

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang harus dipersiapkan wanita agar mampu melewati masa kehamilan dengan baik karena ibu dan janin merupakan unit yang tidak dapat dipisahkan. Kesehatan merupakan suatu prasyarat penting bagi ibu hamil untuk perkembangan dan fungsi yang optimal bagi ibu dan janin (Kemenkes RI, 2006). Perubahan fisiologi pada ibu hamil terjadi sebagai respon dari beberapa faktor seperti perubahan hormonal, volume darah total yang meningkat, penambahan berat badan, serta peningkatan ukuran janin. Faktor tersebut dapat berdampak pada sistem dalam tubuh ibu hamil di antaranya adalah sistem endokrin, sistem muskuloskeletal (tulang, otot, ligamen, tendon dan persendian), sistem kardiovaskular, sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem pernafasan, dan sistem ginjal (Kohlhepp *et al.*, 2018). Perubahan anatomi dan fisiologi pada kehamilan dapat menimbulkan gejala serta komplikasi kehamilan berupa rasa tidak nyaman yang mengganggu hingga penyakit parah yang dapat mengancam jiwa (Prawirohardjo, 2008).

Bersumber pada Data Riset Kesehatan Dasar (2018), ibu hamil di Indonesia yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 96,1%, prevalensi pemeriksaan kehamilan pada kunjungan pertama (K1) sebesar 86%, serta prevalensi pemeriksaan kehamilan pada kunjungan keempat (K4) sebesar 74,1%. Pada saat kehamilan, beberapa gangguan sering terjadi antara lain gangguan saluran gastrointestinal berupa rasa tidak enak pada ulu hati serta mual dan muntah (Aprilia & Artini, 2017). Kelompok ibu hamil usia di bawah 18 tahun berisiko mengalami persalinan dengan Berat Badan Lahir (BBL) rendah, hipertensi menuju preeklampsia/eklampsia, anemia serta kehamilan disertai infeksi. Di samping itu, kehamilan dengan risiko tinggi biasanya terjadi pada kehamilan di atas 30 tahun

dengan penyakit-penyakit degeneratif seperti hipertensi, peningkatan risiko bayi mengalami *down syndrome*, dan persalinan yang sulit (Masliana *et al.*, 2019).

Dalam rangka mengurangi gejala akibat gangguan yang sering terjadi tersebut, baik berkaitan ataupun tidak berkaitan pada proses kehamilan, maka ibu hamil memerlukan terapi obat. Selama kehamilan dilaporkan bahwa sekitar 86% ibu hamil menggunakan beberapa jenis obat dengan jumlah obat rata-rata untuk tiap pasien sebanyak 2,9% obat. Pemilihan dalam penggunaan obat pada ibu hamil sangat penting untuk diperhatikan agar dapat terhindar dari efek obat yang tidak diinginkan baik pada ibu dan janin (Masliana *et al.*, 2019). Dalam suatu literatur *review* dinyatakan bahwa tujuh studi di Kanada melaporkan penggunaan obat-obatan yang memiliki risiko potensial untuk membahayakan janin dalam kehamilan seperti yang diklasifikasikan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) memiliki prevalensi sebesar 0,9 hingga 4,6 % (Ventura *et al.*, 2018). Penggunaan obat pada ibu hamil harus mempertimbangkan manfaat yang lebih besar dari pada risiko. Pada trimester pertama, di kehamilan 3-8 minggu penggunaan obat memiliki risiko besar mengakibatkan cacat lahir (*teratogenesis*). Pada trimester kedua dan ketiga, obat mampu mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan secara fungsional pada janin serta dapat meracuni plasenta. Pengobatan yang biasanya diberikan pada ibu hamil yaitu suplemen seperti asam folat, zat besi, kalsium serta obat-obat golongan antiemetik, analgesik, antasida, antibiotik, antiinflamasi non-steroid, *proton pump inhibitor*, dan ekspektoran.

Salah satu upaya untuk pencegahan terhadap efek yang tidak diinginkan, Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika yaitu FDA (2014), mengklasifikasikan keamanan obat pada kehamilan dalam beberapa kategori yaitu kategori A, B, C, D, dan X (Masliana *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Aprilia & Artini (2017), menyatakan bahwa dari 216 obat yang diresepkan, obat yang paling banyak diresepkan yaitu suplemen besi, multivitamin, dan asam folat. Obat yang diberikan pada ibu hamil sebagian besar adalah obat kategori A akan tetapi ketidak pahaman suatu komposisi obat berpotensi munculnya obat dengan kategori C. Studi lainnya dilakukan oleh Yulianti *et al.*, (2009) di mana didapatkan hasil penilaian ketepatan penggunaan obat pada ibu hamil berdasarkan *pregnancy category* menurut FDA

yaitu kategori A frekuensi penggunaan obat sebesar 71,56%, kategori B sebesar 2,22%, kategori C sebesar 10% dan kategori X sebesar 4,44%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Abdushshofi *et al.*, (2016) obat-obat yang sering diberikan pada ibu hamil di antaranya antimikroba (57,58%) seperti klindamisin, metronidazol, sefadroksil, dan seftriakson yang masuk ke dalam kategori B, nistatin kategori C serta doksisisiklin kategori D. Antidiabetik golongan biguanid seperti metformin (9,09%) termasuk dalam kategori B. Antihipertensi (45,46%) seperti nifedipine dan metildopa kategori B. Analgetik non steroid (15,15%) seperti asam mefenamat masuk dalam kategori C dan masuk dalam kategori D di trimester ketiga dan menjelang kelahiran, natrium diklofenak masuk dalam kategori B pada trimester ketiga dan menjelang kelahiran masuk dalam kategori D, ketoprofen masuk dalam kategori B di trimester pertama dan kedua tetapi masuk kategori D di trimester ketiga dan menjelang kelahiran. Hormon (6,06%) seperti propiltiourasil (PTU) termasuk kategori C. Uterotonik (6,06%) seperti metilergonovin termasuk dalam kategori C. Mukolitik (12,12%) seperti asetilsistein masuk dalam kategori B. Antiemetik (6,06%) seperti ondansentron masuk ke dalam kategori B serta omeprazole masuk dalam kategori C.

