Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia p–ISSN: 2541-0849 e-ISSN: 2548-1398
Vol. 7, No. 11, November 2022

# PROFIL PEMAKAIAN OBAT ANTIHIPERTENSI UNTUK PASIEN IBU HAMIL HIPERTENSI

**Siska Fatkhul Hidayati, Abdul Rahem, Amelia Lorensia**
Fakultas Farmasi Universitas Surabaya
Email: siskafatkhul@gmail.com, abdulrahem@ff.unair.ac.id, amelia.lorensia@gmail.com

**Abstrak**

Hipertensi pada saat hamil bisa menambah resiko komplikasi kesehatan untuk bayi. Oleh karena itu, pemakaian obat antihipertensi pada ibu hamil hipertensi perlu dievaluasi agar dapat memberikan perawatan dan manajemen yang tepat. Tujuan dari penelitian adalah dalam rangka mengkaji profil pemakaian obat antihipertensi untuk pasien ibu hamil hipertensi di RSIA Muslimat Jombang Indonesia dan mengukur kesesuaian pemakaian obat dengan standar Queensland Health. Sebanyak 40 pasien hipertensi hamil dilibatkan dalam penelitian ini, dengan 32,5% menerima terapi obat antihipertensi dan 67,5% tidak menerima terapi obat apapun. Data yang dikumpulkan dari catatan medis pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menerima terapi antihipertensi telah diberikan indikasi obat yang benar dan obat diberikan pada dosis terapeutik yang tepat. Lebih khususnya, 77% pasien telah mendapatkan obat Nifedipine serta 23% obat Furosemide dengan akurasi obat yang tepat. Dosis terapeutik Furosemide berkisar antara 20-80 mg, sedangkan dosis terapeutik Nifedipine berkisar antara 5-20 mg, keduanya telah mengikuti standar Queensland Health. Dapat disimpulkan bahwa pemakaian obat antihipertensi untuk ibu hamil hipertensi di RSIA Muslimat Jombang telah sesuai dengan standar Queensland Health dan dapat membantu penyedia layanan kesehatan meningkatkan perawatan dan manajemen pasien hamil hipertensi, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap hasil kesehatan untuk ibu serta anak yang lebih baik.

**Kata kunci**: Pofil; obat antihipertensi; wanita hamil.

***Abstract***

*Pregnancy with high blood pressure can increase the risk of health complications for the mother and baby. Therefore, the use of antihypertensive drugs in hypertensive pregnant patients needs to be evaluated in order to provide appropriate care and management. The purpose of this study was to determine the profile of antihypertensive drug use in hypertensive pregnant patients at the Jombang Indonesia Muslimat Women and Children Hospital and to measure the suitability of drug use with Queensland Health standards. A total of 40 pregnant hypertensive patients were included in this study, with 32.5% receiving antihypertensive drug therapy and 67.5% not receiving any drug therapy. Data collected from patient medical records show that the majority of patients receiving antihypertensive therapy have been given the correct drug indication and the drug is administered at the correct therapeutic dose. More specifically, 77% of patients receiving the*

| | |
|---|---|
| **How to cite:** | Siska Fatkhul Hidayati (2022), Profil Pemakaian Obat Antihipertensi Untuk Pasien Ibu Hamil Hipertensi, 7(11), http://Dx.Doi.Org/10.36418/syntax-literate.v7i11.11702 |
| **E-ISSN:** | 2548-1398 |
| **Published by:** | Ridwan Institute |

*antihypertensive drug Nifedipine and 23% of patients receiving the antihypertensive drug Furosemide demonstrated the correct drug accuracy. The therapeutic doses of Furosemide range from 20-80 mg, while the therapeutic doses of Nifedipine range from 5-20 mg, both follow Queensland Health's standards for high blood pressure during pregnancy. We can conclude that the use of antihypertensive drugs in hypertensive pregnant patients at RSIA Muslimat Jombang complies with Queensland Health standards and can help healthcare providers improve the care and management of hypertensive pregnant patients, which ultimately leads to better health outcomes for mother and baby.*

