

**SWAMEDIKASI TERHADAP INFLUENZA PADA
MASYARAKAT DI KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2009**

SKRIPSI



Oleh:

**NOVI MAULANA
K100050155**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Daris, 2008). Upaya untuk membebaskan tubuh dari penyakit dapat ditempuh melalui beberapa cara, antara lain dengan menggunakan obat.

Pengobatan sendiri biasanya mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter, yang dilakukan untuk penyakit yang tergolong ringan, diantaranya influenza. Influenza merupakan penyakit yang paling sering terjadi dan gejalanya tidak berbahaya. Biasanya penyakit ini sembuh sendiri dalam waktu lima sampai tujuh hari, namun gejalanya sangat mengganggu (Tjay dan Rahardja, 1993).

Berdasarkan hasil survai sosial ekonomi nasional tahun 2001, diketahui penduduk mempunyai keluhan sakit dalam sebulan seperti pilek, batuk, panas, sakit kepala sebanyak 225.057 orang (25,3%) dari total jumlah responden (889.413 orang), penduduk sebanyak 129.836 orang (57,7%) melakukan swamedikasi dengan obat modern sebanyak 107.380 orang (82,7%), obat tradisional sebanyak 41.129 orang (31,7%) dan dengan cara tradisional 12.772 orang (9,8%) (Anonim, 2009^a).

Penelitian di Kabupaten Purwakarta, dalam upaya swamedikasi, masyarakat menggunakan obat bebas 23,7%, obat bebas terbatas 48,3%, obat tradisional 1,7%. Pemilihan obat bebas dan bebas terbatas merupakan pilihan pertama (72%) dalam upaya pengobatan (Anonim, 2009^b).

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo sebelumnya, swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dipilih masyarakat menunjukkan untuk mengatasi influenza sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi (84%) tentang swamedikasi terhadap influenza. Kebanyakan obat yang digunakan adalah obat modern (70%) dan sumber informasi yang paling berperan adalah iklan TV (81%) (Giyani, 2006).

Wilayah Kabupaten Sukoharjo terletak berdekatan dengan Kabupaten Karanganyar. Secara geografis, keduanya sama-sama merupakan dataran rendah, meski ada juga wilayah pegunungan terutama di bagian timur Kabupaten Karanganyar. Kawasan dataran rendah biasanya memiliki tingkat aktivitas tinggi dengan masyarakat yang padat. Seringnya kontak dengan berbagai macam orang dengan kondisi kesehatan seseorang yang berbeda-

beda, memungkinkan terjadinya gangguan pada kesehatan. Gangguan kesehatan tersebut dapat berupa penyakit yang masih tergolong ringan, misalnya influenza. Penyakit ini disebabkan oleh virus dan mudah menular jika seseorang kontak dengan penderita. Keadaan ini dapat diperparah bila kondisi tubuh buruk karena kerja fisik yang terlalu berat dan terlampau letih, banyak stres atau tidak cukup makanan bergizi (Tjay dan Rahardja, 1993).

Berdasarkan wawancara pada saat survei dengan sebagian masyarakat di Kabupaten Karanganyar, influenza merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi apalagi pada musim pancaroba. Sebagian besar pengatasannya dengan pengobatan sendiri cara tradisional dan menggunakan obat bebas yang dijual di pasaran, dengan alasan penyakit masih ringan, menghemat biaya, mudah dan cepat. Dari keterangan diatas, menarik penulis untuk meneliti bagaimana gambaran swamedikasi pada masyarakat terutama terhadap influenza.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Karanganyar tentang pengetahuan umum dan swamedikasi terhadap influenza ?
2. Alasan apa yang mendasari masyarakat Kabupaten Karanganyar untuk melakukan swamedikasi pada influenza?
3. Sumber informasi dan jenis obat apa saja yang digunakan masyarakat Kabupaten Karanganyar pada swamedikasi terhadap influenza?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui pengetahuan masyarakat Kabupaten Karanganyar tentang swamedikasi terhadap penyakit influenza.
2. Mengetahui alasan yang mendasari masyarakat Kabupaten Karanganyar dalam swamedikasi terhadap penyakit influenza.
3. Mengetahui sumber informasi dan jenis obat yang digunakan masyarakat Kabupaten Karanganyar pada swamedikasi terhadap influenza.

