

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada saat ini stroke menjadi masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di negara maju setelah penyakit jantung dan kanker (*World Health Organization* (WHO 2012)). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke yang tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (43,1 %) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2 % (RISKESDAS, 2013).

Faktor resiko stroke yang paling sering adalah hipertensi (79%), hiperkolesterolemia (43%), merokok (25%), dan diabetes mellitus (DM) (22%) (Laloux *et al.*, 2010). Pada pasien pasca stroke rehabilitasi ditemukan dari 232 pasien, 71,0% pasien memiliki minimal 1 komplikasi. Komplikasi yang paling sering yaitu nyeri muskuloskeletal (32,4%), disfungsi pencernaan dan kemih (31,5%), infeksi (16,5%), depresi (13,8%), dan ansietas (5,8%) (Kuptniratsaikul *et al.*, 2009). *Chronic pain syndrome* merupakan komplikasi yang secara umum dijumpai setelah stroke, dapat berupa *central post-stroke pain* (CPSP), nyeri bahu, atau nyeri tipe spesifik lainnya (Jonsson *et al.*, 2006). Nyeri pasca stroke merupakan salah satu komplikasi stroke dengan prevalensi 19-74%. Nyeri kronik merupakan nyeri yang kambuh selama lebih dari 3 bulan (Klit *et al.*, 2011).

Tujuan pengobatan stroke adalah mengurangi luka sistem syaraf yang sedang berlangsung dan menurunkan kematian dan cacat jangka panjang, mencegah komplikasi sekunder pada imobilitas dan disfungsi sistem syaraf, dan mencegah berulangnya stroke (ISO farmakoterapi, 2008).

Karbamazepin merupakan antikonvulsan yang sebelumnya digunakan untuk pengobatan trigeminal neuralgia, namun obat ini efektif terhadap bangkitan parsial kompleks dan bangkitan tonik – klonik. Pada saat ini karbamazepin digunakan sebagai antiepilepsi di Amerika Serikat (Taufik, 2009). Di Indonesia, karbamazepin digunakan untuk indikasi epilepsi lobus temporalis, epilepsi psikomotor, kejang tonik klonik (grandmal) terutama pada anak, neuralgia trigeminal, neuralgia glosofaringeal, polidipsia, dan poliuria neurohormonal (Badan POM, 2009).

Karbamazepin memiliki kemampuan untuk menekan kepekaan abnormal dari neuron-neuron di sistem syaraf dengan menghambat proses hiperaktivitas serta pencegahan sensitisasi sentral dan peningkatan inhibisi untuk mengurangi nyeri. Oleh karena itu, karbamazepin dapat digunakan dalam manajemen nyeri neuropatik yang diakibatkan oleh gangguan sistem saraf perifer maupun sistem saraf sentral, seperti metabolik (nyeri neuropatik diabetes), infeksi (nyeri post herpes), nyeri post stroke, trigeminal neuralgia dan nyeri post operasi (Qiyam *et al.*, 2015).

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada beberapa pasien stroke diberikan resep antikonvulsan yaitu karbamazepin yang digunakan sebagai terapi nyeri neuropatik akibat gangguan sistem saraf

sentral pasca stroke, untuk mengobati kejang pasca stroke dan untuk pasien yang mengalami trigeminal neuralgia. Peneliti memilih Rumah Sakit PKU Muhammadiyah karena di Rumah Sakit ini terdapat pasien stroke yang mendapatkan terapi pengobatan dengan menggunakan karbamazepin.

Allah SWT telah menjelaskan bahwa setiap penyakit memiliki obatnya masing-masing seperti sabda Rasulullah SAW:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim)

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Evaluasi Penggunaan Karbamazepin pada pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi penggunaan karbamazepin pada pasien penderita stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 2014?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian pada Penggunaan Karbamazepin

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|--|---|
| 1 | Gilad, Ronit MD, Sadeh, Menachem MD, Rapoport, Abraham MD, Dabby, Ron, Boaz, Mona PhD, Lampl, dan Yair. | <i>Monotherapy of Lamotrigine Versus Carbamazepine in Patients With Poststroke Seizure</i> | Pada penelitian ini, pemberian Lamotrigine pada kejang pasca stroke relatif lebih baik ditoleransi dan dapat diterima sebagai pengobatan awal pada kelompok tertentu dari pasien, jika dibandingkan dengan pengobatan karbamazepin. |

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|-------------------------|---|--|
| 2 | G. Leijon dan J. Boivie | <i>Central Post-stroke Pain a Controlled Trial of Amitriptyline and Carbamazepine</i> | Pada penelitian ini, amitripilin menghasilkan penurunan nyeri signifikan secara statistik bila dibandingkan dengan plasebo. Namun, 5 dari 14 pasien yang diobati dengan karbamazepin melaporkan dapat menghilangkan rasa sakit, tetapi efeknya tidak mencapai signifikansi statistik jika dibandingkan dengan plasebo. |

D. Tujuan Penelitian

Mengetahui evaluasi penggunaan karbamazepin bagi pasien penderita stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 2014.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mengetahui evaluasi penggunaan obat karbamazepin pada pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai gambaran untuk menambah wawasan pengetahuan, dalam melakukan pengobatan yang tepat bagi penderita stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Bagi peneliti lain

a. Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang evaluasi penggunaan karbamazepin pada pasien stroke.

- b. Dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang evaluasi penggunaan karbamazepin pada pasien stroke.