

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Nyeri merupakan mekanisme protektif tubuh yang terjadi karena adanya kerusakan jaringan. Keadaan ini timbul sebagai akibat dari terbentuknya beberapa mediator kimiawi, antara lain bradikinin prostaglandin, serotonin dan sebagainya (Wilmana, 1987).

Didalam klinik maupun dipasaran bebas, untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri sering digunakan analgesik. Penggunaan analgesik ini dapat sebagai sediaan obat tunggal maupun kombinasi dengan senyawa lain. Salah satu analgesik yang paling banyak digunakan adalah salisilat, yang sering terdapat dalam sediaan obat tunggal maupun kombinasi dengan kafein (Sunaryo, 1987).

Asam asetil salisilat yang lebih dikenal sebagai asetosal atau aspirin merupakan obat golongan AINS (Anti Inflamasi Nonsteroid) yang mempunyai efek analgesik, antipiretik dan antiinflamasi. Obat ini sangat luas digunakan dan digolongkan ke dalam obat bebas serta merupakan standart dalam menilai efek obat sejenis. Sebagai analgesik, antipiretik, aspirin bermanfaat untuk mengobati nyeri yang tidak spesifik seperti sakit kepala, nyeri sendi, nyeri haid dan mialgia serta menurunkan suhu badan pada keadaan demam. Selain itu aspirin juga memiliki efek antiinflamasi sehingga sering dimanfaatkan dalam pengobatan rheumatoid arthritis dan spondilitis ankilosa (Wilmana, 1987). Golongan salisilat ini dan preparat-preparat campuran yang mengandung senyawa ini termasuk jenis analgesik antipiretik yang paling sering dipakai (Santoso dan Asdie, 1979).

Dalam pasaran salisilat sering dikombinasi dengan kafein. Kafein menyebabkan resistensi pembuluh darah otak naik disertai pengurangan aliran darah dan tekanan O_2 di otak. Kafein dapat menyembuhkan nyeri kepala akibat tekanan darah yang tinggi, vasokonstriksi dan turunnya tekanan cairan otak (Sunaryo, 1987). Penelitian telah membuktikan bahwa kafein meningkatkan efek analgesik pada pemberian bersama-sama dengan obat AINS. Laska dkk (1983) melaporkan bahwa kombinasi kafein dan parasetamol memiliki onset yang lebih cepat dan mempunyai efek analgesik yang lebih kuat daripada parasetamol saja. Forbes dkk (1991) membuktikan adanya peningkatan efek serupa ditunjukkan oleh Furey dkk (1993) dengan menggunakan kombinasi kafein, asetaminofen dan aspirin. Penelitian Vinegar dkk (1976) memperlihatkan bahwa peningkatan efek analgesik pada pemberian kafein merupakan hasil dari aktifitas antiinflamasi. Penelitian Indriyanto (1993) membuktikan bahwa efek analgesik kombinasi parasetamol dan kafein lebih baik bila dibanding dengan efek analgesik parasetamol saja. Sedangkan Bonati dan Garattini (1988) menyatakan bahwa kafein dapat mempengaruhi absorpsi salisilat dan fenasetin. Penulisan ini dilakukan untuk melihat pengaruh kafein terhadap efek analgesik salisilat, sehingga diharapkan menambah informasi mengenai penggunaan kombinasi salisilat dan kafein dalam praktek pengobatan.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penulisan ini diajukan permasalahan yaitu apakah ada perbedaan efek analgesik antara salisilat sebagai obat tunggal dengan salisilat yang dikombinasi dengan kafein.

3. Tujuan Penulisan

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efek analgesik antara salisilat sebagai obat tunggal dengan salisilat sebagai kombinasi kafein. Penulisan ini juga bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh kafein dalam meningkatkan efek analgesik salisilat.

4. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan ini ialah untuk memberikan informasi efek analgesik kombinasi salisilat dan kafein dibandingkan dengan salisilat sebagai obat tunggal.