D. Tinjauan Pustaka

1. Swamedikasi

Swamedikasi (pengobatan sendiri) berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Rahardja, 1993). Obat bebas dan obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter untuk mengobati jenis penyakit yang pengobatannya dapat ditetapkan sendiri oleh masyarakat, sedangkan pengertian obat itu sendiri adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa, pengobatan melunakkan, penyembuhan atau pencegahan penyakit pada manusia atau hewan (Anief, 1997).

Swamedikasi dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah bahwa pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan

individu, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau. Pengertian lain dari penggunaan obat yang rasional adalah suatu tindakan pengobatan terhadap suatu penyakit dan pemahaman aksi fisiologi yang benar dari penyakit. Berdasarkan konteks tersebut, terapi rasional meliputi kriteria:

a. Tepat indikasi

Tepat indikasi adalah kesesuaian antara obat dengan gejala yang diderita.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan dan murah.

c. Tepat dosis regimen

Tepat dosis regimen adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian), tepat saat (waktu pemberian), tepat interval (frekuensi) dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah obat yang diberikan sesuai dengan keadaan atau kondisi pasien. Kondisi pasien misalnya umur, faktor genetik, kehamilan, alergi, dan penyakit lain.

e. Waspada efek samping obat (Anonim, 2006^b).

Efek samping adalah semua khasiat yang tidak diinginkan untuk pengobatan suatu keluhan atau gangguan tertentu. Pada umumnya obat memiliki lebih dari satu khasiat, malah tidak jarang

sampai empat atau lima khasiat (Tjay dan Rahardja, 1993). Resiko efek samping obat merupakan suatu konsekuensi dari pemakaian obat dan juga merupakan hasil dari interaksi molekul obat dengan sistem biologi. Secara umum efek samping obat dapat dibagi berdasarkan hubungannya dengan efek farmakologinya(Donatus, 2004) :

1) Efek samping tipe A

Efek samping ini ialah efek samping atau reaksi obat yang merugikan akibat dari aksi farmakologi normal obat yang berlebihan. Disini terjadi penyimpangan aksi obat secara kuantitatif dan sifatnya tergantung dosis.

2) Efek samping tipe B

Efek samping ini ialah efek samping atau reaksi obat yang merugikan yang sepenuhnya menyimpang dari atau tidak berkaitan dengan efek farmakologi lazim obat. Disini terjadi penyimpangan aksi obat secara kualitatif dan sifatnya tidak tergantung dosis.

Penggunaan obat harus sesuai dengan ketentuan-ketentuan, sebab bila salah penggunaan obat dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan. Dikatakan bahwa obat dapat memberi kesembuhan dari penyakit apabila digunakan untuk penyakit yang cocok dengan dosis yang tepat dan cara pemakaian yang tepat (Anief, 1997).

Pengobatan sendiri memiliki keuntungan aman bila digunakan sesuai aturan, efektif menghilangkan keluhan dan ikut berperan dalam

mengambil keputusan sendiri. Keuntungan lain yaitu lebih murah, cepat, mudah, tidak membebani sistem pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan sendiri. Bagi konsumen obat, pengobatan sendiri dapat memberi keuntungan yaitu bila berhasil konsumen akan dapat (Anief, 1997) :

- 1) Menghemat biaya ke dokter
- 2) Menghemat waktu ke dokter
- 3) Segera dapat bekerja kembali.

Resiko dari swamedikasi adalah tidak mengenali keseriusan gangguan. Keseriusan gangguan dapat dinilai salah atau mungkin tidak dikenali, sehingga pengobatan sendiri bisa dilakukan terlalu lama. Gangguan bersangkutan dapat memperhebat keluhan, sehingga dokter perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras. Resiko lain adalah penggunaan obat kurang tepat. Obat bisa digunakan secara salah, terlalu lama atau dalam takaran yang terlalu besar. Guna mengatasi resiko tersebut, maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut. Aturan pakai atau peringatan-peringatan yang diikutsertakan dalam kemasan obat hendaknya dibaca secara seksama dan ditaati dengan baik (Tjay dan Rahardja, 1993).

