

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan salah satu masalah utama karena preeklampsia mempengaruhi banyak sistem dalam tubuh. Preeklampsia terjadi ketika hipertensi atau tekanan darah ditemukan lebih dari atau sama dengan 140/90 mmHg dan proteinuria ditemukan pada 300 mg / 24 jam atau +1 tes dipstick, terjadi pada wanita dengan usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Preeklampsia sulit dideteksi pada awal kehamilan sehingga wanita hamil disarankan untuk melakukan perawatan antenatal rutin untuk mendeteksi preeklampsia secara rutin (Liwang dkk., 2019).

Preeklampsia atau eklamsi merupakan penyumbang utama kematian ibu dari beberapa kejadian saat kehamilan, persalinan dan setelah persalinan seperti pendarahan, infeksi dan lain-lain dengan persentase sebesar 36,80%, pendarahan 22,60%, infeksi 5,20%, lain-lain 34, 40% di Provinsi Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Preeklampsia pada ibu dapat menyebabkan komplikasi seperti solusio plasenta, hemolisis, oedem paru, nekrosis hati, dan kelainan ginjal, sedangkan pada janin akan menyebabkan *Intrauterin Growth Restriction* (IUGR) dan prematur (Prawirohardjo, 2016).

Pengontrolan tekanan darah ibu dengan antihipertensi penting untuk menurunkan insidensi pendarahan serebral dan mencegah terjadinya stroke maupun komplikasi serebrovaskular lain akibat preeklampsia dan

eklampsia (Sidani dkk., 2011). Studi penggunaan obat antihipertensi pada wanita hamil yang dilakukan oleh (Indhayani, 2018) di rumah sakit PMI Kota Bogor terdapat 89 pasien dengan persentasi penggunaan obat metildopa 22,47%, obat antihipertensi golongan *calcium channel blocker* (CCB) 43,82%. Sebesar 86,52% pasien merupakan hipertensi stage 1, yang hanya dikontrol tekanan darahnya melalui perubahan gaya hidup. Hal ini sesuai dengan acuan internasional (NICE) yang hanya memberikan perlakuan modifikasi gaya hidup bagi ibu hamil dengan TD \leq 149/99 mmHg. Sebanyak 17 pasien atau 19,1% diterapi menggunakan nifedipin dan hanya 4 pasien atau 4,49% yang diterapi menggunakan metildopa sebagai agen lini pertama, yang diduga karena faktor ekonomis dan efek samping yang kurang menguntungkan dari metildopa.

Data penggunaan regimen obat, MgSO₄ juga banyak diresepkan sebagai profilaksis terhadap eklampsia pada pasien preeklampsia berat. (Indhayani, 2018). Tatalaksana preeklampsia untuk mencegah perburukan penyakit memerlukan perhatian khusus terkait efek teratogen dari obat dan perubahan fisiologis ibu sebagai respon terhadap kehamilan. Pemilihan obat-obatan selama kehamilan harus mempertimbangkan rasio manfaat dan resiko bagi ibu maupun janin untuk menghasilkan terapi yang aman. Untuk itu, peneliti melakukan review artikel mengenai profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di rumah sakit agar dapat memperoleh gambaran pengobatan terkait golongan obat, jenis obat, rute penggunaan dan penggunaan tunggal atau kombinasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan umum**

Studi literature ini bertujuan untuk mendapatkan profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preklampsia di rumah sakit yang akan dilakukan melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.

2. Tujuan Khusus

Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia meliputi golongan obat, jenis obat, rute penggunaan dan penggunaan tunggal atau kombinasi.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai tambahan pengetahuan tentang pola pengobatan penyakit preeklampsia.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi pada tempat pelayanan kesehatan tentang pola pengobatan preeklampsia.