

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Data pasien ibu hamil yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman pada bulan Januari-Desember 2021 yang dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* didapatkan sejumlah 320 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini. Hasil dan pembahasan dalam penelitian ini akan dibagi menjadi dua bagian yaitu karakteristik pasien dan karakteristik pengobatan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk persentase dan tabel.

1. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien dalam penelitian ini meliputi usia, umur kehamilan, gravida, dan penyakit penyerta pada pasien. Data karakteristik pasien ibu hamil rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman periode Januari-Desember 2021 disajikan pada tabel 13.

Tabel 13. Gambaran Karakteristik Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Periode Januari-Desember 2021

Karakteristik Pasien	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	21-25 Tahun	59	18,44
	26-30 Tahun	147	45,94
	≥31 Tahun	114	35,63
Total		320	100
Umur Kehamilan	Trimester 1	151	47,19
	Trimester 2	94	29,38
	Trimester 3	75	23,44
Total		320	100
Gravida	Kehamilan 1	139	43,44
	Kehamilan 2	97	30,31
	Kehamilan 3	61	19,06
	Kehamilan ≥ 4	23	7,19
Total		320	100
Penyakit Penyerta	Ada	38	11,87
	Tidak Ada	282	88,12
Total		320	100

Berdasarkan tabel 13 diperoleh gambaran karakteristik pasien yang menunjukkan bahwa pasien ibu hamil paling banyak pada rentang usia 25-30 tahun sebanyak 147 pasien (45,94%) dengan usia kehamilan terbanyak pada trimester 1 yaitu 151 pasien (47,19%), prevalensi gravida pada pasien ibu hamil yang ditemukan adalah ibu dengan kehamilan ke-1 terbanyak yaitu 139 pasien (43,44%) serta pasien ibu hamil yang tidak memiliki penyakit memiliki lebih tinggi yaitu 282 pasien (88,12%).

Tabel 14. Distribusi Penyakit Penyerta pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Periode Januari-Desember 2021

Penyakit Penyerta	Jumlah	Persentase (%)
Hipertensi	20	52,63
Diabetes Melitus	4	10,53
ISK (Infeksi Saluran Kemih)	4	10,53
Asma	2	5,26
Herpes	2	5,26
Kandidiasis	2	5,26
Hemorhoid	1	2,63
Epilepsi	1	2,63
PUD (<i>Peptic Ulcer Disease</i>)	1	2,63
Hipertiroid	1	2,63
Total	38	100

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa jenis penyakit penyerta yang paling banyak terjadi pada pasien ibu hamil adalah hipertensi (52,63%), diabetes melitus (10,53%), dan ISK (10,53%).

2. Karakteristik Pengobatan

Karakteristik pengobatan pada pasien ibu hamil dalam penelitian ini meliputi nama obat, golongan obat, jumlah penggunaan obat, bentuk sediaan, dan kategori keamanan obat pada kehamilan yang disajikan dalam tabel 15 hingga tabel 19.

a. Nama Obat

Nama obat dalam penelitian ini menggunakan nama generik sesuai dengan penamaan zat aktif sediaan yang ditetapkan oleh Farmakope Indonesia, tidak memakai nama dagang maupun logo produsen.

Tabel 15. Nama Obat pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Asam Folat	190	18,27
Piridoksin	155	14,90
Kalsium	141	13,56
Tiamin	104	10
Asam Askorbat	103	9,9
Vitamin D	85	8,17
Progesteron	33	3,17
Omega 3	31	2,98
Zat Besi	23	2,21
Amokisisilin	22	2,12
Paracetamol	21	2,02
Ondansetron	17	1,63
Metildopa	16	1,54
Nifedipin	12	1,15
Aspirin	10	0,96
Asetilsistein	9	0,87
Klindamisin	9	0,87
Metilergonovin Maleat	7	0,67
Alliestrenol	7	0,67
Metoklopramid	6	0,58
Asam Traneksamat	6	0,58
Asam Mefenamat	6	0,58
Sukralfat	3	0,29
Isoksuprin	3	0,29
Misoprostol	3	0,29
Hidrokortison	2	0,19
Metronidazol	2	0,19
Ranitidin	2	0,19
Didrogesteron	2	0,19
Tripolidine/Pseudoephedrine	1	0,10
Tramadol	1	0,10
Asiklovir	1	0,10
Ketokonazol	1	0,10
Metformin	1	0,10
Cetirizin	1	0,10
Siprofloksasin	1	0,10
Flukonazol	1	0,10
Loratadin	1	0,10

