Analisis Penggunaan Antihipertensi Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsi Berat di Instalansi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Januari-September Tahun 2016

By Rasmi Zakiah Oktarlina

WORD COUNT 1188
TIME SUBMITTED 12-MAR-2021 09:56AM
PAPER ID 69871877

Analisis Penggunaan Antihipertensi Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsi Berat di Instalansi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Januari-September Tahun 2016

Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah diatas normal yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.[1] Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan. Penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun hal ini didukung dengan gejala nonspesifik, misalnya sakit kepala atau pusing. Oleh sebab itu, pemeriksaan tekanan darah secara teratur berperan penting dalam terapi hipertensi.[2]

Hipertensi pada ibu hamil apabila tidak segera diobati dapat menyebabkan pendarahan pada janin, pendarahan otak, dan kematian ibu dan janin oleh karena itu tekanan darah harus dikontrol agar masuk dalam kisaran normal.[3]

Preeklampsia merupakan gangguan dengan etiologi yang tidak diketahui secara khusus pada perempuan hamil. Bentuk sindrom ini ditandai oleh hipertensi, dan proteinuria yang terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan. Eklampsia adalah preeklampsia yang ditandai dengan adanya kejang. Eklampsia yang tidak dikendalikan dengan baik akan dapat mengakibatkan kecacatan menetap atau bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Kejadian preeklampsia dan eklampsia berkisar 5-10% dari seluruh kehamilan. Faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia adalah usia ibu (kurang dari 16 tahun atau lebih dari 45 tahun), primigravida, adanya hipertensi sebelum kehamilan, kehamilan ganda, kehamilan mola, obesitas dan riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya. Sulit menententukan faktor yang menjadi penyebab utama dari preeklampsia dan eklampsia dari berbagia faktor di atas.[4]

Rekam medis RSUD Abdoel Moeleok tahun 2016 menunjukkan jumlah preeklampsia yang didapatkan sebanyak 187 kasus yang dihitung dari bulan Januari 2016 sampai September 2016 dan sebagian kasus merupakan kasus Preeklampsia Berat (PEB). Pada penelitian sebelumnya didapatkan kesimpulan dari data pemberian antihipertensi pada 67 pasien ibu hamil penderita hipertensi di Instalansi Rawat Inap Rumah Sakit X jumlah ini sejalan dengan kriteria tepat indikasi dan tepat pasien pada seluruh 67 pasien (100%), kriteria tepat obat sebanyak 61 pasien (91,04%) dan sebanyak 56 pasien (83,58%) mendapatkan obat dengan kriteria tepat dosis.[5]

Rasionalitas penggunaan obat dapat dinilai berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) tahun 1985, yaitu terpenuhinya 4T+1W: tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat dosis dan waktu pemberian, tepat kondisi pasien dan waspada efek samping. Secara singkat pemakaian atau peresepan suatu obat dikatakan tidak rasional apabila kemungkinan untuk memberikan manfaat kecil, tidak ada sama sekali atau kemungkinan manfaatnya tidak sebanding dengan kemungkinan efek samping atau biayanya.[6]

Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober – Desember 2016 di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung. Populasi penelitian ini adalah pasien ibu hamil yang di diagnosis preeklampsia berat di instalansi rawat inap RSUD Dr. H.Abdoel Moeloek periode Januari-September tahun 2016 yaitu sebanyak 187 pasien. Didapatkan 96 pasien sampel dari total 187 populasi total dengan rumus deskriptif. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling* untuk menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan yang dikehendaki peneliti.[7]

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah data rekam medik yang memiliki kelengkapan: identitas pasien (nama,umur), nomor rekam medik, usia kehamilan, tekanan darah, diagnosis, jenis obat, dosis, waktu pemberian. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien dengan diagnosis hipertensi kronis, gestasional, dan eklampsi.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah tepat dosis, tepat waktu pemberian obat, dan tepat indikasi sedangkan variabel terikat penelitian adalah ibu hamil dengan preeklampsia berat.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Queensland Health* (*Hypertensive Disorders of Pregnancy*) tahun 2015 dan BNF (*British National Formulary)* 61 tahun 2011. Bahan penelitian yang digunakan yaitu catatan rekam medik pasien yang berisi identitas pasien (nama, umur), nomor rekam medik, usia kehamilan, riwayat kehamilan, tekanan darah, diagnosis pasien hipertensi pada ibu hamil, jenis obat, dosis dan interval.

Hasil

Jenis data yang diambil pada penelitian ini adalah data sekunder dengan menggunakan rekam medik di bagian rawat inap RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 96 rekam medik dari bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2016. Data hasil yang dilakukan

meliputi tepat dosis, tepat diagnosis, dan tepat frekuensi.

Pada tabel 1 didapatkan frekuensi preeklampsi selama periode penelitian berdasarkan dosis pemberian sebanyak 82 (85,42%), rekam medik dengan pemberian antihipertensi nifedipine sesuai dosisnya dan rekam medik dengan pemberian metildopa sebanyak 14 (14,58%).