2. Obat Tanpa Resep

Obat tanpa resep adalah obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti aturan memakainya. Obat yang beredar di masyarakat dibagi atas empat golongan, yaitu obat bebas, obat

bebas terbatas, obat keras dan narkotika (Widjajanti, 1999). Pada setiap obat selalu dicantumkan nama obat, komposisi obat, informasi mengenai cara kerja obat, indikasi, aturan pakai, peringatan perhatian, nama produsen, efek samping, kontraindikasi dan nomor batch atau lot. Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep di apotek dan toko obat. Biasanya obat bebas dapat mendorong pengobatan sendiri atau perawatan penyakit tanpa pemeriksaan dokter (Anief, 1997).

Obat yang dapat diperoleh tanpa resep sering digunakan pasien atas anjuran medis. Sikap dokter terhadap pengobatan sendiri dengan obat tanpa resep umumnya tidak keberatan dalam batas-batas tertentu. Profesi kedokteran meyakinkan bahwa pengobatan sendiri adalah terbatas pada kondisi kecil yang pasien mampu mengenal dengan jelas pengalaman sebelumnya dan rasa kurang enak yang diderita adalah bersifat sementara. Penggunaan obat tanpa resep perlu diperhatikan (Anief, 1997):

- a. Obatnya masih baik atau tidak.
- b. Bila ada tanggal kadaluarsa, perhatikan tanggalnya sudah lewat atau belum.
- c. Keterangan pada brosur atau selebaran yang disertakan oleh pabrik, dibaca dengan baik, antara lain berisi informasi tentang:
 - 1) Indikasi adalah petunjuk kegunaan obat dalam pengobatan penyakit.
 - 2) Kontra indikasi adalah petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan karena berlawanan dengan kondisi tubuh kita.

- 3) Efek samping adalah efek yang timbul tetapi bukan efek yang diinginkan.
- 4) Dosis obat adalah besaran obat yang boleh digunakan untuk orang dewasa atau anak-anak berdasarkan berat badan atau umur anak.
- 5) Waktu kadaluarsa.
- 6) Cara penyimpanan obat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.919/Menkes/Per/X/1993 disebutkan bahwa penyerahan obat tanpa resep harus memenuhi kriteria pada penggunaan obatnya (Anief, 2000):

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia dua tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pada pengobatan sendiri, tidak memberi resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan
- d. Diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dijamin untuk pengobatan sendiri.

Oleh Undang-Undang, obat dibagi menurut tingkat keamanannya menjadi empat kelompok obat yaitu (Widjajanti, 1999):

- 1) Kelompok obat bebas

Obat-obat dalam golongan ini dapat diperjualbelikan bebas, tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek atau toko obat. Tanda khususnya berupa warna hijau di dalam lingkaran warna hitam.

2) Kelompok obat bebas terbatas

Obat ini disebut juga obat daftar W (*W = Waarschuiving = peringatan*). Golongan ini dapat diperjualbelikan secara bebas dengan jumlah terbatas dan disertai tanda peringatan. Tanda peringatan ditulis dengan huruf putih di atas kertas berwarna hitam, yang terdiri dari enam macam yaitu:

- a) Peringatan No.1: Awas! Obat keras. Bacalah aturan memakainya.
- b) Peringatan No.2: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
- c) Peringatan No.3: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- d) Peringatan No.4: Awas! Obat keras. Hanya untuk dibakar (untuk rokok asma).
- e) Peringatan No.5: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- f) Peringatan No.6: Awas! Obat keras. Obat wasir, jangan ditelan.

3) Kelompok obat keras

Obat ini terkenal obat golongan daftar G (*gevaarlijk = berbahaya*). Golongan ini sangat berbahaya, mempunyai efek samping yang sangat besar dan untuk mendapatkannya perlu resep dokter.

4) Kelompok narkotika

Obat ini juga obat daftar O (*O = opium*) dan hanya dapat diperoleh di apotek dengan resep dokter.

