

Obat Keras Tanpa Resep Dokter yang Termasuk Obat Wajib Apotik

Siti Alimah Ngasarati

Departemen Farmasi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Abstrak

Hasil penelitian Departemen Kesehatan RI tentang perilaku masyarakat terhadap timbulnya gejala penyakit dan pengobatan, menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mengobati dirinya dengan memakai obat bebas. Hal itu menjadi dasar kebijakan pemerintah (Departemen Kesehatan) dalam membina kesehatan masyarakat pada umumnya. Dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat melakukan pengobatan sendiri, Menteri Kesehatan pada tanggal 16 Juli 1990 menetapkan beberapa obat golongan obat keras yang dapat diserahkan langsung oleh apoteker di apotik tanpa resep dokter (Obat Wajib Apotik). Kebijakan itu tertuang dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/S.K./VII/1990. Obat yang terdapat dalam Daftar Obat Wajib Apotik (DOWA) pada umumnya digunakan untuk penyakit yang tidak berbahaya. Apoteker sebagai tenaga inti dan sebagai pengelola apotik harus memahami masalah obat yang terdapat dalam DOWA sehingga dapat memberi saran bagi masyarakat yang ingin melakukan pengobatan diri sendiri. Tujuan membuat tulisan ini untuk menjelaskan tentang obat wajib apotik dilihat dari penggolongan obat, mekanisme kerja, indikasi, dan efek samping obat.

Kata kunci : Pengobatan sendiri, obat keras, obat wajib apotik Pharmaceutically Obligatory Drug List

Abstract

Results of research conducted by the Ministry of Health of Republic of Indonesia regarding behavior of community on the incidence of diseases by consuming free drugs. This fact has become the basis of governmental policy (Ministry of Health) in improving community's health in general. In order to develop community's capability in performing self-treatment, Minister of Health of Republic of Indonesia, on July 16th, 1990, specified some types of high-dosage drugs which may directly be administered by pharmacist in the pharmacy without prescription by physician (Pharmaceutically Obligatory Drugs). This policy is specified in the Decree of Minister of Health Number 347/MenKes/S.K.VII/1990. Some drugs registered in the Pharmaceutically Obligatory Drug List (DOWA) are generally used for not serious diseases. Pharmacists, as the main personnel and manager of pharmacy should understand the drugs registered in the DOWA so that they may provide suggestions to the people who wish to perform self-treatment. The purpose of this paper is to provide explanation regarding the pharmaceutically obligatory drugs, viewed from the classification of drugs, work mechanism, indication and side effects of the drugs.

Keywords : Self-treatment, high-dosage drugs, pharmaceutically obligatory drugs.

Pendahuluan

Hasil penelitian Departemen Kesehatan RI tentang perilaku masyarakat terhadap timbulnya gejala penyakit dan pengobatan, 5% masyarakat tidak minum obat sama sekali (dibiarkan), 5% mengobati dengan cara sendiri, 9% mengobati

dengan jamu sedangkan 63% mengobati dengan memakai obat bebas dan 18% pergi kedokter atau Puskesmas.¹

Ternyata data tersebut tidak jauh berbeda dengan data di negeri yang telah maju seperti Amerika Serikat. Di Amerika Serikat setiap tahun ada 75% jumlah penduduk mengeluh atau merasa

menderita sakit. Dari 75% tersebut, 10% tidak berbuat apa-apa; 25% pergi ke dokter sedang 65% masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Dari data tersebut ternyata bahwa persentase penderita sakit yang melakukan pengobatan diri sendiri cukup besar, sehingga hal itu dijadikan salah satu dasar kebijakan pemerintah (Departemen Kesehatan) dalam membina kesehatan masyarakat pada umumnya.

Selain menggunakan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, maka dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat melakukan pengobatan sendiri, Menteri Kesehatan pada tanggal 16 Juli 1990 menetapkan beberapa obat golongan obat keras dapat diserahkan langsung oleh apoteker di apotik tanpa resep dokter (Obat Wajib Apotik). Kebijakan itu tertuang dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/S.K./VII/1990.²

Tujuan membuat tulisan ini untuk menjelaskan tentang obat wajib apotik dilihat dari penggolongan obat, mekanisme kerja, indikasi, dan efek samping obat.

