

# **SKRIPSI**

**ROSYIDATUN NADLIYAH**

**STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA  
PASIEN PREEKLAMPSIA DI RSUD  
KANJURUHAN**



**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2025**

**Lembar Pengesahan**

**STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA PASIEN  
PREEKLAMPSIA DI RSUD KANJURUHAN**

**Skripsi**

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar sarjana farmasi pada  
program studi fakultas ilmu kesehatan universitas  
Muhammadiyah Malang  
2025**

**Oleh:**

**ROSYIDATUN NADLIYAH  
202110410311232**

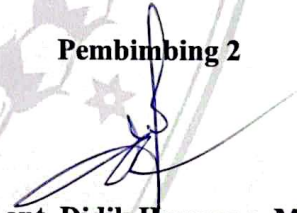
**Disetujui Oleh:**

**Pembimbing 1**



**apt. Elva Asmiati, S.Farm, M.Clin.  
NIP. 190923051992**

**Pembimbing 2**



**Drs. apt. Didik Hasmono, M.S  
NIP: 1958091119860110011**

**Mengetahui**

**Ka.Prodi**



**apt. Sendi Lia Yunita, M.Sc.  
NIP. 160114061987**



**DEKAN**



**Dr. apt. Hidajah Rachmawati, S.SI., Sp.FRS.  
NIP. 11406090449**

**Lembar Pengujian**

**STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA PASIEN  
PREEKLAMPSIA DI RSUD KANJURUHAN**

**Skripsi**

**Telah diuji dan dipertahankan di depan penguji**

**Pada tanggal 10 Oktober 2025**

**Oleh:**

**ROSYIDATUN NADLIYAH**

**202110410311232**

**Disetujui Oleh:**

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

  
**apt. Elva Asmiati, S.Farm, M.Pharm. Clin.**  
**NIP. 190923051992**

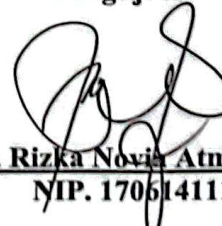
  
**Drs. apt. Didik Hasmono, M.S**  
**NIP: 1958091119860110011**

**Mengetahui**

**Penguji I**

  
**apt. Irsan Fahmi Almuhatarihan, M.Farm. Klin**  
**NIP. 20210730011994**

**Penguji II**

  
**Dr. apt. Rizka Novia Atmadani, M.Sc.**  
**NIP. 170614111992**



## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosyidatun Nadliyah  
NIM : 202110410311232  
Program Studi : Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul:  
“STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA PASIEN PREEKLAMPSIA DI RSUD KANJURUHAN”  
Adalah hasil karya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka,
2. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 13 Oktober 2025  
Yang membuat pernyataan,



Rosyidatun Nadliyah  
NIM. 202110410311232



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 & S1 KEPERAWATAN, PROGRAM STUDI FARMASI, S1**  
**FISOTERAPI**

Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (144 - 145)  
Fax. (0341) 582060 Malang 65145

**SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosyidatun Nadliyah  
NIM : 2021104103111232  
Program Studi : Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul:  
“STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA PASIEN PREEKLAMPSIA DI RSUD KANJURUHAN”  
Adalah hasil karya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka,
2. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 13 Oktober 2025  
Yang membuat pernyataan,



Rosyidatun Nadliyah  
NIM. 202110410311232

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan semesta alam, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“STUDI PENGGUNAAN METILDOPA PADA PASIEN PREEKLAMIA DI RSUD KANJURUHAN”**. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak terlepas dari doa, dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. apt. Hidajah Rachmawati, S.Si., Sp.FRS., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan.
2. Ibu apt. Sendi Yulia, S.Farm., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmas Universitas Muhammadiyah Malang dan Dosen Penguji II, yang telah memberikan kesempatan belajar dan pengalaman berharga selama perkuliahan.
3. Ibu apt. Elva Asmiati, S.Farm, M.Klin, selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, mengarahkan, serta meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan masukan yang sangat berarti hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Bapak Drs. apt. Didik Hasmono, M.S., selaku Dosen Pembimbing II yang dengan ketelatenan dan ketulusan hati selalu memberikan waktu, tenaga, dan pikiran dalam mendampingi penulis. Kesabaran dan ketegasan beliau telah memberikan pelajaran berharga.
5. Bapak apt. Irsan Fahmi Almuhtarhan, M. Farm. dan Ibu Dr. apt. Rizka Novia Atmadani, S.Farm.,M.Sc. selaku Dosen Penguji yang telah berkenan memberikan kritik, arahan, serta saran yang penuh makna bagi penyempurnaan skripsi ini. Setiap masukan beliau menjadi bekal berharga untuk memperkaya ilmu dan memperbaiki diri.
6. Ibu apt. Nailis Syifa’, S.Farm., M.Sc. PhD, selaku dosen wali yang senantiasa mendampingi perjalanan akademik penulis sejak awal hingga akhir perkuliahan.

