

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklamsia adalah suatu kondisi sindromik yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah, yaitu sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, disertai dengan adanya proteinuria, yang muncul setelah kehamilan memasuki usia 20 minggu. Keadaan ini menimbulkan risiko serius bagi ibu hamil, janin, maupun bayi yang baru lahir. Ibu yang mengalami preeklamsia berpotensi mengalami komplikasi berat hingga kematian akibat kerusakan organ seperti ginjal dan hati, serta gangguan pada sistem pembekuan darah, sebagai bagian dari komplikasi hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan laporan dari World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi, dengan sekitar 287.000 kasus kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, atau setara dengan satu kematian setiap dua menit. Secara global, diperkirakan 5–10% wanita hamil mengalami gangguan hipertensi, yang menjadi penyebab utama kedua dari kematian dan komplikasi serius pada ibu. Gangguan ini mencakup hipertensi gestasional, preeklamsia, eklampsia, serta hipertensi kronis (Friska Adelia S, Jangga, & Anjani, Q. K. 2021)

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa angka kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan masih tergolong tinggi, dengan jumlah kasus sebanyak 1.077 pada tahun 2021, 1.024 kasus pada tahun 2020, dan 1.066 kasus pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di tingkat provinsi, menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018, jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan mencapai 208 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Di Jawa Barat, penyebab kematian ibu yang paling dominan adalah perdarahan sebanyak 184 kasus, diikuti oleh hipertensi sebanyak 208 kasus, infeksi sebanyak 36 kasus, gangguan darah sebanyak 119 kasus, gangguan metabolik sebanyak 11 kasus, serta penyebab lainnya yang berjumlah 142 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melaporkan bahwa prevalensi kasus preeklamsia dan eklamsia masih menjadi tantangan besar dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil. Data tahun 2024 mencatat sebanyak 751 kasus preeklamsia dan 38 kasus eklamsia. Jumlah ini menegaskan pentingnya perhatian lebih terhadap kesehatan ibu selama kehamilan, khususnya dalam hal upaya deteksi dini, pencegahan, serta penanganan risiko komplikasi secara tepat (Dinas Kesehatan Kab. Karawang, 2024).

Tingginya angka kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan menunjukkan pentingnya penanganan yang tepat serta pemilihan terapi yang aman dan efektif bagi ibu hamil. Pemilihan obat selama masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena adanya risiko efek teratogenik yang dapat membahayakan janin, serta perubahan fisiologis pada tubuh ibu sebagai respons terhadap kehamilan. Mengingat obat dapat melewati sawar plasenta dan mencapai sirkulasi darah janin, maka pemilihannya harus dilakukan dengan mempertimbangkan secara cermat antara manfaat dan risikonya. Praktik penggunaan obat yang tidak rasional masih sering terjadi dalam pelayanan kesehatan sehari-hari, seperti pemberian obat tanpa indikasi yang jelas, kesalahan dalam menentukan dosis, cara pemberian, maupun lamanya pengobatan, serta penggunaan obat dengan biaya tinggi. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika potensi efek merugikannya lebih besar daripada manfaat yang didapat, terutama jika berdampak pada perkembangan janin dalam jangka pendek maupun panjang. Oleh sebab itu, pemilihan jenis obat, penyesuaian dosis, serta evaluasi terapi menjadi aspek yang sangat krusial (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Pada tahun 2024, jumlah pasien preeklamsia yang tercatat di Rumah Sakit Islam Al Muchtar Kota Karawang mencapai sebanyak 249 kasus. Angka ini menunjukkan beban kasus preeklamsia yang cukup signifikan di rumah sakit tersebut selama satu tahun terakhir (RS Islam Al Muchtar Karawang, 2024). Pendekatan ini memegang peranan penting dalam menjamin pemberian terapi

yang aman dan rasional, mengingat dampaknya yang langsung terhadap kondisi kesehatan ibu maupun janin. Kesalahan dalam terapi tidak hanya berpotensi menimbulkan komplikasi pada ibu, tetapi juga dapat membahayakan janin. Oleh karena itu, pemberian terapi harus dilakukan dengan kehati-hatian dan didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat, guna mengurangi risiko serta mengoptimalkan manfaat bagi kesehatan ibu dan janin (Kristiyowati, A. D., Sayyidah, & Kuswara, S.,2024).

Berdasarkan hal tersebut, evaluasi ketepatan pemberian obat antihipertensi pada pasien preeklamsia di Rumah Sakit Islam Al Muchtar di Kota Karawang menjadi penting dilakukan untuk memastikan bahwa terapi yang diberikan sudah sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat pasien, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, dan tepat interval waktu pemberian berdasarkan obat rasional Kemenkes RI tahun 2011, Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja jenis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien preeklamsia di Rumah Sakit Islam Al Muchtar Kota Karawang dan ketepatannya berdasarkan pedoman penatalaksanaan preeklamsia PNPK 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui apa saja jenis obat antihipertensi yang digunakan oleh pasien preeklamsia di Rumah Sakit Islam Al Muchtar Kota Karawang dan ketepatannya berdasarkan pedoman penatalaksanaan preeklamsia PNPK 2016.

1.4 Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi ketepatan pemberian obat anti hipertensi pada pasien preeklamsia, sehingga rumah sakit dapat memastikan terapi yang diberikan sesuai dengan pedoman klinis yang berlaku. Penelitian ini juga bertujuan untuk memastikan obat yang digunakan aman bagi ibu hamil dan efektif dalam mengendalikan tekanan darah tanpa

membahayakan ibu maupun janin. Selain itu, penelitian ini akan memberikan informasi terkait ketepatan dalam pemilihan obat berdasarkan kategori yang aman, indikasi yang tepat, dosis yang sesuai, serta cara pemberian yang benar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan medis dan pengelolaan kasus preeklamsia di rumah sakit, serta meminimalkan risiko komplikasi bagi ibu dan janin.

