

ORIGINAL ARTICLE

**PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGobatan SELAMA MASA KEHAMILAN**

Galuh Ratri, Audi Indah, Wafiqoh Amirah, Ahmad El Faris, Sri Wahyuni, Tegar Khadijah, Dian Fajryanti, Reza Fajar, Shalsha Faunia, Debi Ambarwati, Desy Dianing, Revalida Ainun

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

*E-mail : galuh.ratri-2014@ff.unair.ac.id*

**Abstrak**

Gangguan fisiologis sering dialami oleh ibu hamil. Gangguan tersebut mendorong ibu untuk melakukan pengobatan. Namun, beberapa obat dapat melintasi plasenta sehingga janin yang sedang berkembang dapat terpapar dan menimbulkan efek farmakologi maupun efek teratogenik. Tujuan survei ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan. Pengambilan data dilakukan di wilayah Jojoran, Surabaya. Kriteria inklusi dalam survei ini adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki anak berusia maksimal dua tahun. Survei ini merupakan penelitian *cross sectional* menggunakan metode wawancara dengan kuesioner untuk mengukur pengetahuan responden. Data dianalisa secara deskriptif. Sejumlah 60 responden berpartisipasi dalam survei. Hasilnya menunjukkan hanya 28% responden yang menjawab benar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat selama masa kehamilan masih sangat kurang.

**Kata Kunci:** kehamilan, obat, obat pada ibu hamil

**Abstract**

Physiological disorders are often experienced by pregnant women. Most of pregnant women use medication to treat these disorders. Nevertheless, some drugs may pass through the placenta so that the fetus can be exposed and cause pharmacological and teratogenic effects. The aim of this study was to measure woman's knowledge about using drugs during pregnancy. The data was collected in Jojoran Subdistrict, Surabaya. The inclusion criteria in this study were pregnant women or women who had children up to two years old. This study was cross sectional study with interview method using questionnaire to measure their knowledge. Data were analyzed using descriptive analysis. There were 60 respondents in this survei. The result showed only around 28% respondents answered correctly so it can be concluded that respondents' knowledge about using drug during pregnancy was very low.

**Keyword:** pregnancy, drug, drug in pregnancy

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu kondisi dimana dalam rahim seorang wanita terdapat janin yang sedang berkembang selama kurang lebih sembilan bulan (WHO, 2017). Selama masa kehamilan, ibu dan janin adalah unit fungsi yang tak terpisahkan. Kesehatan ibu merupakan suatu faktor yang penting bagi perkembangan janin dan kesehatan ibu sendiri (Depkes RI, 2006).

Selama masa kehamilan, seorang ibu seringkali mengalami gangguan fisiologis. Beberapa gangguan fisiologis yang dialami antara lain adalah konstipasi, hemoroid, mual muntah, sakit kepala, anemia, nyeri punggung dan lain-lain (Blenkinsopp et al., 2009). Karena gangguan tersebut, ibu hamil sering kali mengalami rasa tidak nyaman, sehingga untuk meredakan sakit, biasanya ibu hamil mengkonsumsi obat-obatan. Namun, beberapa obat dapat melintasi plasenta sehingga janin yang sedang berkembang dapat terpapar dan menimbulkan efek farmakologi maupun efek teratogenik (Katzung & Trevor, 2012).

Obat-obatan yang memiliki efek teratogenik sangat membahayakan bagi janin, karena dapat memengaruhi perkembangan janin tersebut (Katzung & Trevor, 2012). Salah satu contohnya adalah talidomid. Talidomid memiliki efek memengaruhi perkembangan anggota badan janin hanya dengan paparan singkat. Efek tersebut meningkat saat digunakan pada minggu ketujuh kehamilan dimana pada saat itu terjadi perkembangan lengan dan kaki janin (Katzung & Trevor, 2012). Contoh yang lain adalah beberapa turunan dari vitamin A (isotretinoin, etretinat) yang merupakan teratogen kuat karena beberapa turunan vitamin A tersebut dapat memengaruhi proses diferensiasi janin sehingga dapat menimbulkan beberapa kelainan (Katzung & Trevor, 2012).

Berdasarkan data yang telah disebut di atas, penggunaan obat selama masa kehamilan harus diperhatikan. Kesalahan pemilihan dan penggunaan obat dapat menyebabkan risiko fatal bagi ibu dan bayinya. Pemahaman ibu hamil merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan efek teratogenik yang ditimbulkan beberapa obat-obatan.

