

SKRIPSI

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GESTASIONAL DAN HIPERTENSI PREEKLAMPSIA

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Jawa Timur)



FARICHA AULIA WIDYA SAPUTRI

NIM. 20211666024

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2025

SKRIPSI

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GESTASIONAL DAN HIPERTENSI PREEKLAMPSIA

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Jawa Timur)

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Oleh :

FARICHA AULIA WIDYA SAPUTRI

NIM. 20211666024

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Skripsi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 23 September 2025

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin

apt. Risa Zulfiana, S.Farm., M.Farm.Klin

NIP.012.05.1.1986.24.386

NIP. 199403232019032019

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Farmasi



Dr. apt. Isnaeni, M.S
NIDK. 8983050022

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Surabaya.

Pada tanggal 13 Agustus 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin


(.....)

Penguji 1 : apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin


(.....)

Penguji 2 : apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm.


(.....)

Penguji 3 : apt. Risa Zulfiana, S.Farm., M.Farm.Klin


(.....)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya




Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Faricha Aulia Widya Saputri

NIM : 20211666024

Program Studi : S1 Farmasi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 23 September 2025

Yang membuat pernyataan,



Faricha Aulia Widya Saputri

NIM.20211666024

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Faricha Aulia Widya Saputri

NIM : 20211666024

Menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

“Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Gestasional dan Hipertensi Preeklampsia”

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 23 September 2025

Yang membuat pernyataan

Faricha Aulia Widya Saputri

NIM.20211666024

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunianya kepada kita semua, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul **“PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GESTASIONAL DAN HIPERTENSI PREEKLAMPSIA** (Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”. Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep., M.Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya dan jajarannya, yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan jajarannya, yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Dr. apt. Isnaeni, M.S selaku ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya yang terus memberikan semangat dan waktu Panjang pada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. apt. Widyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing satu yang telah banyak meluangkan waktunya, memberikan bantuan, saran, perhatian, semangat, kesabaran dan ketelatenan yang luar biasa, terima kasih sudah selalu mengingatkan penulis agar segera menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga sudah memperlancar penyusunan skripsi penulis.
5. apt. Risa Zulfiana, S.Farm., M.Farm.Klin selaku pembimbing dua serta pembimbing lapangan pada saat penulis penelitian. Terima kasih telah meluangkan waktunya, selalu memberikan arahan, saran, kesabaran dan ketelatenan pada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.

6. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen penguji I dan apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan dan sarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
7. Terimakasih kepada Direktur serta seluruh jajaran Tenaga Kesehatan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang telah membantu penulis serta memberikan izin dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian di rumah sakit ini.
8. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Suwito Utomo dan Ibunda Riyatin yang telah menjadi sumber kekuatan terbesar dalam hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Terima kasih atas doa yang tidak pernah terputus, kasih sayang yang tulus, pengorbanan yang tak terhingga, serta semangat yang selalu Ayah dan Ibu berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi.
9. Kepada sahabat tercinta Vani Ferliana, Vita Rahmania, Rienda Argianti yang selalu menemani penulis dan menjadi partner bertumbuh di segala kondisi yang terkadang tidak terduga. Terima kasih karena tidak pernah meninggalkan penulis sendirian, selalu menjadi garda terdepan saat penulis membutuhkan bantuan. Terima kasih sudah menjadi pendengar yang baik untuk penulis serta menjadi orang yang selalu memberikan semangat dan meyakinkan penulis bahwa segala masalah yang dihadapi selama proses skripsi akan berakhir.
10. Kepada Fransisko Whatanaki yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan perkuliahan penulis. Terimakasih telah menjadi rumah untuk melepas keluh kesah, segala usaha yang diberikan mulai dari waktu, dukungan, doa dan support. Selalu meyakinkan kalau saya bisa. Terimakasih telah menjadi bagian proses dalam penyusunan skripsi ini sampai selesai.
11. Dan terakhir untuk diri saya sendiri Faricha Aulia Widya Saputri. Terima kasih karena tidak menyerah dan mampu mengendalikan ego, memilih untuk bangkit kembali, dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih telah mampu mengendalikan diri di tengah berbagai tekanan dan tetap bertahan tanpa pernah menyerah.

Terima kasih kepada pihak – pihak yang telah memberikan bantuannya dalam penyelesaian skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Peneliti mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya

sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang Pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin

RINGKASAN

Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Gestasional Dan Hipertensi Preeklampsia

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Faricha Aulia Widya Saputri

Hipertensi gestasional dan preeklampsia merupakan salah satu hipertensi yang sering muncul selama kehamilan dan menjadi faktor risiko utama terhadap gangguan kesehatan ibu dan janin. Kedua kondisi ini dapat berkembang menjadi komplikasi serius apabila tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, pemilihan terapi antihipertensi yang aman dan efektif sangat penting dalam mencegah luaran kehamilan yang merugikan, baik pada ibu maupun janin.