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Salbutamol	1	0,10
Total	1040	100

Berdasarkan tabel 15 didapatkan hasil bahwa obat yang paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman yaitu asam folat (18,27%), piridoksin (14,9%), kalsium (13,56%), dan tiamin (10%).

b. Golongan obat

Tabel 16. Golongan Obat pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Golongan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Vitamin dan Multivitamin	314	59,47
Antiinflamasi Non-Steroid (AINS), Analgetik, Kortikosteroid, dan Bronkodilator	51	9,66
Modulator Hormon	43	8,14
Antimikroba/ Antifungi/ Antivirus	35	6,63
Antihipertensi	28	5,30
Antiemetik	23	4,36
Uterotonik dan Relaksan Uterus	17	3,22
H2 blocker, Analog Prostaglandin, dan Agen Gastrointestinal	8	1,52
Antihistamin	4	0,76
Mukolitik dan Dekongestan	3	0,57
Antidiabetik	2	0,38
Total	528	100

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan golongan obat yang paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2021 yaitu vitamin dan multivitamin sebesar 59,47% dan Antiinflamasi Non-Steroid (AINS), Analgetik, Kortikosteroid, dan Bronkodilator sebesar 9,66%.

c. Jumlah Pengobatan

Tabel 17. Jumlah Penggunaan Obat pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jumlah Pengobatan	Jumlah	Persentase (%)
Tunggal	147	45,94
Kombinasi	173	54,06
Total	320	100

Tabel 17 menunjukkan bahwa jumlah pengobatan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak diberikan pengobatan dengan kombinasi yaitu sebesar 54,06%.

d. Bentuk Sediaan Obat

Bentuk sediaan obat merupakan sediaan farmasi dalam bentuk tertentu mengandung satu zat aktif atau lebih dalam pembawa yang digunakan sebagai obat dalam ataupun obat luar.

Tabel 18. Bentuk Sediaan Obat pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Bentuk Sediaan	Jumlah	Persentase (%)
Tablet	462	87,50
Kapsul	55	10,40
Krim	4	0,76
Sirup	3	0,57
Serbuk	2	0,38
Suspensi	1	0,19
Supositoria	1	0,19
Total	528	100

Tabel 18 menunjukkan bahwa bentuk sediaan obat yang paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman yaitu dalam bentuk tablet sebesar 87,50%.

e. Kategori Keamanan Obat

Pada tahun 2014 *Food and Drug Administration* (FDA) mengategorikan keamanan obat yang digunakan selama kehamilan menjadi 5 kategori yaitu kategori A, kategori B, kategori C, kategori D, dan kategori X untuk mencegah terjadinya efek yang tidak diharapkan dari obat-obat yang diberikan selama kehamilan.

Tabel 19. Kategori Keamanan Obat pada Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
A	472	45,38
B	301	28,94
C	264	25,38
D	0	0
X	3	0,29
Total	1040	100

Berdasarkan tabel 19 didapatkan hasil bahwa pengobatan yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak masuk dalam kategori A sebesar 45,38%.

Tabel 20. Vitamin dan Multivitamin yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Asam Folat	A	190 (18,27)	472 (45,38)
Piridoksin		155 (14,90)	
Tiamin		104 (10,00)	
Zat Besi		23 (2,21)	
Kalsium		141	
Asam Askorbat	C	103 (9,90)	219 (21,05)
Vitamin D		85 (8,17)	
Omega 3		31 (2,98)	
Total		832	79,99

Berdasarkan tabel 20 didapatkan hasil obat golongan vitamin dan multivitamin yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori A sebanyak 45,38%.

Tabel 21. Antiinflamasi Non-Steroid (AINS), Analgetik, Kortikosteroid, dan Bronkodilator yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Paracetamol	B	21 (2,02)	31 (2,98)
Aspirin		10 (0,96)	
Hidrokortison	C	2 (0,19)	10 (0,97)
Tramadol		1 (0,10)	
Salbutamol		1 (0,10)	
		6 (0,58)	

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Asam Mefenamat			
Total		41	3,95

Berdasarkan tabel 21 didapatkan hasil obat golongan Antiinflamasi Non-Steroid (AINS), analgetik, kortikosteroid, bronkodilator yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 2,98%.