***Keywords:*** *Profile; antihypertensive drugs; pregnant women.*

**Pendahuluan**

Menentukan keberadaan hipertensi selama kehamilan adalah sangat penting dan pengukuran tekanan darah menjadi kriteria utama untuk menentukannya. Tekanan darah diastolik mencerminkan peripheral resistance sementara tekanan darah sistolik mencerminkan volume darah yang dipompa oleh jantung. Hipertensi dapat diartikan peningkatan tekanan sistolik serta diastolik melebihi ambang batas yang diukur dalam keadaan istirahat selama enam jam. Ibu hamil mengalami peningkatan tekanan darah sistolik berkisar lebih dari 30 mmHg serta tekanan diastolic diatas 15 mmHg (Akri et al., 2023). Hipertensi adalah kondisi kardiovaskular dengan indikasi terjadi kenaikan tekanan darah di atas ambang normal, yakni diatas 140 mmHg (sistolik) serta lebih dari 90 mmHg (diastolik) (Syntya, 2021). Peningkatan tersebut merupakan indikasi dini bahwa ibu hamil sedang mengalami hipertensi. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat menimbulkan pendarahan otak yang dapat menjadi sebab kematian. Dengan demikian, penting untuk memantau tekanan darah tetap normal (Hidayati et al., 2020).

Penanganan tersebut perlu ditindaklanjuti sesudah dilakukan diagnosis. Penting untuk segera memberikan terapi pemberian obat antihipertensi serta serta meninjau tekanan darah sehingga selalu stabil. Hipertensi pada kehamilan yang terabaikan dapat bisa menjadi kematian (Irfa et al., 2020).

Menurut laporan WHO, angka kejadian preeklampsia serta eklampsia masih cukup tinggi di seluruh dunia. Kejadian tersebut mencapai kisaran 10% kasus ibu hamil di dunia (Kwatolo et al., 2019). Dalam pengobatannya, pemilihan obat perlu dipertimbangkan secara seksama dan memastikan bahwa obat yang diberikan tepat, aman, dan rasional. Tenaga medis harus memperhatikan dosis dan aturan pemakaian obat serta memperhatikan kemungkinan efek samping dari obat tersebut. Evaluasi terhadap pemakaian obat untuk pasien ibu hamil harus dilakukan berkala untuk memastikan efektivitas pengobatan serta mencegah kemungkinan terjadinya efek samping yang merugikan.

Pemilihan obat yang tepat perlu berstandar Queensland Health, dengan mempertimbangkan indikator 4T+1W yakni pendiagnosisan, ketepatan indikasi, dosis, waktu, keadaan pasien, serta kewaspadaan terhadap efek samping. Pemakaian obat yang kecil atau bahkan tidak bermanfaat yang lebih besar efek sampingnya merupakan hal yang tidak rasional (Masniah et al., 2023). Dalam hal ini, RSIA Muslimat Jombang adalah

rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan berkualitas melalui fasilitas kesehatan dan spesialis, serta dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. RSIA ini adalah rumah sakit yang diperuntukkan bagi ibu serta anak satu-satunya di Jombang dan menjadi tempat rujukan utama bagi.

## Metode Penelitian

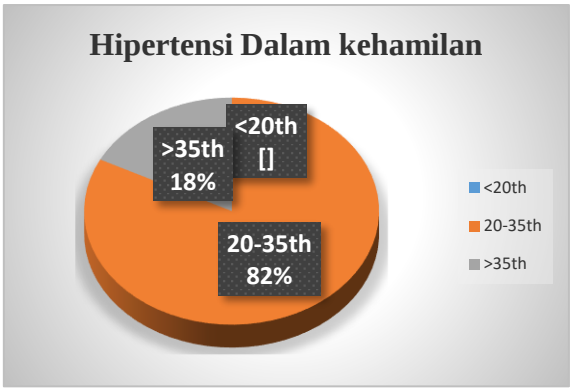
Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu deskriptif observasional non-eksperimental melalui penggunaan data retrospektif berdasarkan rekam medik pasien ibu hamil hipertensi (Indriani et al., 2022). Data diambil dari November hingga Desember 2018 dengan populasi seluruh pasien ibu hamil dengan diagnosa hipertensi serta dilakukan terapi obat antihipertensi. Sampelnya adalah yang telah memenuhi kriteria tersebut. Prosedur penelitian meliputi perizinan, observasi, dan pengumpulan data kualitatif dan kuantitatif. Analisis data dilakukan secara deskriptif non-eksperimental dengan memperoleh data seperti riwayat penyakit, pemberian obat, usia, hasil lab, dan berat badan.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Pasien HDK (Hipertensi Dalam Kehamilan)