Sebagai tenaga kesehatan yang ahli di bidang obat, seorang apoteker memiliki kewajiban untuk memberikan edukasi mengenai penggunaan obat selama masa kehamilan. Edukasi yang diberikan harus efektif, efisien, dan tepat sasaran. Oleh karena itu, mengetahui kondisi di lapangan sangat penting. Kondisi lapangan yang dimaksud disini adalah seberapa jauh pemahaman ibu hamil mengenai penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan. Untuk mengetahui hal tersebut, maka dilakukan survei mengenai pengetahuan ibu hamil mengenai penggunaan obat-obatan selama masa

kehamilan. Data-data yang didapat nantinya akan dianalisis dan hasil analisis tersebut akan digunakan sebagai bekal untuk memberikan edukasi yang tepat bagi masyarakat, khususnya ibu hamil.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *cross sectional*. Pada survei ini, objek yang digunakan adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki anak berusia maksimal dua tahun di wilayah Jojoran, Surabaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Dalam survei ini digunakan kuesioner untuk mengetahui pengalaman dan pengetahuan responden dalam mengkonsumsi obat-obatan selama masa kehamilan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil survei, terdapat 60 orang yang memenuhi kriteria inklusi menjadi responden. Pada survei dilakukan kunjungan ke rumah warga yang sedang hamil, atau memiliki anak berusia maksimal dua tahun. Saat melakukan kunjungan, warga yang memenuhi kriteria diberikan kuesioner yang telah ditetapkan.

Dari penelitian ini diketahui bahwa sebanyak 45 responden (75 %) mengalami keluhan selama masa kehamilan dan 15 responden (25 %) tidak mengalami keluhan apapun selama masa kehamilannya. Dari 45 responden (Tabel 1) yang mengalami keluhan selama kehamilan diperoleh hasil keluhan terbanyak yang sering terjadi pada responden selama kehamilan adalah mual dan muntah. Hal itu terjadi karena selama kehamilan, timbul perubahan hormonal dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat serta dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta (Elsa & Pertiwi, 2012). Selain itu, terdapat keluhan lain yang dialami oleh responden yaitu pendarahan, sakit gigi, sebah, preeklamsi, miom, dan kista. Satu responden bisa mengalami lebih dari satu keluhan.

**Tabel 1 Keluhan yang dialami responden selama kehamilan (n=45).**

Keluhan*	n (%)
Pusing	14 (31,11)
Muntah	18 (40,00)
Nyeri	6 (13,30)
Mual	18 (40,00)
Sakit Perut	2 (4,44)
Batuk	1 (2,22)
Pilek	2 (4,44)
Sakit Punggung	4 (8,89)
Mudah Lelah	2 (4,44)
Kesemutan	3 (6,67)
Lain-lain	7 (15,56)

Keterangan :

\*Responden bisa mengalami lebih dari satu keluhan  
Persentase dihitung berdasarkan 45 responden

Dari 45 responden tersebut, sebanyak 27 responden (60 %) menyatakan pernah melakukan pengobatan untuk mengatasi keluhan yang dialami dan 18 responden (40 %) menyatakan tidak melakukan pengobatan apapun untuk mengatasi keluhan yang dialami. Selanjutnya dari 27 responden yang menyatakan pernah melakukan pengobatan terhadap keluhan yang dialami, 23 responden (85 %) menyatakan bahwa pengobatan yang dilakukan adalah dengan membeli obat berdasarkan resep yang diperoleh setelah melakukan pemeriksaan, baik ke bidan maupun dokter. Sedangkan 4 responden (15 %) mengatakan bahwa pengobatan yang dilakukan adalah dengan cara swamedikasi atau membeli obat sendiri tanpa terlebih dahulu melakukan pemeriksaan ke dokter. Dari keempat responden yang berswamedikasi tersebut, tiga orang menggunakan NSAID dan masing-masing satu orang menggunakan vitamin, antasida, antiemetik dan antibiotik.

Dari 27 responden yang menyatakan pernah melakukan pengobatan, 26 responden menyatakan obat yang diperoleh dan dikonsumsi aman digunakan untuk mengatasi keluhan selama hamil. Sedangkan satu orang responden menyatakan bahwa obat yang diperoleh dari swamedikasi maupun dari resep dokter tidak aman digunakan untuk mengatasi keluhan selama hamil.

