

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kenaikan tensi melampaui batas garis lazim, yakni >140/90 mmHg yang mengganggu pada sistem peredaran darah. Hipertensi memerlukan pengobatan jangka panjang dan dapat menimbulkan komplikasi yang berpotensi mengancam jiwa karena bersifat kronis. Apabila belum diidentifikasi sejak dini dan tidak memperoleh penanganan yang sesuai, kondisi hipertensi berpotensi mengakibatkan masalah serius yang bisa mematikan. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* mengingat sering kali berkembang tanpa menimbulkan manifestasi klinis yang jelas atau keluhan yang dapat langsung dikenali (Wani *and* Lestari, 2021). Hipertensi dapat dialami oleh berbagai kalangan masyarakat, termasuk ibu hamil. Hipertensi yang terjadi selama kehamilan berpotensi menimbulkan konsekuensi yang merugikan bagi kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada keduanya (Desy Putriningtyas, 2021).

Indikator utama Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui *Maternal Mortality Rate* (MMR). MMR mencakup semua kematian tersebut terjadi dalam per 100.000 kelahiran hidup. *Maternal Mortality* membentuk seluruh kasus kematian terutama terjadi pada periode kehamilan, persalinan maupun masa nifas, diakibatkan oleh faktor-faktor berhubungan dengan penatalaksanaan kehamilan dan persalinan dan bukan disebabkan oleh trauma atau kejadian aksidental (Nurherliyany *et al.*, 2023). Angka kematian ibu berfungsi sebagai indikator kesehatan, mutu hidup dan kemajuan, sehingga

masalah *Maternal Mortality* tetap jadi tantangan global.

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2020, perkiraan terjadi 934 preeklampsia setiap hari dan kurang lebih 342.000 ibu hamil terdiagnosis preeklampsia. Preeklampsia menjadi salah satu dari tiga faktor yang mendasari komplikasi sentral dalam kehamilan sekaligus persalinan, bersama dengan pendarahan (30%) dan infeksi (12%) (Rauf *and* Harismayanti, 2023). Preeklampsia merupakan kontributor signifikan terhadap tingginya tingkat kematian ibu di tingkat global (Nurherliyany *et al.*, 2023).

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi pada masa kehamilan yang berbahaya, hipertensi atau tekanan darah tinggi signifikan dan muncul setelah trimester kedua. Preeklampsia didefinisikan sebagai timbulnya baru yang dapat diidentifikasi secara spesifik melalui pengukuran tensi yaitu $\geq 140/90$ mmHg, itu harus diupayakan dalam 2 kali pemeriksaan dengan jarak minimal 4 jam. Alternatifnya, kondisi ini juga dapat diidentifikasi berdasarkan tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg terutama terdeteksi setelah trimester kedua (diatas 20 minggu) (Nurherliyany *et al.*, 2023).

Secara global, sekitar 10% ibu hamil mengalami preeklampsia, yang berkontribusi pada kematian tahunan sebanyak 76.000 wanita dan 500.000 bayi. Berapa faktor penentu yang bisa memperkuat kemungkinan muncul preeklampsia terdiri dari sejarah hipertensi, umur lanjut, kadar lipid darah yang tinggi, indeks massa tubuh yang tidak ideal, serta riwayat diabetes melitus (Marianinngrum, Aji *and* Rahma, 2023).

Data Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tahun 2021,

tercatat 7.389 kematian ibu, meningkat dari 4.627 kematian tahun 2020. Penyebab utama tingginya angka *Maternal Mortality* tahun 2021 adalah tekanan darah tinggi saat hamil atau preeklampsia (Marianinngrum, Aji and Rahma, 2023).

Provinsi Jawa Barat mencatat *Maternal Mortality* tertinggi Indonesia, dengan 700 kematian tahun 2018, yang menurun menjadi 684 di tahun 2019, namun kembali meningkat menjadi 745 pada tahun 2020. Tahun 2020 tercatat *Maternal Mortality* provinsi Jawa Barat sampai 96 dari setiap 100.000 kelahiran hidup. Akibat *Maternal Mortality* terutama di Jawa Barat dengan tekanan darah tinggi pada kehamilan (28,86%), pendarahan (27,92%), infeksi (3,76%), gangguan metabolik (3,49%), gangguan sistem peredaran darah (10,07%) dan faktor lain (Shofia *et al.*, 2022).

Di Kabupaten Tasikmalaya, jumlah kematian ibu meningkat dari 23 kejadian tahun 2020 menjadi 47 kejadian tahun 2021, dengan hipertensi dalam kehamilan sebagai penyebab utama mencapai 73%. Kecamatan Ciawi tercatat Kecamatan dengan angka kejadian preeklampsia tertinggi 2021 sebanyak 54 kejadian, kemudian Kecamatan Sukaraja setara 49 kejadian serta Kecamatan Pancatengah setara 48 kejadian (Shofia *et al.*, 2022). Pada tahun 2022, UPTD Puskesmas Ciawi melaporkan 6 kasus preeklampsia, yang meningkat menjadi 12 kasus pada tahun 2023.