Tabel 1. Distribusi tepat dosis penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsi berat berdasarkan *Queensland Health* (*Hypertensive Disorders of Pregnancy*) tahun 2015.

Frekuensi	Jumlah	Persentase
Sesuai	96	100%
Tidak Sesuai	0	0%

Pada tabel 2 didapatkan bahwa tepat indikasi dari 96 rekam medik selama periode penelitian adalah sebanyak 80 rekam medik dengan persentase 83,3% dan yang tidak tepat indikasi sebanyak 16 rekam medik dengan persentase 16,7%.

Tabel 2. Distribusi tepat indikasi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsi berat berdasarkan *Queensland Health* (*Hypertensive Disorders of Pregnancy*) tahun 2015.

Indikasi	Jumlah	Persentase
Sesuai	80	83,3%
Tidak Sesuai	16	16,7%

Pada tabel 3 hasil penelitian dengan tepat frekuensi didapatkan bahwa sebanyak 96 rekam medik telah tepat frekuensi dengan persentase 100%.

Tabel 3. Distribusi ketepatan frekuensi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsi berat berdasarkan BNF (*British National Formulary*) 61, 2011.

Frekuensi	Jumlah	Persentase
Sesuai	96	100%
Tidak Sesuai	0	0%

Pembahasan

Penggunaan antihipertensi dengan jumlah paling banyak adalah nifedipine (*Calcium Channel Blocker-Dihydropyridine*) yaitu sebanyak 82 pasien dengan persentase 85,42%. Ini juga sesuai dengan *Queensland Health* (*Hypertensive Disorders of Pregnancy*) tahun 2015, yang mengatakan bahwa nifedipine merupakan *drug of choice* dalam terapi antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsi berat. Mekanisme kerja dari *Calcium Channel Blocker* adalah mencegah masuknya kalsium ke dalam sel, sehingga terjadi vasodilatasi. Aksi kerja ini dapat menurunkan tekanan darah karena pada pasien yang menderita hipertensi terjadi peningkatan *peripheral vascular resistance* (PVR) karena tingginya *calcium intracellular* yang menyebabkan peningkatan tekanan otot polos arterial.[8]

Pada penelitian ini juga didapatkan pemberian terapi antihipertensi metildopa sebanyak 14 pasien dengan persentase 14,58% yang merupakan obat golongan *a 2-Agonis Sentral*. Metildopa mempunyai efek vasodilatasi dengan menghambat peningkatan norepinefrin pada reseptor otot polos.[9]

Berdasarkan acuan dasar ADEC (*Australian Drug Evaluation Comitte*) nifedipine termasuk dalam golongan C yaitu obat yang diduga efek farmakologisnya dapat mengakibatkan efek berbahaya pada janin, tapi tanpa menyebabkan malformasi janin, kategori ini termasuk aman bagi ibu hamil dibandingkan dengan obat hipertensi golongan lain.[10]

Beberapa pasien mendapatkan terapi induksi berupa misoprostol dan oxytocin untuk menimbulkan kontraksi rahim agar dapat terjadi persalinan.[11] Menurut Queensland Clinical Guideline, beberapa pasien dapat diberikan anti konvulsan $MgSO_4$ sebagai profilaksis pada eklampsia dan preeklampsi yang diyakini dapat mengurangi resiko *cerebral palsy* dan melindungi syaraf motorik janin.[3]

Simpulan

Preeklampsia merupakan gangguan dengan etiologi yang tidak diketahui secara khusus pada perempuan hamil. Preeklampsi

ditandai oleh hipertensi dan proteinuria yang terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan. Sedangkan eklampsia adalah preeklampsia yang disertai kejang. Kejadian preeklampsia dan eklampsia berkisar 5-10% dari seluruh kehamilan. Faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia adalah usia ibu (kurang dari 16 tahun atau lebih dari 45 tahun), primigravida, adanya hipertensi sebelum kehamilan, kehamilan ganda, kehamilan mola, obesitas dan riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya.

Pada penelitian dari 96 rekam medik didapatkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsi berat di instalansi rawat inap RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek periode Januari-September tahun 2016 berdasarkan ketepatan dosis, ketepatan indikasi dan ketepatan frekuensi sudah sesuai dengan *Queensland Health (Hypertensive Disorders of Pregnancy*) tahun 2015 dan BNF (*British National Formulary)* 61 tahun 2011, dengan tepat indikasi sebanyak 83,3%, ketepatan dosis didapatkan persentase sebesar 100%, dan tepat frekuensi sebanyak 100%.

Analisis Penggunaan Antihipertensi Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsi Berat di Instalansi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Januari-September Tahun 2016

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	etheses.uin-malang.ac.id Internet	136 words — 11%
2	lib.ui.ac.id Internet	36 words — 3%
3	e-journal.unair.ac.id Internet	30 words — 2%
4	kepk.malahayati.ac.id Internet	21 words — 2%
5	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet	13 words — 1%
6	garuda.ristekbrin.go.id Internet	10 words — 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE MATCHES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	OFF		