

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN PREEKLAMPSIA RAWAT INAP DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO PERIODE TAHUN 2019

Gusti Ayu Rai Saputri*, Ade Maria Ulfa, Miftahul Jannah

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis *email: gustirara1717@gmail.com

ABSTRACT

Preeclampsia is defined as the onset of hypertension accompanied by urine protein at gestational age more than 20 weeks or immediately after delivery, so the choice of drug used must be safe and effective, so this study was conducted to determine the type of drug given and the percentage of rationality for the use of antihypertensive drugs in preeclamptic patients. Hospitalization at Jend.ahmad Yani Metro Hospital Period 2019. This research is a non-experimental type of research, because it does not provide any treatment to the research subjects. Monotherapy antihypertensive drugs used in mild preeclampsia are the α -2 central agonist group, namely methyldopa (100%) and the most frequently used monotherapy antihypertensive drug in severe preeclampsia is the calcium channel blocker (CCB) group, namely nifedipine (48.48%) . Whereas for the combination of 2 drugs that were widely used were Calcium Channel Blockers (CCB) nifedipine and α -2 methyldopa Central Agonists (33.33%). The rationale for the use of antihypertensive drugs based on Queensland Clinical Guideline (2015) and POGI 2016 is 100% correct diagnosis; 83.33% correct indication; 83.33% correct medicine; 100% correct dosage; 100% correct method of administration; 100% correct interval of giving time and 100% correct patient, with the percentage value of the rational use of antihypertensives in preeclamptic patients is 95.23%.

Keywords: Rationality, Hypertension, Preeclampsia, Ahmad Yani.

ABSTRAK

Preeklampsia didefinisikan sebagai timbulnya hipertensi disertai dengan protein urin pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu atau segera setelah persalinan, jadi pemilihan obat yang digunakan harus aman dan efektif, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui jenis obat yang diberikan dan dipersentase rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia Rawat Inap di RSUD Jend.ahmad Yani Metro Periode 2019. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental, karena tidak memberikan perlakuan apapun pada subyek penelitiannya. Obat antihipertensi monoterapi yang digunakan pada preeklampsia ringan adalah golongan *Agonis sentral α -2* yaitu methyldopa sebesar (100%) dan obat antihipertensi monoterapi yang paling sering digunakan pada preeklampsia berat adalah golongan *Calcium Channel Bloker* (CCB) yaitu nifedipin sebesar (48,48%). Sedangkan untuk kombinasi 2 obat yang banyak digunakan adalah *Calcium Channel Bloker* (CCB) nifedipin dan *Agonis Sentral α -2 methyldopa* sebesar (33,33%). Rasionalitas penggunaan obat antihipertensi berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 adalah 100% tepat diagnosis ; 83,33% tepat indikasi; 83,33% tepat obat; 100% tepat dosis; 100% tepat cara pemberian; 100% tepat interval waktu pemberian dan 100%

tepat pasien, dengan nilai persentase kerasionalan penggunaan antihipertensi pada pasien preeklampsia adalah 95,23%.

Kata kunci : Rasionalitas, Hipertensi, Preeklampsia, Ahmad yani

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi dimana tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 359 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) adalah 32 per seribu kelahiran hidup (BPPN, 2010). Penyebab kematian ibu sebagian besar dikarenakan pendarahan, eklamsia, infeksi dan pre-eklamsia. Kejadian pre-eklamsia di Indonesia yaitu 128.273/tahun atau sekitar 5,3% (POGI, 2015), sedangkan di instalasi rawat inap RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2015 hingga Juni 2016 terdapat kasus preeklampsia sebanyak 689 pasien (Andriana dkk, 2018).

Preeklampsia didefinisikan sebagai hipertensi yang disertai proteinuria, terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu. Menurut *Queensland Clinical Guideline* (2015) dibagi menjadi pre-eklamsia moderat (140-160/90-100mmHg) dan berat (\geq 160/110 mmHg). Preeklampsia merupakan salah satu bentuk dari hipertensi yang terjadi pada kehamilan sehingga membutuhkan perhatian

khusus karena dapat mempengaruhi baik ibu maupun janinnya, dan dapat berkembang menjadi eklamsia (preeklampsia disertai kejang) (Uzan *et al.*, 2011).