Jumlah data yang diambil dari penyakit hipertensi dalam kehamilan di RS Ibu dan Anak Muslimat Jombang sejumlah 40 kejadian. Hasil temuan menunjukkan hipertensi adalah suatu komplikasi yang dialami oleh para ibu hamil (Simanjuntak & Tarigan, 2023). Kegiatan obeservasi dilakukan pencatatan nomor register, nama, usia, berat, tinggi, nadi, tekanan darah, frekuensi nafas, terapi obat, frekuensi pemberian obat, sediaan, riwayat terapi obat, riwayat pengobatan lain, riwayat penyakit, dan keluhan pasien. Adapun penyebaran kasus hipertensi dalam kehamilan dapat dilihat pada diagram-diagram berikut:

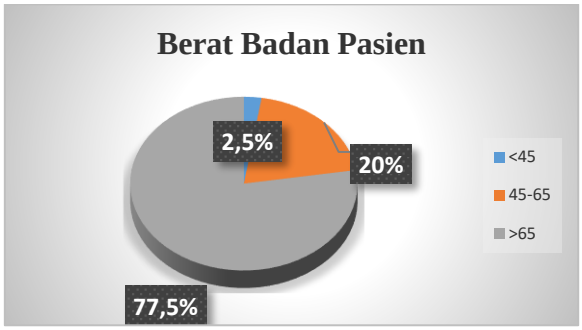
**Gambar 1**
**Distribusi Umur  Pasien HDK ( Hipertensi Dalam Kehamilan )**




Distribusi kasus hipertensi dalam kehamilan sesuai kategori usia di RS Bersalin Muslimat Jombang selama tahun 2018 menunjukkan bahwa 82,5% kejadian pada kelompok umur 20-34 tahun, sedangkan 17,5% kejadian pada kelompok umur di atas 35 tahun. Menariknya, tidak ditemukan kasus hipertensi di usia kurang dari 20 tahun.

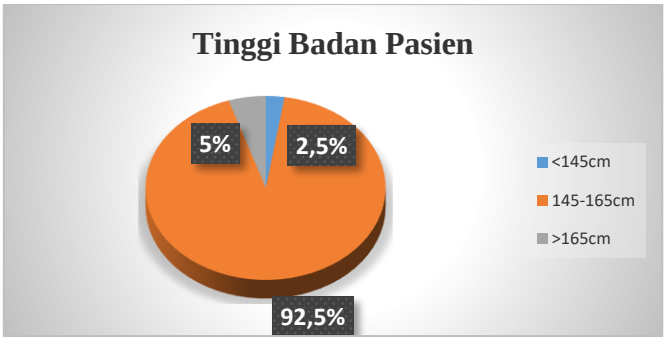
Sementara penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan terbanyak di kelompok usia ekstrim, yakni di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, data dari rumah sakit menunjukkan sebaliknya (Nurfatimah et al., 2020). Wanita >35 tahun memiliki resiko keguguran, kelainan janin, dan komplikasi saat melahirkan yang lebih tinggi karena penurunan kualitas sel telur, tekanan darah tinggi, dan diabetes (Wiwin, 2020). Demikian pula, kehamilan pada wanita di bawah 20 tahun juga membawa risiko komplikasi bayi seperti asfiksia. Paritas juga meningkatkan kemungkinan komplikasi saat hamil maupun masa bersalin yang bisa mengganggu transportasi oksigen, sehingga terjadi asfiksia. Dalam kasus seperti itu, metode Skor Apgar dapat digunakan untuk menilai status kesehatan bayi pada 1 menit, 5 menit, dan terkadang 10, 15, dan 20 menit setelah lahir. Oleh karena itu, usia merupakan faktor risiko yang signifikan dalam kehamilan yang harus dipertimbangkan oleh penyedia layanan kesehatan.

