

RINGKASAN
(RESUME ARTIKEL)

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
PREEKLAMPSIA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT

Rista Priyantika

Preeklampsia adalah penyakit komplikasi kehamilan yang memiliki tiga gejala, seperti hipertensi, proteinuria dan edema. Gejalanya timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas. Preeklampsia merupakan hipertensi yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yakni lebih dari 140/90 mmHg, terjadi setelah kehamilan berusia 20 minggu. Preeklampsia berat sering terjadi pada ibu hamil. Pengobatan preeklampsia berat dapat dilakukan dengan pemberian antihipertensi untuk mencegah penyakit serebrovaskular dan kematian. Hipertensi pada kehamilan sering terjadi (6-10%) dan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin dan perinatal. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3-6%, sedangkan negara berkembang 1,8-18%. Di Indonesia angka kejadian preeklampsia adalah sekitar 3,8-8,5% dengan angka kematian ibu sebesar 24%. Sampai saat ini preeklampsia merupakan salah satu penyebab langsung angka kematian ibu dan bayi. Hipertensi pada kehamilan digolongkan menjadi preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai preeklampsia, dan hipertensi gestasional.

Resume artikel ini bertujuan untuk mengetahui jenis antihipertensi yang digunakan pada pasien preeklampsia dan dampak dalam penurunan tekanan darah. Hasil karakteristik ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia lebih dominan berada pada kelompok rentang 26-44 tahun dan usia kehamilan paling sering terjadi pada trimester ketiga pada usia kehamilan 28-42 minggu. Setelah penggunaan obat antihipertensi terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan hasil proteinuria. Obat yang umum dan efektif diberikan pada ibu hamil pada preeklampsia adalah methyldopa, nifedipine, dan furosemide. Methyldopa bekerja di susunan saraf pusat dengan mengurangi terjadinya norepinefrin pada reseptor otot polos. Pemberian dosis methyldopa pada ibu hamil 1-3 kali sehari 250-500 mg. Furosemide termasuk golongan diuretik yang bekerja menghambat menyerap zat natrium ke tubulus ginjal dan melepaskan atau membuang air dan garam melalui urine, sehingga mengurangi terjadinya edema. Dosis pemakaian furosemide 20-80 mg dan dikonsumsi pada pagi hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa antihipertensi yang paling banyak diresepkan untuk pasien preeklampsia adalah nifedipine. Berdasarkan literatur, nifedipine termasuk terapi lini pertama untuk digunakan pada penanganan preeklampsia berat. Mekanisme nifedipine adalah mencegah kanal kalsium masuk ke dalam sel otot jantung atau pembuluh darah yang menyebabkan *vasodilatasi*. Dosis pemakaian yang

direkomendasikan 10-30 mg per hari. Tekanan darah rata-rata saat Masuk Rumah Sakit (MRS) pada pasien preeklampsia rentang 150-175 sampai 95-108 mmHg. Kadar proteinuria pasien preeklampsia saat Masuk Rumah Sakit (MRS) mulai dari dipstick +1 sampai +4. Selama kehamilan perlu dilakukan deteksi dini melalui asuhan *antenatal care* (ANC) untuk mengetahui dampak kesehatan ibu dan bayi. Pemberian suplemen kalsium tambahan dan vitamin D penting untuk kesehatan ibu, terutama pada trimester ketiga. Gizi dan faktor lingkungan dapat juga membantu terkait dalam pengurangan risiko pengembangan preeklampsia.