

## EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSU KOTA TANGERANG SELATAN

<sup>1</sup>Anis Dwi Kristiyowati, <sup>1</sup>Sayyidah\*, <sup>1</sup>Suny Kuswara R

<sup>1</sup>STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Tangerang Selatan 15417,  
Indonesia

\*E-mail: anisdk@gmail.com

### ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still one of the highest in Southeast Asian countries. MMR refers to the number of maternal deaths starting from pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Preeclampsia is a major cause of maternal and fetal mortality and morbidity. The purpose of this study was to determine the evaluation of the use of antihypertensive drugs in pregnant women with preeclampsia at the Inpatient Installation at RSUD Kota Tangerang Selatan Period January-December 2020. This study uses a descriptive design with retrospective data collection. The data used in this study were medical record sheets for pregnant women with preeclampsia at the Inpatient Installation at South Tangerang City General Hospital Period January-December 2020 with a Cross Sectional approach. This study used a simple random sampling technique and obtained 109 patients who met the inclusion criteria. Based on the results of the study, it is known that the characteristics of preeclampsia patients based on the age of 26-35 years are 56 patients (51.38%) and based on gestational age the most are in the third trimester as many as 101 patients (92.66%). The use of antihypertensive drugs based on drug therapy, namely combination drugs as many as 62 patients (56.88%) with the most group being the CCB group as many as 100 patients (91.74%). The rationale for the use of drugs in each of the criteria, namely 100% Right Dosage, 100% Right Drug, 100% Right Indication, and 90.83% Right Dose. Evaluation of drug use based on rationality, as many as 99 patients (90.83%) used drugs rationally.

Keywords : Preeclampsia, Antihypertensive Drugs, Rational

### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di negara Asia Tenggara. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan dan nifas. Preeklampsia menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran rekam medis pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan diperoleh 109 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan umur 26-35 tahun yaitu 56 pasien (51,38%) dan berdasarkan usia kehamilan terbanyak yaitu pada Trimester III sebanyak 101 pasien (92,66%). Penggunaan obat antihipertensi berdasarkan terapi obat yaitu obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%) dengan golongan terbanyak yaitu golongan CCB sebanyak 100 pasien (91,74%). Rasionalitas penggunaan obat pada masing-masing kriteria yaitu Tepat Dosis 100%, Tepat Obat 100%, Tepat Indikasi 100%, dan Tepat Dosis 90,83%. Evaluasi penggunaan obat berdasarkan kerasionalan yaitu sebanyak 99 pasien (90,83%) yang menggunakan obat secara rasional.

Kata Kunci : Preeklampsia, Obat Antihipertensi, Kerasionalan

## **PENDAHULUAN**

Menurut *American College of Obstetricians and gynecologists* (ACOG, 2013), Preeklampsia didefinisikan sebagai suatu sindrom yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg disertai dengan adanya proteinuria yang terjadi pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Proteinuria didefinisikan sebagai peningkatan ekskresi protein yang ditemukan dalam urin yaitu  $\geq 300$  mg/24 jam. Selain ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria, diagnostik lain yang bisa memperkuat diagnosis dari preeklampsia adalah edema, gangguan fungsi hati, gangguan fungsi ginjal, gangguan penguliharaan dan trombositopenia (ACOG, 2013; POGI, 2016).

Preeklampsia menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 angka kematian ibu di dunia 287.000, WHO memperkirakan ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, penyumbang terbesar dari angka tersebut merupakan negara berkembang yaitu 99%. Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan. Komplikasi utama penyumbang 80% kematian ibu adalah tekanan darah selama kehamilan (preeklampsia) (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di negara Asia Tenggara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, di Indonesia terdapat kenaikan angka kematian ibu dari 291/100.000 kelahiran menjadi 412/100.000 kelahiran. SDKI (2016), menyebut penyebab AKI antara lain pendarahan 22%, preeklampsia dan eklampsia 45%, partus lama 26% dan komplikasi aborsi 18% (SDKI, 2016).

Prevelansi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1.062 kasus (12,7%). Dari 1.062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11,8%) yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan. Persentase ibu hamil dengan hipertensi di provinsi banten sebesar 9,6% pada tahun 2012 (SDKI, 2012).