Penggolongan Obat

Untuk mengawasi penggunaan obat bagi masyarakat serta menjaga keamanan penggunaannya, maka pemerintah (Departemen Kesehatan)^{3,4} menggolongkan obat menjadi empat golongan, yaitu: obat Narkotik (golongan obat daftar O=opiat) untuk memperoleh obat tersebut harus dengan resep dokter; obat keras (golongan obat daftar G = *Gevaarlijk* = berbahaya) yang diperoleh harus dengan resep dokter; obat bebas terbatas (golongan obat daftar W) yaitu obat keras dengan batasan jumlah dan kadar bahan berkhasiat. Dalam kemasan obat bebas terbatas harus ada tanda peringatan (P) dan obat tersebut dapat dijual bebas yang terakhir adalah obat bebas, yang tidak memerlukan resep dokter dan tidak harus ada tanda peringatan dalamemasannya.

Peraturan Pemerintah

Obat Wajib Apotik [SK Menteri Kesehatan No. 347/Men.Kes/S.K./VII/1990] adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada

masyarakat di apotik tanpa resep dokter. Keputusan Menteri Kesehatan yang berkaitan dengan penetapan dan perubahan Daftar Obat Wajib Apotik (DOWA) tercantum dalam beberapa keputusan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan No.347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.1, Peraturan Menteri Kesehatan No.919/MenKes/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang dapat diserahkan tanpa resep, Keputusan Menteri Kesehatan No.924/MenKes/PER/XI/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.2 dan Keputusan Menteri Kesehatan No.925/MenKes/PER/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No.1.²

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Peraturan Menteri Kesehatan No.919/MenKes/PER/X/1993),² sebagai berikut: tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia dua tahun, dan orang tua di atas enam puluh lima tahun. Selain itu tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit, dan penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan. Persyaratan lain, penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang di Indonesia prevalensinya tinggi, dan obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Sesuai dengan perkembangan di bidang farmasi yang menyangkut khasiat dan keamanan obat maka pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan memandang perlu menetapkan S.K. Menteri No. 924/MENKES/PER/X/1993 tentang DOWA No.2. Ada 34 (tiga puluh empat) obat dalam DOWA No.2 sebagai tambahan lampiran Keputusan Menteri Kesehatan No.347/MenKes/SK/V/1990 tentang Obat Wajib Apotik dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Contohnya klindamisin sebagai obat luar untuk obat akne; deksametason sebagai obat luar untuk anti inflamasi, polimiksin B sulfat sebagai obat luar untuk anti bakteri topikal.^{2,5}

Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.925/MENKES/PER/X/1993 tentang perubahan golongan obat. Ada tiga obat yang semula termasuk

DOWA No.1 berubah menjadi golongan obat bebas terbatas (Daftar obat W), yaitu aminofilin termasuk obat asma, bromheksim termasuk obat mukolitik dan heksetidin untuk obat mulut dan tenggorokan dengan batasan kadar $\leq 0,1\%$. Selanjutnya ada satu obat yang semula termasuk DOWA No.1, dalam SK tersebut berubah menjadi golongan obat bebas yaitu tolnaftate termasuk obat kulit topikal untuk infeksi jamur lokal dengan batasan kadar $\leq 1\%$.²

Obat Wajib Apotik

Ada beberapa golongan obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di Apotik atau termasuk DOWA No.1.^{1,2} Obat tersebut antara lain obat kontrasepsi, anti infeksi, obat yang berpengaruh terhadap sistim neuromuskular, dan lain-lain.

Obat Kontrasepsi

Golongan obat hormon, yang dimasukkan dalam DOWA No 1 adalah obat kontrasepsi oral. Obat tersebut dimasukkan dalam DOWA No.1 dengan pertimbangan Program Keluarga Berencana Nasional (BKBN) memerlukan pil K.B. untuk masyarakat.

Berbagai obat kontrasepsi oral yang termasuk dalam DOWA No.1 adalah:^{2,6,7}

obat tunggal yang mengandung linestrenol dan obat kombinasi yang mengandung: etinodiol diasetat dengan mestranol, norgestrel dengan etinil estradiol, linestrenol dengan etinil estradiol, etinodiol diasetat dengan etinil estradiol, 1-norgestrel dengan etinil estradiol, norethindron dengan mestranol dan desogestrel dengan etinil estradiol. Linestrenol merupakan hormon progestin dengan dosis rendah. Obat tersebut tidak mempengaruhi ovulasi, tetapi bekerja dengan cara meningkatkan kekentalan lendir leher uterus sehingga menghalangi gerak sperma.