Perhatian, arahan, dan dorongan beliau telah menjadi penopang yang menguatkan penulis dalam menjalani proses pendidikan ini.

7. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Farmasi, para laboran, serta staf tata usaha Universitas Muhammadiyah Malang atas ilmu, pengalaman, dan bantuan yang diberikan selama masa studi.
8. Kedua orang tua tercinta, Ayah Wiji Basuki, S.Pd., M.Pd. dan Ibu Titut Srikustini, S.Pd., serta kakak saya Halim Kurrotu A'yun. Mereka adalah sumber kekuatan, doa, dan cinta tanpa syarat yang tidak pernah menuntut, tetapi selalu menguatkan dan membahagiakan. Terima kasih telah menjadi rumah terbaik tempat penulis kembali dan berteduh dalam setiap langkah kehidupan.
9. Sahabat seperjuangan, Anis dan Arum, yang dengan tulus berbagi suka dan duka dalam proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang membuat perjalanan ini lebih ringan untuk dijalani.
10. Rekan-rekan tercinta "Cogan Addict", yang selalu menjadi penyemangat dalam menempuh perjalanan perkuliahan. Dukungan, tawa, dan kebersamaan kalian menjadi bagian indah dari kisah yang tak terlupakan.
11. Sahabat setia, Rahmawati Zulfa Essabella, yang telah menemani sejak masa SMP hingga saat ini. Terima kasih atas persahabatan yang tulus, yang tetap terjaga dan menjadi penguat dalam setiap langkah kehidupan penulis.
12. Terakhir, apresiasi tertinggi penulis tujukan kepada diri sendiri, yang telah berani memulai, berusaha konsisten, dan tidak menyerah meskipun menghadapi rintangan yang berat. Terima kasih kepada diri ini karena telah berjuang sejauh ini, melewati segala proses dengan kesabaran, hingga mampu menyelesaikan langkah demi langkah sampai pada titik akhir perjuangan ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Malang, 19 September 2025  
Penulis,

Rosyidatun Nadliyah  
NIM. 202110410311232

## Ringkasan

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria, yang dapat menimbulkan risiko serius bagi ibu maupun janin. Kondisi ini berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas ibu hamil jika tidak ditangani dengan tepat. Faktor risiko yang berperan meliputi usia kehamilan, paritas, indeks massa tubuh, serta adanya penyakit penyerta. Penatalaksanaan preeklamsia umumnya menggunakan terapi antihipertensi yang aman bagi kehamilan, salah satunya adalah metildopa yang telah lama menjadi pilihan lini pertama. Namun pola penggunaan metildopa pada fasilitas kesehatan masih perlu dievaluasi untuk memastikan kesesuaian dosis, pola kombinasi, serta efektivitas terapi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pola penggunaan metildopa pada pasien preeklamsia di RSUD Kanjuruhan, mencakup dosis yang diberikan, interval pemberian, serta durasi penggunaan.

Metode penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan retrospektif berdasarkan data rekam medis pasien preeklamsia di RSUD Kanjuruhan periode Januari 2023–Maret 2025. Dari total data pasien, sebanyak 25 pasien memenuhi kriteria inklusi. Data yang dianalisis meliputi karakteristik demografi pasien, pola penggunaan metildopa, dosis, kombinasi dengan obat lain, lama perawatan, serta terapi tambahan yang diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 25 pasien preeklamsia dengan rentang usia 18–41 tahun, pola penggunaan metildopa terbanyak adalah dalam bentuk kombinasi dua obat (59,56%), diikuti pola switch (27,03%), kombinasi tiga obat (10,81%), dan paling sedikit diberikan sebagai monoterapi (2,70%). Dosis terbanyak adalah metildopa (3×500 mg) po yang dikombinasikan dengan nifedipine (3×10 mg) po. Lama perawatan pasien preeklamsia paling banyak berada pada rentang 1–3 hari (68%), sedangkan pasien dengan rawat >7 hari hanya 4%, umumnya dengan penyakit penyerta diabetes melitus. Terapi

tambahan yang sering diberikan meliputi oksitosin (28,13%) dan magnesium sulfat (26,56%) untuk pencegahan kejang.

Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan pola penggunaan metildopa sebagai terapi tunggal diberikan pada empat pasien, dengan rincian dua pasien (50%) mendapat dosis (3×250 mg) po dan dua pasien lainnya (50%) mendapat dosis (3×500 mg) po. Pola yang paling banyak digunakan adalah kombinasi dua obat, yaitu metildopa (3×500 mg) po dikombinasikan dengan nifedipine (3×10 mg) po, yang diberikan pada 22 pasien (60%). Selain itu, ditemukan juga adanya pola penggunaan terapi *switch* pada 10 pasien (27%), yang menunjukkan adanya penyesuaian terapi berdasarkan kondisi klinis pasien.



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
Ringkasan.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan.....	4
1.4. Manfaat.....	4
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Definisi Preeklamsia.....	7
2.2. Epidemiologi.....	7
2.3. Etiologi.....	8
2.4. Faktor Resiko.....	8
2.5. Klasifikasi.....	9
2.6. Patofisiologi.....	11
2.7. Manifestasi.....	13
2.7.1. Proteinuria.....	13
2.7.2. Edema.....	13
2.7.3. Hipertensi.....	14
2.8. Penatalaksanaan dan Diagnosis.....	15
2.8.1. Agonis alfa sentral.....	17
2.8.2. Penghambatan Kanal Kalsium (Calcium Channel Blocker-CCB)....	19
2.8.3. Penghambatan Beta blocker (BB).....	19
2.9. Tinjauan Pustaka Metildopa.....	21

2.9.1.	Stuktur kimia.....	21
2.9.2.	Mekanisme Aksi.....	21
2.9.3.	Mekanisme Kerja.....	22
2.9.4.	Farmakokinetik.....	22
2.9.5.	Dosis.....	23
2.9.6.	Kontraindikasi.....	24
BAB III	.....	26
KERANGKA KONSEPTUAL	.....	26
3.1.	Kerangka Konseptual.....	26
3.2.	Kerangka Operasional.....	27
BAB IV	.....	28
METODE PENELITIAN	.....	28
4.1.	Rencana Penelitian.....	28
4.2.	Populasi dan Sampel.....	28
4.2.1.	Populasi.....	28
4.2.2.	Sampel.....	28
4.3.	Teknik Sampling.....	28
4.4.	Kriteria Inklusi.....	28
4.5.	Kriteria Data Eksklusi.....	29
4.6.	Instrumen Penelitian.....	29
4.7.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	29
4.8.	Definisi Operasional.....	29
4.9.	Analisis Data.....	30
4.10.	Ethical Clearance.....	30
BAB V	.....	31
5.1.	Gambaran Umum Penelitian.....	31
5.2.	Data Demografi Usia Pasien Preeklamsia di RSUD Kanjuruhan.....	31
5.3.	Data demografi Status pasien Preeklamsia di RSUD Kanjuruhan.....	32
5.4.	Penggunaan Metildopa Pada Pasien Preeklamsia.....	32
5.4.1.	Data Pola Penggunaan Metildopa.....	32
5.4.2.	Pola Penggunaan Metildopa Tunggal.....	33
5.4.3.	Pola Penggunaan Terapi Kombinasi Dua.....	33
5.4.4.	Pola Penggunaan Terapi Kombinasi Tiga.....	34
5.4.5.	Pola Perubahan (Switch).....	34

5.5.	Lama Perawatan Pasien Preeklamsia .....	36
5.6.	Terapi Pasien Preeklamsia Selain Antihipertensi .....	36
5.7.	Kondisi Pasien Setelah Pengobatan .....	37
BAB VI .....		38
PEMBAHASAN .....		38
BAB VII .....		59
KESIMPULAN DAN SARAN .....		59
7.1.	Kesimpulan .....	59
7.2.	Saran .....	59
DAFTAR PUSTAKA .....		60
LAMPIRAN .....		65



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Perbedaan Kehamilan Normal, Preeklamsia dan Tidak Hamil .....	.12
<b>Gambar 2.6</b> Patofisiologi Preeklamsia .....	.16
<b>Gambar 2.9.1</b> Struktur Kimia.....	.23
<b>Gambar 2.9.3</b> Mekanisme Kerja.....	.24