Tabel 22. Modulator Hormon yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Progesteron	B	33 (3,17)	35 (3,36)
Didrogesteron		2 (0,19)	
Alliestrenol	C	7	0,67
Total		42	4,03

Berdasarkan tabel 22 didapatkan hasil obat golongan modulator hormon yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 3,34%.

Tabel 23. Antimikroba/ Antifungi/ Antivirus yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Amokisisilin	B	22 (2,12)	32 (3,09)
Klindamisin		9 (0,87)	
Asiklovir		1 (0,10)	
Metronidazol	C	2 (0,19)	5 (0,49)
Ketokonazol		1 (0,10)	
Siprofloksasin		1 (0,10)	
Flukonazol		1 (0,10)	
Total		37	3,58

Tabel 23 menunjukkan bahwa obat golongan antimikroba/ antifungi/ antivirus yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah

Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 3,09%.

Tabel 24. Antihipertensi yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Metildopa	B	16	1,54
Nifedipin	C	12	1,15
Total		28	2,69

Tabel 24 menunjukkan bahwa obat golongan antihipertensi yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 1,54%.

Tabel 25. Antiemetik yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Ondansetron	B	17 (1,63)	23 (2,21)
Metoklopramid		6 (0,58)	
Total		23	2,21

Tabel 25 menunjukkan bahwa obat golongan antiemetik yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 2,21%.

Tabel 26. Uterotonik dan Relaksan Uterus yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Asam Traneksamat	B	6	0,58
Metilergonovin	C	7 (0,67)	10 (0,96)
Maleat		3 (0,29)	
Isoksuprin			
Total		16	1,54

Berdasarkan tabel 26 didapatkan hasil obat golongan uterotonik dan relaksan uterus yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU

Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori C sebanyak 0,96%.

Tabel 27. H2 blocker, Analog Prostaglandin, dan Agen Gastrointestinal yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Sukralfat	B	3 (0,29)	5 (0,48)
Ranitidin		2 (0,19)	
Misoprostol	X	3	0,29
Total		8	0,77

Berdasarkan tabel 27 didapatkan hasil obat golongan antasida yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 0,48%.

Tabel 28. Antihistamin yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Cetirizin	B	1 (0,10)	2 (0,20)
Loratadin		1 (0,10)	

Berdasarkan tabel 28 didapatkan hasil obat golongan antihistamin yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 0,20%.

Tabel 29. Mukolitik dan Dekongestan yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	n %	Total (%)
Asetilsistein	B	9	0,87
Tripolidine/Pseudoephedrine	C	1	0,10
Total		10	0,97

Tabel 29 menunjukkan bahwa obat golongan mukolitik yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 0,87%.

Tabel 30. Antidiabetik yang Digunakan pada Pengobatan Pasien Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021

Jenis Obat	Kategori Keamanan pada Ibu Hamil	Jumlah	Total Persentase (%)
Metformin	B	1	0,10

Tabel 30 menunjukkan bahwa obat golongan antidiabetik yang diberikan pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak obat dengan kategori keamanan pada ibu hamil masuk dalam kategori B sebanyak 0,10%.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Pasien

a. Usia

Hasil penelitian pada tabel 13 menunjukkan bahwa prevalensi pasien ibu hamil tertinggi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak pada rentang usia 26-30 tahun sebanyak 147 pasien ibu hamil (45,94%) dibandingkan dengan pasien pada rentang usia ≥ 31 tahun sebanyak 114 pasien ibu hamil (35,63%) dan usia 21-25 tahun sebanyak 59 pasien (18,44%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al.*, (2012) dengan hasil bahwa pada penelitian tersebut pasien ibu hamil paling banyak berada pada rentang usia dengan usia 25-29 tahun (40%). Hal ini dikarenakan pada rentang usia 20-34 tahun merupakan masa reproduksi yang sehat bagi ibu hamil dan kondisi psikologi ibu hamil lebih siap. Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2018) menyatakan bahwa usia rentang 20-30 tahun adalah usia yang tergolong reproduktif baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis serta di jumpai adanya kematangan dalam berfikir dan mengambil suatu keputusan. Hal ini disebabkan karena adanya kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan dan masalah kehidupan dan mengontrol emosi dalam mengambil keputusan.

Ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun merupakan rentang usia yang baik di mana rentang usia tersebut adalah usia matang dalam produksi serta

kecenderungan memiliki sifat persalinan yang aman. Usia 20-35 tahun resiko terjadinya komplikasi pada saat kehamilan lebih rendah sedangkan ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia yang berisiko tinggi (Sulastris *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Masliana *et al.*, (2019) di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang menyatakan pasien ibu hamil yang paling banyak pada rentang usia ≥ 31 tahun sebesar 35,71%. Perbedaan hasil dengan penelitian ini mungkin disebabkan oleh semakin berkembangnya bidang pendidikan dan lapangan pekerjaan bagi kaum wanita sehingga lebih banyak wanita yang terlambat menikah bahkan menunda untuk mempunyai anak. Kehamilan dengan usia ≥ 30 tahun disebut kehamilan berisiko tinggi karena pada usia tersebut biasanya sering muncul penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi. Selain itu dapat meningkatkan resiko bayi *sindrom down* dan persalinan sulit serta lama. Usia ≥ 30 juga memiliki faktor terkait dengan kondisi kesehatan yang menurun, maka kualitas sel telur pun akan menurun sehingga dapat meningkatkan risiko keguguran, serta kelainan atau cacat bawaan pada janin akibat kelainan kromosom (Sibuea *et al.*, 2013).

b. Umur Kehamilan

Berdasarkan tabel 13 didapatkan hasil bahwa umur kehamilan pada ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak berada di trimester 1 (0-12 minggu) sebesar 47,19% (151 kasus) sedangkan umur kehamilan trimester 2 (13-28 minggu) sebesar 29,38% (94 kasus) dan umur kehamilan pada trimester 3 (29-40 minggu) sebesar 23,44% (75 kasus). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al.*, (2012) di mana dalam penelitian tersebut pasien ibu hamil paling banyak pada trimester 2 sebesar 42% (21 kasus). Hal ini diakibatkan karena pasien ibu hamil telah melewati masa krisis kehamilan yaitu pada trimester pertama banyak pasien ibu hamil mengalami keguguran sebesar 35,7% (Mardiyanti, 2018).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyatakan bahwa pelayanan antenatal dapat diberikan sekurang-kurangnya empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester 1, satu kali pada trimester 2, dan dua kali pada trimester 3. Berdasarkan pelayanan tersebut dapat menyebabkan tingginya kunjungan pertama ibu hamil di trimester 1. Menurut Deswani *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa pada trimester 1 ibu hamil mengalami perubahan psikologi dan hormon serta sering mengalami mual muntah dan *morning sickness* sehingga hal ini dapat meningkatkan kunjungan pertama saat kehamilan untuk mengevaluasi serta mendeteksi resiko kehamilan yang dapat membahayakan janin maupun ibu hamil.

b. Gravida

Berdasarkan status gravida yang diperoleh pada tabel 13 diketahui bahwa persentase tertinggi gravida pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman adalah pada primagravida (kehamilan ke-1) sebesar 43,44% (139 pasien). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa pasien ibu hamil dengan primigravida sebesar 46,4% (26 kasus). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayat (2020) mendapatkan hasil yang sejalan di mana pada penelitian tersebut pasien ibu hamil dengan primigravida sebesar 97,5%. Faktor gravida berkontribusi dan berpengaruh pada proses kehamilan serta persalinan terutama pada ibu hamil yang mengalami masa kehamilan pertama. Tingginya kunjungan pada kehamilan pertama dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil saat kehamilan pertama karena pengetahuan memberikan pemahaman atas situasi yang terjadi pada saat kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang kehamilan kemungkinan besar lebih mampu untuk menjaga, menangani, mencegah, menghindari atau mengatasi resiko yang akan terjadi pada masa kehamilan. (Patimah *et al.*, 2020).

Berdasarkan teori imunologis, kehamilan pertama kali terjadi pembentukan *blocking antibody* terhadap antigen dengan hasil yang tidak

sempurna yang mengakibatkan penghambatan proses invasi arteri spiral pada ibu hamil oleh trofoblas sampai batas tertentu yang berakibat terganggunya fungsi plasenta sehingga menyebabkan peningkatan terjadinya penyakit penyerta (hipertensi) pada ibu hamil dengan primigravida dibandingkan dengan multigravida sehingga hal ini yang mengakibatkan pengobatan paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil pada (kehamilan ke-1) (Sulastri *et al.*, 2019).