**Gambar 2**
**Distribusi Berat Badan Pasien HDK ( Hipertensi Dalam Kehamilan )**




Pada tahun 2018, Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Muslimat Jombang mencatat distribusi penderita hipertensi dalam kehamilan berdasarkan kelompok berat badan. Data menunjukkan bahwa 2,5% (1 kasus) terjadi pada berat badan <45kg, 20% (8 kasus) terjadi pada berat badan 45-65kg, dan 77,2% (31 kasus) terjadi pada berat badan >65kg. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian hipertensi dalam kehamilan paling banyak terjadi pada kelompok berat badan >65kg. Berdasarkan penelitian, kegemukan dan konsumsi lemak tinggi merupakan faktor yang mempengaruhi tekanan darah dan perkembangan hipertensi. Penelitian Herdiani, (2019) menunjukkan bahwa peningkatan 15% berat badan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 18%, dan orang yang overweight dengan kelebihan berat badan sebesar 20% mempunyai resiko delapan kali lipat lebih besar terhadap hipertensi. Konsumsi lemak yang berlebihan juga meningkatkan kadar kolesterol dalam darah dan membentuk plaque yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah atau aterosklerosis, yang berpotensi meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi.

**Gambar 3**
**Distribusi Tinggi Badan Pasien HDK (Hipertensi Dalam Kehamilan)**




Data distribusi penderita hipertensi dalam kehamilan berdasarkan kelompok tinggi badan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Muslimat Jombang selama tahun 2018 menunjukkan bahwa kelompok tinggi badan 145-165cm memiliki angka kejadian hipertensi paling tinggi. Hal ini dapat dipahami dari hasil studi Saosang & Kasman, (2021) yang menyatakan bahwa semakin tinggi seseorang maka semakin tinggi tekanan darah di dalam pembuluh darah untuk mengatasi gravitasi dan memenuhi perfusi ke otak. Gangguan perfusi jaringan serebral dapat berhubungan dengan aliran arteri yang terhambat, reduksi mekanis dari aliran vena/arteri, dan kerusakan transportasi oksigen melewati kapiler/ alveolar, yang dapat memengaruhi kesehatan dan menjadi masalah keperawatan.

**Pemakaian Obat Antihipertensi pada Pasien Ibu Hamil di RSIA Muslimat Jombang berdasarkan ketepatan indikasi sesuai standar Queensland Health.**

Ketepatan indikasi merupakan ketepatan pemilihan obat berdasarkan diagnosis dokter untuk pasien hipertensi pada ibu hamil. Berikut adalah sejumlah data tabel gejala, nadi, suhu, RR, tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien yang mendapat terapi dan yang tidak mendapat terapi antihipertensi:

**Tabel 1**
**Data pasien terapi antihipertensi dan non terapi hipertensi**

| | Jml | Gejala | Nadi | Suhu | RR | TD Sis | TD Dias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mendapat Terapi Antihipertensi | 13 | Mual, Muntah, Pusing, Sesak, flu | 80-88x/mnt | 36-36,8 | 16-28x/mnt | 130 - 170 | 90-110 |
| Tidak Mendapat Terapi Antihipertensi | 27 | Mual, Muntah, USG Sungsang, pusing | 80-82x/mnt | 36-37 | 16-24x/mnt | 120 - 160 | 80-100 |

Dari penelitian ini, terdapat 13 ibu hamil yang diberikan obat antihipertensi sesuai dengan indikasinya karena didiagnosis mengalami hipertensi dalam kehamilan dan menunjukkan gejala impending eclampsia. Sedangkan, 27 ibu hamil lainnya tidak

diberikan obat antihipertensi karena 26 pasien di antaranya memiliki tekanan darah di bawah 160/105mmHg dan tidak menunjukkan gejala impending eclampsia, sedangkan 1 pasien lainnya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda impending eclampsia. Berdasarkan data yang dikumpulkan, persentase pemakaian obat antihipertensi secara tunggal adalah sebesar 33%, sedangkan pemakaian obat antihipertensi kombinasi adalah 0%. Menurut Aulia et al., (2020), impending eclampsia atau imminent eclampsia adalah kondisi ketika seorang ibu hamil dengan hipertensi mengalami gejala seperti nyeri kepala hebat, gangguan visus dan serebral, nyeri pada epigastrium, muntah, dan kenaikan yang progresif pada tekanan darah. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius bagi ibu hamil dan janin, seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, penyakit ginjal, dan lain-lain. Oleh karena itu, pengobatan dengan obat antihipertensi yang tepat sangat dianjurkan untuk pasien yang memenuhi indikasi tersebut.