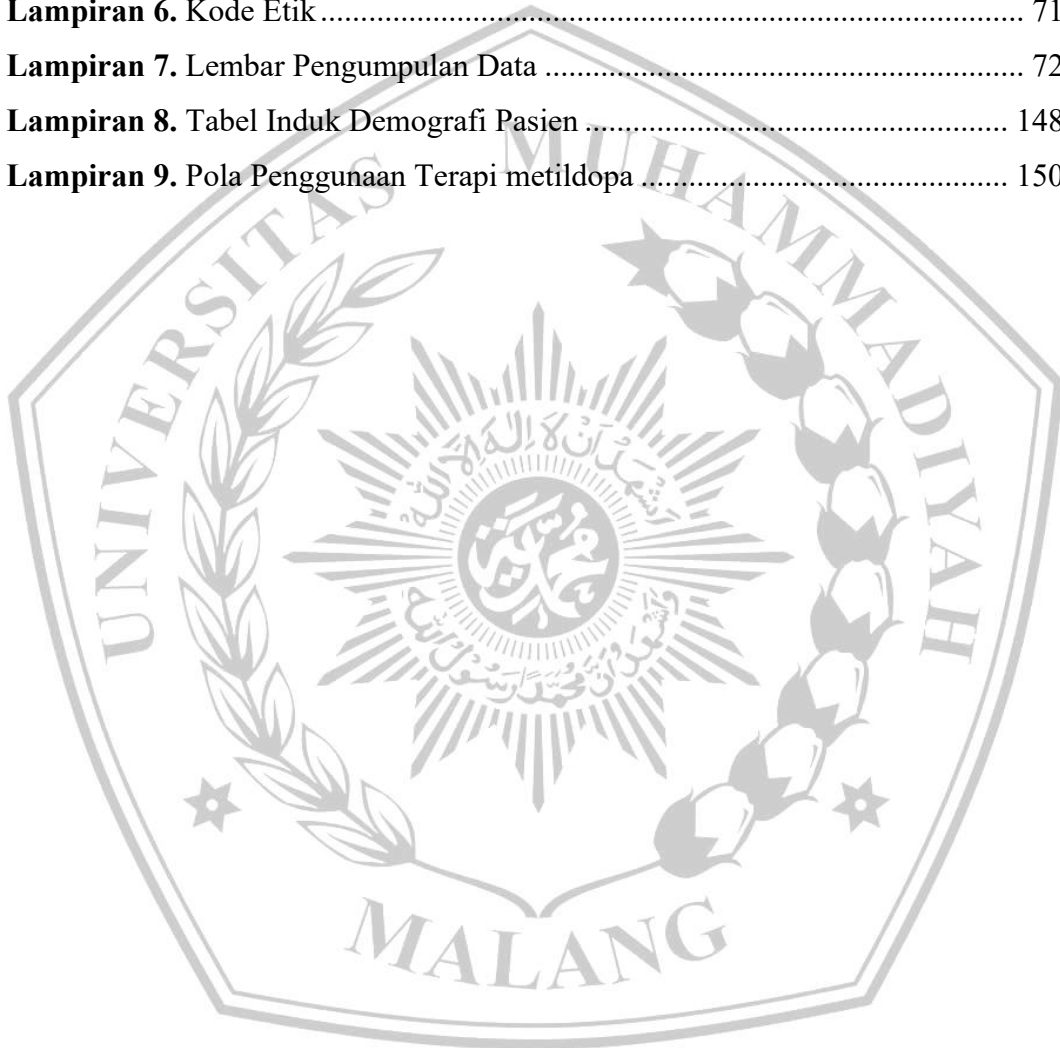


## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.5</b> Kebaruan Penelitian.....	11
<b>Tabel 2.5</b> Klasifikasi Preeklamsia.....	14
<b>Tabel 5.2</b> Data Demografi Usia Pasien.....	31
<b>Tabel 5.3</b> Data Demografi Status Pasien.....	32
<b>Tabel 5.4</b> Data Pola Penggunaan Metildopa.....	32
<b>Tabel 5.5</b> Pola Penggunaan Metildopa Kombinasi.....	33
<b>Tabel 5.6</b> Pola Penggunaan Terapi Kombinasi Dua.....	33
<b>Tabel 5.7</b> Pola Penggunaan Terapi Kombinasi Tiga.....	34
<b>Tabel 5.8</b> Pola perubahan.....	34
<b>Tabel 5.9</b> Lama Perawatan Pasien.....	35
<b>Tabel 5.10</b> Terapi Selain Antihipertensi.....	36
<b>Tabel 5.11</b> Kondisi Pasien Setelah Pengobatan.....	26