c. Penyakit Penyerta

Penyakit penyerta merupakan penyakit yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan atau pun sebelum kehamilan, di mana dalam penelitian ini penyakit penyerta dikategorikan menjadi 2 yaitu ada dan tidak ada penyakit penyerta. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 13 menunjukkan bahwa persentase pasien ibu hamil tanpa penyakit penyerta lebih banyak yaitu sebanyak 282 pasien (86,56%) dibandingkan pasien ibu hamil dengan penyakit penyerta yaitu sebanyak 38 pasien (11,87%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2016) di mana pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada pasien ibu hamil tanpa penyakit penyerta memiliki persentase lebih besar yaitu 62,3%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hikmah *et al.*, (2020) mendapatkan hasil yang sejalan di mana pada penelitian tersebut mayoritas pasien ibu hamil tidak memiliki penyakit penyerta yaitu sebesar 84%. Pasien dengan penyakit penyerta dalam penelitian ini yang paling banyak diderita yaitu hipertensi sebesar 52,63% disusul dengan diabetes melitus sebesar 10,53% dan ISK (Infeksi Saluran Kemih) sebesar 10,53%. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (tekanan darah tinggi pada ibu hamil) di antaranya riwayat keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Nurfatimah *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa riwayat keluarga hipertensi merupakan faktor risiko paling dominan untuk preeklampsia pada wanita hamil. Hal lain yang dapat menjadi faktor terjadinya hipertensi pada ibu hamil yaitu adanya riwayat penyakit hipertensi pada kehamilan sebelumnya sehingga pada kehamilan selanjutnya berisiko terjadinya preeklampsia (Wahjudi *et al.*, 2018).

Penyakit diabetes melitus dan gestasional merupakan gangguan metabolisme pada kehamilan, diabetes melitus pada ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor seperti peningkatan berat badan pada ibu hamil (obesitas). Lemak subkutan dan visceral pada tubuh ibu hamil dengan obesitas akan menghasilkan hormon adipositokin yang melawan kerja insulin sehingga terjadi diabetes melitus. Penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan peningkatan risiko pada ibu dan janin. Risiko pada ibu mencakup kerusakan retina, ginjal, jantung, infeksi saluran kemih, ketoasidosis diabetes, dan tindakan *sectio caesaria* (Wahjudi *et al.*, 2018).

Berdasarkan data penelitian penyakit penyerta lain yang terdapat pada ibu hamil yaitu ISK. ISK merupakan suatu penyakit akibat adanya organisme asing ataupun patogen seperti bakteri yang masuk dan tumbuh ke dalam saluran kemih. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Darsono *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya ISK pada ibu hamil yaitu keputihan. Keputihan pada ibu hamil disebabkan pengaruh hormonal seperti estrogen. Gejala ISK yang dialami pada ibu hamil seperti gatal-gatal, kemerahan, rasa terbakar, nyeri saat berkemih, dan lama kelamaan hal tersebut dapat menimbulkan infeksi pada saluran kemih.

2. Karakteristik Pengobatan Pada Ibu Hamil

Karakteristik pengobatan dalam penelitian ini yaitu nama obat, golongan obat, jumlah penggunaan obat, bentuk sediaan obat, dan kategori keamanan obat pada kehamilan.

a. Nama obat

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada tabel 15 obat yang diberikan pada pasien ibu hamil paling banyak yaitu asam folat sebesar 18,27%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummah *et al.*, (2018) bahwa didapatkan obat asam folat merupakan obat yang paling banyak di berikan pada pasien ibu hamil sebesar 23,68%. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amanah *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa pada pasien ibu hamil mendapatkan terapi yang paling banyak diberikan yaitu asam folat sebesar 72%. Pemberian asam

folat sangat penting bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya cacat janin dan menghindari anemia. Pemberian asam folat juga berguna untuk perkembangan otak sejak janin dan menjadi kunci penting terhadap pertumbuhan fungsi otak yang sehat selama kehamilan. Pemberian piridoksin (Vitamin B6) pada ibu hamil dalam penelitian ini menempati posisi kedua sebesar 14,9% dengan manfaat dari obat tersebut yaitu sebagai nutrisi pada perkembangan janin. Piridoksin juga merupakan obat pilihan utama yang digunakan sebagai farmakoterapi yang aman bagi ibu hamil trimester 1 untuk mengurangi rasa mual dan muntah (Khasanah & Margiyati, 2017). Urutan terbesar ketiga yaitu kalsium sebesar 13,56%, kalsium adalah mineral yang berguna untuk menunjang tumbuh kembang janin, selain itu kalsium juga bermanfaat untuk menurunkan risiko hipertensi dan preeklamsia. Berdasarkan pedoman WHO (2017) menyatakan bahwa ibu hamil harus mendapatkan 1,5–2,0 g kalsium/hari yang diberikan pada umur kehamilan 20 minggu hingga akhir kehamilan (Aprilia & Artini, 2017). Kebutuhan zat gizi pada ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin di mana berbagai nutrisi selain asam folat dibutuhkan untuk perkembangan janin seperti protein, kalsium, fosfor, zat besi, magnesium, iodium, B1, B3, B6, vitamin C, dan vitamin D (Darwenty & Antini, 2012).