Penelitian ini berupa studi deskriptif retrospektif yang dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, pada periode Januari – Desember 2024. Data diambil dari rekam medis pasien sebanyak 80 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi dianalisis dalam penelitian ini. Data yang dikumpulkan mencakup jenis obat antihipertensi, dosis, kombinasi obat, frekuensi obat dan terapi pendukung lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nifedipin (67%) dan metildopa (33%) merupakan obat yang paling banyak digunakan sebagai terapi tunggal, sementara kombinasi keduanya diberikan pada 10 pasien. Sebagian 38 pasien tidak mendapatkan terapi antihipertensi, kemungkinan karena tekanan darah masih dalam kategori ringan. Selain itu, ditemukan penggunaan suplemen kalsium, asam folat, dan tablet tambah darah sebagai bagian dari terapi penunjang.

Kesimpulannya, profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi gestasional dan hipertensi preeklampsia di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur cukup bervariasi dari segi jenis, dosis, dan kombinasi. Secara keseluruhan, pemilihan obat dalam penelitian ini telah sesuai dengan pedoman klinis, meskipun tetap diperlukan pemantauan ketat serta evaluasi penggunaan obat, terutama pada pasien yang tidak menerima terapi antihipertensi, untuk mencegah proses ke kondisi yang lebih berat. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi yang lebih optimal.

ABSTRAK

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GESTASIONAL DAN HIPERTENSI PREEKLAMPSIA (Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Faricha Aulia Widya Saputri

Latar Belakang: Hipertensi gestasional dan preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas ibu. Pemilihan terapi antihipertensi yang aman dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius pada ibu maupun janin. **Tujuan:** Mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi gestasional dan preeklampsia di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif retrospektif dengan pengumpulan data sekunder dari rekam medis pasien pada periode Januari–Desember 2024. Sebanyak 79 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. **Hasil:** Sebanyak (72%) pasien terdiagnosis hipertensi gestasional dan (28%) preeklampsia. Terapi tunggal yang paling sering digunakan adalah nifedipin (67%) dan metildopa (33%), sementara kombinasi keduanya diberikan pada 10 pasien. Sebanyak 38 pasien tidak mendapatkan terapi antihipertensi karena tekanan darah masih tergolong ringan. Suplemen kalsium dan asam folat merupakan terapi tambahan yang paling sering diberikan, dan aspirin dosis rendah diberikan pada sebagian pasien sebagai pencegahan hipertensi gestasional dan preeklampsia. **Kesimpulan:** Nifedipin dan metildopa merupakan pilihan utama antihipertensi pada kehamilan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, sesuai dengan pedoman klinis. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar evaluasi penggunaan obat dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian bagi pasien hipertensi gestasional dan preeklampsia.

Kata kunci: Hipertensi gestasional, preeklampsia, nifedipin, metildopa, profil penggunaan obat.

ABSTRACT

PROFILE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG USE IN PATIENTS WITH GESTATIONAL HYPERTENSION AND PREECLAMPSIA (Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Faricha Aulia Widya Saputri

Background: Gestational hypertension and preeclampsia are pregnancy complications that require appropriate management to prevent adverse outcomes for both the mother and fetus. Selecting safe and effective antihypertensive therapy is essential to maintain optimal blood pressure control during pregnancy. **Objective:** To determine the profile of antihypertensive drug use in patients with gestational hypertension and preeclampsia at the outpatient Installation of RSUD Haji East Java Province. **Methods:** This study employed a descriptive retrospective design using secondary data from patients' medical records between January and December 2024. A total of 80 patients met the inclusion criteria. **Results:** Of the total patients, 73% were diagnosed with gestational hypertension and 28% with preeclampsia. The most frequently used single therapies were nifedipine (67%) and methyldopa (33%), while a combination of both was administered to 10 patients. Thirty-eight patients did not receive antihypertensive therapy because their blood pressure was still classified as mild. Calcium and folic acid supplements were the most commonly given adjunctive therapies, and low-dose aspirin was administered to some patients as a preventive measure for gestational hypertension and preeclampsia. **Conclusion:** Nifedipine and methyldopa are the primary antihypertensive choices during pregnancy at the Haji Provincial General Hospital, East Java, in accordance with clinical guidelines. The results of this study are expected to serve as a basis for drug use evaluation and to improve the quality of pharmaceutical services for patients with gestational hypertension and preeclampsia.

Keywords: Gestational hypertension, preeclampsia, nifedipine, methyldopa, drug utilization profile.

