

TINJAUAN PUSTAKA: KAJIAN KLINIS PENGGUNAAN OBAT KERAS PADA *MINOR ILLNESS*

Wanda Oktavelia^{1*}, Keri Lestari²

¹Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran

²Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran

wanda19003@mail.unpad.ac.id
diserahkan 29/01/2024, diterima 01/04/2024

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya seseorang melakukan pengobatan mandiri untuk mengatasi gejala atau keluhan yang ringan atau disebut sebagai *minor illness*. Kondisi *minor illness* dapat diobati dengan menggunakan obat yang termasuk ke dalam obat *over the counter* (OTC), tetapi tidak jarang pasien juga menggunakan golongan obat keras. Obat keras yang dimaksud merupakan obat yang terdapat dalam daftar Obat Wajib Apotek (OWA) yang dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa adanya resep dokter. Penggunaan obat keras pada *minor illness* harus sesuai dengan kondisi yang dialami dan mematuhi persyaratan yang ada. Penulisan artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara klinis penggunaan obat keras pada kondisi *minor illness*.

Kata Kunci: apoteker, *minor illness*, obat keras, swamedikasi

ABSTRACT

Self-medication is a person's attempt to overcome mild symptoms or complaints or what is known as a minor illness. Minor illness conditions can be treated using drugs that are included in over-the-counter (OTC) drugs, but it is not uncommon for patients to also use potent drugs. The potent drugs are included on the list of Compulsory Pharmacy Medications (OWA) which can be purchased and delivered by pharmacists without a doctor's prescription. The use of potent drugs for minor illnesses must be appropriate to the conditions experienced and comply with existing requirements. The aim of writing this article is to clinically examine the use of hard drugs in minor illness conditions.

Keywords: minor illness, pharmacist, potent drug, self-medication

PENDAHULUAN

Seseorang yang merasa kesehatannya terganggu atau sakit akan melakukan usaha untuk mencapai kondisi yang lebih baik atau memulihkan kesehatannya salah satunya dengan melakukan pengobatan secara mandiri disebut sebagai swamedikasi. Swamedikasi merupakan upaya seseorang untuk melakukan pengobatan atas inisiatifnya sendiri yang diawali dengan identifikasi gejala atau keluhan yang dirasakan hingga pada pemilihan dan penggunaan obat (WHO, 1998; Simanjuntak *et al.*, 2021).

Swamedikasi dapat dilakukan untuk gejala atau keluhan yang ringan atau disebut sebagai *minor illness*. *Minor illness* merupakan suatu kondisi medis tanpa komplikasi yang tidak terlalu serius dan tidak membutuhkan suatu tes laboratorium atau tes darah (Irmin *et al.*, 2020; Makhlof *et al.*, 2021). Beberapa contoh kondisi *minor illness* yang sering dijumpai pada masyarakat umum diantaranya adalah demam, sakit kepala, flu, diare, maag, batuk, cacingan, beberapa jenis penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes RI, 2007). Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi saat melakukan swamedikasi, yaitu diagnosis yang tepat, pemilihan obat yang tepat, dosis obat yang tepat untuk digunakan, tidak ada efek samping yang timbul, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan tidak ada polifarmasi (Kuswinarti *et al.*, 2022; WHO, 2023).

Dalam swamedikasi, jenis obat yang boleh digunakan adalah semua jenis obat yang dapat diserahkan tanpa menggunakan resep dokter diantaranya obat *over-the-counter* (OTC) meliputi obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat tradisional, dan suplemen makanan (Ilmi *et al.*, 2021). Sebagian besar pasien yang mengalami kondisi *minor illness* hanya menggunakan obat yang termasuk ke dalam OTC,

tetapi tidak jarang pasien juga menggunakan obat golongan obat keras untuk mengobati kondisinya (Irmin *et al.*, 2020). Obat keras yang dimaksud merupakan obat keras yang masuk dalam Obat Wajib Apotek (OWA). Dijelaskan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek bahwa obat wajib apotek merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter kepada pasien.