Disamping itu terdapat beberapa pengobatan lain yang diberikan antara lain yaitu progesteron sebesar 3,17%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdushshofi *et al.*, (2016) di mana dalam penelitian tersebut dijumpai penggunaan obat progesteron sebesar 3,03%. Progesteron memiliki khasiat sebagai penguat kandungan yang dapat membantu mempertahankan kehamilan pada pasien yang mempunyai riwayat keguguran dan kehamilan sebelumnya.

b. Golongan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada tabel 15 diketahui bahwa pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak mendapatkan golongan obat vitamin dan multivitamin yaitu

sebesar 59,47% (314 pasien). Penelitian lainnya yang dilakukan di wilayah Gubeng, Karang Menjangan, dan Mojo, Surabaya menemukan bahwa penggunaan obat golongan suplemen (vitamin dan multivitamin) pada ibu hamil sebesar 73,08%. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2014) yang menyatakan bahwa golongan obat vitamin dan mineral paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil sebesar 80,65%. Hasil ini sejalan dengan penelitian ditunjukkan oleh Aprilia & Artini (2017) yang menyatakan bahwa tubuh manusia memerlukan tambahan vitamin dan multivitamin yang dapat membantu mengurangi risiko gangguan kesehatan karena kurangnya asupan vitamin dan multivitamin. Kondisi yang berbeda pada masing-masing ibu hamil akan mendapatkan penanganan yang berbeda dalam pemberian vitamin dan multivitamin. Obat vitamin dan multivitamin yang umum diberikan adalah suplemen besi, multivitamin, dan asam folat. Pemberian vitamin dan multivitamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempertahankan kondisi tubuh pada masa kehamilan dan melahirkan janin yang sehat dengan mengkonsumsi zat-zat gizi yang cukup dalam membentuk energi, protein, vitamin, dan mineral (Masliana *et al.*, 2019).

Selanjutnya golongan obat kedua yang banyak diberikan pada pasien ibu hamil yaitu Antiinflamasi Non-Steroid (AINS), analgetik, kortikosteroid, dan bronkodilator sebesar 10,23% (54 pasien). Hasil penelitian yang serupa dilakukan oleh Abdushshofi *et al.*, (2016) di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit "X" Jakarta yang menunjukkan golongan antiinflamasi non-steroid dan kortikosteroid yaitu sebesar 12,12%. Golongan obat AINS mempunyai aktivitas analgesik yang bertahan lama dan efek antiinflamasi seperti mengurangi peradangan, menurunkan demam, serta efektif dalam meredakan nyeri yang bersifat akut pada ibu hamil. Penggunaan AINS untuk nyeri masih dapat diberikan pada pasien ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 34 minggu untuk mencegah terjadinya efek samping hipertensi pulmonal pada bayi baru lahir (Sarim & Suryono, 2020).

Kortikosteroid merupakan hormon steroid yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal. Hormon ini memiliki peranan penting seperti mengontrol respon inflamasi. Golongan obat kortikosteroid pada pasien ibu hamil bertujuan untuk pematangan surfaktan paru janin dan mencegah perdarahan intraventrikular. Kortikosteroid perlu diberikan pada ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 35 minggu untuk merangsang matangnya paru janin bila ada prediksi kelahiran prematur (Prawirohardjo, 2008).