Terapi antihipertensi diperlukan agar tekanan darah menurun (130-150 mmHg untuk sistolik dan 80-90 mmHg untuk diastolik) dan terkontrol dengan baik (QQG, 2015). Obat yang digunakan harus aman, efektif dan rasional untuk mencapai terapi yang diinginkan berdasarkan tingginya tekanan darah yang dialami. Terapi antihipertensi direkomendasikan pada pasien preeklampsia berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) berupa metildopa dan labetalol sebagai pilihan pertama, serta hidralazin, nifedipin, prazosin dan clonidine sebagai pilihan kedua.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 dan mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia di

Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 berdasarkan tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, tepat cara pemberian dan tepat interval waktu pemberian.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental, karena tidak memberikan perlakuan apapun pada subyek penelitiannya. Penelitian dilakukan secara observasional deskriptif yang datanya diambil secara retrospektif dengan melihat data rekam medis pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro periode tahun 2019. Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang diteliti secara rinci (Sugiyono, 2015). Pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria inklusi yang

sudah ditentukan untuk oleh peneliti yang ditentukan. Sampel penelitian ini yaitu pasien rawat inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dengan preeklampsia dari bulan Januari-Desember 2019 sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu sebesar 36 dari 40 pasien. Sebanyak 4 pasien tidak memiliki data rekam medis lengkap dan memiliki riwayat penyakit lain selain preeklampsia.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2019 dan hasil analisis dievaluasi rasionalitasnya berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia) sehingga persentase rasionalitas penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dapat diketahui.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien

No	Karakteristik	Jumlah Pasien (n=36)	Persentase (%)
-----------	----------------------	---------------------------------	---------------------------

Gusti Ayu Rai Saputri*, Ade Maria Ulfa, Miftahul Jannah
 Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
 Korespondensi Penulis *email: gustirara1717@gmail.com

Usia pasien			
1	20-25	4	11,11 %
2	26-35	20	55,55%
3	36-45	12	33,33%
Tekanan Darah			
1	≥160/110 mmHg	33	91,66%
2	≥140/90 - ≤160/100 mmHg	3	8,33%
Protein Urin			
1	+1 (±0,3 gr/L)	9	25%
2	+2 (±1,0 gr/L)	18	50%
3	+3 (±3,0 gr/L)	8	22,22%
4	+4 (≥5,0 gr/L)	1	2,77%
Total		36	100 %

Sumber : Data sekunder yang diolah tahun 2020.

Karakteristik pasien dibedakan berdasarkan usia pasien, tekanan darah pasien dan nilai protein urin pasien. Hasil analisa karakteristik pasien preeklampsia instalasi rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Tabel diatas menunjukkan distribusi pasien preeklampsia berdasarkan usia. Menurut data tersebut pasien preeklampsia yang paling banyak adalah rentang usia 26-35 tahun. Berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI 2009, usia yang paling banyak adalah usia masa dewasa awal.

Kejadian preeklampsia dapat terjadi pada berbagai kategori usia ibu. Ibu dengan usia <20 tahun >35 tahun dianggap sebagai salah satu risiko untuk mengalami preeklampsia. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan jurnal penelitian dari Sutrimah *et al* (2014) yang menerangkan bahwa kejadian

preeklampsia paling banyak terjadi pada usia 20-35 tahun. Dilihat dari hasil beberapa jurnal menunjukkan bahwa usia bukan menjadi penentu utama dari penyebab preeklampsia, tetapi lebih tergantung pada riwayat kondisi klinis dari masing-masing pasien.

