

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana peredaran darah di otak (BPDD) sering dikenal dengan nama stroke atau *cerebrovascular accident*, merupakan penyebab invaliditas yang paling banyak terjadi pada golongan umur diatas 45 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan serangan mendadak di otak akibat gangguan suplai darah ke otak, biasanya disebabkan tersumbat atau pecahnya pembuluh darah di otak yang mengganggu suplai oksigen dan nutrisi sehingga mampu menyebabkan kerusakan pada jaringan otak. Stroke iskemik disebabkan oleh oklusi fokal pembuluh darah otak yang menyebabkan turunnya suplai oksigen dan glukosa ke bagian otak yang mengalami oklusi (Hacke dkk., 2003).

Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 2,5% atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat (Yayasan Stroke Indonesia, 2012). Menurut data RISKESDAS DEPKES RI, 2007 dalam laporan nasionalnya didapatkan data bahwa penyebab kematian utama untuk semua usia adalah stroke (15,4%), tuberkulosis (7,5%) dan hipertensi (6,8%). Stroke iskemik memiliki persentase paling besar yaitu sebesar 80%, terbagi atas subtype stroke trombotik dan embolik yang dapat mengurangi sirkulasi atau kebutuhan darah di otak atau mengakibatkan kematian neuron yang diperlukan otak (Depkes RI, 2007).

Sekitar 11-55% orang yang mengalami stroke akhirnya mengalami rasa

talamik (tergantung bagian dari otak yang terkena) (Widar, 2002). Karakteristik nyeri yang timbul dapat terasa seperti terbakar, sakit, nyeri pedih, menusuk, mengoyak dan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Boivie, 1999). Dalam beberapa kasus, pasien mengeluhkan lebih dari satu karakteristik nyeri *post stroke*. Gangguan nyeri kronis *post stroke* banyak dilaporkan telah mengurangi kualitas hidup pasien, seperti suasana hati, tidur dan fungsi sosial (Klit dkk., 2009).

Masalah nyeri tentu mempengaruhi emosional penderita stroke pada suatu waktu dan hal ini dapat diatasi dengan konseling psikoterapi individual atau kelompok. Jika masalah menetap, terapi obat yang biasa digunakan pada tipe nyeri neuropatik diantaranya *tricyclic antidepressants* (TCAs), *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRIs), *serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors* (SNRIs), antikonvulsan dan lidokain topikal (Dworkin, 2007).

Secara umum amitriptilin yang merupakan salah satu obat golongan TCA tersier lebih dikenal untuk pengobatan depresi, tetapi efek analgesiknya telah ditetapkan sebagai terapi lini pertama pada nyeri neuropati. Amitriptilin lebih efektif mengontrol nyeri pada pasien *Central Post Stroke Pain* (CPSP) dari carbamazepine (antikonvulsan). Oleh karena itu, TCA seperti amitriptilin atau nortriptilin dapat dipertimbangkan sebagai terapi lini pertama (Chen, 2009). Amitriptilin bekerja dengan menghambat *reuptake* neurotransmitter monoamin, termasuk norepinefrin dan serotonin di celah sinaps (Charles, 2009). Senyawa ini juga mempunyai aktivitas sedatif dan antikolinergik yang cukup kuat (Bonnie,

biaya pengobatan yang diperlukan cukup rendah (Marshall, 2001). Namun, kegunaannya dibatasi oleh efek samping umumnya seperti mulut kering, mengantuk, sembelit, serta kasus yang jarang terjadi yakni retensi urin, hipotensi ortostatik dan aritmia jantung (Hansson, 2004).

Penelitian ini berkiblat pada Q.S. Yunus ayat 57 dan hadits riwayat Muslim :

الصُّدُورُ فَيْلِمَاوِ شِفَاءٍ يَكْمُنْتُمْو عِظَةٌ جَاءَتْكُمْ قَدْ نَسِيتُمْهَا يَا وَهْدِيلْمُؤْمِنِينَوَرَحْمَةٌ

"Hai Manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman." (Yunus: 57)

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ 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." (H.R. Muslim)

Mengingat jumlah penderita stroke yang semakin meningkat dari tiap periode maka peneliti ingin mengkaji tentang terapi obat oral amitriptilin pada terapi nyeri *post* stroke ditinjau dari efek terapi penggunaannya dan efek samping seperti mengantuk, mulut kering, lelah, dan lain sebagainya pada penderita stroke.

Rumah Sakit Jogja merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tipe B yang memiliki fasilitas poli saraf dengan kunjungan pasien rata-rata 800-1.000 tiap bulannya. Kunjungan pasien stroke terletak pada urutan pertama terbanyak dalam 1 bulan. Rumah Sakit Jogja adalah salah satu rumah sakit pendidikan yang sangat mendukung adanya penelitian sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh data penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka permasalahan yang akan diteliti adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana efek penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Jogja yang diukur dengan menggunakan instrumen *Visual Analog Scale* (VAS) ?
2. Apakah penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri menimbulkan efek samping obat pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Jogja ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui efek terapi penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Jogja yang diukur dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).
2. Untuk mengetahui efek samping yang muncul dari penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Jogja.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu farmasi : Untuk meningkatkan pengetahuan tentang efek terapi dan efek samping penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik.
2. Institusi kesehatan : Untuk mengetahui efek terapi dan efek samping penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik.

3. Peneliti : Untuk meningkatkan kualitas penelitian mengenai efektivitas penggunaan amitriptilin sebagai terapi nyeri pada pasien stroke iskemik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya oleh Ter-Ong (2003) berjudul "*An Open-label Study of Amitriptyline in Central Post stroke Paresthesia*" yang menyebutkan bahwa amitriptilin bermanfaat dalam terapi kelumpuhan sentral *post stroke*. Hal yang membedakan disini adalah lokasi, waktu serta subjek penelitian dan di samping itu penelitian ini juga mengkaji

..... amitriptilin pada terapi