" 3. Informasi Obat

Informasi obat mempunyai arti sangat besar bagi rakyat. Pasien harus benar-benar paham dalam memilih obat sebagai upaya pengobatan sendiri. Disinilah peran farmasis atau apoteker untuk membantu memilih obat yang tepat. Apoteker adalah tenaga yang memberi nasehat kepada pasien pemakai obat tanpa resep. Informasi terhadap golongan obat untuk pengobatan sendiri akan dapat menolong pemakai untuk memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan merawat resiko yang mungkin timbul (Anief, 1997).

Berdasarkan keputusan menteri Kesehatan No.386 Tahun 1994 tentang periklanan obat maka iklan harus memenuhi persyaratan seperti di bawah ini (Anief, 2000):

- a. Obat harus sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tergolong obat bebas dan bebas terbatas.
- b. Obat tersebut telah mendapat nomor persetujuan pendaftaran Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- c. Rancangan iklan harus telah disetujui oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- d. Nama obat yang diiklankan adalah nama yang disetujui dalam pendaftaran.
- e. Iklan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk memilih penggunaan obat bebas secara rasional.

- f. Iklan tidak boleh mendorong penggunaan obat yang berlebihan dan terus-menerus.
- g. Iklan tidak boleh ditujukan untuk anak-anak atau menampilkan anak-anak tanpa supervisi orang dewasa, iklan tidak boleh menggambarkan bahwa keputusan penggunaan harus ditentukan dan diambil oleh anak-anak.

4. Influenza dan Penanganannya

Influenza adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza. Virus influenza merupakan virus RNA yang dapat hidup pada manusia, kuda, babi, ayam dan burung. Virus adalah jasad biologis, bukan hewan atau tanaman, tanpa struktur sel dan tidak berdaya untuk hidup dan memperbanyak diri secara mandiri. Di luar tubuh manusia, seringkali virus berbentuk kristal tanpa tanda hidup, tahan asam dan basa, serta resisten terhadap suhu sangat rendah atau tinggi. Jika keadaan lingkungan membaik, seperti di dalam tubuh manusia atau hewan, kristal tersebut akan hidup dan mampu memperbanyak diri. Mikroorganisme ini menggunakan sistem enzim dari sel tuan rumah untuk mensintesis asam nukleat, protein dan perkembangbiakannya (Tjay dan Rahardja, 2002).

Patogenesis penyakit virus merupakan hasil interaksi antara virus dan inang yang terinfeksi. Virus bersifat patogenik untuk inang tertentu jika virus tersebut dapat menginfeksi dan menimbulkan gejala penyakit pada inang tersebut. Untuk menimbulkan penyakit, virus harus memasuki suatu

inang, melakukan kontak dengan sel yang dapat dimasukinya, bereplikasi dan menimbulkan cedera sel. Agar infeksi dapat terjadi, virus mula-mula harus melekat dan memasuki sel dari suatu permukaan tubuh (dapat melalui kulit, saluran pernafasan, pencernaan, saluran kemih atau konjungtiva). Sebagian besar virus memasuki inang melalui mukosa saluran pernafasan atau pencernaan, namun ada virus yang langsung masuk ke dalam aliran darah atau melalui gigitan serangga (Prasetyo, 2005).

Biasanya virus bereplikasi di tempat masuknya, sehingga menyebabkan gejala penyakit di tempat tersebut, kemudian menyebar ke dalam tubuh inang. Jalur penyebaran virus beragam, namun yang paling umum adalah melalui aliran darah. Adanya virus dalam darah disebut viremia. Stadium akhir dari patogenesis adalah pelepasan virus yang infeksius ke lingkungan sekitarnya, untuk menjaga keberadaan virus dalam populasi inang. Pelepasan biasanya terjadi dari permukaan tubuh tempat virus masuk. Penyakit virus mengakibatkan beberapa abnormalitas baik struktural maupun fungsional. Kerusakan sel yang terinfeksi virus dan perubahan fisiologis yang ditimbulkan pada inang oleh cedera jaringan dapat menjadi sebab terjadinya penyakit atau gejala penyakit (Prasetyo, 2005).