Pada penelitian ini terdapat dua macam preeklampsia yaitu preeklampsia ringan dengan tekanan darah ≥140/90-≤160/100 mmHg dan preeklampsia berat dengan tekanan darah ≥160/110 mmHg. Berdasarkan hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien dengan tekanan darah ≥160/110 mmHg merupakan kasus paling banyak pada penelitian ini yaitu sebanyak (91,66%) atau 33 pasien dari 36 pasien yang biasanya disebut dengan preeklampsia berat, dan diikuti dengan pasien yang memiliki tekanan darah ≥140/90-≤160/100 mmHg yaitu

sebanyak (8,33%) yang biasanya disebut dengan preeklampsia ringan. Kejadian preeklampsia berat lebih banyak dikarenakan RSUD Jend. Ahmad Yani Metro merupakan rumah sakit rujukan, jadi pasien datang kerumah sakit sudah dengan kondisi yang tidak baik dan sudah termasuk dalam kondisi yang berat.

Tabel diatas menunjukkan nilai protein urin pada pasien preeklampsia yang paling banyak yaitu yang memiliki nilai protein urin +2 yaitu sebanyak 50% atau sebanyak 18 pasien dari 36 pasien. Hal ini disebabkan karena dalam penelitian ini paling banyak pasien yang memiliki tekanan darah

≥160/110 mmHg yang biasa disebut dengan preeklampsia berat biasa nya pasien yang memiliki tekanan darah ≥160/110 mmHg memiliki kadar protein urin ≥5g/24 jam atau ≥ +2 dengan menggunakan pemeriksaan dipstick. Akan tetapi hal ini bukan menjadi suatu patokan untuk nilai protein urin karena pemeriksaan tes urin dipstik memiliki angka positif palsu yang tinggi, seperti yang dilaporkan oleh Brown, dengan tingkat positif palsu 67-83%. Positif palsu dapat disebabkan kontaminasi duh vagina, cairan pembersih, dan urin yang bersifat basa.

Tabel 2. Pola penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien Pre-eklampsia Ringan di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad yani Metro Tahun 2019.

Jenis Terapi	Nama Obat	Jenis Obat	Bentuk Sediaan	Rute Pemberian	Jumlah	Persentase
Monoterapi	Methyldopa	Tablet	Padat	Oral	3	100%

Sumber : Data sekunder yang diolah tahun 2020

Tabel 3. Pola penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien Pre-eklampsia Berat di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad yani Metro Tahun 2019.

Jenis Terapi	Nama Obat	Jenis Obat	Bentuk Sediaan	Rute Pemberian	Jumlah	Persentase
Monoterapi	Nifedipin	Tablet	Padat	Oral	16	48,48%
Kombinasi 2 Obat	Nifedipin dan Methyldopa	Tablet	Padat	Oral	11	33,33%
	Nifedipin dan Candesartan	Tablet	Padat	Oral	1	3,03%
	Nifedipin dan Bisoprolol	Tablet	Padat	Oral	1	3,03%
Kombinasi 3 Obat	Nifedipin, Methyldopa dan Amplodipin	Tablet	Padat	Oral	2	6,06%

	Spirolactone, Ramipril dan Bisoprolol	Tablet	Padat	Oral	1	3,03%
Kombinasi 4 Obat	Nifedipin, Methyldopa, Ramipril dan Bisoprolol	Tablet	Padat	Oral	1	3,03%

Sumber : Data sekunder yang diolah tahun 2020

Tabel diatas menunjukkan obat antihipertensi monoterapi yang digunakan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 untuk pasien preeklampsia ringan adalah methyldopa yang diberikan dengan jenis obat tablet, bentuk sediaan padat dan diberikan melalui rute oral dengan jumlah pasien 3 (100%). Pada tabel diatas menunjukkan obat antihipertensi monoterapi yang paling sering digunakan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 untuk pasien preeklampsia berat adalah golongan *Calcium Channel Bloker* (CCB) yaitu nifedipin yang diberikan dengan jenis obat tablet, bentuk sediaan oral dan diberikan melalui rute oral dengan jumlah pasien 16 dari 33 pasien (48,48%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sari (2018) dan Andriana dkk (2018) yang menyatakan bahwa pasien preeklampsia berat antihipertensi yang sering digunakan adalah nifedipin. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan *Queensland Clinical Guideline* (2015) yang menyatakan

bahwa pasien preeklampsia berat digunakan monoterapi berupa nifedipin, labetalol, atau hidralazin, sedangkan untuk pasien preeklampsia ringan menggunakan monoterapi berupa methyldopa, labetolol, hidralazin, atau prazosin.

