

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organisation* (WHO) tahun 2021 hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu penyebab utama kematian ibu secara global, dengan prevalensi bervariasi antara 0,5% sampai 38,4%. Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi ketiga di ASEAN penyebab utama terjadinya kematian ibu yaitu pendarahan, infeksi, dan hipertensi. Ketimpangan akses dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas di negara berpendapatan rendah berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu. Upaya untuk pencegahan dan penanganan komplikasi selama kehamilan untuk mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita (Pogi , 2016). Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu ialah pendarahan hebat setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan *preklampsia* dan *eklampsia* (Septiana *et al.*, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 30,8% kemudian prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57%. Sementara itu, prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17% lebih tinggi daripada laki-laki dan lebih dari 20% nya diderita oleh Perempuan dengan keadaan tengah mengandung (Riskesdas, 2023).

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 JNC 8 (*Joint Nasional Committee VIII*) tahun 2014, Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah (TD) sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik (TD) 90 mmHg.

Gangguan hipertensi pada kehamilan (HDP) merupakan faktor utama penyebab terjadinya mortalitas dan morbiditas pada ibu, janin, serta neonatal yang mempengaruhi sekitar 10% kehamilan global. Prevalensi ini menunjukkan kecenderungan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia dan obesitas pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami HDP berisiko bagi janin termasuk retardasi pertumbuhan, prematuritas dan kematian janin, terutama pada kasus preeklampsia. Selain itu, neonatal dari ibu dengan HDP menghadapi risiko tinggi terhadap kelahiran prematur dengan berat badan rendah, kebutuhan untuk perawatan neonatal intensif berkepanjangan, serta kematian pasca kelahiran (Tahar, 2021).

Penggunaan obat-obatan selama kehamilan memerlukan pertimbangan yang mendalam tidak hanya terhadap efek farmakokinetika, tetapi juga faktor risiko fisika kimia obat, khususnya kemampuan obat dalam menembus sawar plasenta. Plasenta berfungsi sebagai organ penghubung antara ibu dan janin. Oleh karena itu dosis, rute pemberian obat, serta waktu pemberian obat, sangat 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 dalam menurunkan tekanan darah. Namun, dalam pengelolaan hipertensi pada ibu hamil, obat lini kedua dan ketiga juga dapat digunakan dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil. Oleh karena itu, evaluasi penggunaan obat anti hipertensi pada ibu hamil dengan hipertensi penting dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat mengenai efektivitas terapi yang diterapkan. Beberapa obat anti hipertensi yang dapat menembus sawar plasenta di antaranya metildopa, labetalol, dan nifedipine (Indhayani, 2018).

Pemberian obat dikatakan tepat apabila jenis obat yang dipilih berdasarkan pertimbangan manfaat dan risiko. Ketepatan obat dinilai dari kesesuaian antara pemilihan obat dengan diagnosis yang tercantum dalam rekam medis, serta dibandingkan dengan standar penggunaan obat anti hipertensi pada ibu hamil yang umumnya melibatkan monoterapi. Kriteria ketepatan dosis meliputi frekuensi pemberian, jumlah dosis yang diberikan, dan jalur administrasi obat kepada pasien. Bila peresepan obat anti hipertensi berada pada rentang dosis minimal dan dosis per hari yang sudah dianjurkan maka peresepan dikatakan tepat dosis (Wycidalesma & Yuswantina, 2021).

Efek samping obat anti hipertensi pada ibu hamil secara teori, obat anti hipertensi yang digunakan selama kehamilan mempunyai beberapa efek samping yang harus diperhatikan. Penggunaan obat anti hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam efek samping yang bervariasi tergantung pada jenis obat yang dikonsumsi. Efek samping yang paling umum terjadi setelah

mengonsumsi obat hipertensi ialah sakit kepala, kelelahan, mengantuk, gangguan pencernaan seperti diare atau konstipasi, mual muntah, ruam kulit, disfungsi ereksi, edema, kenaikan atau terjadinya penurunan berat badan, hipotensi dan gangguan tidur. Penggunaan obat anti hipertensi dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin, dapat mengurangi perfusi uteroplasenta, yang memberikan dampak negatif bagi perkembangan janin (Rezaei *et al.*, 2011).

Evaluasi ketepatan penggunaan obat dan dosis obat anti hipertensi pada ibu hamil bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang rasional kepada penderita hipertensi. Di mana 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 yang optimal. Keberhasilan pengobatan hipertensi di rumah sakit dapat dinilai dari penurunan tekanan darah pasien yang mencapai target serta perubahan dalam tanda-tanda fisik pasien sepanjang masa perawatan di rumah sakit setempat dan

mengevaluasi efektivitas serangkaian tindakan non farmakologi dan farmakologi dalam mengurangi insiden hipertensi gestasional (Tono, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini berjudul “Pengaruh Obat dan Dosis Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil di Rsud Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pemilihan obat hipertensi untuk ibu hamil berdasarkan jenis dan golongan obatnya di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?
2. Bagaimana gambaran dosis obat antihipertensi pada ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?
3. Bagaimana gambaran tekanan darah masuk dan tekanan darah pulang ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?
4. Bagaimana pengaruh pemilihan obat dan dosis antihipertensi terhadap *outcome therapy* ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemilihan obat dan dosis obat antihipertensi terhadap *outcome* terapi yang diukur dari perubahan tekanan darah pada ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pemilihan obat hipertensi untuk ibu hamil berdasarkan jenis dan golongan obatnya di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa
- b. Mengetahui gambaran dosis obat antihipertensi pada ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa
- c. Mengetahui gambaran tekanan darah masuk dan tekanan darah pulang ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa
- d. Mengetahui pengaruh pemilihan obat dan dosis antihipertensi terhadap *outcome therapy* ibu hamil di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini menjadi masukan bagi RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dalam pemberian obat dan dosis obat anti hipertensi pada ibu hamil.

2. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang “Pengaruh Obat dan Dosis Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil Di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”.