Pemilihan obat yang digunakan harus aman, efektif dan rasional untuk menghasilkan efek yang diinginkan. Terapi dengan obat pada masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena ancaman efek teratogenik obat dan perubahan fisiologis pada ibu sebagai respon terhadap kehamilan. Obat dapat menembus sawar plasenta dan masuk ke dalam sirkulasi darah janin. Pemilihan obat-obatan selama kehamilan harus mempertimbangkan rasio manfaat dan risiko bagi ibu maupun janin untuk menghasilkan terapi yang aman dan rasional (Schellack, 2011).

Tatalaksana preeklampsia sangat penting untuk mencegah terjadinya perburukan penyakit. Tatalaksana terapi preeklampsia tergantung pada ketersediaan pelayanan obstetri *emergency* juga sangat tergantung pada pemberian obat Antihipertensi, Magnesium Sulfat (Antikolsulvan), dan fasilitas untuk persalinan (Hezelgrave dkk, 2012).

Penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia perlu dilakukan, untuk melihat apakah obat yang digunakan sudah memenuhi kriteria tepat pasien, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, dan tepat dosis. Penelitian evaluasi penggunaan obat ini menggunakan metode deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap rekam medik pasien tentang kajian penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran rekam medis pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan diperoleh 109 pasien yang memenuhi kriteria inklusi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pasien Preeklampsia Berdasarkan Karakteristik Pasien

#### a. Karakteristik Pasien Preeklampsia Berdasarkan Umur Pasien

Persentase pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 . Karakteristik Umur Pasien Preeklampsia

No	Umur	Jumlah pasien	Persentase (%)
1	Remaja akhir (17-25 tahun)	16	14,68%
2	Dewasa awal (26 – 35 tahun)	56	51,38%
3	Dewasa akhir (36-45 tahun)	37	33,94%
2	Lansia (46-55 tahun sampai keatas)	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pasien ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan periode Januari-Desember 2020 jumlah pasien preeklampsia paling banyak pada umur dewasa awal sebanyak 56 pasien (51,38%).

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 25 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Walyani, 2015).

Menurut Giovanna dkk Fakultas Kedokteran di Manado 2017, setelah dilakukan penelitian karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan umur menunjukkan bahwa pasien dengan kelompok umur 20-35 tahun lebih mendominasi. Hasil tersebut menyatakan bahwa usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Usia ibu yang terlalu tua saat hamil mengakibatkan gangguan fungsi organ karena proses degenerasi. Proses degenerasi organ reproduksi akan berdampak langsung pada kondisi ibu saat menjalani proses kehamilan dan persalinan salah satunya preeklampsia.

Hasil penelitian pada tabel 1 berdasarkan umur pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, persentase tertinggi yaitu pada pasien dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 56 pasien (51,38%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Esti dkk tahun 2018 dimana umur paling

banyak menderita preeklampsia pada usia 21-35 tahun sebanyak 49 pasien (57,65%). Sama halnya dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Fifi tahun 2020 dimana umur paling banyak menderita preeklampsia pada usia 26-35 tahun sebanyak 25 pasien (38,46%).

- b. Karakteristik Pasien Preeklampsia Berdasarkan Usia Kehamilan  
Persentase pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 . Karakteristik Usia Kehamilan Pasien Preeklampsia

No	Usia Kehamilan	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Trimester I (0-14 minggu)	0	0%
2	Trimester II (15-28 minggu)	8	7,34%
3	Trimester III (29-42 minggu)	101	92,66%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Usia kehamilan adalah panjang waktu kehamilan yang dihitung setelah hari pertama periode menstruasi terakhir (HPHT) dan biasanya dinyatakan dalam minggu dan hari (Sujia, 2014).

Pada usia kehamilan trimester ke-3 merupakan fase fetal dimana maturasi dan pertumbuhan janin terjadi, efek dari senyawa asing dari trimester ketiga tidak berupa malformasi tetapi gangguan pertumbuhan (Ardhany, 2019).

Hasil penelitian pada tabel 2 berdasarkan usia kehamilan pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, persentase tertinggi yaitu pada pasien Trimester III (29-42 minggu) sebanyak 101 pasien (92,66%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fifi tahun 2020 dimana usia kehamilan paling banyak yaitu pada trimester III (29-42 minggu) sebanyak 58 pasien (95,34%). Sama halnya dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ardhany tahun 2019 dimana usia kehamilan paling banyak yaitu pada trimester III (28-42 minggu) dengan presentase 60%.

