

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah suatu kondisi patofisiologis yang ditandai oleh tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg yang diketahui dengan melakukan beberapa kali pengukuran secara berulang. Kondisi ini muncul akibat terjadinya suatu gangguan kompleks pada sistem kardiovaskular yang diakibatkan berbagai faktor resiko, sehingga tubuh mengalami kesulitan dalam mempertahankan keseimbangan tekanan darah (Purnomo, 2009). Hipertensi juga dikatakan sebagai penyakit kronis yang tidak menular dan sering terjadi secara luas, kondisi ini sering disebut dengan "*silent killer*" karena tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi (Cahyadi *et al.*, 2022).

Hipertensi pada ibu hamil merupakan komplikasi pada kehamilan yang menjadi salah satu morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin di seluruh dunia. Kondisi hipertensi pada kehamilan biasanya muncul pada minggu ke-20 kehamilan atau bisa terjadi lebih awal. Semua ibu hamil beresiko mengalaminya (Garovic *et al.*, 2022).

Gangguan yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi pada kehamilan merupakan hipertensi yang mencakup pada beberapa kondisi, yaitu terjadi pada usia kandungan 20 minggu. Beberapa faktor resiko hipertensi pada kehamilan yaitu hipertensi kronik,

hipertensi gestasional, hipertensi preeklampsia, dan hipertensi eklampsia. Pada kondisi yang diperkirakan meliputi hingga 10% dari seluruh kehamilan dapat berdampak yang signifikan pada kematian dan kesakitan pada ibu hamil maupun pada bayi (Kontesah *et al.*, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah 140/90 mmHg dalam dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab utama yang mengakibatkan komplikasi kesehatan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi di seluruh dunia dan bisa berpotensi menyebabkan kematian baik bagi ibu maupun bayi (Ristyaningsih *et al.*, 2019). Hipertensi dalam kehamilan yang tidak terkontrol dengan baik dapat berkembang menjadi preeklampsia yang terjadi karena adanya protein dalam urin yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ vital, seperti ginjal, hati, darah, atau pada otak. Jika preeklampsia tidak tertangani dengan baik bisa berlanjut menyebabkan eklampsia, yang merupakan hipertensi pada kehamilan yang paling serius karena pada ibu hamil tidak hanya mengalami peningkatan tekanan darah tetapi dapat menyebabkan kejang dan bahkan sampai bisa menyebabkan koma (Hernida *et al.*, 2022).

Sekitar 30% dari kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh kondisi hipertensi ini. Angka tersebut menandakan perlunya perhatian lebih terhadap deteksi dini dan manajemen hipertensi pada ibu hamil agar risiko komplikasi dapat diminimalkan (Marlina *et al.*, 2021). Di provinsi Jawa Tengah angka kematian ibu mencapai 29,6% kematian ibu yang disebabkan karena

hipertensi pada kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Kejadian hipertensi dari data dinas kesehatan kota semarang menunjukkan bahwa pada tahun 2021, kasus kejadian hipertensi yang menduduki peringkat pertama yaitu di Kota Semarang dengan mencapai 67.101 kasus hipertensi dengan prevalensi 19,56%. Kasus hipertensi mengalami peningkatan pada setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021).

Kesehatan ibu hamil merupakan hal penting bagi perkembangan janin. Kondisi kesehatan ibu mempengaruhi nutrisi, pertumbuhan, dan perkembangan bayi dalam kandungan. Penatalaksanaan yang baik selama kehamilan membantu mencegah komplikasi dan mendukung kelahiran yang sehat dan masa depan janin. Ibu hamil yang memiliki gangguan kesehatan memerlukan terapi obat yang sesuai. Saat memilih obat yang akan dikonsumsi perlu perlu di pertimbangkan dan diperhatikan dampaknya, karena obat yang diminum dapat beresiko bagi pertumbuhan janin yang dikandungnya dan menyebabkan kelainan atau gangguan pertumbuhan (Ke *et al.*, 2018).

Pengobatan hipertensi pada ibu hamil berbeda dengan pengobatan orang dewasa pada umumnya karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi dan memerlukan pertimbangan, baik untuk meningkatkan kualitas hidup ibu, janin, maupun untuk mengobati penyakit yang mengancam kesehatan keduanya. Obat-obatan yang masuk kedalam tubuh ibu juga akan terserap ke tubuh janin, paparan obat-obatan yang masuk secara disengaja ataupun tidak disengaja akan tetap memberikan efek pada janin. Baik itu efek yang baik ataupun efek yang buruk (Ke *et al.*, 2018).

Pengobatan non-farmakologi bisa dilakukan untuk mengelola hipertensi selama kehamilan yaitu dengan modifikasi gaya hidup. Hal tersebut menjadi salah satu langkah utama, di mana wanita usia reproduktif dengan hipertensi disarankan untuk berhenti merokok jika ia merokok, menghindari konsumsi alkohol, serta menurunkan berat badan guna mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan. Selain itu, pemantauan tekanan darah secara berkala di luar klinik, seperti di rumah menggunakan alat pengukur tekanan darah otomatis atau melalui pemantauan tekanan darah selama 24 jam, sangat dianjurkan (Prejbisz *et al.*, 2019).