Obat kontrasepsi oral kombinasi, bekerja dengan cara meniru keadaan normal siklus menstruasi dan juga mencegah konsepsi dengan cara menekan produksi normal hormon estrogen dan progestin oleh ovarium. Jumlah obat yang diberikan untuk tiap pasien adalah untuk satu

siklus, dan siklus pertama harus dengan resep dokter sedang untuk siklus kedua dan seterusnya, obat dapat dibeli tanpa resep dokter. Pasien dianjurkan kontrol ke dokter tiap enam bulan.

Obat Saluran Cerna

Obat saluran cerna yang terdapat dalam DOWA No.1 adalah golongan obat antasid-sedatif/spasmodik, obat antispasmodik, obat antispasmodik-analgesik, obat antimual dan obat laksan.^{1,2}

Aluminium (aluminium hidroksida) dan magnesium (magnesium oksida, magnesium karbonat, magnesium trisilikat) merupakan golongan obat antasid.⁸ Dapat mengikat asam lambung yang berlebihan dan dapat menutupi tukak lambung dengan lapisan pelindung berupa gel. Senyawa tersebut tidak diserap oleh usus sehingga tidak menyebabkan alkalosis.

Magnesium oksida mempunyai sifat pencahar. Untuk mengatasi hal itu, senyawa magnesium dikombinasi dengan aluminium hidroksida yang bersifat sembelit. Dalam DOWA No.1 obat antasid itu dikombinasi dengan golongan sedatif (diazepam atau klor diazepoksida) untuk mengurangi ketegangan. Untuk hipermotilitas dan kejang pada saluran cerna yang disebabkan karena hiperasiditas lambung, atau gastritis, maka obat yang digunakan adalah kombinasi obat antasid dengan atropin sulfat, ekstrak beladon dan papaverin HCl. Papaverin HCl bekerja langsung melemaskan otot sehingga dapat mengurangi gerakan peristaltik usus, sedang atropin sulfat dan ekstrak beladon bekerja dengan menghambat kegiatan muskarin dari asetilkolin yang dalam saluran cerna menekan sekresi asam lambung dan gerakan peristaltik lambung dan usus. Efek samping atropin sulfat adalah mulut menjadi kering dan gangguan fungsi jantung.^{9,10,11}

Obat antispasmodik yang terdapat dalam DOWA No.1 adalah papaverin HCl, hiosin butilbromida, atropin sulfat, dan ekstrak beladon. Ada beberapa obat antispasmodik dalam DOWA No.1 di kombinasi dengan obat analgetik (metampiron). Efek samping metampiron dapat menimbulkan kelainan darah atau agranulositosis.^{1,2}

Obat traktus gastrointestinal lain yang dicantumkan dalam DOWA No.1 antara lain metoklopramid HCl yang merupakan obat antimual dan antimuntah. Daya kerja antiemesis sentral yang kuat (antimuntah) berdasarkan blokade reseptor dopamin di *chemoreceptor trigger zone* (CTZ). Obat lain yang tersedia dalam DOWA No.1 adalah bisakodil sediaan supositoria yang merupakan laksan. Obat itu termasuk derivat difenilmetan yang bekerja langsung terhadap dinding kolon dengan mempercepat gerakan peristaltik sehingga tinja menjadi lunak. Bisakodil juga diberikan dalam bentuk sediaan bersalut enterik, tujuannya supaya tidak merangsang mukosa lambung dan tidak diabsorpsi di usus halus.^{9,10}

Obat Mulut dan Tenggorokan

Obat yang bekerja di daerah mulut dan tenggorokan yang dicantumkan DOWA No.1 adalah heksetidin dan triamsinolon asetonid. Heksetidin merupakan derivat pirimidin, berkhasiat terhadap kuman gram positif, gram negatif, protozoa dan *Candida albicans*. Obat tersedia sebagai obat kumur dalam bentuk sediaan solutio 0,1% dalam etanol 9%. Gunanya untuk desinfeksi mulut pada stomatitis dan gingivitis, sedangkan triamsinolon mempunyai daya kerja antiradang. Cara penggunaannya dioleskan tipis dipermukaan mukosa mulut.^{9,11,12}

Obat Saluran Napas

Obat untuk sistem pernafasan dalam DOWA No.1 adalah obat asma (aminofilin, ketotifen, salbutamol sulfat, terbutalin sulfat) dan obat-obat mukolitik (bromheksin, karbosistein, asetilsistein, oksolamin sitrat).