## 2. Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia

Penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia pada penelitian ini berdasarkan jenis terapi, golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi.

- a. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan jumlah terapi. Persentase penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Jumlah Terapi Obat

No	Jenis	Jumlah	Persentase (%)
1	Obat tunggal	47	43,12%

2	Obat kombinasi	62	56,88%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, jenis terapi yang terbanyak digunakan yaitu terapi obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%).

- b. Penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi. Persentase penggunaan obat berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Golongan Obat Tunggal

No	Golongan Obat Tunggal	Jumlah	Persentase (%)
1	CCB (Nifedipin)	23	21,10%
2	CCB (Amlodipin)	15	13,76%
3	Agonis reseptor $\alpha_2$ - Sentral (Metildopa)	9	8,26%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dari hasil penelitian di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, golongan obat tunggal yang terbanyak diresepkan yaitu golongan CCB (nifedipin) sebanyak 23 pasien (21,10%).

Tabel 5. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berdasarkan Golongan Obat Kombinasi

No	Golongan Obat Kombinasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Agonis reseptor $\alpha_2$ - sentral + CCB (Nifedipin)	48	44,04%
2	Agonis reseptor $\alpha_2$ - sentral + CCB (Amlodipin)	14	12,84%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan golongan obat kombinasi dari hasil penelitian di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, golongan obat kombinasi yang terbanyak diresepkan yaitu golongan CCB (nifedipin) + Agonis reseptor  $\alpha_2$ - sentral (Metildopa) sebanyak 48 pasien (44,04%).

Pola penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia yang banyak diberikan berdasarkan jenis terapi dan golongan obat sebagai berikut :

**Pola penggunaan obat berdasarkan jenis terapi**

Mekanisme kerja nifedipin dapat merelaksasi otot polos vaskular sehingga mendilatasi arteri koroner dan perifer. Nifedipin lebih berpengaruh pada pembuluh darah dan kurang berpengaruh pada miokardium. Mekanisme kerja nifedipin yang tidak mempengaruhi miokardium dapat mendilatasi pembuluh darah tanpa menurunkan aliran darah uteroplasenta dan tidak menyebabkan abnormalitas pada jantung janin (POGI, 2016).

Mekanisme kerja amlodipin sebagai vasodilator dengan menghambat masuknya ion kalsium pada sel otot polos vaskulir dan miokardium sehingga tahanan perifer turun dan otot relaksasi. Mekanisme kerja amlodipin yang juga mempengaruhi miokardium dapat menyebabkan darah yang kembali ke jantung akan berkurang, keadaan ini mengakibatkan hipoksia pada janin (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2009)

Mekanisme kerja metildopa menurunkan tekanan darah terutama dengan merangsang reseptor  $\alpha_2$  adrenergik di otak. Perangsangan ini menurunkan aliran simpatis dari pusat vasomotor di otak dan meningkatkan tonus vagal (Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI, 2009).

Berdasarkan tabel 4 dan 5 menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia berdasarkan golongan obat tunggal dan golongan obat kombinasi yang diresepkan. Dari hasil penelitian di Instalasi Rawat Inap di RSU Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020 terdapat golongan obat tunggal sebanyak 47 pasien (43,12%) diantaranya adalah Nifedipin (CCB) sebanyak 23 pasien (21,10%), amlodipin (CCB) sebanyak 15 pasien (13,76%) dan metildopa (Agonis reseptor  $\alpha_2$ - sentral) sebanyak 9 pasien (8,26%). Sedangkan untuk golongan obat kombinasi terdapat sebanyak 62 pasien (56,88%) diantaranya adalah Metildopa + Nifedipin (Agonis reseptor  $\alpha_2$ - sentral + CCB) sebanyak 48 pasien (44,04%) dan Metildopa + Amlodipin ((Agonis reseptor  $\alpha_2$ - sentral + CCB) sebanyak 14 pasien (12,84%).

Pemberian kombinasi nifedipin dan metildopa dapat menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah diukur setelah 4 hingga 6 jam dari pemberian obat untuk pertama kali (Pratiwi, 2013).

Penggunaan terapi kombinasi untuk pasien hipertensi pada ibu hamil dilakukan apabila monoterapi sudah dilaksanakan, tetapi tidak menunjukkan perbaikan tekanan darah sehingga digunakan terapi kombinasi, dan juga dapat dilihat dari tingkat keparahan pasien (Ardhany, 2019).