Pentingnya pemantauan tekanan darah setiap tahap trimester untuk mencegah komplikasi yang serius. Selama kehamilan, hipertensi dapat muncul pada berbagai tahap dengan dampak yang berbeda pada tiap semester. Pada trimester pertama ibu hamil mungkin belum merasakan gejala yang signifikan, namun risiko hipertensi gestasional dapat meningkat. Pada trimester ke dua, peningkatan tekanan darah sering kali terdeteksi dan dapat diikuti dengan gejala seperti edema dan sakit kepala. Selanjutnya pada trimester ke tiga, hipertensi menjadi lebih umum dan berpotensi berkembang menjadi preeklampsia yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan hamil (Johnson *et al.*, 2023).

Efek samping dari penggunaan obat hipertensi seperti labetalol, *methyldopa*, dan *nifedipine* masih bisa ditoleransi karena tidak menghambat pertumbuhan janin. Efek samping dari labetalol yaitu bradikardi, bronkospasme, dan sakit kepala. Efek samping dari *methyldopa* sendiri

menyebabkan depresi, sedasi, mulut kering, dan yang jarang terjadi yaitu hemolisis dan hepatitis. Sedangkan efek samping dari *nifedipine* yaitu dapat menyebabkan sakit kepala, muka memerah, takikardi, dan edema perifer (Amro et al., 2020). Beberapa obat yang tidak dianjurkan pada ibu hamil dengan hipertensi yaitu obat golongan *ACE Inhibitor*, *ARB* karena dapat beresiko menghambat pertumbuhan janin dan menyebabkan kerusakan ginjal dan komplikasi lainya (Prejbisz et al., 2019).

Penggunaan obat harus rasional, terutama dalam hal pemilihan obat dan penentuan dosis terutama pada ibu hamil. Memilih obat yang tepat berarti memilih obat yang sesuai dengan standar acuan terapi yang telah ditetapkan. Sementara itu, dosis yang tepat menunjukan pada jumlah obat yang harus diberikan agar tidak melebihi atau kurang dari standar yang ditentukan. Hal ini menjadi sangat penting pada ibu hamil, karena obat yang dikonsumsi dapat memiliki dampak signifikan pada perkembangan janin. Oleh karena itu, pemilihan obat dan dosis yang sesuai harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan keamanan dan efektivitas terapi (Kristiyowati, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik akan adanya penelitian mengenai evaluasi ketepatan pemilihan obat dan dosis pada ibu hamil dengan pengobatan hipertensi.

**B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana profil pengobatan Antihipertensi pada ibu hamil di RSI Sultan Agung Semarang?
2. Berapakah persentase ketepatan penggunaan obat anti hipertensi pada ibu hamil berdasarkan kategori ketepatan obat di RSI Sultan Agung Semarang?
3. Berapakah persentase ketepatan penggunaan obat anti hipertensi pada ibu hamil berdasarkan kategori tepat dosis dengan hasil terapi yang dicapai pada efektivitas penurunan tekanan darah pada ibu di RSI Sultan Agung Semarang?
4. Berapa persentase keberhasilan terapi anti hipertensi berdasarkan ketepatan pemilihan obat dan dosis dalam mencapai target tekanan darah yang sesuai pada ibu hamil?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum  
Untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengevaluasi Profil pengobatan pada ibu hamil dengan hipertensi di RSI Sultan Agung Semarang
  - b. Mengevaluasi ketepatan penggunaan obat anti hipertensi pada ibu hamil di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan kriteria *Joint National Committee (JNC VII)*.

- c. Mengevaluasi ketepatan dosis obat anti hipertensi pada ibu hamil di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan kriteria *Joint National Committee (JNC VII)*
- d. Mengetahui persentase ketepatan obat dan dosis dengan outcome terapi yaitu penurunan tekanan darah di RSI Sultan Agung Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat bagi peneliti**

Dapat menambah pengetahuan, motivasi pribadi untuk mengembangkan dan mengasah kemampuan peneliti dalam bidang klinis untuk menganalisis, mengumpulkan data dan memberikan sedikit kontribusi terhadap peneliti.

##### **2. Manfaat bagi ilmu pengetahuan**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca untuk membantu mengidentifikasi bahan atau sumber daya yang diperlukan bagi mahasiswa ataupun referensi di perpustakaan yang berkaitan dengan evaluasi ketepatan pemilihan obat dan dosis pada ibu hamil dengan hipertensi.

##### **3. Manfaat bagi rumah sakit**

Penelitian ini diharapkan agar memberikan gambaran dan dapat digunakan salah satu bahan untuk evaluasi bagi instalasi pelayanan kesehatan dalam pengobatan hipertensi pada ibu hamil.

