

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
PREEKLAMPSIA DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI
TAHUN 2020**



Oleh :

**Afifah Mustika Rahmadani
24185403A**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
PREEKLAMPSIA DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI
TAHUN 2020**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Afifah Mustika Rahmadani
24185403A**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Sesuai dengan hasil ujian Skripsi Penelitian, maka telah dilakukan perbaikan pada abstrak, pembahasan, dan tata cara penulisan Skripsi Penelitian. Atas dasar hal tersebut maka Skripsi

Berjudul:

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEEN PREEKLAMPSIA DI INSTALASI
RAWAT INAP RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI
TAHUN 2020**

Yang Disusun Oleh:

**AFIFAH MUSTIKA RAHMADANI
24185403A**

Disahkan sebagai Skripsi Penelitian

Yang digunakan sebagai persyaratan seminar hasil dan
tugas akhir progdi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Surakarta, 27 Januari 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Jamilah Sarimanah, S.Si., M.Si

Penguji:

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H

2. apt. Carolina Eka Waty, M. Sc

3. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc

4. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

2.....

3.....

4.....

HALAMAN PERSEMBAHAN



‘Sesungguhnya tidak ada usaha yang sia-sia, bersama dengan kesulitan pasti ada kemudahan.

Setiap manusia memiliki waktunya masing-masing, hargai prosesnya dan jangan membandingkan hasil yang kau dapat dengan orang lain.

Kupersembahkan karya ini kepada :

1. Kepada kedua orang tua saya Ibu Dwi Krisnandari dan Bapak Suwardi yang senantiasa mendoakan, memberi semangat dan dukungan yang tiada henti selama penyusunan skripsi ini.
2. Adekku tersayang Kameliya Muthiah Kriswardani yang selalu menjadi motivasi agar menjadi kakak yang baik.
3. Eyang Utu Rukmini, Alm. Kakek (Sugiyatno dan H. Slamet), dan Alm nenek (Hj. Suyatmi) yang menjadi motivasi agar menjadi cucu yang baik dan menjadi kakak yang baik.
4. Kepada sahabat sahabatku Asa Puspagiri Setiyasih, Lilis Puji Hastuti, Sheila Andriyani dan Aulia Dewi Fatmawati yang senantiasa memberikan dukungan semangat ketika lelah.
5. Keluarga barokah team, teori satu angkatan 2018.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Januari 2022

Tanda tangan



Afifah Mustika Rahmadani

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT karena atas rahmat, hidayah serta karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN PREEKLAMPSIA di RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI TAHUN 2020”**.

Skripsi merupakan salah satu syarat kelulusan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi dari Fakultas Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi tidak mudah banyak rintangan dan cobaan yang harus dihadapi namun berkat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak kendala tersebut dapat diatasi. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., Selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bekal ilmu, arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi sehingga membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
4. apt. Jamilah Sarimanah, S.Si., M.Si. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan masukan dan semangat sehingga membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Tim dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi.
6. Direktur Rumah Sakit dan seluruh staff RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang telah memberikan izin penelitian membantu serta memberikan semangat kepada penulis selama melakukan penelitian.
7. Staff rekam medik dan filling RSUD. Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang bersedia meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam penelitian ini.

8. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya dibidang farmasi dan kesehatan.

Surakarta, Januari 2022



Afifah Mustika Rahmadani

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kehamilan.....	6
B. Hipertensi	7
1. Definisi hipertensi	7
2. Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan	10
2.1 Hipertensi kronis	10
2.2 Hipertensi gestasional	10
2.3 Preeklampsia dan Eklampsia	10
2.4 Hipertensi kronis dengan preeklampsia-eklampsia (<i>Superimposed Preeclampsia</i>),	10
C. Preeklampsia.....	10
1. Definisi preeklampsia.....	10
2. Patofisiologi preeklampsia	11
3. Etiologi preeklampsia.....	12