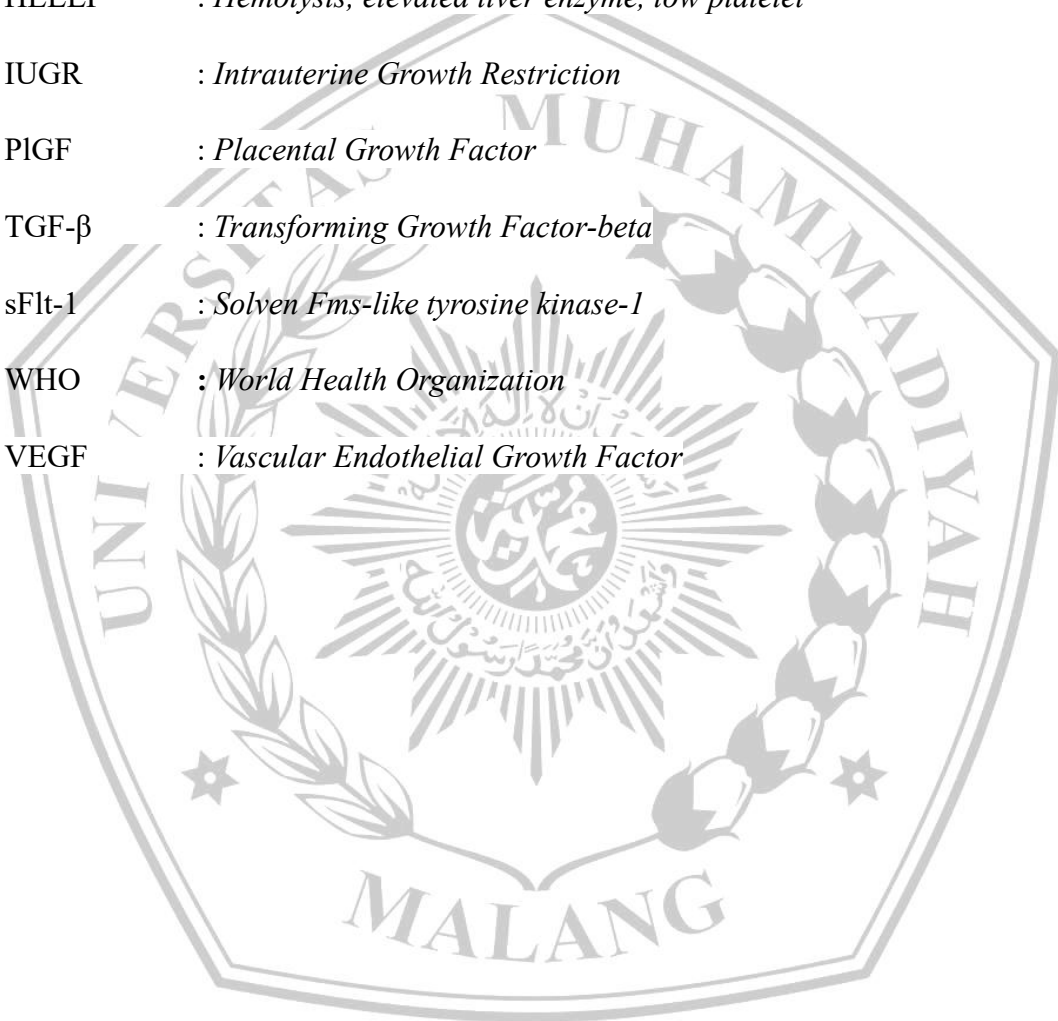
## Daftar Lampiran

<b>Lampiran 1.</b> Daftar Riwayat Hidup.....	65
<b>Lampiran 2.</b> Jadwal Rancangan Penelitian.....	66
<b>Lampiran 3.</b> Rencana Biaya .....	67
<b>Lampiran 4.</b> Form Bebas Plagiasi dan Orisinalitas .....	68
<b>Lampiran 5.</b> Surat Izin Penelitian.....	70
<b>Lampiran 6.</b> Kode Etik .....	71
<b>Lampiran 7.</b> Lembar Pengumpulan Data .....	72
<b>Lampiran 8.</b> Tabel Induk Demografi Pasien .....	148
<b>Lampiran 9.</b> Pola Penggunaan Terapi metildopa .....	150



## DAFTAR SINGKATAN

ADHD	: <i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>
CBT	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
EVT	: <i>Trofoblas Endovaskular</i>
HELLP	: <i>Hemolysis, elevated liver enzyme, low platelet</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
PIGF	: <i>Placental Growth Factor</i>
TGF- $\beta$	: <i>Transforming Growth Factor-beta</i>
sFlt-1	: <i>Solven Fms-like tyrosine kinase-1</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>



## DAFTAR PUSTAKA

- Abduljabbar, H. (Ed.). (2022). Preeklampsia. IntechTerbuka. doi: 10.5772/intechopen.94691
- Ridwan RR, Pakasi S, Adil A et al. (2023). Gambaran Faktor Risiko Preeklampsi dan Eklampsi Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*
- Agustina, et al. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1389-1394.
- Andika, A., et al. (2020). "Preeklampsia Berat: Tinjauan Klasifikasi dan Manajemen." *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 11(1), 30-38.
- Anggraini, M. A., Iqra, H. H. P., Andari, M. Y., & Danianto, A. (2023). Manifestasi Okular pada Preeklampsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(1), 36-39.
- Ariningtyas, N. D. (2022). PERAN CALCIUM PADA PREEKLAMPSIA. *Proceeding Series Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 1(2).
- Astuti, E. R., & Claudia, J. G. (2024). Tinjauan Literatur: Penatalaksanaan Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 6(2), 186-200.
- Avza, A. (2022). *Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Karsa Husada Batu tahun 2020* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Bajpai, D., Popa, C., Verma, P., Dumanski, S., & Shah, S. (2023). Evaluation and management of hypertensive disorders of pregnancy. *Kidney360*, 4(10), 1512-1525.
- Bisson, C., Dautel, S., Patel, E., Suresh, S., Dauer, P., & Rana, S. (2023). Preeclampsia pathophysiology and adverse outcomes during pregnancy and postpartum. *Frontiers in medicine*, 10, 1144170.
- Cífková, R. (2023). Hypertension in pregnancy: a diagnostic and therapeutic overview. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, 30(4), 289-303.
- Difta, et. al., (2025). Efektifitas Penggunaan Obat Antihipertensi pada Ibu Hamil dengan Diagnosis Preeklampsia Rawat Inap di RS Abdoel Wahab Sjahranie dan RS Inche Abdoel Moeis Kota Samarinda Kota: Efektivitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Ibu Hamil dengan Diagnosa Preeklampsia Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dan RSUD Inche Abdoel Moeis Kota Samarinda. *Jurnal Riseta Naturafarm* , 2 (2), 73-84.

- Espinoza, J., Vidaeff, A., Pettker, C. M., & Simhan, H. (2020). Gestational hypertension and preeclampsia. *Obstetrics and gynecology*, 135(6), E237-E260.
- Halakoei, H., Ghalkhani, M., Sobhani-Nasab, A., & Rahimi-Nasrabadi, M. (2021). An efficient electrochemical sensor based on CeVO<sub>4</sub>-CuWO<sub>4</sub> nanocomposite for methyl dopa. *Materials Research Express*.
- Hauspurg, A., & Jeyabalan, A. (2022). Preeklamsia atau eklamsia pascapersalinan: mendefinisikan tempatnya dan penanganannya di antara gangguan hipertensi pada kehamilan. *Jurnal kebidanan dan ginekologi Amerika*, 226 (2), S1211-S1221.
- Indhayani, L. (2018). Studi penggunaan obat antihipertensi pada wanita hamil yang didiagnosis hipertensi di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. *Indones J Pharm Sci Technol*, 7(1), 1-17.
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hipertensi dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 249-258.
- Ives, C, Sinkey, R, Rajapreyar, I. et al. Preeklamsia—Patofisiologi dan Presentasi Klinis: Tinjauan Terkini *JACC*. *JACC*. 2020 Okt, 76 (14) 1690–1702.
- Jung, E., Romero, R., Yeo, L., Gomez-Lopez, N., Chaemsaitong, P., Jaovisidha, A., ... & Erez, O. (2022). Etiologi preeklamsia. *Jurnal kebidanan dan ginekologi Amerika*, 226 (2), S844-S866.
- Kahn, S. E., et al. (2022). "Metildopa in the management of hypertension." *American Journal of Hypertension*, 35(1), 45-52
- Kemkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khan, MA, Khan, MA, & Khan, MA (2020). Kemanjuran metildopa intravena dalam keadaan darurat hipertensi: Tinjauan sistematis. *Jurnal Hipertensi*, 38(5), 1001-1008. doi:10.1097/HJH.0000000000002365
- Khansha, L. K. L., & Yuniarni, U. (2023). Evaluasi Penatalaksanaan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklampsia di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Riset Farmasi*, 49-56.
- Kundarto, W., & Faizah, R. N. M. (2021). Evaluasi Terapi Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Periode Januari-Juni Tahun 2017. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(2), 228-237.
- Kumar, N., Singh, A., & Rai, R. (2021). Kehamilan remaja dan risiko preeklamsia: tinjauan luaran maternal. *Jurnal Kedokteran Ibu-Janin & Neonatal*, 34 (20), 3417–3424.

- Kurniawan, Guntur, Helmina Wati, and Rezka Annisa. "Perbedaan Efektivitas Terapi Antihipertensi Nifedipin dan Metildopa Pada pasien preeklamsia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh." *Jurnal Ilmiah Farmasi* 19.2 (2023): 161-168.
- Lestari, W., Hidayati, N., & Anggraini, R. (2021). Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* , 12(2), 85–94.
- Ma'ayeh, M., & Costantine, M. M. (2020, October). Prevention of preeclampsia. In *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine* (Vol. 25, No. 5, p. 101123). WB Saunders.
- MacDonald, TM, Walker, SP, Hannan, NJ, Tong, S., & Tu'uhevaha, J. (2022). Alat klinis dan biomarker untuk memprediksi preeklamsia. *EBioMedicine* , 75 .
- Madania, W. S. A., Djuwarno, E. N., & Mu'thi, A. (2024). Studi Penatalaksanaan dan Ketepatan Pengobatan Antihipertensi pada Wanita Hamil di RSUD Toto Kabila. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 6(1), 34-45.
- Maisarah, R. H. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Rsdul Abdul Wahab Sjahrani Samarinda Periode Januari-Desember 2020. *Prosiding Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda*, 1, 19-28.
- Maliza, F. N., & Pratiwi, M. (2024). Artikel Review: Efek Samping Obat Pada Pasien Hipertensi. *Journal Pharmacy Aisyah*, 3(1), 29-32.
- Matsubara, K., Matsubara, Y., Uchikura, Y., & Sugiyama, T. (2021). Patofisiologi preeklamsia: peran eksosom. *Jurnal internasional ilmu molekuler* , 22 (5), 2572.
- Messerli, F. H., Bangalore, S., & Mandrola, J. M. (2023).  $\beta$  blockers switched to first-line therapy in hypertension. *The Lancet*, 402(10414), 1802-1804.
- Michał Wiciński, Bartosz Malinowski, Oskar Puk, Maciej Socha, Maciej Słupski(2020), Methyldopa as an inductor of postpartum depression and maternal blues: A review, *Biomedicine & Pharmacotherapy*, Volume 127, 2020, 110196,
- Nabila, Afiryal, dkk. "EVALUASI PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN PRA-EKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN." *Jurnal Borneo Akcaya* 9.2 (2023): 176-186.
- Rahmadi, D., Miarta, A., & Mafiana, R. (2024). Peran Lactate Dehydrogenase (LDH) terhadap Prognosis Pasien Preeklamsia/Eklamsia. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 7(2), 105-12.

- Rahmatullah, M. R., Sutarto, S., Sari, R. D. P., & Romulya, A. I. (2024). Epidemiologi Dan Diagnosis Preeklamsia. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(2), 276-280.
- Rahmawati, R., et al. (2022). "Preeklamsia: Klasifikasi dan Penanganan." *Jurnal Obstetri dan Ginekologi*, 10(1), 45-50.
- Ridwan, RR, Pakasi, SS, Hamsah, M., & Nurdin, H. (2023). Gambaran Faktor Risiko Preeklamsi dan Eklamsi Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Kedokteran Fakumi: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3 (6), 427-436.
- Santoso, APR, Masruroh, N., Amalia, IN, & Santy, WH (2020). Hubungan Tekanan Darah dan Protein Urine pada Preeklamsia di RS Prima Husada Sidoarjo. *Medicra (Jurnal Sains/Teknologi Laboratorium Medis)*, 3 (2), 54-58.
- Sari, D. K., et al. (2021). "Klasifikasi Preeklamsia dan Implikasinya dalam Manajemen." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Syamsiah, Resti Ikhda, and Putri Maretyara Saptyani. "GAMBARAN KARAKTERISTIK GEJALA DAN FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CILACAP TENGAH 1." *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP)* 7.1 (2024): 1682-1687.
- Weir, C. B., & Jan, A. (2023). BMI classification percentile and cut off points. StatPearls. *Treasure Island*.
- Veri, N., Lajuna, L., Mutiah, C., Halimatussakdiah, H., & Dewita, D. (2024). Preeklamsia: patofisiologi, diagnosis, skrining, pencegahan dan penatalaksanaan. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 283-296.
- Whelton, P. K., et al. (2021). "2021 ACC/AHA Hypertension Guidelines." *Journal of the American College of Cardiology*, 77(4), 999-1000.
- Widayani, S. S., Rahmawati, F., & Yasin, N. M. (2022). Perbandingan Efektivitas Penggunaan Nifedipin Dengan Metildopa Dalam Mengontrol Tekanan Darah Pasien Preeklamsia. *Majalah Farmaseutik*, 18(3), 247-253.
- Yanita, N. I. S. (2022). *Berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika.
- Yagel, S., Cohen, S. M., Admati, I., Skarbianskis, N., Solt, I., Zeisel, A., ... & Goldman-Wohl, D. (2023). Expert review: preeclampsia Type I and Type II. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 5(12), 101203.
- Utami, S. R., et al. (2023). "Preeklamsia: Klasifikasi dan Penatalaksanaan." *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 67-75.

- Sibai BM. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan. *N Engl J Med*. 2020.
- ACOG. Hipertensi pada Kehamilan. Buletin Praktik No. 222. *Obstet Gynecol*. 2020.
- WHO. Rekomendasi untuk pencegahan dan pengobatan preeklamsia dan eklamsia. Jenewa: WHO, 2021.
- Magee LA, dkk. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan. *BMJ* . 2022.
- Rahmawati I, dkk. Penggunaan Antihipertensi pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2021.





UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG

# FAKULTAS ILMU KESEHATAN

FARMASI

farmasi.umm.ac.id | farmasi@umm.ac.id

## HASIL DETEKSI PLAGIASI

FORM P2

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Tugas Akhir Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal 08 Oktober 2025 pada karya ilmiah mahasiswa di bawah ini :

Nama : ROSYIDATUN NADLIYAH  
NIM : 202110410311232  
Program Studi : Farmasi  
Bidang Minat : Farmasi Klinis  
Judul Naskah : studi penggunaan metildopa pada pasien preeklamsia di rumah sakit kanjuruhan  
Jenis naskah : skripsi / naskah publikasi / lain-lain  
Keperluan : mengikuti **ujian seminar hasil skripsi**  
Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / TIDAK MEMENUHI SYARAT\*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	10
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	12
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	9
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	4
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	0
6	Naskah publikasi	25	10

Keputusannya : **LOLOS / TIDAK LOLOS** plagiasi

Malang, 08 Oktober 2025

Petugas pengecek plagiasi





UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG

# FAKULTAS ILMU KESEHATAN

## FARMASI

farmasi.umm.ac.id | farmasi@umm.ac.id

### KARTU KENDALI DETEKSI PLAGIASI

Nama : ROSYIDATUN NADLIYAH  
NIM : 202110410311232  
Program Studi : Farmasi  
Bidang Minat : Farmasi Klinis  
Dosen pembimbing 1 : Elva Asmiati, S.Farm, Apt, M.Clin.Pharm  
Dosen pembimbing 2 : Didik Hasmono, apt. Drs., M.S  
Judul Naskah : studi penggunaan metildopa pada pasien preeklamsia di rumah sakit kanjuruhan

No	Jenis naskah	Nilai Max	Hasil deteksi								
			1			2			3		
			Tgl	Paraf	Hasil	Tgl	Paraf	Hasil	Tgl	Paraf	Hasil
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	08-10-2025		10						
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	08-10-2025		12						
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	08-10-2025		9						
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	08-10-2025		4						
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	08-10-2025		0						
6	Naskah publikasi	25	08-10-2025		10						