Etiologi dan patofisiologi preeklampsia yang belum sepenuhnya terelucidasi menghadirkan tantangan dalam upaya preventif. Cara penanganan preeklampsia dan masalahnya fokus pada identifikasi awal serta pemeliharaan

pengobatan. Keberhasilan terapi preeklampsia sangat dipengaruhi oleh ketersediaan layanan obstetri darurat, meliputi penggunaan antihipertensi. Pengendalian tensi ibu melalui terapi antihipertensi sangat perlu agar dapat mengurangi perdarahan otak serta menghindari stroke dan komplikasi penyakit pembuluh darah otak lainnya dampak preeklampsia (Ardhany, 2019).

Terapi antihipertensi dilakukan untuk mengontrol dan menurunkan tensi sistolik kisaran 130-150 mmHg dan diastolik kisaran 80-90 mmHg. Pemberian obat perlu efektif, rasional dan aman sehingga memperoleh tujuan pengobatan diharapkan sesuai dengan tingkat tekanan darah yang terukur (Yani, Oktavia and Rame, 2021). Rekomendasi terapi antihipertensi untuk pasien preeklampsia berlandaskan *British National Formulary* (2015) dan *Queensland Clinical Guideline* (2015) alternatif pertama yaitu labetalol dan metildopa sedangkan alternatif kedua yaitu hidralazin, nifedipin dan clonidine.

Pasien dengan preeklampsia berat, monoterapi yang digunakan adalah nifedipin, hidralazin atau labetalol, sementara itu dengan preeklampsia ringan obat yang direkomendasikan adalah hidralazin, labetalol, metildopa dan prazosin (Dwi Andriana *et al.*, 2018).

Penggunaan obat selama kehamilan dapat menembus plasenta dan berpotensi memberikan efek negatif pada perkembangan janin. Trimester I kehamilan merupakan periode yang paling berisiko bagi janin, karena paparan obat selama organogenesis dapat mengganggu pembentukan organ secara terus-menerus. Pada trimester II serta III, obat bisa mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan fungsional janin dan memberikan toksisitas

pada jaringan janin. Obat yang diberikan selama masa kehamilan menyebabkan dampak pada saat melahirkan atau neonatus. Oleh sebab itu, pemahaman yang baik mengenai penggunaan obat selama kehamilan sangat penting untuk menghindari kejadian teratogenik pada janin. Upaya yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan penggunaan obat yang aman bagi ibu hamil (Risna, 2025).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, jumlah kasus preeklampsia dapat diminimalkan melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat, termasuk pengendalian tekanan darah dengan menggunakan obat antihipertensi yang terjamin bagi ibu hamil. Maka dari itu, peneliti merasa tertarik pada penelitian yang berjudul "Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya."

B. Rumusan Masalah

Obat antihipertensi yang direkomendasikan pada ibu hamil sangat beragam sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan penulis minat untuk penelitian tentang "Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024 berdasarkan usia pasien, umur kehamilan, status obstetri : gravida, tekanan darah, jenis preeklampsia dan data penggunaan obat (nama obat dan golongan obat antihipertensi).
2. Mengetahui persentase penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

D. Ruang Lingkup

Batasan penelitian ini mencakup farmasi klinik dan komunitas mengarah ke bidang farmasi klinik yang berkaitan dengan penggunaan obat di bidang farmakologi berupa jenis obat-obat antihipertensi.

E. Manfaat Penelitian**Manfaat Bagi Peneliti :**

Hasil penelitian ini bisa memberikan gambaran mengenai penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya.

Manfaat Bagi Puskesmas :

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya pencegahan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya.

Manfaat Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya :

Penelitian ini dapat memberikan sumber data peningkatan mutu pendidikan dan pengembangan serta bahan kepustakaan bagi pembaca.

F. Keaslian Penelitian

Tabel tersebut menyajikan perbandingan yang jelas mengenai karakteristik, metode dan hasil dari penelitian ini dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil:

Tabel 1. Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Maisarah, Sentat <i>and</i> Warmida, 2020)	Evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda periode januari-desember 2020	1. Alat ukur/instrumen lembar observasi. 2. Metode penelitian deskriptif retrospektif.	Waktu dan tempat penelitian.
(Shofia <i>et al.</i> , 2022)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya 2022	1. Metode penelitian deskriptif. 2. Tempat penelitian 3. Alat ukur/instrumen lembar observasi.	Waktu penelitian.
(Afiryal Nabila, 2023)	Evaluasi pengobatan antihipertensi pada pasien preeklampsia di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan	1. Metode penelitian deskriptif retrospektif. 2. Alat ukur/instrumen lembar observasi.	Waktu dan tempat penelitian.
(Nur Afifah, 2024)	Gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di ruang PONED UPTD Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya	1. Alat ukur/instrumen lembar observasi. 2. Metode penelitian deskriptif dengan <i>cross sectional</i> .	Tempat dan waktu penelitian.