**Pemakaian Obat Antihipertensi pada Pasien Ibu Hamil di RSIA Muslimat Jombang berdasarkan ketepatan obat sesuai standar Queensland Health.**

**Tabel 2**
**Distribusi ketepatan obat pada pasien hipertensi ibu hamil**

| | Diagnosa | Nama Obat | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|---|
| Lini Pertama | HDK | Metildopa | - | - |
| | HDK | Labetolol | - | - |
| | HDK | Oxeprenolol | - | - |
| | HDK | Furosemid | 3 | 23% |
| Lini Kedua | HDK | Hydralazine | - | - |
| | HDK | Nifedipine | 10 | 77% |
| | HDK | Prazosin | - | - |

Di RSIA Muslimat Jombang, pasien hipertensi dalam kehamilan diberikan terapi antihipertensi berdasarkan kondisi dan standar terapi yang ditetapkan oleh Queensland Health. Terapi diuretik dengan furosemid dipilih untuk mengurangi cairan berlebih pada pasien yang mengalami gejala penumpukan cairan dalam tubuh, sedangkan terapi nifedipin dipilih jika pasien mengalami kekurangan cairan dalam tubuh. Pola pengobatan hipertensi pada ibu hamil mengikuti tiga tahap, yaitu ringan-sedang, berat/akut, dan eklamsia. Terapi utama pada hipertensi ringan-sedang adalah metildopa dan furosemid, sementara nifedipin digunakan sebagai terapi lini kedua. Penilaian rasionalitas pemakaian obat dapat dilakukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh WHO, termasuk diagnosa yang tepat, indikasi yang tepat, dosis dan waktu pemberian yang tepat, kondisi pasien yang tepat, serta kewaspadaan terhadap efek samping. Berdasarkan hasil penelitian, nifedipin adalah obat antihipertensi yang paling banyak digunakan oleh pasien hipertensi

dalam kehamilan di RSIA Muslimat Jombang, yaitu sebesar 77%. Sedangkan furosemide digunakan sebanyak 23% pada pasien dengan kondisi hipervolemik.

Strategi pengobatan hipertensi meliputi pemilihan obat antihipertensi yang sesuai dan penerapan terapi kombinasi jika perlu. Evaluasi awal meliputi identifikasi faktor risiko, komorbiditas, dan kerusakan organ target, yang merupakan faktor penting dalam memilih obat antihipertensi yang tepat. Meskipun pengobatan obat antihipertensi diperlukan, namun modifikasi gaya hidup tetap harus dilakukan selama periode observasi sebelum mencapai ambang batas hipertensi. Perubahan gaya hidup seperti penurunan berat badan dan asupan garam dapat memperkuat efek obat antihipertensi serta memperbaiki profil risiko kardiovaskuler secara keseluruhan (Wijayanti et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 40 pasien hipertensi selama kehamilan, sebanyak 27 pasien tidak menerima terapi antihipertensi. Dari data tersebut, terungkap bahwa 26 pasien dari 27 pasien tersebut memiliki tekanan darah di bawah 160/105mmHg sehingga tidak memerlukan terapi antihipertensi dan tidak menunjukkan gejala impending eclampsia. Sedangkan satu pasien lainnya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi, tetapi tidak mendapatkan terapi antihipertensi karena tidak menunjukkan tanda-tanda impending eclampsia. Persentase pemakaian obat antihipertensi tunggal sebesar 33%, dan pemakaian obat antihipertensi kombinasi tidak ditemukan. Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Muslimat Jombang, terdapat dua jenis obat antihipertensi yang digunakan, yaitu nifedipin dan furosemid. Nifedipin termasuk dalam golongan Calcium Channel Blockers dan bekerja dengan menghambat pergerakan kalsium ke dalam sel, sedangkan furosemid termasuk dalam golongan loop diuretic dan bekerja dengan meningkatkan pengeluaran urin. Meskipun pemakaian antagonis kalsium pada kehamilan masih menjadi kontroversi, pemakaian furosemid aman jika digunakan sesuai indikasi dan dapat memberikan respons yang baik.