Aminofilin atau teofilin etilen diamin merupakan garam bersifat basa dan sangat merangsang selaput lendir sehingga bila diberikan secara oral mengakibatkan gangguan lambung berupa mual dan muntah. Namun pemberian secara rektal atau injeksi intra muskular (im) mengakibatkan rasa nyeri. Untuk asma, aminofilin diberikan dengan cara injeksi intra vena (iv). Aminofilin memiliki sifat spasmolitik terhadap sel otot polos bronkhus sehingga dapat melemaskan otot polos dan melebarkan pembuluh darah.

Ketotifen merupakan antihistamin yang bekerja dengan cara menghambat kerja reseptor H sehingga

dapat menghilangkan reaksi alergi dan efeknya bersifat profilaktik. Salbutamol sulfat (turunan derivat isoprenalin) dan terbutalin sulfat (turunan derivat orsiprenalin) daya kerjanya terhadap reseptor β_2 sehingga berfungsi sebagai bronkodilator. Obat asma yang mengandung aminofilin, ketotifen, salbutamol sulfat, terbutalin sulfat dapat diperoleh atas dasar pengobatan ulang oleh dokter.

Bromheksin merupakan derivat sikloheksil yang berkhasiat sebagai mukolitik, dapat melarutkan atau mengencerkan dahak yang sangat mengganggu penderita batuk dan asma. Karbosistein dan asetilsistein derivat asam amino yang dapat mencairkan dahak dengan jalan memutuskan jembatan disulfida sehingga rantai panjang antara mukoprotein, terbuka dan mudah dikeluarkan melalui batuk. Oksolamin merupakan oksodiazol yang dapat meredakan batuk secara perifer dengan jalan menghambat reseptor di bronkhus.^{9,11,12}

Obat yang Mempengaruhi Sistem Neuromuskula

Obat sistem neuromuskular yang terdapat dalam DOWA No.1 adalah obat analgetik antipiretik dan obat antihistamin. Obat yang masuk dalam golongan tersebut adalah metampiron, asam mefenamat, glafenin, kombinasi metampiron dan klordiazepoksid atau diazepam yang merupakan obat golongan analgetik-antipiretik. Golongan obat antihistamin adalah mebhidrolin, femiramin-hidrogen maleat, dimethinden maleat, assemizol, oksomemazin, homoklorsiklizin HCl, deksklorfeniramin maleat. Golongan lain yang masuk dalam DOWA adalah obat golongan analgesik antipiretik. Golongan itu dapat menghilangkan atau mengurangi rasa sakit, sekaligus menurunkan suhu tubuh yang tinggi. Cara kerjanya dengan mempengaruhi susunan syaraf pusat yang terletak di hipotalamus sehingga terjadi vasodilatasi kulit dan suhu akan turun. Obat golongan antihistamin dapat menghambat reseptor H1 dengan cara berkompetisi dengan histamin untuk berikatan dengan reseptor di otot dinding pembuluh darah sehingga menekan timbulnya reaksi alergi. Efek samping yang sering terjadi adalah rasa ngantuk karena depresi susunan syaraf pusat.^{9,11,12}

Obat Antiparasit

Mebendazol adalah obat anti cacing usus yang terdapat dalam DOWA No.1 Mebendazol adalah ester metil dari benzimidazol, merupakan antelmintikum spektrum luas yang sangat efektif terhadap cacing kremi, cacing gelang, cacing pita, cacing cambuk dan cacing tambang. Mekanisme kerjanya melalui hambatan pemasukan glukosa dan mempercepat penggunaan glikogen pada cacing.⁵ Mebendazol mempunyai efek teratogenik dan embriotoksik sehingga dapat menimbulkan kelainan pada janin. Oleh karena itu, mebendazol tidak boleh diberikan pada wanita hamil. Juga tidak boleh diberikan pada anak berumur dibawah lima tahun, karena keamanannya masih diragukan. Selain itu mebendazol dapat meningkatkan sekresi insulin dalam tubuh sehingga harus hati-hati pada penggunaannya bersama dengan obat antidiabetik oral pada penderita diabetes melitus.⁵