4.	Faktor risiko preeklampsia	12
4.1	Usia.	12
4.2	Status gravida.	12
4.3	Riwayat keturunan.	13
4.4	Obesitas.	13
4.5	Riwayat penyakit.	13
5.	Klasifikasi dan penegakan diagnosa preeklampsia	13
6.	Manajemen terapi preeklampsia.	14
6.1	Manajemen ekspektatif.	14
6.2	Manajemen ekspektatif preeklampsia tanpa gejala berat.	14
6.3	Manajemen ekspektatif preeklampsia dengan gejala berat.	16
7.	Terapi preeklampsia	19
7.1.	Pemberian magnesium sulfat untuk mencegah kejang.	19
7.2.	Antihipertensi.	19
7.3.	Kortikosteroid.	19
D.	Antihipertensi	20
1.	<i>Calcium Channel Blocker (CCB)</i>	20
2.	<i>Beta Blocker</i>	20
3.	<i>Agonis Reseptor a adrenergik</i>	21
E.	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat	21
1.	Tepat pasien.	22
2.	Tepat indikasi	22
3.	Tepat obat	22
4.	Tepat dosis.	22
5.	Tepat cara pemberian	22
6.	Tepat lama pemberian	22
7.	Tepat interval waktu pemberian	23
8.	Waspada terhadap efek samping	23
F.	Rumah Sakit	23
1.	Definisi	23
2.	Farmasi rumah sakit	24
3.	Profil rumah sakit	24
G.	Rekam Medis.	25
H.	Landasan Teori	25
I.	Kerangka Pikir Penelitian	27
J.	Keterangan Empirik.	27
BAB III	METODE PENELITIAN.	27
A.	Populasi dan sampel	27
1.	Populasi	27
2.	Sampel	27
2.1	Kriteria inklusi.	27
2.2	Kriteria eksklusi.	27
B.	Teknik Sampling dan Jenis Data	27

1. Teknik sampling	27
2. Jenis data	28
C. Waktu dan Tempat Penelitian	28
D. Variabel Penelitian	28
1. Variabel bebas	28
2. Variabel terikat	28
3. Variabel tergantung	28
E. Definisi Operasional	29
F. Alat dan Bahan	30
1. Alat	30
2. Bahan	31
G. Jalannya Penelitian	32
H. Analisis Data	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 34
A. Deskripsi Sampel	34
B. Karakteristik Pasien Preeklampsia	34
1. Distribusi pasien berdasarkan usia ibu	34
2. Distribusi berdasarkan usia kehamilan	35
3. Distribusi berdasarkan diagnosis	36
4. Distribusi berdasarkan kadar proteinuria	37
5. Distribusi tekanan darah pasien	38
C. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi	38
D. Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Antihipertensi	40
1. Ketepatan pasien	40
2. Ketepatan indikasi	41
3. Ketepatan obat	42
4. Ketepatan dosis	44
5. Tepat cara pemberian	45
6. Tepat lama pemberian	45
7. Tepat interval waktu pemberian	46
8. Waspada terhadap efek samping	47
E. Keterbatasan Penelitian	47
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
 DAFTAR PUSTAKA	 50
 LAMPIRAN	 56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Manajemen preeklampsia tanpa gejala berat	16
2. Manajemen ekspektatif preeklampsia dengan gejala berat.....	17
3. Alogaritma terapi antihipertensi preeklampsia	18
4. Kerangka pikir penelitian.....	27
5. Jalannya penelitian.....	32

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi hipertensi	7
2. Klasifikasi dan gambaran klinik preeklampsia	14
3. Distribusi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan usia ibu hamil	35
4. Distribusi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan usia kehamilan.....	36
5. Distribusi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan diagnosis.....	36
6. Distribusi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan proteinuria	37
7. Distribusi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan tekanan darah pasien .	38
8. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020.....	39
9. Evaluasi ketepatan pasien pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020.	40
10. Evaluasi ketepatan indikasi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020	42
11. Evaluasi ketepatan obat pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020	43
12. Evaluasi ketepatan dosis pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020	44
13. Evaluasi ketepatan cara pemberian obat pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020....	45
14. Evaluasi ketepatan lama pemberian obat pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020.....	46