Tabel 2 merupakan hasil mengenai pengetahuan 60 responden tentang keamanan obat yang dikonsumsi pada masa kehamilan. Dari survei tersebut, pada pernyataan pertama yaitu *semua obat aman dikonsumsi pada masa kehamilan*, sebanyak

7% responden menjawab benar, 73% responden menjawab salah dan 20% menjawab tidak tahu. Pada dasarnya tidak semua obat aman dikonsumsi pada masa kehamilan, banyak obat-obatan yang tidak aman dikonsumsi oleh ibu hamil karena dapat mengakibatkan resiko kecacatan pada janin. Beberapa obat yang dapat menyebabkan efek yang tidak dikehendaki pada janin selama masa kehamilan (Depkes RI, 2006).

Sedangkan pada pernyataan kedua yaitu *semua obat dapat melewati plasenta*, sebanyak 20% menjawab benar, 22% menjawab salah dan 58% menjawab tidak tahu. Tidak semua obat dapat melewati plasenta, perpindahan obat melewati plasenta dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain kelarutan dalam lemak, derajat ionisasi, ukuran molekul serta ikatan protein (Depkes RI, 2006). Obat yang tidak terionisasi akan mudah masuk ke dalam plasenta sebaliknya obat yang terionisasi akan sulit melewati membran plasenta, contohnya yaitu suksinil kolin dan tubokurarin yang juga digunakan pada seksio sesarea, merupakan obat-obatan yang derajat ionisasinya tinggi sehingga akan sulit melewati plasenta sehingga kadar dijanin akan rendah (Depkes RI, 2006).

Pada pernyataan yang terdapat dalam Tabel 2, terdapat beberapa obat yang tidak aman dikonsumsi pada masa kehamilan, yaitu aspirin, ibuprofen, kloramfenikol, tetrasiklin dan pseudoefedrin. Aspirin tidak aman jika dikonsumsi pada masa kehamilan. Aspirin pada penggunaan trimester kedua dapat menyebabkan kelainan pada pembentukan testis pada janin laki-laki. Sedangkan pada trimester ketiga penggunaan aspirin dapat menyebabkan penutupan duktus arteriosus sehingga dapat menyebabkan hipertensi paru pada bayi yang baru lahir (Shah *et al.*, 2015). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 28% responden menjawab benar, 18% responden menjawab salah, dan 54% responden menjawab tidak tahu.

Ibuprofen tidak aman jika digunakan pada saat kehamilan, khususnya pada trimester ketiga karena dapat menyebabkan penutupan duktus arteriosus (Shah *et al.*, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17% responden menjawab benar, 32% responden menjawab salah, dan 51% responden menjawab tidak tahu.

**Tabel 2 Hasil jawaban responden terhadap kuesioner pengetahuan (n=60)**

No	Pernyataan	Jawaban Responden		
		Benar n (%)	Salah n (%)	Tidak tahu n (%)
1	Semua obat aman jika dikonsumsi pada masa kehamilan	4 (7)	44 (73)	12 (20)
2	Semua obat dapat melewati plasenta	12 (20)	13 (22)	35 (58)
3	Parasetamol aman dikonsumsi pada saat kehamilan	38 (64)	8 (13)	14 (23)
4	Aspirin aman dikonsumsi pada saat kehamilan	17 (28)	11 (18)	32 (54)
5	Ibuprofen aman dikonsumsi pada saat kehamilan	31 (51)	10 (17)	19 (32)
6	Kloramfenikol aman dikonsumsi pada saat kehamilan	13 (22)	11 (18)	36 (60)
7	Amoksisilin aman dikonsumsi pada saat kehamilan	15 (25)	23 (38)	22 (37)
8	Tetrasiklin aman dikonsumsi pada saat kehamilan	7 (12)	15 (25)	38 (63)
9	Antasida aman dikonsumsi pada saat kehamilan	20 (33)	16 (27)	24 (40)
10	Dekstrometofan aman dikonsumsi pada saat kehamilan	17 (28)	12 (20)	31 (52)
11	Pseudoefedrin aman dikonsumsi pada saat kehamilan	12 (20)	17 (28)	31 (52)
	Rata-rata	17 (28)	16 (27)	27 (45)

Kloramfenikol tidak aman digunakan untuk ibu hamil karena dapat menyebabkan *grey syndrome* pada bayi (DepKes RI, 2006). Hasil penelitian menunjukkan hanya 18% responden menjawab benar, 22% responden menjawab salah, dan sisanya sebesar 60% responden menjawab tidak tahu.