Obat Kulit Topikal

Obat kulit topikal yang terdapat dalam DOWA No.1 adalah golongan obat antibiotik tetrasiklin HCl, oksitetrasiklin HCl, kloramfenikol, framisetin sulfat, neomisin sulfat, gentamisin sulfat, eritromisin; golongan kortikosteroid hidrokortison,¹³ flupredniliden, triamcinolon, betametazon, fluokortolon/diflukortolon, dan desoksimetazon, golongan antiseptik lokal heksaklorofen, golongan antifungi miconazol, nistatin, tolnaftat, dan econazol, golongan anestesi lokal lidokain HCl, golongan enzim antiradang heparinoid, heparin, dan hialuronidase, golongan pemucat kulit hidroquinon. Bentuk sediaan untuk obat kulit topikal adalah salep, krim, obat cair dan pasta.^{5,13,14.}

Mekanisme kerja golongan antibiotik adalah menghambat sintesis protein sehingga kuman akan mati atau tidak berkembang. Berhubung sebagian besar infeksi kulit terjadi di bagian bawah permukaan kulit, maka pengobatan dengan antibiotik lebih efektif bila dilakukan dengan cara sistemik dari pada cara topikal. Penggunaan obat kulit topikal golongan antibiotik sangat terbatas karena kemungkinan adanya sensitisasi kulit.^{1,5} Obat kulit topikal kortikosteroid sangat efektif terhadap penyakit kulit yang berdasarkan alergi.

Daya kerjanya dengan cara mencegah reaksi alergi, mengurangi peradangan dan menghambat pembelahan sel epidermis. Daya kerja obat antiseptik lokal yaitu dengan cara menghalangi pertumbuhan atau membunuh bakteri yang patogen, baik gram positif maupun gram negatif. Sebagian besar antifungi, bekerja dengan cara menghalangi pertumbuhan jamur, tetapi tidak memusnahkan jamur. Obat anestesi lokal adalah obat yang mengakibatkan insensitivitas, dengan cara mencegah atau menghilangkan rangsangan saraf sensorik dekat bersifat digunakan atau disuntikkan.

Heparin dan heparoid merupakan obat kulit topikal enzim antiradang yang bekerja sebagai antikoagulan, sedang hialuromidase mempunyai daya kerja menyebarkan sehingga mempermudah difusi, absorpsi dan resorpsi.^{5,13,14.}

Hidroquinon merupakan obat kulit topikal pemucat kulit yang sangat mudah teroksidasi. Diduga dapat merubah melanin yang terdapat dalam melanosom dari bentuk teroksidasi yang berwarna tua menjadi bentuk tereduksi yang berwarna muda.

Kesimpulan

Obat yang terdapat dalam DOWA pada umumnya digunakan untuk penyakit yang tidak berbahaya. Apoteker sebagai tenaga inti dan sebagai pengelola apotik harus memahami masalah obat yang terdapat dalam DOWA sehingga dapat memberi saran bagi masyarakat yang ingin melakukan pengobatan diri sendiri sepanjang tidak membahayakan dan tidak memberatkan penyakit yang diderita.

Daftar Pustaka

1. Sartono. Apa yang sebaiknya anda ketahui tentang obat wajib apotik. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 1993. hal.3-91.
2. Kumpulan Peraturan Perundang-undangan bidang obat. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan Departemen Kesehatan RI; 1996, hal. 203-66.
3. Arief M. Apa yang perlu diketahui tentang obat. Yogyakarta: Gajah Mada University Press ; 1987, hal.63-69 .Zaman Joenoes N. Ars Prescribendi Resep yang Rasional. Surabaya: Airlangga University Press; 1990. Jilid I, hal.25.
5. Bennett JE. Antimicrobial Agents: Anti fungsi Agent dalam Goodman & Gilman's editor The Pharmacological basis of therapeutics, Tenth Edition. New York: MC Graw Hill, Medical Publishing Division; 2001, p. 1261.