Terapi kombinasi yang banyak digunakan adalah kombinasi obat *Calcium Channel Bloker* (CCB) nifedipin dan *Agonis sentral α -2* methyldopa yang diberikan dengan jenis obat tablet, bentuk sediaan oral dan diberikan melalui rute oral yaitu 33,33%. Hal ini karena Nifedipin merupakan obat yang ideal untuk penanganan preeklampsia karena nifedipin mempunyai onset yang cepat, dapat diberikan per oral dan efektif menurunkan tekanan darah tanpa menyebabkan efek samping yang berbahaya. Nifedipin juga memberikan aksi tanpa menurunkan aliran darah uteroplasenta dan tidak menyebabkan abnormalitas pada jantung janin (Qoyimah, 2015). Dan methyldopa merupakan *agonis reseptor alfa* yang bekerja di

sistem saraf pusat, adalah obat antihipertensi yang paling sering digunakan untuk wanita hamil dengan hipertensi kronis. Digunakan sejak tahun 1960, methyldopa mempunyai *safety margin* yang luas (paling aman). Walaupun methyldopa bekerja terutama pada sistem saraf pusat, namun juga memiliki sedikit efek perifer yang akan menurunkan tonus simpatis dan tekanan darah arteri. Frekuensi nadi, *cardiac output*, dan aliran darah ginjal relatif tidak terpengaruh (POGI, 2016). Terapi kombinasi digunakan apabila monoterapi sudah digunakan tetapi tidak menunjukkan perbaikan tekanan darah, sehingga digunakan terapi kombinasi (Kusumaningtyas *et al*, 2014). Akan tetapi ada terapi kombinasi yang tidak sesuai dengan standar *Queensland Clinical Guideline* (2015).

Sebanyak 3,03% diberikan kombinasi antihipertensi pada pasien preeklampsia diberi candesartan dimana dalam indeks keamanan termasuk kategori D yang menimbulkan efek teratogenik pada trimester dua dan tiga kehamilan yang dapat mengganggu perfusi vaskular dan fungsi ginjal janin. Dan penggunaan candesartan pada

wanita menyusui tidak direkomendasikan akibat potensinya untuk mempengaruhi keadaan bayi. Adapun sebanyak 3 pasien yang diberikan kombinasi antihipertensi dengan bisoprolol yang merupakan kategori C yang memiliki efek teratogenik pada kehamilan dan adanya efek samping terhadap janin yang dapat menembus plasenta efek samping berupa bradikardia dan hipoglikemia pada fetus. Bisoprolol juga diekresikan dalam ASI ibu menyusui. Dan sebanyak 6,06% pasien yang diberikan kombinasi antihipertensi amlodipin yang termasuk dalam kategori C dalam indeks keamanan bagi ibu hamil. Adapun 2 pasien yang diberikan kombinasi antihipertensi ramipril yang merupakan kategori D yang beresiko terhadap janin ibu hamil dan untuk kombinasi antihipertensi spironolactone merupakan kategori C berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan organ janin dan diekresikan melalui ASI.

Jenis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien preeklampsia di instalasi rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro adalah tablet. Hal ini karena obat terapi antihipertensi pada pasien preeklampsia lebih banyak dalam sediaan tablet dari pada

sediaan lain. Untuk bentuk sediaan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu padat. Hal ini karena tablet merupakan bentuk sediaan dari solid atau padat, tablet memiliki ketepatan dosis tiap tablet atau tiap unit pemakaian.

Sedangkan untuk rute pemberian obat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui oral. Pemberian melalui oral karena pasien preeklampsia biasanya masih dalam keadaan sadar.