Infeksi influenza terjadi melalui inhalasi dari tetesan air liur misalnya pada waktu bersin, batuk dan berbicara dengan masa inkubasi selama satu sampai tiga hari. Gejala-gejalanya muncul setelah masa inkubasi dari satu sampai empat hari dan berupa demam sampai 40°C, nyeri sendi

dan otot di seluruh tubuh, sakit tenggorok dan kepala, radang mukosa hidung dan kadang disertai batuk (Tjay dan Rahardja, 2002).

Virus influenza yang dikenal dibagi menjadi tiga tipe yaitu tipe A, B dan C. Tipe A terbagi dalam lima subtipe yaitu H₁, H₂, H₃, H₄ dan H₅ yang bermutasi setiap satu sampai dua tahun (Tjay dan Rahardja, 2002). Virus tipe A sangat sering dijumpai dan biasanya menimbulkan epidemik serius. Tipe B juga dapat menimbulkan epidemik, tetapi biasanya lebih ringan. Sedangkan virus tipe C tidak mengakibatkan epidemik yang luas (Anonim, 2006^a). Influenza merupakan penyakit yang paling sering terjadi dan paling sukar diobati. Meski gangguan tidak berbahaya dan biasanya sembuh sendiri dalam waktu lima sampai tujuh hari, namun gejalanya sangat membosankan (Tjay dan Rahardja, 1993).

Selesma atau "*common cold*" adalah penyakit yang disebabkan oleh virus pilek yang dikenal dengan rhinovirus dan gejalanya berupa pilek berat, mata banyak mengeluarkan air, kepala terasa mampat yang disertai demam ringan. Rhinitis alergi merupakan iritasi atau peradangan pada selaput lendir hidung karena kepekaan berlebihan terhadap suatu alergen seperti tepung sari (*pollen*) dari pohon atau bunga dan debu rumah. Ciri-cirinya yang khas adalah ingus yang sangat encer, kelopak mata dan hidung bengkak dan gatal. Influenza merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus influenza dengan menunjukkan gejala-gejala seperti pada selesma, namun bersifat lebih berat yaitu demam tinggi, hidung tersumbat, nyeri otot dan persendian, nyeri kepala dan tenggorok, suara serak, hilangnya nafsu

makan, dan adakalanya nyeri telinga, mual, muntah dan diare (Tjay dan Rahardja, 1993).

Penyebaran dapat terjadi adanya kontak langsung dan kontak tak langsung. Tubuh yang sehat memiliki daya tahan alami yang cukup kuat untuk melindunginya terhadap berbagai penyakit dan virus. Namun, bila sistem daya tahan tubuh menurun, maka virus dapat masuk dan menginvasi ke dalam sel-sel tubuh. Pertama kali, virus akan menyerang mukosa hidung, leher dan saluran pernafasan, dimana bulu-bulu getarnya dirusak. Keadaan ini timbul bila kondisi tubuh buruk karena setelah menderita penyakit serius, kerja fisik yang terlalu berat dan terlampau letih, banyak stres atau tidak cukup makan bergizi (Tjay dan Rahardja, 1993).

Perlawanan tubuh terhadap serangan virus dengan berbagai cara yaitu mobilisasi lekosit (sel-sel darah putih) tertentu di sekitar tempat infeksi. Lekosit ini dapat membasmi virus penyerbu dengan jalan memakannya (fagositosis). Aktivitas lekosit ini akan bekerja maksimal dengan dukungan daya tahan tubuh yang baik (Tjay dan Rahardja, 1993).

Organ penciuman (hidung) mempunyai peran penting dalam sistem tangkis tubuh terhadap virus karena adanya bulu getar. Bulu getar berfungsi menahan partikel debu dan kuman yang berada dalam udara nafas, lalu menggerakkannya bersama lendir ke tenggorokan dan lambung, dimana kuman-kuman akan dimatikan oleh asam lambung (Tjay dan Rahardja, 1993).

