

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah pemicu utama morbiditas dan mortalitas ibu, janin, ataupun neonatus. Gangguan hipertensi mempersulit 5-10% dari semua kehamilan serta dapat mengakibatkan perdarahan dan infeksi yang berkontribusi besar terhadap mortalitas maupun morbiditas ibu (Sitorus & Amalia, 2020). Menurut WHO tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih sangat tinggi yakni kisaran 810 kematian wanita akibat komplikasi selama kehamilan maupun sesudah melahirkan. Angka mortalitas maternal pada tahun 2017 sekitar 462 dari 100.000 kelahiran hidup di negara berkembang dan sekitar 11 dari 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) pada tahun 2012 dalam Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (2016) menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sekitar 359 dari 100.000 kelahiran hidup. Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 36 kasus dari 42.452 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan sebanyak 40 kasus dari 41.030 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian pada ibu yang banyak ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta ialah hipertensi dalam kehamilan (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Menurut Data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2018. Angka kematian ibu pada tahun 2018 yakni sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman yakni pre-eklampsia berat (Dinas Kesehatan Sleman, 2020).

Hipertensi dalam kehamilan akan berlanjut menjadi pre-eklampsia dan eklampsia sehingga dapat mengakibatkan kematian bagi maternal maupun janin

(Sirait, 2012). Pre-eklampsia merupakan kelainan pada ibu hamil ditunjukkan dengan peningkatan tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg), edema (kadang-kadang), serta proteinuria ($\geq 0,3$ gram/24 jam atau dipstik $\geq +1$) sesudah usia kehamilan ≥ 20 minggu. Insiden pre-eklampsia di negara maju hanya sekitar 1,3%-6% tetapi di negara berkembang mencapai 1,8%-18%. Kejadian pre-eklampsia di Indonesia dapat mencapai 128.273 per tahun atau berkisar 5,3% (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 2016). Apabila tidak mendapatkan penanganan yang adekuat maka dapat terjadi beberapa komplikasi yakni gangguan ginjal, gangguan kardiovaskular, gangguan hati, sindrom HELLP, gangguan pada janin seperti pertumbuhan terhambat, serta kelahiran prematur hingga kematian dalam kandungan (Dewi, 2021).

Pre-eklampsia merupakan hipertensi pada ibu hamil sehingga memerlukan pengobatan antihipertensi. Obat yang dikonsumsi harus efektif, rasional, dan aman agar memenuhi tujuan terapeutik yang diharapkan (Yani *et al.*, 2021). Penggunaan obat hipertensi dalam kehamilan dapat dikatakan berhasil dan efektif ketika tekanan darah mencapai target yakni $< 140/90$ mmHg (Dewi, 2021). Pengobatan antihipertensi yang disarankan untuk pasien pre-eklampsia menurut acuan *Queensland Clinical Guideline* (2015) terdiri dari pengobatan lini pertama yaitu metildopa dan labetalol kemudian pengobatan lini kedua yaitu hidralazin, prazosin, klonidin, dan nifedipin. Menurut *guideline American College of Obstetricians and Gynecologists* (2013) menyatakan bahwa obat antihipertensi yang dilarang untuk digunakan pada masa kehamilan yaitu *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors* (ACEI) dan *Angiotensin II Receptor Blocker* (ARB). Penggunaan obat selama kehamilan membutuhkan perhatian khusus untuk menghindari pengaruh teratogenik obat maupun risiko perubahan fisiologis pada ibu sebagai reaksi dari kehamilan (Amri, 2015). Obat akan melewati sawar plasenta lalu masuk ke dalam aliran darah janin sehingga pemilihan obat saat kehamilan perlu memperhatikan perbandingan manfaat dan risiko bagi maternal ataupun janin agar dapat mewujudkan terapi yang efektif, rasional, dan aman. Penggunaan obat antihipertensi yang tidak tepat dapat menimbulkan risiko

tekanan darah rendah maupun potensi efek samping pada janin (Kundarto & Faizah, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu terkait evaluasi penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien pre-eklampsia menunjukkan hasil yang berbeda di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut penelitian Amri (2015) terkait penggunaan terapi antihipertensi untuk pasien pre-eklampsia berat rawat inap di Rumah Sakit X Surakarta tahun 2014 diperoleh rincian tepat indikasi 41,19%, tepat obat 81,35%, tepat dosis 86,44%, dan tepat pasien 93,22% yang dianalisis berdasarkan standar acuan BNF (*British National Formulary*) 54 tahun 2008 dan POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) tahun 2016. Penelitian Yani *et al.*, (2021) terkait kajian penggunaan terapi antihipertensi pasien pre-eklampsia di RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang menyatakan ketepatan indikasi 80,96%, ketepatan obat 69,04%, ketepatan dosis 80,96%, ketepatan pasien 80,96%, dan waspada ESO 100% yang dianalisis berdasarkan kriteria POGI tahun 2016 dan QCG (*Queensland Clinical Guideline*) tahun 2015. Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas masih ada kasus penggunaan obat antihipertensi yang tidak rasional terhadap pasien pre-eklampsia dengan beberapa kategori antara lain tepat obat dan tepat indikasi.