Tabel 4. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Kriteria (n=36)	Queensland Clinical Guideline 2015 dan POGI 2016			
	Tepat		Tidak Tepat	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Tepat Diagnosis	36	100%	0	0%
Tepat Indikasi	30	83,33%	6	16,66%
Tepat Obat	30	83,33%	6	16,66%
Tepat Dosis	36	100%	0	0%
Tepat Cara Pemberian	36	100%	0	0%
Tepat Interval Waktu Pemberian	36	100%	0	0%
Tepat Paien	36	100%	0	0%
Total Persentase Kerasionalan (%)		95,23%		

Sumber : Data sekunder yang diolah tahun 2020

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien mendapatkan obat sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Berdasarkan kerasionalan penggunaan obat antihipertensi dilihat dari ketepatan diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian dan tepat pasien pada pasien preeklampsia rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 yang di bandingkan dengan *Queensland Clinical Guideline 2015* dan *POGI 2016* (Perkumpulan Obstetri

Ginekologi Indonesia) memiliki nilai persentase sebanyak 95,23%.

Ketepatan dalam diagnosis merupakan langkah awal dalam menentukan pengobatan yang tepat untuk pasien, apabila terjadi ketidaktepatan dalam diagnosis yang diberikan maka akan terjadi kesalahan terapi, kesalahan dalam penentuan diagnosis dapat menyebabkan pasien meninggal dunia. Berdasarkan kerasionalan penggunaan obat antihipertensi dilihat dari ketepatan diagnosis pasien preeklampsia yang menjalani rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun

Gusti Ayu Rai Saputri*, Ade Maria Ulfa, Miftahul Jannah
 Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
 Korespondensi Penulis *email: gustirara1717@gmail.com

2019 yang mendapatkan obat sesuai dengan tepat diagnosis yaitu 100%. Pasien preeklampsia bisa disebut tepat diagnosis apabila memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ - $\geq 160/110$ mmHg dan memiliki nilai positif protein urin, pada penelitian ini semua pasien preeklampsia di instalasi rawat inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ - $\geq 160/110$ mmHg dan memiliki nilai positif protein urin hal ini bisa dilihat dari data rekam medis pasien.

Tepat indikasi pada pasien preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Periode Tahun 2019 sebanyak (83,33%). Penggunaan obat dikatakan tepat indikasi jika obat yang diberikan sesuai dengan diagnosa adanya penyakit preeklampsia berdasarkan pengukuran tekanan darah dan nilai protein urin. Berdasarkan tabel 6 data yang diperoleh menunjukkan tidak tepat indikasi sebanyak 16,66%. Hal ini dikarenakan sebanyak 6 pasien diberikan terapi preeklampsia tidak sesuai dengan pedoman *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia). Hasil penelitian ini

tidak jauh beda dengan penelitian Sari (2018) yang menunjukkan ketepatan indikasi yaitu 100%.

Berdasarkan kerasionalan penggunaan obat antihipertensi dikatakan tepat jika pemilihan obat tersebut sudah efektif, aman, kesesuaian obat dan harga pada pasien preeklampsia untuk menurunkan tekanan darah pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019, berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pemberian obat yang sesuai dengan terapi sebanyak (83,33%) berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia). Hasil penelitian ini tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian Andriana dkk (2018) yang menyatakan sebanyak 87,18%. Dalam *Guideline* penggunaan obat antihipertensi pada pasien preeklampsia menggunakan obat nifedipin, methyldopa dan labetolol tetapi pada penelitian ini penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien preeklampsia adalah nifedipin, methyldopa, candesartan, bisoprolol, amlodipin, ramipril, dan spironolactone. Obat nifedipin merupakan obat yang tepat untuk diberikan pada ibu

hamil karena onsetnya yang cepat menurunkan tekanan darah, dan methyldopa merupakan obat dengan *safety margin* paling luas untuk digunakan pada ibu hamil. Tetapi pada penelitian ini terdapat penggunaan obat yang tidak aman untuk pasien preeklampsia seperti candesartan, bisoprolol, amlodipin, ramipril, dan spironolactone merupakan kategori C dan D yang tidak aman untuk pasien preeklampsia karena dapat menyebabkan bahaya pada janin. Hasil dari penelitian ini, terdapat tepat obat yaitu 83,33% dan 16,66% dinyatakan tidak tepat obat.