15. Evaluasi ketepatan interval waktu pemberian obat pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020..... 46
16. Evaluasi waspada efek samping obat pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020.... 47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Data rekam medis pasien	57
2. Data Analisis Ketepatan pasien.....	63
3. Data Analisis Ketepatan indikasi	66
4. Data Analisis Ketepatan obat.....	69
5. Data Analisis Ketepatan dosis	72
6. Tepat cara pemberian.....	75
7. Tepat lama pemberian.....	79
8. Tepat interval waktu pemberian.....	83
9. Waspada efek samping obat.....	87
10. Surat ijin penelitian KESBANGPOL.....	93
11. Surat ijin penelitian RSUD dr. Soedirman Mangun Soemarso Kabupaten Wonogiri	94
12. Surat rekomendasi.....	95
13. Jawaban permohonan penelitian	96
14. Surat keterangan selesai penelitian	97
15. <i>Ethical Clearance</i>	98

DAFTAR SINGKATAN

ACEI	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
ALT	: <i>Alanine Aminotransferase</i>
ARB	: <i>Angiotensin II receptor blocker</i>
AST	: <i>Aminotransferase Aspartat</i>
DASH	: <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
HELLP	: <i>Hemolysis Elevated Liver Enzymes Low Platelet</i>
JNC	: <i>Joint National Committee</i>
POGI	: <i>Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
VLDL	: <i>Very Low Density Lipoprotein</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
PIGF	: <i>Placental Growth Factor</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>

ABSTRAK

RAHMADANI, A. M., 2022, EVALUASI PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN PREEKLAMPSIA DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO TAHUN 2020, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dengan persentase 2 sampai 8% kehamilan di seluruh dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 dan mengetahui rasionalitas penggunaan antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan metode pendekatan deskriptif dan pengumpulan data secara retrospektif. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah data rekam medik pasien preeklampsia yang diberikan terapi antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang disesuaikan dengan kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sudah sesuai dengan *Queensland Clinical Guidelines* dan POGI 2016. Evaluasi rasionalitas antihipertensi berdasarkan tepat pasien (100%), tepat indikasi (82,2%), tepat obat (86,3%), dan tepat dosis (100%), tepat cara pemberian (100%), tepat lama pemberian (97,40%), tepat interval waktu pemberian (100%), dan waspada efek samping (95,89%).

Kata kunci : Antihipertensi , Evaluasi, Preeklampsia, Rasionalitas

ABSTRACT

RAHMADANI, A. M., 2022, EVALUATION OF ANTIHYPERTENSIVE USE IN PREECLAMPSIA PATIENTS AT DR. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO HOSPITAL IN 2020, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Preeclampsia is one of the causes of maternal mortality with a percentage of 2 to 8% of pregnancies worldwide. This study aims to find out the profile of antihypertensive drug use in preeclampsia patients at Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Hospital Inpatient Installation in 2020 and find out the rationality of antihypertensive use in inpatients at Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Hospital in 2020.

This study is a non-experimental study using descriptive approach methods and retrospective data clumping. Study sampling using purposive sampling techniques This study sample is medical record data of preeclampsia patients who were given antihypertensive therapy at Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Hospital Inpatient Installation that was adjusted to inclusion criteria.

The results showed that the use of antihypertension in preeclampsia patients at Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Hospital Inpatient Installation was in accordance with the Queensland Clinical Guidelines and POGI 2016. Evaluation of antihypertensive rationality based on patient proper (100%), appropriate indication (82.2%), appropriate drug (86.3%), and appropriate dose (100%), right way of administration (100%), right length of administration (97.40%), on time interval of administration (100%), and alert side effects (95.89%).

Keywords: Antihypertensive, Evaluation, Preeclampsia, Rationality

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Preeklampsia merupakan penyakit yang timbul pada saat kehamilan memasuki usia 20 minggu. Tanda terjadinya preeklampsia adalah naiknya tekanan darah sistolik menjadi 140 mmHg, sedangkan tekanan diastolik sebesar 90 mmHg kenaikan darah tersebut juga disertai dengan proteinuria. Hipertensi pada kehamilan dibagi menjadi 4 meliputi hipertensi akut, preeklampsia, hipertensi akut *superimposed* preeklampsia, dan hipertensi gestational (Lim, 2018).

Preeklampsia dibagi menjadi 3 faktor risiko yaitu ringan, sedang, dan tinggi. Risiko ringan terjadi saat persalinan sebelumnya terjadi pada bayi cukup bulan. Risiko sedang preeklampsia terjadi jika terdapat nuliparitas, indeks massa tubuh lebih 30 kg/m², memiliki riwayat preeklampsia, memiliki penyakit penyerta dan usia lebih dari 35 tahun. Preeklampsia risiko tinggi dapat terjadi jika terdapat kehamilan ganda (kembar), riwayat preeklampsia, hipertensi akut, diabetes mellitus tipe satu atau dua, gagal ginjal, gangguan autoimun, dan juga penyakit jantung (Wilkerson, 2019).

Faktor risiko preeklampsia dapat dilihat dari pemeriksaan sebelum kelahiran, riwayat hipertensi sebelumnya, pengetahuan tentang kehamilan, pekerjaan, serta usia. Peningkatan dan penurunan fungsi tubuh dapat terjadi seiring bertambahnya usia sehingga usia menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya suatu penyakit. Pada wanita usia yang disarankan untuk mengandung dan melahirkan adalah rentang usia antara 20 tahun hingga 35 tahun karena memiliki risiko kehamilan yang lebih rendah. Wanita hamil dengan risiko tinggi terserang preeklampsia terjadi pada usia remaja di bawah 20 tahun dan pada usia diatas 35 tahun (Situmorang *et al.*, 2016).

Kematian ibu dapat disebabkan karena adanya komplikasi selama kehamilan, saat persalinan maupun setelah persalinan. Komplikasi yang berkembang selama kehamilan umumnya dapat dicegah dan diobati. Komplikasi utama yang menyumbang 75% dari kematian ibu dunia antara lain pendarahan,

infeksi, hipertensi pada masa kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), dan komplikasi abortus (WHO, 2019).

Preeklampsia sering terjadi di negara berkembang karena penanganan perinatal di negara maju lebih baik daripada di negara berkembang. Preeklampsia menjadi salah satu penyulit dalam kelahiran dimana 2% sampai 8% kehamilan di seluruh dunia (Shah dan Gupta, 2019).

Pada tahun 2017 angka kematian ibu di dunia selama dan setelah persalinan sebanyak 295.000. Sebesar 94% angka kematian ibu terjadi di negara berkembang karena sumber daya yang redah dalam penanganan prenatal maupun pasca persalinan (WHO, 2019). Berdasarkan data riskesdas tahun 2018 sebesar 3,3% ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi selama masa kehamilan. Jawa Tengah memiliki prevalansi angka hipertensi dalam masa kehamilan sebesar 3,5% (Riskesdas, 2018). Angka kematian ibu berdasarkan profil kesehatan Indonesia sebanyak 416 : 527.433 kelahiran hidup. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pendarahan dengan 1.280 kasus, tekanan darah tinggi dalam masa kehamilan 1.066 kasus, serta infeksi sebanyak 207 kasus. Provinsi Jawa Tengah memiliki angka kematian ibu sebanyak 105 kasus akibat pendarahan, 117 kasus akibat hipertensi pada masa kehamilan, 18 kasus akibat infeksi, 0 kasus untuk gangguan peredaran darah dan gangguan metabolik dan 176 kasus disebabkan oleh hal lain. Berdasarkan data tersebut angka kematian ibu pada kasus hipertensi dalam kehamilan masih tinggi. Hal tersebut belum memenuhi tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), WHO dan negara dunia telah bersatu untuk mencapai target untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. Tujuan tersebut yaitu menekan *Martenal Mortality Ratio* dunia menjadi kurang dari 70 : 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2019). Jumlah kematian ibu di kabupaten Wonogiri pada tahun 2020 adalah sebanyak 12 kasus dimana Wonogiri menjadi peringkat 12 angka kematian ibu dari 34 kabupaten lainnya (Dinkes, 2020).