Golongan obat ketiga yang diberikan pada pasien ibu hamil yaitu golongan obat modulator hormon sebesar 8,14% yang diberikan pada pasien ibu hamil dengan usia kehamilan di trimester pertama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2009) di mana golongan obat modulator hormon yang diberikan pada ibu hamil sebesar 7,1%. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pemberian golongan obat modulator hormon pada pasien ibu hamil bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya abortus terutama pada trimester pertama kehamilan. Abortus umumnya terjadi karena menurunnya kadar hormon estrogen dan progesteron.

c. Jumlah Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 17 menyatakan bahwa dari 320 pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman sebanyak 173 pasien mendapatkan pengobatan kombinasi yaitu sebesar 54,06%. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) yang menyatakan bahwa pasien ibu hamil menerima kombinasi (2 jenis obat) selama kehamilan sebanyak 155 pasien dengan persentase sebesar 46,55%. Pemberian obat dengan jumlah lebih dari satu jenis obat bertujuan untuk mengatasi berbagai keluhan yang timbul pada masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2009) menjelaskan bahwa jumlah obat yang diberikan lebih dari 1 perlu diperhatikan karena kemungkinan adanya interaksi obat. Banyaknya obat yang diberikan juga akan meningkatkan efek samping interaksi obat terhadap ibu dan janin. Namun, tidak semua obat dapat mengalami interaksi yang merugikan ada juga obat

yang memiliki interaksi yang menguntungkan. Efek sinergis merupakan kombinasi pemberian dua jenis obat atau lebih yang menyebabkan efek yang menguntungkan sehingga efek terapi yang diinginkan bisa tercapai. Hasil penelitan ini terdapat kombinasi obat yang menghasilkan efek interaksi obat yang sinergis pada pasien dengan inisial Ny. B usia 39 tahun dengan kehamilan anak ketiga yaitu kombinasi antara obat nifedipin dengan metildopa yang dijelaskan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novianty *et al.*, (2019) menyatakan bahwa kombinasi nifedipin dengan metildopa menghasilkan interaksi yang sinergis karena dapat meningkatkan efektivitas kerja obat dan mengurangi terjadinya resistensi obat antihipertensi sehingga tercapainya target tekanan darah pasien.

d. Bentuk Sediaan

Berdasarkan tabel 18 dalam penelitian ini didapatkan bahwa pada pasien ibu hamil paling banyak mendapatkan obat dengan bentuk sediaan tablet 87,50%. Penelitian ini mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanah *et al.*, (2019) di mana dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa obat dengan bentuk sediaan tablet paling banyak diberikan pada pasien ibu hamil (50%). Bentuk sediaan merupakan bentuk tertentu dari sediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan. Pada penelitian ini pasien ibu hamil lebih banyak mendapatkan obat dalam bentuk sediaan tablet dikarenakan golongan obat yang banyak diberikan kepada ibu hamil adalah vitamin dan multivitamin, di Indonesia sendiri vitamin dan multivitamin seperti asam folat banyak beredar dalam bentuk tablet. Bentuk sediaan tablet dapat mengandung berberapa zat aktif didalamnya sehingga sediaan dalam bentuk tabel lebih menguntungkan untuk diberikan pada pasien ibu hamil yang mendapatkan bermacam-macam vitamin dalam satu sediaan.

Bentuk sediaan obat paling banyak kedua yang diberikan yaitu kapsul. Kapsul merupakan bentuk sediaan padat, di mana terdapat satu macam obat atau lebih dan atau bahan inert lainnya yang dimasukkan ke dalam cangkang atau wadah kecil yang umumnya dibuat dari gelatin. Obat dalam bentuk

sediaan kapsul yang diberikan pada pasien ibu hamil pada penelitian penelitian ini seperti kapsul ondansentron. Bentuk sediaan lain yang diberikan pada ibu hamil adalah krim sebesar 0,76%, pemberian obat dalam bentuk sediaan krim tidak memiliki efek yang berbahaya pada janin. Hal ini dijelaskan oleh Nugraha (2009) hampir semua sediaan topikal aman untuk ibu hamil karena kemungkinan terjadinya absorpsi sistemik obat dianggap minimal, kecuali digunakan pada area tubuh yang luas, terus-menerus, atau dalam jangka waktu yang lama. Obat dalam bentuk krim yang diberikan pada ibu hamil dalam penelitian ini yaitu hidrokortison. Hidrokortison merupakan obat yang digunakan untuk meredakan peradangan, nyeri, dan pembekakan yang terjadi pada ibu hamil.