Berdasarkan uraian di atas, penggunaan obat pada ibu hamil yang masih memiliki masalah yakni ketidaktepatan penggunaan obat yang sesuai dengan kategori keamanan obat pada ibu hamil. Oleh karena itu, akan dilakukan penelitian berupa kajian terhadap penggunaan obat pada ibu hamil di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjamin penggunaan obat yang aman bagi ibu hamil yang sesuai dengan kriteria. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman karena di lokasi tersebut belum ada penelitian yang terkait kajian profil pengobatan pada ibu hamil dan memiliki tujuan menjadi rumah sakit pendidikan dasar yang unggul dengan jaringan kesehatan, pendidikan, dan penelitian serta sistem kemitraan yang kuat sehingga penelitian ini akan mendukung terwujudnya tujuan rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran profil pengobatan pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengkaji penggunaan obat pada ibu hamil selama masa kehamilan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2021.
- b. Mengetahui gambaran profil pengobatan pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber ilmu pengetahuan dalam ilmu kefarmasian khususnya di bidang pengobatan pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai kajian pengobatan pada ibu hamil.
- b. Bagi institusi dapat digunakan sebagai referensi dasar untuk mengembangkan penelitian tentang kajian profil pengobatan pada ibu hamil.
- c. Bagi rumah sakit dapat digunakan sebagai bahan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai kajian pengobatan pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Banyak penelitian yang menganalisis tentang pengobatan pada ibu hamil, tetapi masing-masing penelitian memiliki karakteristik terkait tema tersebut secara berbeda. Beberapa perbedaan terletak pada subjek atau objek penelitian, metode penelitian, tempat penelitian, dan tahun penelitian.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama Penulis, dan Tahun Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelum	Sekarang
1.	Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Ibu Hamil Di Poliklinik Obstetri Dan Ginekologi Di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan Masliana <i>et al.</i> , 2019	Pasien rawat jalan ibu hamil.	a. Waktu dan lokasi: tahun 2018 RSUD Kotapinang. b. Periode Pengambilan sampel bulan Juni-Juli 2018. c. Penelitian ini melihat deskripsi pengobatan ibu hamil berdasarkan kategori keamanan obat pada kehamilan.	a. Waktu dan lokasi: tahun 2021 RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. b. Periode Pengambilan sampel bulan Januari-Desember 2021. c. Penelitian ini menambahkan deskripsi pengobatan meliputi golongan obat, nama obat, jumlah penggunaan obat, dan bentuk sediaan obat.
2.	Profil Penggunaan Obat Pada Ibu Hamil Dan Menyusui di Wilayah Surabaya Ummah <i>et al.</i> , 2018.	Ibu hamil yang memperoleh obat dan suplemen melalui tenaga kesehatan dan melalui swamedikasi.	a. Waktu dan lokasi: tahun 2018 Wilayah Surabaya. b. Penelitian ini menggunakan metode secara <i>cross sectional</i> melalui survei dengan instrumen kuesioner	a. Waktu dan lokasi: tahun 2021 RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. b. Penelitian ini menggunakan metode retrospektif melalui data rekam medis.
3.	Gambaran Pola Pengobatan dan Tingkat Pengetahuan	Semua wanita hamil.	a. Waktu dan lokasi: tahun 2017 Puskesmas Denpasar Utara II Bali	a. Waktu dan lokasi: tahun 2021 RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

No	Judul, Nama Penulis, dan Tahun Penelitian	Subjek Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelum	Sekarang
	Mengenai Penggunaan Obat Selama Kehamilan di Puskesmas Denpasar Utara II Bali Aprilia & Artini, 2017.		b. Periode Pengambilan sampel bulan Agustus-Oktober 2014 c. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif secara <i>cross-sectional</i> dengan bentuk survei. d. Penelitian ini melihat deskripsi pengobatan dengan melihat jenis obat dan pengetahuan pengobatan.	b. Periode Pengambilan sampel bulan Januari-Desember 2021. c. Penelitian ini menggunakan metode retrospektif melalui data rekam medis. d. Penelitian ini melihat deskripsi pengobatan meliputi golongan obat, nama obat, jumlah penggunaan obat, bentuk sediaan obat dan kategori keamanan obat pada kehamilan.
4.	Evaluasi Penggunaan Obat Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit X Surakarta Yulianti <i>et al</i> , 2009.	Pasien ibu hamil rawat jalan Poliklinik Obstetri dan Ginekologi.	a. Waktu dan lokasi: tahun 2009 Rumah Sakit X Surakarta. b. Penelitian ini mengevaluasi ketepatan indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis dan melihat indikasi obat.	c. Waktu dan lokasi: tahun 2021 RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. b. Penelitian ini melihat deskripsi pengobatan meliputi golongan obat, nama obat, jumlah penggunaan obat, bentuk sediaan obat dan kategori keamanan obat pada kehamilan.