**Pemakaian Obat Antihipertensi pada Pasien Ibu Hamil di RSIA Muslimat Jombang berdasarkan ketepatan dosis sesuai standar Queensland Health.**

Tepat dosis adalah pemilihan dosis yang diberikan sesuai dengan rute, dosis lazim, frekuensi dan durasi menurut Queensland Health. Dibawah ini merupakan tabel yang berisi ketepatan dosis pada pasien hipertensi pada Ibu hamil di RSIA Muslimat Jombang menurut Qeensland Health. Berikut adalah tabel distribusi ketepatan dosis yang ada di RSIA Muslimat Jombang.

**Tabel 3**
**Distribusi ketepatan dosis pada pasien hipertensi ibu hamil**

| | Nama Obat | Standar Terapi | | TD | TTD | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Dosis | Frekuensi | | | | |
| Lini Pertama | Metildopa | 250mg | 2x | - | - | - | - |
| | Labetolol | 100 mg, max 200-400mg/hari | 2x | - | - | - | - |
| | Oxeprenolol | 80-160 mg, max 320 mg/hari | 2x | - | - | - | - |
| | Furosemid | 20-80mg, max 600mg | 2x | ✓ | | 3 | 23% |
| Lini Kedua | Hydralazine | 25 mg, max 100 mg/hari | 2x | - | - | - | - |
| | Nifedipine | 5-20 mg | 2-3x | ✓ | | 10 | 77% |
| | Prazosin | 1 mg, max 20 mg/hari | 2-3x | - | - | - | - |

TD : Tepat Dosis

TDD : Tidak Tepat Dosis

Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa 13 pasien yang menerima obat antihipertensi memenuhi kriteria tepat dosis menurut standar acuan Queensland Health. Furosemid dengan dosis 20-80mg 2x sehari dan nifedipin dengan dosis 5-20mg 2-3x sehari sesuai dengan standar tersebut. Furosemid bekerja sebagai penghambat reabsorbsi air dan elektrolit di simpul Henle, dengan efek diuresis atau natrium yang tergantung pada dosis yang diberikan. Namun, dosis yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan elektrolit, terutama pada orang tua. Sementara itu, nifedipin termasuk dalam kelas obat-obatan calcium channel bloker yang melemaskan pembuluh darah agar darah dapat mengalir lebih mudah. Namun, dosis yang berlebihan dapat menyebabkan overdosis dengan berbagai gejala yang berbahaya. Terapi intravena dapat digunakan untuk memberikan obat atau cairan ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah dan waktu tertentu melalui pemasangan infus, dan dapat digunakan untuk pasien dengan kondisi lemas atau tidak sadarkan diri.

Bentuk oral adalah obat yang masuk melalui mulut, dapat diabsorpsi melalui rongga mulut dan umum digunakan (ekonomis, paling nyaman dan aman), Rute pemberian obat diprogramkan oleh pemberi perawatan kesehatan. Dokter dapat meminta obat diberikan dalam cara atau bentuk yang berbeda, berdasarkan pengkajian fisik klien. Dengan demikian, dokter dapat meminta obat dalam rute pemberian obat lainnya (Karimah & Oktaviani, 2023).

Di Instalasi Rawat Inap RSIA Muslimat Jombang, pasien hipertensi dalam kehamilan menerima obat antihipertensi dengan berbagai cara pemberian, seperti peroral, intravena, dan sublingual. Pemilihan cara pemberian obat memperhatikan kondisi pasien dan efek yang diharapkan. Persentase terbesar cara pemberian obat adalah peroral, diikuti oleh intravena. Rasionalitas pemakaian obat dinilai berdasarkan kriteria 4T+1W oleh

WHO untuk memastikan terpenuhinya diagnosis, indikasi, dosis, kondisi pasien, dan waspada efek samping.

