Indhayani, 2018) .

Pemberian obat dianggap tepat jika jenis obat yang dipilih didasarkan pada analisis manfaat dan resikonya . ketepatan obat dinilai dari kesesuaian antara pemilihan obat dengan diagnosis yang tercantum dalam rekam medis , serta dibandingkan dengan standar penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil yang umumnya melibatkan monoterapi . kriteria ketepatan dosis meliputi frekuensi pemberian ,jumlah dosis yang diberikan ,dan jalur administrasi obat kepada pasien .Pemberian obat antihipertensi pada ibu hamil di anggap tepat dosis jika berada pada rentang dosis minimum serta frekuensi harian yang direkomendasikan (Wycidalesma Yuswantina, 2021).

Evaluasi ketepatan penggunaan obat dan dosis obat antihipertensi pada ibu hamil bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang rasional kepada penderita hipertensi .Dimana penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi . Penggunaan obat yang rasional merujuk pada penerimaan terapi oleh pasien yang secara tepat memenuhi kebutuhan klinis mereka , dengan dosis yang sesuai ,dalam periode waktu yang tepat ,dan dengan biaya yang efisien .Sebaliknya ,penggunaan obat yang tidak rasional terjadi ketika terdapat penggunaan obat yang berlebihan, persiapan terapi yang tidak sesuai dengan pedoman klinis atau pengobatan yang tidak sesuai dengan indikasi yang tepat (Haldar, 2013)

Pemilihan obat yang tepat bertujuan untuk memastikan bahwa penggunaan obat sebagai tanggung jawab bersama dalam upaya menghasilkan terapi oksigen yang optimal . keberhasilan pengobatan hipertensi di puskesmas dapat dinilai dari penurunan tekanan darah pasien yang mencapai target serta perubahan dalam tanda-tanda fisik pasien sepanjang masa perawatan di puskesmas setempat .

Berdasarkan penjelasan tersebut penelitian ini berjudul “Evaluasi Ketepatan Obat Dan Ketepatan Dosis Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Leyangan ”

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana ketepatan obat dan dosis obat antihipertensi pada ibu hamil di puskesmas ungaran ?
2. Adakah hubungan antara ketepatan obat dan dosis obat terhadap keberhasilan terapi hipertensi pada ibu hamil di puskesmas ungaran ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat dan dosis obat antihipertensi pada ibu hamil
- b. Untuk mengetahui hubungan antara ketepatan obat dan dosis obat terhadap keberhasilan terapi hipertensi pada ibu hamil . \

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketepatan obat dan dosis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien ibu hamil di puskesmas ungaran
- b. Mengetahui hubungan antara ketepatan obat dan dosis obat terhadap keberhasilan terapi hipertensi pada ibu hamil

D . MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini menjadi masukan bagi puskesmas dalam pemberian obat dan dosis obat antihipertensi pada ibu hamil .

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah dan menambah pengetahuan tentang “Evaluasi Ketepatan Obat dan Dosis Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ungaran “.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi program studi farmasi dalam pengembangan pengetahuan di bidang pendidikan kesehatan . selain itu , temuan ini juga diharapkan berfungsi sebagai tambahan referensi di perpustakaan ,yang akan bermanfaat bagi mahasiswa dalam penelitian di masa depan .

4. Bagi Masyarakat

Untuk mencegah dan menghindari masalah terkait akurasi dalam pemberian obat serta dosis obat antihipertensi pada pasien ibu hamil ,yang bertujuan mencapai hasil terapi yang optimal ,diperlukan pemahaman mendalam mengenai ketepatan penggunaan obat dan dosis obat pada pasien

Tanggal Pengajuan : **03/10/2024 10:39:55**

Tanggal Acc Judul : 07/10/2024 08:29:46

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Sabtu,12/10/2024 18:36:14	Perbaikan latar belakang,rumusan masalah , kerangka teori dan kerangka konsep	Lendi mutia suciana
2	Jumat,08/11/2024 09:56:47	1. Revisi latar belakang 2. Revisi Rumusan masalah 3.Revisi kerangka teori dan kerangka konsep	Lendi mutia suciana
3	Kamis,06/02/2025 12:38:39	1Revisi latar belakang 2. Revisi rumusan masalah 3. Revisi kerangka konsep 4. Revisi kriteria 5. Revisi sampel dan populasi	Lendi mutia suciana
4	Senin,10/02/2025 00:51:53	Revisi Rumusan masalah, Tujuan umum ,tujuan khusus, hipotesa	Lendi mutia suciana
5	Jumat,14/02/2025 19:10:22	kamis (07/11/2024) 1. Revisi penulisan, revisi typo, revisi definisi operasional	Lendi mutia suciana
6	Sabtu,15/02/2025 18:56:22	Senin (3 februari 2025) 1. Perbaiki caver proposal ke skripsi 2. Berapakah tekanan darah normal yang dimaksud? 3. Berikan pustaka yang benar	Lendi mutia suciana
7	Senin,17/02/2025 09:29:03	1. Berapa tekanan darah normal yang di maksud ? 2. Berikan pustaka yang berkaitan dengan hasil anda	Lendi mutia suciana
8	Selasa,18/02/2025 11:42:42	1. Pada tabel 4.3 apakah sudah benar ? 2. Pada tabel 4.4 apakah benar judul tabel seperti itu? 3. Pada tabel 4.4 apakah membaca tabel saja? penjelasannya seperti apa ?	Lendi mutia suciana
9	Rabu,19/02/2025 11:16:10	1. Pada Tabel 4.5 hasil di tulis ulang, tidak capture dari hasil statistika 2. Bagaimana dengan hasil penelitian anda ?	Lendi mutia suciana
10	Kamis,20/02/2025 14:54:38	1. Perbaiki tulisan, margin, dan typo 2. Berikan sumber pustaka primer	Lendi mutia suciana

11	Jumat,21/02/2025 09:34:55	1. Perhatikan cara penulisan 2. Melengkapi kesimpulan dan saran	Lendi mutia suciana
12	Sabtu,22/02/2025 01:50:48	1. Buat abstrak 2. Perbaiki penulisan	Lendi mutia suciana

Mengetahui,
Ketua Program Studi



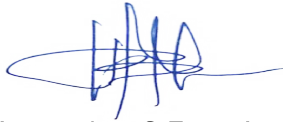
Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Semarang , 22 Pebruari 2025



Lendi mutia suciana
(NIM: 051211002)

Dosen Pembimbing (1)



Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Dosen Pembimbing (2)



Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)