

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Preeklampsia merupakan kelainan pada ibu hamil yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam setelah usia minggu ke 20 pada masa kehamilan (Saraswati dkk, 2016). Hipertensi gestasional dan preeklampsia terjadi pada 10% kehamilan dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Sonnaville et al., 2020). Data profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan 1.280 kasus perdarahan, 1.066 kasus hipertensi saat hamil, dan 207 kasus infeksi yang mengakibatkan kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Danu dkk (2020) preeklampsia mempunyai dampak buruk bagi ibu dan janin. Dampak preeklampsia pada ibu adalah sindrom HELLP (*Hemolysis, elevated liver enzymes and low platelet count*), stroke, berbagai gangguan organ seperti edema paru, gagal ginjal, gagal hati, dan gangguan pembekuan darah. Dampak buruk dari preeklampsia pada janin/bayi berisiko mengalami kelahiran prematur, kematian janin dalam kandungan atau kematian segera setelah dilahirkan, kemampuan janin untuk berkembang di dalam rahim, dan berat badan lahir rendah. Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan preeklampsia adalah riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, riwayat hipertensi kronis, kehamilan pertama, kehamilan ganda, obesitas, usia kehamilan terlalu tinggi dan diabetes.

WHO memperkirakan jumlah kasus preeklampsia di negara berkembang tujuh kali lebih tinggi dibandingkan di negara maju. Angka kejadian preeklampsia di negara maju sebesar 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang sebesar 1,8-18% (WHO, UNFHA, UNICEF, 2019). Pada tahun 2019, angka kematian ibu tercatat mencapai 4.221 kematian, yang sebagian besar disebabkan oleh tekanan darah tinggi selama kehamilan, yaitu sebanyak 1.066 atau sekitar 25,2% dari total angka kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Angka kematian ibu (AKI) didefinisikan sebagai banyaknya kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau penatalaksanaan, tetapi bukan karena sebab lain, seperti

kecelakaan atau terjatuh, per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2018 terdapat 700 kematian ibu dan menurun pada tahun 2019 sebanyak 684 kematian ibu, kemudian meningkat lagi pada tahun 2020 dengan 745 kematian ibu. Penyebab kematian ibu di Jawa Barat terutama disebabkan oleh perdarahan 27,92%, hipertensi saat hamil 28,86%, infeksi 3,76%, gangguan sistem peredaran darah (jantung), gangguan metabolik 3,49% dan 25,91% karena sebab lain (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari dkk, 2023 menyimpulkan bahwa terdapat ketidaktepatan obat pada pasien hipertensi yaitu diberikan obat tunggal golongan Beta blocker, ACEI dan CCB, sebanyak 151 pasien 90% tepat obat dan 10% tidak tepat obat. Pada penelitian ini juga terdapat ketidaktepatan dosis pada obat bisoprolol, lisinopril dan nifedipin. Diperoleh total 161 kasus (96%) dengan dosis yang sesuai, sementara 6 kasus (4%) mengalami ketidaksesuaian dosis. Ketidaksesuaian dosis ini, jika tidak sesuai dengan standar, dapat berdampak luas pada pasien. Hal ini dapat mengakibatkan tercapainya efek terapi yang diinginkan menjadi tidak optimal, sekaligus dapat menimbulkan efek samping atau komplikasi.

Pemilihan pengobatan selama kehamilan harus mempertimbangkan rasio manfaat/risiko bagi ibu dan janin untuk memberikan terapi yang rasional. Obat yang digunakan harus seaman mungkin dan tidak menimbulkan efek samping bagi ibu dan janin. Penggunaan obat harus ditinjau ulang, termasuk pertimbangan indikasi, dosis, efek samping, dan interaksi obat. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi penggunaan obat. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklamsia ibu hamil.

1.2 Rumusan masalah

- 1 Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia dan eklampsia di salah satu rumah sakit di kota Bandung ?
- 2 Bagaimana evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia dan eklampsia di salah satu rumah sakit di kota Bandung ?

1.3 Tujuan penelitian

- 1 Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia dan eklampsia di salah satu rumah sakit di kota Bandung.
- 2 Untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia dan eklampsia dilihat dari kriteria tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat dan potensi interaksi obat.

1.4 Manfaat penelitian

- 1 Bagi peneliti

Proses penelitian ini dapat menambah pengalaman dan tambahan ilmu pengetahuan dalam melakukan penilaian terhadap penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia dan eklampsia.

- 2 Bagi instalasi

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia dan eklampsia.

- 3 Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan atau sumber referensi yang dapat membantu untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2024 - Maret 2024 di salah satu rumah sakit di kota Bandung.