**3. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi**

Rasionalitas obat merupakan hal terpenting dalam penyembuhan pasien, beberapa aspek rasionalitas yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis (Kemenkes RI, 2011).

a. Tepat Pasien

Tepat pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien secara individu (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 6. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Pasien

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat pasien	109	100%
2	Tidak tepat pasien	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Evaluasi ketepatan pasien pada penggunaan antihipertensi dilakukan dengan membandingkan kontraindikasi obat yang diberikan dengan kondisi pasien pada data rekam medis. Ketepatan pasien perlu dipertimbangkan agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien yang tidak memungkinkan penggunaan obat tersebut atau keadaan yang dapat meningkatkan resiko efek samping (Depkes, 2006).

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat pasien karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

b. Tepat Obat

Tepat obat adalah kesesuaian pemberian obat yang sesuai dengan terapi setelah diagnosa dokter yang tercatat dalam buku rekam medis (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 7 . Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Obat

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat obat	109	100%
2	Tidak tepat obat	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Obat antihipertensi yang banyak diberikan adalah nifedipin peroral yang termasuk golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) dan merupakan *first line* terapi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia. Nifedipin merupakan obat yang ideal untuk penanganan preeklampsia karena nifedipin mempunyai onset yang cepat, bioavailabilitas dari nifedipin relatif cepat terlepas dan menyebar sekitar 84%-89% dalam darah, dapat diberikan peroral dan efektif menurunkan tekanan darah tanpa menyebabkan efek samping yang berbahaya (POGI, 2016). Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat obat karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

c. Tepat Indikasi

Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat sesuai dengan indikasi atau sesuai dengan diagnosa dokter dan sesuai dengan literatur pustaka (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 8. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Indikasi

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat indikasi	109	100%
2	Tidak tepat indikasi	0	0%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Evaluasi ketepatan pemilihan terapi merupakan suatu proses penilaian terhadap pemilihan obat yang sesuai dengan yang dibutuhkan pasien disesuaikan dengan jumlah kunjungan pasien dan pola penyakitnya, formularium, serta buku standar diagnosis dan terapi (Kusmadewi, 2011).

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan 100% sudah tepat indikasi karena obat yang dikonsumsi oleh pasien tidak menimbulkan kontraindikasi pada pasien.

d. Tepat Dosis

Tepat dosis adalah pemberian dosis obat yang sesuai dengan pustaka atau literatur (Kemenkes RI, 2011).

Tabel 9. Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Dosis

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tepat dosis	99	90,83%
2	Tidak tepat dosis	10	9,17%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa penggunaan obat berdasarkan tepat dosis diperoleh hasil 90,83% tepat dosis dengan jumlah keseluruhan yaitu 109 pasien dan 9,17% tidak tepat dosis.

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil penelitian penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan Preeklampsia di RSUD Kota Tangerang Selatan didapatkan sebanyak 99 pasien dengan persentase (90,83%) sudah tepat dosis, sedangkan 10 pasien dengan persentase (9,17%) tidak tepat dosis.

Kasus pada penelitian ini terdapat 10 pasien yang mendapatkan dosis yang tidak tepat yaitu pasien nomor urut 10, 17, 20, 44, 65, 88, 96 yang diberikan dosis amlodipin 2x10mg dengan kasus dosis berlebihan, karena dosis untuk ibu hamil dengan preeklampsia yang seharusnya diberikan menurut literatur POGI, 2016 yang digunakan yaitu 1x10mg/hari. Pasien nomor 46, 54 yang diberikan dosis nifedipin 2x30mg dan nomor 107 yang sama diberikan dosis nifedipin 4x10mg dengan kasus dosis berlebihan, karena dosis nifedipin untuk ibu hamil dengan preeklampsia yang seharusnya diberikan menurut literatur yang digunakan yaitu maksimal 1-3x10mg/hari. Penggunaan berlebihan *calcium channel blocker* dilaporkan dapat menyebabkan hipoksia janin dan asidosis. Hal ini disebabkan akibat hipotensi relatif setelah pemberian *calcium channel blocker* (POGI, 2016).