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	v
SURAT PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
RINGKASAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi	4
1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit	4
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Hipertensi.....	6
2.1.1 Definisi	6
2.2 Hipertensi Dalam Kehamilan	6
2.2.1 Definisi	6
2.3 Epidemiologi.....	7
2.4 Etiologi.....	7
2.5 Patofisiologis Hipertensi Dalam Kehamilan.....	8
2.6 Manifestasi Klinis	10
2.7 Faktor Risiko.....	10

2.8 Klasifikasi Hipertensi Kehamilan	11
2.9 Penegakan Diagnosis Hipertensi Gestasional	12
2.10 Penegakan Diagnosis Preeklampsia Ringan	12
2.11 Penegakan Diagnosis Preeklampsia Berat	13
2.12 Preventif Preeklampsia	13
2.13 Penatalaksanaan Hipertensi Dalam Kehamilan	14
2.14 Algoritma Terapi Antihipertensi Pada Kehamilan	15
2.15 Terapi Obat Antihipertensi Selama Kehamilan	16
2.15.1 <i>Calcium Channel Blocker</i>	16
2.15.2 <i>Beta Blocker</i>	17
2.15.3 <i>Agonis Reseptor α2 Sentral</i>	19
2.15.4 <i>Direct Vasodilator</i>	20
2.16 Terapi Non Farmakologi	22
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	23
3.1 Kerangka Konseptual	23
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	24
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	26
4.1 Jenis Penelitian	26
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	26
4.2.1 Waktu Penelitian	26
4.2.2 Tempat Penelitian	26
4.3 Variabel Penelitian	26
4.4 Populasi dan Sampel	26
4.4.1 Populasi	26
4.4.2 Teknik Sampel	27
4.5 Kriteria Penelitian	27
4.5.1 Kriteria Inklusi	27
4.5.2 Kriteria Eksklusi	27
4.6 Definisi Operasional	27
4.7 Prosedur Pengambilan Data	29
4.7.1 Kerangka Operasional atau Protokol Penelitian	29
4.7.2 Prosedur Pengambilan Sampel	30
4.8 Alat dan Bahan Penelitian	31
4.9 Cara Pengumpulan Data	31
4.10 Prosedur Kerja	31
4.10.1 Persiapan Penelitian	31
4.10.2 Pengumpulan Data	31

4.11 Cara Pengolahan dan Analisis Data	32
BAB V HASIL PENELITIAN	33
5.1 Data Demografi.....	33
5.1.1 Distribusi Usia	33
5.1.2 Distribusi Usia Kehamilan.....	34
5.1.3 Berdasarkan Status Gravida	34
5.1.4 Berdasarkan Riwayat Keguguran.....	34
5.1.5 Berdasarkan Diagnosis	35
5.1.5 Berdasarkan Penyakit Penyerta.....	36
5.2 Profil Antihipertensi yang Digunakan	37
5.2.1 Regimen Dosis.....	38
5.3 Terapi Lain.....	39
BAB VI PEMBAHASAN	40
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
7.1 Kesimpulan	49
7.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah secara global menurut (ESC 2018) Guidelines for the Management of Arterial Hypertension.	6
Tabel 2. 2 Pilihan Kategori Obat Yang Direkomendasikan Untuk Mengobati Hipertensi Pada Kehamilan (Cífková 2023).....	22
Tabel 5. 1 Distribusi Usia.....	33
Tabel 5. 2 Distribusi Usia Kehamilan.....	34
Tabel 5. 3 Status Gravida.....	34
Tabel 5.4 Riwayat Keguguran.....	34
Tabel 5. 5 Berdasarkan Penyakit Penyerta.....	36
Tabel 5.6 Jenis Terapi Antihipertensi	37
Tabel 5.7 Regimen Dosis Antihipertensi yang Diterima Pasien Ibu Hamil.....	38
Tabel 5.8 Terapi Lain yang Diterima Pasien Ibu Hamil	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Etiologi Hipertensi Kehamilan.....	7
Gambar 2. 2 Struktur Nifedipin.....	16
Gambar 2. 3 Struktur Labetalol.....	18
Gambar 2. 4 Struktur Metildopa	19
Gambar 2. 5 Struktur Hidralazin.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	55
Lampiran 2 Surat Keterangan Laik Etik	56
Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur .	57
Lampiran 4 Surat Perjanjian Penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.....	58
Lampiran 5 Surat Tembusan Pengambilan Data Penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	59
Lampiran 6 Lembar Pengawasan Penelitian Instalasi Rekam Medis RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	60
Lampiran 7 Lembar Pengawasan Penelitian Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	61
Lampiran 8 Lembar Pengumpulan Data	62

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ACEI	: <i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitor</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
DM	: Diabetes Melitus
FDA	: Food and Drug Administration
G	: Gram
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HLA-G	: <i>Human Leukocyte Antigen Protein G</i>
mg	: miligram
PERHI	: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
sEng	: <i>Soluble Endoglin</i>
sFlt-1	: <i>Soluble Fms-Like Tyrosine Kinase-1</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus