

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ACE Inhibitor merupakan salah satu antihipertensi yang sering digunakan dalam penatalaksanaan hipertensi. *Hypertension Guideline* tahun 2014 menyebutkan bahwa pada populasi *nonblack*, termasuk pasien dengan diabetes, terdapat 4 macam antihipertensi yang menjadi terapi pilihan utama. Antihipertensi tersebut yaitu diuretik tiazid, calcium channel blocker (CCB), angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEi), atau angiotensin receptor blocker (ARB). ACEi atau ARB direkomendasikan sebagai terapi awal ataupun terapi tambahan pada populasi >18 tahun dengan gangguan ginjal kronis dan hipertensi untuk meningkatkan outcome ginjal. ACEi direkomendasikan pula sebagai pilihan lini pertama pada pasien hipertensi < 55 tahun berdasarkan National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) guideline 2011 (Halim, *et.al.*, 2015).

ACEi berkerja menghambat enzim yang menghidrolisis angiotensin I menjadi angiotensin II dan menurunkan tekanan darah melalui penurunan resistensi vaskular perifer. ACEi lebih banyak dipilih karena dari segi keamanan ACEi tidak menimbulkan efek samping metabolik pada penggunaan jangka panjang, kelompok ACEi menyebabkan vasodilatasi pada arteriola efferent ginjal dan mengurangi proteinuria sehingga memiliki efek perlindungan ginjal. Selain itu ACEi juga berperan dalam mencegah mortalitas pasien risiko tinggi komplikasi jantung. Efek samping dari golongan ACEi paling khas berupa batuk kering dan angiodema (Putri, *et.al.*, 2019).

Batuk kering merupakan efek samping yang cukup sering terjadi pada pemakaian *Angiotensin Converting Enzyme inhibitor* (ACEi) dengan rentang 5% hingga 30%. Kejadian batuk kering akibat penggunaan ACE Inhibitor yang tidak disadari oleh tenaga kesehatan dapat menyebabkan pasien menjalani serangkaian evaluasi, tes diagnostik dan pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan. Terapi empirik batuk dengan menggunakan antitusif, bronkodilator ataupun antibiotik dapat menambah biaya pengobatan yang sebenarnya tidak perlu dikeluarkan

sehingga penting untuk diketahui hubungan penggunaan ACE Inhibitor, kejadian batuk kering dan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian batuk kering tersebut. Deteksi dan pengobatan dini pada hipertensi diketahui dapat menurunkan mortalitas terkait dengan serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Monitoring reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) penting untuk dilakukan terutama pada penyakit kronis seperti hipertensi yang memerlukan terapi jangka panjang. Pasien dengan gagal jantung, tidak merokok, berjenis kelamin wanita, berasal dari etnik Asia ataupun Kulit Hitam dilaporkan memiliki peningkatan risiko kejadian batuk kering akibat ACE Inhibitor. Suatu meta-analisis menyebutkan bahwa metabolisme brandikinin dapat dipengaruhi oleh umur. Penelitian hubungan polimorfisme gen ACE I/D dengan hipertensi di Indonesia dilakukan oleh Aziz dkk pada tahun (2010) di daerah Yogyakarta menyimpulkan bahwa dibutuhkan penelitian lebih lanjut terkait hubungan polimorfisme gen ACE dengan respon pasien hipertensi terhadap obat antihipertensi ACEi di Indonesia (Halim, *et. al.*, 2015).

Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi (2,46% terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kabupaten/Kota, dan hanya 1 Kabupaten/Kota (Kab.Bandung Barat), tidak melaporkan kasus hipertensi.

Penemuan kasus tertinggi di Kota Cirebon (17,18%) dan terendah di Kabupaten Pangandaran (0,05%), pada Kabupaten Bekasi (2,3%), sedangkan Kabupaten Cianjur dan Kota Bandung mencatat jumlah yang diperiksa tetapi tidak mencatat hasil kasus hipertensi, sebaliknya Kabupaten Ciamis tidak mencatat jumlah yang diperiksa tetapi ditemukan kasus hipertensi (DinKes Jawa Barat, 2016).

MESO adalah suatu program untuk melakukan pemantauan keamanan untuk obat-obat yang telah beredar (pasca-pemasaran). Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mendukung upaya jaminan atas keamanan obat sejalan dengan pelaksanaan evaluasi aspek efikasi, keamanan, dan mutu obat sebelum dipasarkan (pra-pemasaran). Algoritma Naranjo dapat digunakan untuk mengidentifikasi reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) secara lebih kuantitatif Monitoring

efek samping obat golongan ACEi menurut peneliti penting dilakukan karena pemakaian obat antihipertensi yang efektif bukan hanya obat yang dapat mengontrol tekanan darah pasien tetapi juga tidak menyebabkan efek samping yang dapat memperburuk kondisi dan kualitas hidup pasien (BPOM, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr.Chasbullah A.M Kota Bekasi karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan fasilitas pengobatan yang lengkap. Oleh karena itu peneliti memilih RSUD dr.Chasbullah A.M Kota Bekasi sebagai lokasi penelitian untuk monitoring efek samping batuk kering pada pasien yang mendapatkan obat ramipril di poliklinik jantung RSUD dr. Chasbullah A.M Kota Bekasi Periode September – Oktober 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, dirumuskan beberapa masalah, yaitu:

1. Bagaimana prevalensi efek samping batuk kering pada pasien di poliklinik jantung yang mendapatkan terapi obat ramipril di RSUD dr. Chasbullah A.M Kota Bekasi Periode September-Oktober?
2. Apakah terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, suku, lama pemberian obat,dosis obat dengan efek samping batuk kering?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien yang mendapatkan obat ramipril di Poliklinik Jantung RSUD dr. Chasbullah A.M Kota Bekasi Periode September 2019 – Oktober 2019.
2. Mengetahui prevalensi kejadian batuk pada pasien yang mendapatkan terapi obat ramipril di RSUD dr. Chasbullah A.M Kota Bekasi.
3. Mendeskripsikan kejadian efek samping batuk kering pada pasien yang menggunakan obat ramipril Periode September-Oktober 2019.
4. Mengevaluasi adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, suku pasien, dosis obat,lama pemberian ramipril dengan efek samping batuk kering.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai informasi tentang efek samping batuk kering pada pasien poliklinik jantung yang mendapatkan terapi obat ramipril dan faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya efek samping tersebut.
2. Sebagai evaluasi dan bahan pertimbangan instansi kesehatan dalam memberikan terapi pasien dengan menggunakan obat ramipril yang merupakan golongan ACEi sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pengobatan pada pasien.
3. Sebagai sumber data untuk pengobatan selanjutnya sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat terhadap kejadian efek samping batuk kering pada pasien yang mendapatkan terapi ramipril.

1.4.2 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian menggunakan data resep pasien dan pemantauan efek samping batuk kering secara follow up dengan metode perolehan dan wawancara

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi keilmuan,serta dapat digunakan sebagai informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.
2. Sebagai bahan acuan serta sumber data yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.
3. Sebagai sumber informasi pravalensi serta faktor-faktor yang mempengaruhi efek samping batuk kering karena penggunaan obat ramipril.