Dalam beberapa kasus, penderita hipertensi memerlukan kombinasi 2 maupun lebih obat antihipertensi dari kelompok yang berlainan untuk memperoleh target tekanan darah yang direkomendasikan. Interaksi obat akan muncul jika efek pada suatu obat yang dikonsumsi mengalami perubahan akibat obat lain, minuman, atau makanan (Rakhmah, 2018). Menurut penelitian Rantisari (2021) terkait kajian interaksi obat pasien hipertensi di RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan adanya interaksi obat 69,0% dari jumlah pasien 42 dengan total 32 kasus berdasarkan level interaksi obat tertinggi yakni interaksi moderat sebesar 65,6% (21 kasus), interaksi mayor sebesar 28,1% (9 kasus), dan interaksi minor sebesar 6,3% (2 kasus). Penelitian Mahamudu *et al.*, (2017) terkait interaksi obat antihipertensi terhadap pasien hipertensi esensial rawat jalan di RSUD Luwuk periode Januari hingga Maret 2016 menunjukkan adanya interaksi obat 43,2% dari 19 pasien dengan total 20 kasus menurut mekanisme interaksi

obat yaitu farmakodinamika sebanyak 90% (18 kasus) dan farmakokinetika sebanyak 10% (2 kasus).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka dilaksanakan penelitian lebih lanjut sebagai evaluasi penggunaan obat dan interaksi obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia rawat inap di RSUD Sleman untuk memastikan penggunaan obat yang rasional, efektif, dan aman sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman?
2. Bagaimana gambaran pola pengobatan antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman?
3. Bagaimana evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman?
4. Bagaimana gambaran interaksi obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu dapat melakukan evaluasi pengobatan antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman.
- b. Mengetahui gambaran pola pengobatan antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman.
- c. Mengetahui evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman.
- d. Mengetahui gambaran interaksi obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia di RSUD Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu literatur informasi terbaru dalam pengembangan ilmu kefarmasian terkait pengobatan antihipertensi pada pasien pre-eklampsia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kefarmasian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terkait pola pengobatan antihipertensi dan interaksi obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal untuk penelitian lebih lanjut terkait evaluasi pengobatan antihipertensi dan interaksi obat antihipertensi pada pasien pre-eklampsia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Nama, Tahun, dan Tempat	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang di Rujuk
1.	Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang	Yani <i>et al.</i> , 2021, Kupang	Penelitian secara deskriptif dengan pendekatan <i>retrospektif</i>	Pasien preeklampsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang	<p>a. Penelitian Yani <i>et al.</i>, 2021 dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang pada tahun 2018 sedangkan penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sleman pada tahun 2022.</p> <p>b. Penelitian Yani <i>et al.</i>, 2021 melihat kategori tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat indikasi, dan waspada ESO</p>

No.	Judul	Nama, Tahun, dan Tempat	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang di Rujuk
					sedangkan penelitian ini hanya melihat kategori tepat obat dan tepat indikasi serta interaksi obat.
2.	Evaluasi Interaksi Obat pada Pasien Hipertensi di RSUD Labuang Baji Makassar	Rantisari, 2021, Makassar	Penelitian secara deskriptif dengan pendekatan <i>retrospektif</i>	Pasien hipertensi primer rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar	<p>a. Penelitian Rantisari, 2021 dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021 sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman tahun 2022.</p> <p>b. Penelitian Rantisari, 2021 menggunakan pasien hipertensi primer rawat inap sedangkan penelitian ini menggunakan pasien pre-eklampsia rawat inap.</p> <p>c. Penelitian Rantisari, 2021 hanya melihat interaksi obat antihipertensi terhadap pasien hipertensi sedangkan penelitian ini melihat evaluasi penggunaan obat dan interaksi obat antihipertensi terhadap pasien pre-eklampsia.</p>

No.	Judul	Nama, Tahun, dan Tempat	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang di Rujuk
3.	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklampsia Rawat Inap di RSUD Jend. Achmad Yani Metro Tahun 2019	Saputri <i>et al.</i> , 2020, Metro	Penelitian secara observasional deskriptif dengan pendekatan <i>retrospektif</i>	Pasien pre-eklampsia rawat inap RSUD Jend. Achmad Yani Metro	<p>a. Penelitian Saputri <i>et al.</i>, 2020 dilaksanakan di RSUD Jend. Achmad Yani Metro tahun 2019 sedangkan penelitian ini di RSUD Sleman tahun 2022.</p> <p>b. Penelitian Saputri <i>et al.</i>, 2020 melihat kategori tepat dosis, tepat indikasi, tepat pasien, tepat diagnosis, tepat obat, tepat interval pemberian, dan tepat cara pemberian sedangkan penelitian ini hanya melihat kategori tepat obat dan tepat indikasi serta interaksi obat.</p>
4.	Kajian Potensi Interaksi Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Primer Rawat Jalan di RSUD Luwuk Periode Januari hingga Maret 2016	Mahamudu <i>et al.</i> , 2017, Manado	Penelitian non eksperimental secara deskriptif dengan pendekatan <i>retrospektif</i>	Pasien hipertensi esensial rawat jalan RSUD Luwuk	<p>a. Penelitian Mahamudu <i>et al.</i>, 2017 dilakukan di RSUD Luwuk pada tahun 2017 sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman tahun 2022.</p> <p>b. Penelitian Mahamudu <i>et al.</i>, 2017 pada pasien</p>

No.	Judul	Nama, Tahun, dan Tempat	Metode Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang di Rujuk
					<p>hipertensi primer rawat jalan sedangkan penelitian ini pada pasien pre-eklampsia rawat inap.</p> <p>c. Penelitian Mahamudu <i>et al.</i>, 2017 hanya melihat interaksi obat antihipertensi terhadap pasien hipertensi esensial sedangkan penelitian ini melihat evaluasi penggunaan obat dan interaksi obat antihipertensi terhadap pasien pre-eklampsia.</p>