Untuk mencegah infeksi virus influenza hingga kini belum ditemukan obatnya. Setelah terinfeksi, tubuh membentuk zat-zat penangkis. Jenis virus influenza banyak, maka flu akan kambuh lagi, sehingga tiap kali virus kembali menyerang, tubuh belum siap melawan serangan virus tersebut. Risiko terkena infeksi dapat diperkecil dengan cara-cara hidup sehat yang ditujukan untuk meningkatkan sistem daya tahan tubuh, misalnya cukup tidur dan makan diet sehari-hari yang bervariasi dengan banyak konsumsi sayur dan buah-buahan. Dengan demikian, tubuh diberi kesempatan untuk memperkuat sistem tangkisnya dan mengahalau semua virus penyerbu (Tjay dan Rahardja, 1993).

Untuk mengatasi influenza dapat digunakan obat-obatan untuk mengurangi gejala yang diderita yaitu:

a. Analgetik non narkotika

Analgetika non narkotika disebut juga analgetik antipiretik. Obat golongan ini dapat dibeli di toko obat maupun apotek tanpa resep dokter (Widjajanti, 1999). Analgetika menimbulkan efek analgetik dengan cara menghambat secara langsung dan selektif enzim-enzim pada sistem saraf pusat yang mengkatalisis biosintesis prostaglandin, seperti siklooksigenase, sehingga mencegah sensitisasi reseptor rasa sakit oleh mediator-mediator rasa sakit, seperti bradikinin, histamin, serotonin, prostasiklin, prostaglandin, ion-ion hidrogen dan kalium, yang merangsang rasa sakit secara mekanis atau kimiawi. Antipiretik menimbulkan efek dengan meningkatkan eliminasi panas, pada penderita

dengan suhu badan tinggi, dengan cara menimbulkan dilatasi pembuluh darah perifer dan mobilisasi air sehingga terjadi pengenceran darah dan pengeluaran keringat (Siswandono dan Soekardjo, 2000).

Contoh: asetaminofen (parasetamol), asetosal.

1) Asetaminofen (parasetamol)

Derivat asetanilida ini adalah metabolit dari fenasetin, yang dahulu banyak digunakan sebagai analgetik. Namun, pada tahun 1978 telah ditarik dari peredaran karena efek sampingnya (nefrotoksisitas dan karsinogen). Dewasa ini pada umumnya dianggap sebagai zat antinyeri yang paling aman, juga untuk swamedikasi. Efek analgetiknya dapat diperkuat oleh kofein dengan kira-kira 50%. Resorpsinya dari usus cepat, secara rektal lebih lambat. Dalam hati, zat ini diuraikan menjadi metabolit-metabolit toksis yang diekskresi dengan kemih sebagai konjugat glukoronida dan sulfat. Efek samping tak jarang terjadi antara lain hipersensitivitas dan kelainan darah. Parasetamol termasuk dalam daftar obat kategori B yang aman untuk wanita hamil dan kategori C yang aman selama laktasi. Dosisnya untuk nyeri dan demam oral 2-3 dd 0,5-1 gram, maksimum 4 gram/hari (Tjay dan Rahardja, 2002).

2) Asetosal (asam asetilsalisilat atau aspirin)

Asetosal merupakan obat antinyeri tertua juga berkhasiat sebagai ant demam, namun pada dosis tinggi (3-4 g) lebih bekerja sebagai analgetik karena bekerja dengan perintang prostaglandin di ujung-