#### 4. Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Kerasionalan

Tabel 10. Rasionalitas Pengobatan

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rasional	99	90,83%
2	Tidak rasional	10	9,17%
Total		109	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia yang rasional sebanyak 99 pasien (90,83%) dan tidak rasional sebanyak 10 pasien (9,17%).

Evaluasi kerasionalan dilakukan dengan memperhatikan parameter kerasionalan yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis yang sesuai dengan standar Kemenkes RI, 2011. Keempat aspek ketepatan ini harus dapat memberikan nilai tepat sehingga hasil akhir semua dinyatakan tepat seluruhnya.

Hasil penelitian pada tabel 10, menunjukkan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia berdasarkan data yang di ambil dari rekam medis sebanyak 109 pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020. Pasien yang sudah menggunakan obat secara rasional sebanyak 99 pasien (90,83%), sedangkan yang tidak menggunakan obat secara rasional sebanyak 10 pasien (9,17%). Hal ini dikarenakan salah satu dari keempat aspek (tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis) tidak memenuhi kriteria maka dikatakan pasien yang mendapatkan terapi antihipertensi yang tidak rasional. Maka dari hasil evaluasi diatas, dapat disimpulkan bahwa pemberian obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan telah mencapai 91% untuk pasien yang menggunakan obat secara rasional.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada ibu hamil dengan preeklampsia di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan Periode Januari-Desember 2020, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien yang menderita preeklampsia berdasarkan umur paling banyak pada umur 26-35 tahun sebanyak 56 pasien (51,38%). Karakteristik pasien preeklampsia berdasarkan usia kehamilan paling banyak pada usia kehamilan 29-42 minggu sebanyak 101 pasien (92,66%).
2. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan golongan terbanyak yang menggunakan obat Antihipertensi yaitu golongan CCB sebanyak 100 pasien (91,74%),
3. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan jumlah obat terbanyak yaitu obat kombinasi sebanyak 62 pasien (56,88%),

4. Penggunaan obat yang digunakan di instalasi rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan dari 109 pasien berdasarkan jenis obat terbanyak yang digunakan yaitu nifedipin sebanyak 71 pasien (65,13%).  
Penggunaan obat yang rasional meliputi : tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi dan tepat dosis. Pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang Selatan memenuhi kriteria tepat pasien 100%, tepat obat tepat indikasi 100% dan tepat dosis 90,83%. Kerasionalan penggunaan obat antihipertensi pada preeklampsia sebanyak 99 pasien (90,83%).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2013). Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in Pregnancy. Report of the American of College of Obstetricians and Gynecologists' Task Fore on Pregnancy. *Obstet Gynecol.* Volume 122, Nomor 5: 1122-1131
- Ardhany, S.D. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangkaraya Tahun 2016. *Jurnal Surya Medika Volume, 4 (2)*
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012). SDKI.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi.* Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinis Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit.* Jakarta: Depkes RI
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI. (2009). *Farmakologi dan Terapi Edisi 5.* Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 348-349
- Giovanna, E., Wagey, F.W., dan Mamengko, L. (2017). Karakteristik Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUP Prof. Dr. Rd Kandau Manado Periode 1 Januari- 31 Desember 2015. *JKK (Jurnal Kedokteran Klinik).*
- Hezelgrave, N.L., Duffy, S.P., dan Shennan, A.H. (2012) . *Preventing the Preventable : Pre-eclampsia and Global Maternal Mortality, Obstetrics, Gynaecology, and Reproductive Medicine,* 22 (6). 170
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional.* Jakarta: Bina Pelayanan Kefarmasian
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).* Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kusmadewi, S., Anis,F & Endang, B,. (2011). *Peranan Tehnologi Informasi dan Komunikasi di Bidang Obat dan Pengobatan dalam Mendukung Perlindungan Pasien.* Yogyakarta: Graha Ilmu. 40

- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular* Edisi Pertama. Jakarta: PERKI
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tata Laksana Preeklampsia*. Jakarta: POGI
- Pratiwi, R.B., & Dewantiningrum, J. (2013). *Efektivitas Kombinasi Nifedipin 10mg dan Metildopa 500mg Terhadap Luaran Maternal dalam Pengelolaan Preeklampsia Berat di RSUP Dr. Kariadi*.
- Schellack G, Schellack N. (2011). Pharmacotherapy during Pregnancy, Childbirth and Lactation: Principles to Consider. South African Pharm Journal
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru. 51
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics : global public health*. World Health Organization Olson Norway.