Tetrasiklin memiliki efek hepatotoksik sehingga tidak aman digunakan pada saat kehamilan (DepKes RI, 2006). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25% responden menjawab salah, 12% responden menjawab benar, dan sisanya sebesar 63% responden menjawab tidak tahu.

Pseudoefedrin merupakan obat yang digolongkan dalam kategori tidak aman untuk ibu hamil. Suatu penelitian membuktikan bahwa pseudoefedrin dapat menyebabkan efek teratogenik (Werler, 2006). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 20% responden menjawab benar, 28% menjawab salah dan 52% menjawab tidak tahu.

Obat-obat lainnya yaitu parasetamol, amoksisilin, antasida dan dekstrometofan merupakan obat yang masih dapat dikonsumsi oleh ibu hamil karena termasuk dalam kategori obat aman (Briggs *et al.*, 2001 ; Mahadevan & Kane, 2006 ; Schaefer *et al.*, 2014).

Banyaknya responden yang menjawab salah dan tidak tahu menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai keamanan penggunaan obat selama masa kehamilan masih kurang, sehingga dibutuhkan adanya solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat selama

kehamilan. Karena meskipun ada beberapa obat yang tidak aman untuk dikonsumsi saat hamil, namun juga ada beberapa obat yang memang diharuskan dikonsumsi pada saat hamil, seperti vitamin, zat besi, asam folat dan obat-obat lain guna menjaga kesehatan ibu dan bayi. Salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah melakukan edukasi kepada ibu hamil maupun ibu yang sedang memprogram kehamilan.

## KESIMPULAN

Dari hasil survei pengetahuan ibu tentang penggunaan obat selama masa kehamilan di wilayah Jojoran, Surabaya, diperoleh kesimpulan bahwa pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat selama masa kehamilan masih sangat kurang yaitu dengan rata-rata 28% responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Sehingga diperlukan adanya solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi yang tepat sasaran untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Edukasi yang dilakukan juga dapat ditunjang dengan media promosi kesehatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ibu Arie Sulistyarini, M.Pharm., Apt. dari Departemen Farmasi Komunitas yang telah memberi masukan kami sehingga penelitian ini dapat berjalan baik.

## PUSTAKA

- Blenkinsopp, A., Paxton, P., Blenkinsopp, J. 2009. **Symptoms of the Pharmacy 6<sup>th</sup> Edition**. UK: Blackwell Publishing.
- Schaefer, C., Paul W.J. P., Richard K. M. 2014. **Drugs During Pregnancy and Lactation: Treatment Options and Risk Assessment**.
- Depkes RI. 2006. **Pedoman pelayanan Farmasi untuk Ibu Hamil dan Menyusui Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.**
- Depkes RI. 2006. **Pedoman Pelayanan Farmasi Untuk Ibu Hamil dan Menyusui**. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Elsa, V., Pertiwi, H. W. 2012. **Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Puskesmas Teras**. Jurnal Kebidanan, Vol. 6 No. 2, pp. 35-39.
- Briggs, G. G., Freeman R. K, Yaffe, S. J. 2001. **Drug in Pregnancy and Lactation, 6<sup>th</sup> Edition**. California: Lippicott Williams & Wilkins Publishers.
- Katzung, B. G., Trevor, A. J. 2012. **Basic & Clinical Pharmacology 12<sup>th</sup> Edition**. New York: McGraw-Hill.
- Mahadevan, U., Kane, S. 2006. **Medical Position Statement on the Use of Gastrointestinal Medications in Pregnancy**. United States: American Gastroenterological Association Institute.
- Shah, S., Esther, T. B., Katharine, K., Gaurav, B., Roneeta, B., Padma, G. 2015. **Pain Management in Pregnancy: Multimodal Approaches**. Pain Research and Treatment, Vol 2015, pp. 1-16.
- Werler, M.M. 2006. **Teratogen update: Pseudoephedrine**. Birth Defects Research, Vol. 76, p. 445– 452.
- World Health Organization. 2017. **Health Topic: Pregnancy**. (Online). Diakses dari (<http://www.who.int/topics/pregnancy/en/>) pada tanggal 25 Oktober 2017 jam 10.00.