Pada penelitian Studi Eksplorasi Penatalaksanaan Hipertensi pada Wanita Hamil, pengobatan hipertensi pada pasien tekanan darah tinggi dalam masa kehamilan (Preeklampsia) menggunakan nifedipin sebanyak 44 kasus (51,8%), amlodipin sebanyak 2 pasien dan metildopa sebanyak 2 pasien (2,6%) (Sulastri,

2021). Evaluasi ketepatan pola pengobatan antihipertensi pada penderita hipertensi di masa kehamilan dinyatakan tepat indikasi (75,3%), tepat pasien (100%), tepat obat (100%) dan tepat dosis (100%) (Dwi *et al.*, 2018). Pada penelitian rasionalitas penggunaan antagonis kalsium pada wanita hamil, antihipertensi yang digunakan adalah nifedipin (47,6%) obat digunakan secara oral dengan dosis 10 mg dengan aturan pakai 3 kali 1 tablet dengan persentase 100%. Sediaan amlodipin diminum secara oral dengan dosis 10 mg satu kali sehari satu tablet dengan persentase 100%. Berdasarkan hasil tersebut penggunaan antagonis kalsium pada wanita hamil di rumah sakit Mohammad hoesin sudah rasional (Tanzil, 2013). Pada penelitian sebelumnya tentang evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto persentase rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia periode Januari 2015-2016 adalah 77,65%. Persentase tersebut diperoleh dari ketepatan indikasi 91,76%, ketepatan obat 87,18%, ketepatan pasien 98,72% dan 100 persen ketepatan dosis (Andriana *et al.*, 2018). Pada penelitian sebelumnya pada tahun 2020 yaitu evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil di instalasi rawat inap rumah sakit ibu dan anak muslimat jombang pada tahun 2018, berdasarkan standar *Queensland Health (Hypertensive Disorder of Pregnancy)* penggunaan obat antihipertensi pada penelitian tersebut menunjukkan tepat indikasi sebesar 32,5% pasien mendapat terapi antihipertensi, sedangkan 67,5% tidak mendapat obat antihipertensi, kemudian ketepatan pemberian obat pada pasien yang menerima antihipertensi furosemid sebanyak 23%, dan untuk antihipertensi jenis nifedipin sebanyak 77%, antihipertensi furosemid memiliki ketepatan obat dengan dan antihipertensi nifedipin sebesar 5 mg sampai 20 mg (Hidayati *et al.*, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melaksanakan penelitian dengan tema evaluasi rasionalitas pengobatan pasien preeklampsia untuk memperoleh pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan , karena rasionalitas dalam penggunaan obat merupakan salah satu keberhasilan dari terapi penyakit. Selain alasan tersebut pengobatan pada ibu hamil sangat rentan akan efek samping obat diantaranya adalah efek teratogenik yang dapat menyebabkan kecacatan pada bayi yang akan dilahirkan maka perlu dilakukan evaluasi pada penggunaan obat

yang akan ditujukan kepada ibu hamil supaya mendapat terapi yang baik dan terhindar dari efek samping obat yang tidak diinginkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat ditarik permasalahan sebagai berikut :

Pertama, bagaimana profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020?

Kedua, Bagaimana rasionalitas pengobatan antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan POGI edisi 2016 dan *Queensland Clinical Guidelines*, berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, dan waspada efek samping obat?

C. Tujuan Penelitian

Pertama, mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020.

Kedua, mengetahui rasionalitas pengobatan antihipertensi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2020 berdasarkan POGI edisi 2016 dan *Queensland Clinical Guidelines* berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, dan waspada efek samping obat.

D. Manfaat Penelitian

Pertama, hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan informasi dan memberikan landasan serta acuan bagi tenaga medis dalam penggunaan antihipertensi yang rasional pada pasien preeklampsia.

Kedua, bagi Universitas Setia Budi Surakarta sebagai referensi bahan bacaan dan landasan penelitian selanjutnya.

Ketiga, bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penggunaan dan pemilihan obat pada penyakit preeklampsia.