e. Kategori Keamanan Pada Ibu Hamil

Kategori keamanan pada ibu hamil didasarkan pada klasifikasi FDA (2014) yaitu terbagi menjadi kategori A, B, C, D, dan X. Kategori keamanan obat pada pasien ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman paling banyak yaitu kategori A 45,38%. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Masliana *et al.*, (2019) di mana dalam penelitian ini obat dengan kategori A paling banyak digunakan yaitu 54,95%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti *et al.*, (2009) di Rumah Sakit X Surakarta yang menyatakan bahwa pada pasien ibu hamil banyak diberikan obat dengan kategori A yaitu sebesar 71,68%. Obat dengan kategori A merupakan obat yang aman bagi ibu hamil dalam penelitian ini paling banyak diberikan karena pada penelitian ini ibu hamil banyak mengonsumsi obat dengan golongan vitamin dan multivitamin yang ditunjukkan pada tabel 20 di mana dalam tabel tersebut golongan vitamin dan multivitamin sebanyak 45,38%. Menurut *Food and Drug Administration (FDA)* obat dengan kategori A yang diberikan pada ibu hamil tidak memperlihatkan adanya risiko bagi janin pada trimester pertama kehamilan dan tidak ada bukti mengenai risiko pada trimester kedua dan ketiga.

Obat dengan kategori B yang ditunjukkan pada tabel 19 di mana obat dengan kategori B digunakan sebanyak 28,94%. Obat kategori B merupakan obat yang telah dibuktikan aman untuk ibu hamil yang telah melalui uji pada hewan dan manusia (Zulfa, 2022). Obat dengan kategori B dalam penelitian ini seperti metildopa dan ondansetron. Metildopa merupakan obat pilihan utama untuk hipertensi kronik parah pada kehamilan (tekanan diastolik >110 mmHg) yang dapat menstabilkan aliran darah uteroplasenta dan hemodinamik janin. Metildopa aman bagi ibu dan janin, di mana telah digunakan dalam jangka waktu yang lama dan belum ada laporan efek samping pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Obat dengan kategori B selanjutnya yaitu ondansetron. Ondansetron adalah suatu antagonis reseptor 5HT₃ yang bekerja secara selektif dan kompetitif. Penggunaan ondansetron yaitu untuk mencegah dan mengobati mual muntah karena induksi sitotoksik, radioterapi, dan postoperatif. Pada penelitian ini obat ondansetron digunakan untuk mual muntah pada ibu hamil walaupun tidak direkomendasikan secara ilmiah. Akan tetapi berdasarkan suatu studi ditemukan bahwa obat ondansetron tidak menimbulkan efek yang merugikan untuk ibu dan janin (Abdushshofi *et al.*, 2016).

Obat dengan kategori C dalam penelitian ini berdasarkan tabel 19 digunakan sebanyak 25,38%. Obat kategori C adalah obat-obat menunjukkan efek berbahaya dalam uji pada hewan coba namun belum ada uji klinik yang dilakukan pada wanita hamil tetapi dapat diberikan pada ibu hamil apabila memberikan manfaat yang lebih besar dibandingkan efek sampingnya (Setyoningsih *et al.*, 2022). Contoh obat kategori C yang digunakan pada pasien ibu hamil dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel 22 dan tabel 26 yaitu metilergonovanin dan alliestrenol. Metilergonovin digunakan sebagai penguat kandungan dan menghentikan pendarahan pada ibu hamil di awal kehamilan sedangkan alliestrenol merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi ancaman abortus selama kehamilan. Alliestrenol mempunyai daya gestagen kuat dan spesifik, oleh karena itu alliestrenol sering digunakan pada 6–8 minggu pertama kehamilan yang

dimaksudkan mencegah ancaman abortus yang disebabkan oleh progesteron yang rendah (Yulianti *et al.*, 2009).

Obat dengan kategori X yaitu obat yang berisiko terhadap janin dan kontraindikasi bagi ibu hamil. Terdapat obat kategori X yang diberikan pada pasien ibu hamil dalam penelitian ini yaitu misoprostol yang ditunjukkan pada tabel 27. Misoprostol diindikasikan sebagai obat tukak lambung, tukak duodenum, dan tukak yang disebabkan dari penggunaan OAINS terutama pada pasien yang berisiko tinggi mengidap komplikasi tukak lambung. Pemberian misoprostol dalam penelitian ini ditujukan pada pasien trisemester pertama untuk kasus abortus. Misoprostol dinyatakan aman dan efektif pada kehamilan trimester pertama dan dapat diterima bagi pasien yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pembedahan atau menghindari prosedur invasif. Hal ini juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Wibowo *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan obat, salah satunya misoprostol pada ibu hamil dapat dinilai lebih berhasil dari pada penanganan kasus keguguran secara natural pada trimester pertama.