ujung saraf. Pada umumnya mulai kerjanya agak cepat, dalam 20-30 menit dan efeknya bertahan hingga 5 jam (Tjay dan Rahardja, 1993). Asetosal dapat menimbulkan efek samping iritasi lambung. Iritasi lambung akut kemungkinan berhubungan dengan gugus karboksilat yang bersifat asam, sedangkan iritasi kronik dapat disebabkan oleh penghambatan pembentukan prostaglandin E_1 dan E_2 yaitu senyawa yang dapat meningkatkan vasodilatasi mukosa lambung, sehingga terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan vasokonstriksi mukosa lambung yang menyebabkan nekrosis iskemik dan kerusakan mukosa lambung (Siswandono dan Soekardjo, 2000). Sehingga, untuk mengatasi hal tersebut sebaiknya diberikan sesudah makan atau dalam bentuk garam kalsiumnya (*Ascal*) (Tjay dan Rahardja, 1993). Obat ini tidak dianjurkan untuk anak-anak karena berisiko menimbulkan *Sindroma Rye* yang berbahaya. Sindrom ini berciri muntah hebat, termangu-mangu, gangguan pernafasan, konvulsi dan adakalanya koma. Begitu pula wanita hamil sebaiknya tidak mengkonsumsinya, terutama pada trimester terakhir dan sebelum persalinan, karena lama kehamilan dan persalinan dapat diperpanjang, juga kecenderungan perdarahan meningkat. Pada laktasi sebaiknya juga dihindari karena dapat mencapai ASI, sehingga dapat mengganggu perkembangan bayi. Dosisnya untuk nyeri dan demam oral 4 dd 0,5-1 gram, maksimum 4 gram sehari (Tjay dan Rahardja, 2002).

b. Dekongestan

Dekongestan merupakan golongan simpatomimetika yang bekerja pada reseptor adrenergik. Contoh dekonjestan dalam obat flu antara lain: Efedrin, Epinefrin, Fenilefrin HCl, Pseudoefedrin HCl (Tjay dan Rahardja, 2002).

Adapun tindakan umum yang dapat dilakukan pada pasien influenza yaitu:

- a. Istirahat dan cukup tidur
- b. Makan diet sehari-hari yang bervariasi dengan banyak konsumsi sayur-mayur dan buah-buahan (Tjay dan Rahardja,1993).
- c. Minum cukup cairan dan istirahat selama satu sampai tiga hari sampai tubuh pulih
- d. Menghindari tempat-tempat umum untuk mencegah penularan (Anonim, 2006^a).

Hal diatas dimaksudkan untuk memberikan kesempatan tubuh untuk memperkuat sistem daya tahan tubuh dan menghalau semua virus penyerbu (Tjay dan Rahardja,1993).

Usaha yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan influenza antara lain:

a. Vaksinasi

Untuk pencegahan influenza di banyak negara Barat, setiap tahun diberikan 2 minggu sebelumnya epidemi yang diperkirakan. Namun, vaksinasi tidak memberikan jaminan terhindar dari influenza. Tetapi, jika terserang infeksi biasanya gejala-gejalanya lebih ringan (Tjay dan Rahardja,1993).

²⁰ b. Antibiotik

Antibiotika hanya digunakan pada orang-orang yang berisiko tinggi dengan daya tangkis lemah, seperti pada penderita bronkitis kronis, jantung atau ginjal. Mereka mudah dihindangi infeksi sekunder dengan bakteri, yang tak jarang berakhir fatal (Tjay dan Rahardja, 2002).

c. Vitamin C

Adanya radikal bebas dapat menyebabkan kerusakan jaringan pada tubuh. Kerusakan jaringan tersebut dapat terlihat pada proses menua, kanker, dan penyakit lain seperti jantung, pembuluh, mata, paru, lambung, usus dan sistem imun. Menurut ahli ortomolekuler, vitamin C 500-1000 mg berguna sebagai antioksidan, yakni melindungi jaringan tubuh terhadap kerusakan oksidatif oleh radikal bebas yang merugikan jaringan tubuh, antara lain membran sel dan inti DNA. Perlindungan dilakukan dengan mengaktifasi fagosit dan menstimulasi produksi interferon dengan daya antiviral. Oleh karena itu dalam keadaan stres kontinu dan pembebanan berlebihan sehingga daya tahan tubuh menurun, asupan vitamin C dalam dosis tinggi sangat berguna (Tjay dan Rahardja, 2002).

d. Aturan hidup sehat

Resiko adanya infeksi dapat diperkecil dengan cara hidup yang ditujukan untuk meningkatkan sistem daya tahan tubuh (Tjay dan Rahardja, 1993). Hal-hal yang dapat dilakukan diantaranya dengan (Nainggolan, 2002):

- (1) Tidak makan makanan yang berlemak, gula, garam tinggi, berbumbu dan alkohol
- (2) Makan buah, sayur, bawang merah dan bawang putih
- (3) Istirahat cukup dan olahraga ringan.