**Obat Penyerta Antihipertensi.**

**Tabel 4**
**Data obat penyerta antihipertensi pada pasien hipertensi pada Ibu hamil**

| Nama Obat | Jumlah | Persentase | Obat Penyerta |
|---|---|---|---|
| Furosemid | 3 | 77% | Paracetamol, Clindamycin, Mefinal, Becom C Inj Cefotaxime, Inj Keterolac, Inj Oxytocin, Inj Ondansetron, Inj RL, Inj Dexamethasone Promafit, |
| Nifedipin | 10 | 23% | Paracetamol, As Mefenamat, Prolic, Inj RL Inj Ondansetron, Inj Cefotaxime, Inj Oxytocin Inj Keterolac, Becom C, Mefinal, Inj Tramadol Clinmas, Promafit, Cefadroxil, Inj Pehacain Kaltrofen Supp, Inj Dexamethasone, |

Dari data diatas menunjukkan bahwa obat penyerta antihipertensi furosemid meliputi paracetamol, clindamycin, mefinal, becom c, inj cefotaxime, inj keterolac, inj oxytocin, inj ondansetron, inj RL, inj dexamethasone, dan promafit, sedangkan data yang menunjukkan obat penyerta antihipertensi nifedipin meliputi paracetamol, asam mefenamat, prolic, inj RL, inj ondansetron, inj cefotaxime, inj oxytocin, inj keterolac, becom c, mefinal, inj tramadol, clinmas, promafit, cefadroxil, inj pehacain, kaltrofen supp, kemudian inj dexamethasone.

Obat-Obat Penyerta Antihipertensi yang umum digunakan selama kehamilan termasuk Paracetamol, Clindamycin, Mefinal, Becom C, dan Promavit. Paracetamol digunakan untuk efek analgesik dan antipiretiknya, namun tidak boleh melebihi dosis yang disarankan. Klindamisin adalah golongan antibakterial yang digunakan untuk infeksi berat dan tidak dianjurkan pada wanita hamil (Vitaloka et al., 2019). Mefinal adalah obat anti nyeri yang hanya boleh digunakan jika manfaatnya lebih besar dari risiko terhadap janin (Rutini et al., 2021). Becom C penting untuk menunjang kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, sementara Promavit adalah suplemen untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral pada ibu hamil dan menyusui. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter sebelum menggunakan obat selama kehamilan. Obat penyerta antihipertensi dapat digunakan untuk mengobati kondisi kesehatan tertentu. Beberapa jenis obat penyerta antihipertensi, seperti asam mefenamat, prolic, clinmas, cefadroxil, dan kaltrofen, telah diuji coba pada manusia dan ditemukan aman untuk digunakan selama kehamilan dan menyusui, serta perlu dikonsultasikan dengan dokter sebelum menggunakan obat ini.

**Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian ini, terdapat beberapa kesimpulan yang dapat diambil. Pertama, pemakaian obat antihipertensi pada pasien ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muslimat Jombang pada tahun 2018 telah sesuai dengan standar Queensland Health untuk Hypertensive Disorders of Pregnancy, dengan mayoritas pasien yang mendapatkan terapi obat antihipertensi diberikan indikasi yang tepat. Kedua, jenis obat antihipertensi yang paling sering diberikan adalah Nifedipin dan Furosemid dengan akurasi obat yang tepat. Terakhir, dosis terapeutik Furosemide dan terapeutik Nifedipine telah sesuai dengan standar Queensland Health untuk Hypertensive Disorders of Pregnancy. Kesimpulannya, temuan ini dapat membantu meningkatkan perawatan dan manajemen pasien hamil hipertensi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muslimat Jombang, sehingga dapat mencapai hasil kesehatan yang lebih baik bagi ibu dan bayi.

## BIBLIOGRAFI

Akri, Y. J., Yunamawan, D., & Bora, E. (2023). Pengaruh Kenaikan Berat Badan Selama Hamil Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Rawat Inap Nu Madinah Pujon. *Biomed Science*, *11*(1), 28–39.

