

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi yang patut didapatkan oleh semua warga Negara Indonesia. Hal ini tentunya berhubungan erat dengan sistem pelayanan kesehatan khususnya dibidang farmasi. Sistem pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya peningkatan kualitas hidup kesejatraan masyarakat adalah tersedianya obat-obatan dan alat kesehatan yang memadai, berkualitas dan terdistribusi secara merata sehingga manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh kalangan masyarakat (Alaydrus, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam pembangunan di sektor kesehatan. Penyebab kematian ibu dikategorikan menjadi dua, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu kematian yang diakibatkan oleh kehamilan dan persalinannya, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh penyakit (Ardhany, 2016). Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, preeklampsia (Andriana *et al.*, 2018).

Preeklampsia merupakan penyakit hipertensi disertai proteinuria, dimana terjadinya gangguan multisistem yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu (Amri, 2015). Preeklampsia diklasifikasikan menjadi dua kategori

yaitu sedang dan berat. Preeklampsia sedang terjadi jika tekanan darah 140-160/90-100 mmHg. Sedangkan preeklampsia berat terjadi jika tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg (*Queensland Clinical Guidelines*, 2015). Pembagian kategori ini dapat menentukan pilihan antihipertensi pada preeklampsia yang tepat. Terapi antihipertensi pada kehamilan membutuhkan perhatian yang khusus karena dapat berpengaruh terhadap ibu maupun janinnya, serta dapat berkembang menjadi eklampsia (preeklampsia disertai kejang) (Andriana *et al.*, 2018).

Etiologi dan patofisiologi preeklampsia masih belum dapat dipahami dengan jelas sehingga menjadi tantangan dalam pencegahan penyakit tersebut. Strategi untuk mengatasi preeklampsia dan komplikasinya yaitu difokuskan pada deteksi dini penyakit dan tatalaksana terapi yang tepat (Ardhany, 2016). Terapi dengan obat pada masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena ancaman efek teratogenik obat dan perubahan fisiologis pada ibu sebagai respon terhadap kehamilan. Obat dapat menembus sawar plasenta dan masuk ke dalam sirkulasi darah janin (Qoyimah & Adnan, 2016). Obat harus aman, efektif, dan digunakan secara rasional untuk menghasilkan efek yang diinginkan. Tatalaksana terapi preeklampsia bergantung pada ketersediaan pelayanan obstetri emergensi termasuk antihipertensi (Ardhany, 2016). Tujuan pengobatan adalah menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat preeklampsia dengan memelihara tekanan darah sistolik dibawah 140 mmHg, tekanan diastolik dibawah 90 mmHg (Alaydrus, 2017). Pengontrolan tekanan darah ibu dengan antihipertensi penting untuk menurunkan insidensi

perdarahan serebral dan mencegah terjadinya stroke maupun komplikasi serebrovaskular lain akibat preeklampsia (Ardhany, 2016).

Di negara-negara berkembang preeklampsia atau eklampsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Di Indonesia sendiri preeklampsia berat dan eklampsia menyebabkan kematian pada ibu berkisar 1,5-25%, sedangkan kematian pada bayi berkisar antara 45-50%. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan signifikan AKI di Indonesia sebesar $\pm 57\%$ (Ardhany, 2016).

Berdasarkan penelitian yang juga dilakukan oleh Andriana *et al.* (2018) di instalasi rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2015 hingga Juni 2016 diketahui bahwa terdapat 85 kasus pasien preeklampsia dan 78 pasien diantaranya mendapatkan terapi obat antihipertensi. Terapi obat antihipertensi yang digunakan ialah nifedipin, metildopa, amlodipin, nicardipin, dan captopril. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Bismantara *et al.*, 2017) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Aura Syifa Kediri periode 2016 terdapat 89 pasien preeklampsia yang mendapatkan terapi antihipertensi. Terapi obat antihipertensi yang diberikan yaitu nifedipin dan metildopa. Tingginya angka kejadian hipertensi pada pasien preeklampsia menuntut adanya berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena terapi yang tepat akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah pada pasien. Selain itu, profil pengobatan hipertensi pada pasien preeklampsia akan membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan terapi yang optimal kepada pasien. Hal ini yang mendasari

peneliti untuk melakukan penelitian tentang profil penggunaan obat anti hipertensi pada pasien preeklampsia di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat anti hipertensi pada pasien preeklampsia di Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui profil penggunaan obat anti hipertensi pada pasien preeklampsia di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berdasarkan golongan obat dan jenis obat antihipertensi yang digunakan oleh pasien preeklampsia di Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan pustaka untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya farmasi tentang profil penggunaan obat anti hipertensi pada pasien preeklampsia.

2. Bagi Peneliti

a. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh pada saat kuliah dan untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam melakukan penelitian.

- b. Sebagai syarat kelulusan Program Studi Pendidikan S1 Farmasi Universitas Ngudi Waluyo.
3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi kepada tenaga medis tentang profil penggunaan obat anti hipertensi pada pasien preeklampsia.