Tepat dosis adalah ketepatan pemberian dosis yang dilihat dari kondisi pasien, berat badan, maupun kelainan tertentu. Pada penelitian ini untuk pasien preeklampsia yang menjalani rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 sebanyak (100%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sari (2018) yang menyatakan sebanyak 100%. Penggunaan obat dikatakan tepat dosis jika penggunaan obat yang diberikan dosisnya sesuai dengan *range* terapi obat antihipertensi yang sesuai dengan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri

Ginekologi Indonesia). Dosis nifedipin yang diberikan sudah sesuai yaitu dengan dosis 30-40mg/hari, dan dosis methyldopa yang diberikan juga sudah sesuai dengan dosis 750mg/hari.

Cara pemberian obat yang tepat harus mempertimbangkan keamanan dan kondisi pasien, hal ini juga berpengaruh pada bentuk sediaan obat yang diberikan. Tabel diatas menunjukkan hasil cara pemberian obat yang tepat yaitu 100% dengan diberikan jenis obat dalam bentuk sediaan tablet (tabel 5) karena pasien dalam kondisi sadar. Tepat interval waktu pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Tabel 6 menunjukkan hasil tepat interval waktu pemberian obat yaitu 100%. Hal ini disebabkan untuk pemberian obat contohnya nifedipin yaitu 3x1 dalam data rekam medis nya ditulis yaitu sebanyak tiap 8 jam sekali begitu juga obat lainnya.

Suatu obat dikatakan tepat pasien jika pemberian obat sesuai dengan kondisi fisiologis dan klinis pasien terhadap efek obat yang akan timbul dan tidak adanya kontraindikasi terhadap pasien. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa obat yang diberikan sudah

tepat berdasarkan kondisi pasien preeklampsia yang menjalani rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2019 sebanyak (100%) berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia). Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hanya mengambil data preeklampsia yang tidak memiliki diagnosa lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Rawat Inap Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Periode 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pola penggunaan obat antihipertensi monoterapi yang paling banyak digunakan untuk preeklampsia ringan adalah methyldopa (100%), sedangkan obat antihipertensi monoterapi yang paling banyak digunakan untuk preeklampsia berat adalah nifedipin (100%). Dan untuk kombinasi 2 obat yang paling banyak digunakan adalah nifedipin dan methyldopa yaitu 33,33% untuk preeklampsia berat.

2. Rasionalitas penggunaan obat antihipertensi untuk pasien preeklampsia berdasarkan *Queensland Clinical Guideline* (2015) dan POGI 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia) adalah tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat sebesar 83,33%, tepat dosis sebesar 100%, tepat pasien sebesar 100%, dan untuk tepat diagnosis, tepat cara pemberian dan tepat interval waktu pemberian sebesar 100%. Dengan nilai presentase kerasionalan penggunaan antihipertensi adalah 97,61%.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, D.D,dkk. 2018, *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Pre-eklamsia Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode Januari 2015-Juni 2016*. Universitas
- Biofarma, Available from :URL: <http://www.biofarma.co.id/product-2/> Accessed February 20, 2017.
- Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Tahun 2015-2019. Jakarta. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.
- Kemenkes RI, 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional.

POGI, 2016 (Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia). Himpunan Kedokteran Feto Maternal : *Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*.

Queensland Clinical Guidelines. 2015, Hypertensive disorders of pregnancy.

Uzan, J., Marie, C., Olivier, P., Roland, A., dan Jean-Marc, A., 2011, Pre-eklamsia: Pathophysiology, diagnosis, and management, *Vascular Health and Risk Management*, 7 :467-474.

WHO Guide to good Prescribing as Part of Rasional Drug Use. WHO. 2010.