Aulia, D., Islamy, N., & Yonata, A. (2020). Hipertensi Kronis Superimposed Preeklampsia Dengan Impending Eklampsia Dan Partial Hellp Syndrome. *Medical Profession Journal Of Lampung*, *10*(2), 359–364.

Herdiani, N. (2019). Hubungan Imt Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Gayungan Surabaya. *Medical Technology And Public Health Journal*, *3*(2), 183–189.

Hidayati, S. F., Andarini, Y. D., & Marfu'ah, N. (2020). Evaluasi Pemakaian Obat Antihipertensi Pada Pasien Ibu Hamil Di Instalasi Rawat Inap Rsia Muslimat Jombang Tahun 2018. *Pharm J Islam Pharm*, *4*, 66.

Indriani, L., Rokhmah, N. N., & Shania, N. (2022). Penilaian Efektivitas Antihipertensi Dan Efek Samping Obat Di Rsup Fatmawati. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *9*(Sup), 146–151.

Irfa, R., Oktarlina, R. Z., Apriliana, E., & Soleha, T. U. (2020). Analysis Of Antihypertensive Use In Pregnant Women With Severe Preeclampsia At Inpatient Ward Of Dr. H. Abdoel Moeloek Hospital Bandar Lampung Period January-September 2016. *Medical Profession Journal Of Lampung*, *10*(1), 1–4.

Karimah, N. A., & Oktaviani, N. (2023). Rasionalitas Pemakaian Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut Di Puskesmas Kajen Ii Periode Januari-Desember 2020. *Ulil Albab: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *2*(4), 1395–1407.

Kwatolo, R. I., Mudrikatin, S., & Fatmawati, I. (2019). Obstetrics And Gynaecology In Ny." S" P20002 Post Sc With Indication Of Peb In Annex Melati Class Iib Hospital Jombang. *Jurnal Akademika Husada*, *1*(2), 64–77.

Masniah, M., Faisal, A. P., Tampubolon, A., Panjaitan, R. M., Andarwati, R., Br Sitepu, N., Fauzi, Z. I., Sinaga, M. H., Nurpermatasari, A., & Hidayah, N. (2023). Pemeriksaan Kesehatan Dan Edukasi Dagusibu Pada Warga Madras Hulu Petisah Tengah Medan. *Majalah Cendekia Mengabdi*, *1*(1), 5–8.

Nurfatimah, N., Mohamad, M. S., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2020). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii: Overview Of Risk Factors For Hypertension In Pregnancy Among Third-Trimester Pregnant Women. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *14*(1), 68–75.

Rutini, O. N. R., Muthoharoh, A., Ningrum, W. A., & Permadi, Y. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Antinyeri Di Kecamatan

Ulujami Kabupaten Pemalang: Relationship Level Of Knowledge To Anti Pain Drug Swamedication Behavior Ulujami District, Pemalang Regency. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, *6*(1), 93–106.

Saosang, K., & Kasman, K. (2021). Analisis Fisis Deteksi Kolesterol Darah Berbasis Biosensor. *Gravitasi*, *20*(2), 51–54.

Simanjuntak, N. M., & Tarigan, S. N. R. (2023). Pelaksanaan Penyuluhan Tentang Hipertensi Dan Indeks Massa Tubuh Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Hutapaung. *Jurnal Abdimas Mutiara*, *4*(1), 37–42.

Syntya, A. (2021). Hipertensi Dan Penyakit Jantung: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, *11*(4), 541–550.

Vitaloka, N. R., Susanti, R., & Yuswar, M. A. (2019). Efektivitas Pemakaian Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Bedah Sesar (Sectio Caesarea) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rubini Mempawah. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan*, *5*(1).

Wijayanti, A. P., Al Fatih, H., Hayati, S., Putri, S. D., & Rahmidar, L. (2022). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Lansia Di Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Bsi*, *10*(2), 234–240.

Wiwin, N. W. (2020). Hubungan Usia Ibu Dan Asfiksia Neonatorum Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (Rds) Pada Neonatus Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research (Bsr)*, *1*(3), 1824–1833.

**Copyright holder:**
Siska Fatkhul Hidayati, Abdul Rahem, Amelia Lorensia (2022)

**First publication right:**
Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

**This article is licensed under:**

