

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Prawirohardjo, 2007). Menurut Farah Azizah (2017) kehamilan dibagi atas 3 trimester yaitu : Trimester I (0-13 minggu), Trimester II (14-26 minggu), Trimester III (26-40 minggu).

Pada umumnya wanita yang sedang hamil akan mengalami perubahan. Seiring berkembangnya janin, perubahan-perubahan yang dimaksudkan untuk keperluan tumbuh dan kembang sang bayi. Perubahan tersebut difasilitasi oleh adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Baik dari segi anatomis maupun fisiologis, perubahan yang ditimbulkan terjadi secara menyeluruh pada organ tubuh ibu yang berjalan seiring dengan usia kehamilan dalam tiap trimester. Ini yang menyebabkan pada trimester awal ibu hamil sering kali merasa mual, muntah, dan pusing (Anindita.K.A, 2013).

Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Diagnosis preeklampsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu (Handayani, 2019).

Berdasarkan faktor fisiologis diatas maka Ibu hamil sendiri tidak bisa sembarangan dalam mengkonsumsi obat karena dikhawatirkan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Untuk mengatasi gangguan kesehatan, ibu hamil tetap memerlukan terapi obat. Namun karena sebagian

besar obat bisa masuk ke dalam sirkulasi darah janin, maka perlu dipertimbangkan keamanan obat terhadap janin. Hal itu disebabkan karena hampir sebagian besar obat dapat melintasi plasenta (Sargo, 2009) Dalam plasenta, obat mengalami proses biotransformasi, dimana obat tersebut dapat bersifat menguntungkan dan dapat juga terbentuk senyawa yang reaktif yang bersifat teratogenik (Depkes RI, 2006). Trimester kehamilan yang paling berisiko besar terhadap janin yaitu pada trimester pertama . Pada tahap ini merupakan tahap perkembangan dari seluruh tubuh utama (kecuali susunan saraf pusat, mata, gigi, alat kelamin luar dan telinga), oleh karena itu, paparan terhadap obat selama periode ini dapat menimbulkan risiko terganggunya pembentukan organ – organ tersebut secara permanen. Selama trimester kedua dan ketiga, obat dapat mempengaruhi fungsional janin atau memberi efek toksik pada jaringan janin dan obat yang diberikan sebelum kelahiran bisa menyebabkan efek samping pada kelahiran atau pada neonatus setelah kelahirannya (Prest dan Tan, 2003).

Peresepan khusus untuk ibu hamil diperlukan agar minim risiko terhadap kesehatan ibu dan janin agar tidak terjadi kelainan pada janin yang dikandung. Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang profil peresepan obat pada ibu hamil di Poli-Obstetri dan Ginekologi Rawat Jalan Rumah Sakit X Kota Malang pada bulan Januari–Desember 2018 terdapat kesimpulan bahwa berdasarkan kelas terapi obat, peresepan pada ibu hamil terdiri dari 18 kelas terapi obat dengan lima kelas terapi terbanyak Berdasarkan jumlah resep pada peresepan ibu hamil, terdapat lima kelas terapi .Berdasarkan kategori keamanan obat yang diresepkan pada ibu hamil terbanyak berturut –turut yaitu obat kategori kategori A 46% (Folic acid, Alinamin, Cal – 95, Elkana) , obat kategori B 41% (Amoxicillin Paracetamol, Metronidazole + Nystatin) , obat kategori C 13,6% (Nifedipine, Aspilet, Salbutamol) , obat kategori D 0%, dan obat kategori X 0%. Rute pemberian terbanyak adalah per oral dengan (86%) seperti Antibiotik, Antifungi, Analgesik. Dan bentuk sediaan terbanyak yang digunakan adalah per oral 86%, ovula 12%, dan krim 2% (Restiana.M.D, 2019).

Beberapa keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil selama trimester satu sampai tiga antara lain mual, muntah, anemia, sembelit, sakit gigi, kaki bengkak, dan keputihan. Ibu hamil juga rentan terhadap penyakit infeksi seperti infeksi saluran nafas akut, infeksi saluran kemih, dan infeksi jamur (Collier.SA, 2009). Pemberian terapi non obat juga sangat disarankan pada ibu hamil untuk mengatasi semua keluhan penyakit yang dialami. Namun jika terapi non obat belum mampu memberikan efek yang maksimal, maka terapi obat merupakan pilihan selanjutnya yang dapat diberikan pada ibu hamil. Penggolongan obat berdasarkan keamanan terhadap janin dan ibu hamil dapat dibagi menjadi 5 kategori yaitu kategori A,B,C,D, dan X. Penggolongan tersebut dimulai dari kategori obat relatif aman sampai obat yang kontraindikasi bagi ibu hamil (Gondo, 2007).

RSIA dr. Djoko Pramono adalah salah satu rumah sakit swasta di kota Karawang. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan IGD, pelayanan pasien umum, pelayanan dokter spesialis, dan menjadi rujukan pasien BPJS. Berdasarkan survey awal, resep dari poli kandungan yang masuk ke Instalasi Farmasi bervariasi, meliputi golongan antibiotik, anti fungi, analgetik, anti emetik, dan vitamin. Setiap rumah sakit wajib melakukan kajian penggunaan obat sebagai salah satu tugas dari pelayanan farmasi klinis di rumah sakit. Selama ini RSIA dr.Djoko Pramono Karawang belum pernah melakukan evaluasi profil persepsan dari dokter spesialis ibu hamil. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola persepsan obat ibu hamil dari poli kandungan RSIA dr.Djoko Pramono Karawang . Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan evaluasi profil persepsan obat pada ibu hamil. Setelah dilakukan Observasi awal oleh peneliti didapatkan populasi dalam periode Januari-Maret 2021 Sebanyak 300 Pasien.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yaitu

- a. Bagaimana profil persepan obat berdasarkan kelas terapi jenis obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.
- b. Bagaimana profil persepan obat berdasarkan rute pemberian obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.
- c. Bagaimana profil persepan obat berdasarkan keamanan obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui profil persepan obat berdasarkan kelas terapi jenis obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.
- b. Mengetahui profil persepan obat berdasarkan rute pemberian obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.
- c. Mengetahui profil persepan obat berdasarkan keamanan obat pada pasien pre-eklamsia di RSIA Djoko Pramono.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat dari Penelitian ini adalah :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan pengetahuan mengenai Profil persepan obat pada ibu hamil dengan pre- eklamsia di RSIA Dr.DJOKO PRAMONO periode Mei – Juli 2021.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung dan meningkatkan peran farmasis dalam mengidentifikasi terkait dengan adanya Profil pereseapan obat pada ibu hamil dengan pre-eklamsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Dr.DJOKO PRAMONO periode Mei-Juli 2021.



