

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi terkait kehamilan didefinisikan sebagai hipertensi yang berkembang selama atau pada saat kehamilan dan biasanya bermanifestasi pada usia kehamilan 20 minggu. Hipertensi pada kehamilan merupakan 5-15% penyebab mortalitas dan morbiditas pada kehamilan (Mustari *et al.*, 2022). Ibu hamil ketika dikatakan hipertensi yaitu mengalami kondisi peningkatan pada tekanan darah sistolik atau distolik yang lebih besar dari 140/90 mmHg (Sulistiawati, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyebab paling utama kematian ibu adalah terkait langsung dengan obstetri. Seperti pendarahan (28%), preeklampsia atau eklamsi (24%), serta infeksi (11%). Sementara itu, penyebab tidak langsung meliputi trauma obstetri (5%) dan kategori lain (11%). Selain itu, 21% dari masalah yang terjadi selama persalinan yang berujung pada kematian disebabkan oleh preeklampsia, yang dialami oleh 24% ibu saat melahirkan. (WHO, 2020).

Prevalensi hipertensi yang tinggi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia. Peningkatan penderita hipertensi sendiri di provinsi Jawa Barat sendiri pada hasil Riskesdas 2018 mencapai 31,2% dan pada Riskesdas tahun 2023 menjadi 32,6% dan berada pada urutan ke 12 dari 38 Provinsi (Kemenkes RI, 2023).

Pengobatan hipertensi pada saat kehamilan perlu segera dimulai setelah diagnosa diberikan. Terapi antihipertensi harus dimulai segera dan tekanan darah harus dijaga dalam kisaran normal. Hipertensi kehamilan dapat menyebabkan pendarahan pada janin dan otak jika tidak diobati segera. Ini juga dapat menyebabkan kematian ibu, janin, dan otak (Ameliatul, 2020).

Preeklampsia adalah sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul pada trimester kedua kehamilan. Preeklampsia bisa terjadi pada antenatal, intranatal, postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3 – 4 % diantaranya mengalami preeklampsia, 5 % mengalami hipertensi dan 1 – 2 % mengalami hipertensi kronik (Dwi Saputri & Precelia Fransiska, 2023).

Berdasarkan informasi menurut *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease* (NIDDK) proteinuria adalah suatu keadaan dimana terdapat unsur protein dalam kandungan urin. (Eliyani, 2022).

Berdasarkan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan oleh Rachmaini et al., 2023 dengan judul penelitian “Pengaruh Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah dan Proteinuria pada Pasien Preeklampsia Berat di RSUP Dr. M. Djamil” menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari penggunaan antihipertensi terhadap nilai tekanan darah sistolik dan diastolik serta kadar proteinuria pada pasien yang didiagnosis preeklampsia.

Nurmainah et al., 2021 dalam studi yang berjudul ”Profil Proteinuria dan Tekanan Darah pada Pasien Preeklampsia Berat” ia mengamati adanya penurunan yang signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik pada preeklampsia berat yang mendapatkan terapi antihipertensi. Antihipertensi yang paling sering diresepkan adalah nifedipin dan metildopa dengan rata-rata penurunan (TDS/TDD = 28,58/17,69 mmHg). Sementara itu proteinuria menunjukkan penurunan (dipstick = +1) dan proteinuria tetap konsisten dengan rata-rata dipstick +3.

Kemudian Togarikar et al., 2017 bahwa nifedipin dan metildopa menurunkan TDS dan TDD. Proteinuria membaik pada 90% dan 88% dari kelompok metildopa dan nifedipin

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini akan melihat pengaruh penggunaan obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah dan kadar proteinuria pada pasien preeklampsia.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap penurunan tekanan darah?
2. Bagaimana pengaruh obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap kadar proteinuria?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap penurunan tekanan darah
2. Untuk mengetahui pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap kadar proteinuria

1.4 Manfaat Penelitian

1. Pengetahuan dan tambahan referensi untuk mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa Universitas Bhakti Kencana dan peneliti selanjutnya.
2. Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil preeklampsia tentang terapi antihilertensi yang sesuai

1.5 Hipotesis

- **HI**

1. Terdapat pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap penurunan tekanan darah
2. Terdapat pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap proteinuria

- **HO**

1. Tidak terdapat pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap penurunan tekanan darah
2. Tidak terdapat pengaruh penggunaan obat nifedipin metildopa dan kombinasi (nifedipin+metildopa) terhadap proteinuria