Penggunaan obat keras secara swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan persyaratan yaitu wajib dilakukan pencatatan mengenai identitas pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang dialami pada buku OWA, wajib memenuhi ketentuan mengenai jenis dan jumlah yang diperbolehkan untuk diberikan kepada pasien, dan apoteker wajib memberikan informasi mengenai obat kepada pasien mengenai indikasi, cara pemakaian, kontraindikasi, tempat penyimpanan, dan efek samping yang mungkin timbul setelah penggunaan obat tersebut disertai dengan tindakan yang disarankan untuk mengatasi efek samping tersebut. Artikel ulasan ini bertujuan untuk mengkaji secara klinis penggunaan obat keras pada kondisi *minor illness*.

METODE

Pengumpulan informasi dilakukan dengan menggunakan metode tinjauan pustaka dari literatur atau penelitian yang telah dipublikasi sebelumnya. Pencarian literatur dilakukan pada sumber data sekunder berbasis daring, yaitu *Google Scholar*, *PubMed*, situs resmi WHO, Departemen Kesehatan RI, dan jurnal penelitian lainnya dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dalam rentang 2014-2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Batuk

Tabel 1. Kajian Klinis Penggunaan Obat Keras pada Minor Illness

No.	Kondisi Minor Illness	Obat Keras yang Digunakan	Mekanisme
1.	Batuk	Asetilsistein	Memecahkan ikatan protein mukus yang membuat kekentalan mukus mucus berkurang sehingga mudah dikeluarkan
2.	Sariawan	Triamcinolone Acetonide	Meredakan peradangan dan respons imun yang berlebihan
3.	Nyeri	Piroksikam Natrium Diklofenak Asam Mefenamat	Menghambat enzim COX-1 dan COX-2 sehingga produksi prostaglandin menurun
4.	Magg	Sukralfat Ranitidine Famotidine	Bereaksi dengan asam lambung membentuk kompleks yang berfungsi sebagai pelindung mukosa Menghambat reseptor histamin-2 pada sel parietal lambung sehingga sekresi asam lambung menurun
5.	Jerawat	Retinoid Topikal 0,1% Eritromisin Topikal Klindamisin Topikal	Komedolitik dan menghambat pembentukan mikrokomedo Komedolitik dan antiinflamasi serta menghambat sintesis lipase, enzim yang digunakan oleh <i>P. acnes</i>
6.	Alergi	Cetirizine Siproheptadin	Mengurangi atau menghalangi efek histamin terhadap tubuh dengan cara menghambat reseptor histamin
7.	Infeksi Mata	Kloramfenikol Gentamicin	Menghambat pembentukan peptida bakteri melalui pengikatan reversibel pada ribosom 50s bakteri Menghambat sintesis protein bakteri melalui pengikatan pada ribosom 30s

Batuk merupakan suatu refleks yang dirangsang oleh adanya iritasi pada paru-paru atau saluran pernapasan untuk membersihkan saluran pernapasan atas. Selain itu, batuk juga sebagai respons ketika terdapat benda asing yang masuk. Batuk seringkali menjadi tanda suatu penyakit di dalam atau di luar paru. Batuk juga menjadi salah satu dari gejala infeksi saluran pernapasan bagian atas seperti batuk, pilek, dan flu yang disebabkan karena adanya sekresi pada hidung dan dahak yang dapat merangsang saluran pernapasan (Purwanto *et al.*, 2018).

Batuk dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu batuk akut bila berlangsung kurang dari 2 minggu, dan batuk kronik apabila telah berlangsung selama 2 minggu atau lebih. Jika batuk sudah berlangsung lebih dari 2 minggu maka bukan termasuk ke dalam *minor illness* dan perlu konsultasi dengan dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut (IDAI, 2017).

Asetilsistein merupakan agen mukolitik yang sering digunakan karena dapat dengan mudah dijangkau di apotek dan efektif dalam mengatasi batuk serta merupakan salah satu obat keras yang terdapat dalam daftar obat wajib apotek sehingga dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter dengan maksimum pembelian sebanyak 2 strip.

Asetilsistein termasuk ke dalam golongan mukolitik yang bekerja dengan cara memecah ikatan protein pada mukus, sehingga mengurangi kekentalan mukus atau dahak dan menjadi mudah dikeluarkan (Ali *et al.*, 2019). Asetilsistein tersedia dalam bentuk kapsul dengan kekuatan sediaan 200 mg yang dikonsumsi 3 kali sehari dimana maksimal dosis yang diberikan per hari nya adalah sebesar 600 mg yang dikonsumsi selama 1-3 hari (Pionas, 2015). Efek samping yang mungkin timbul saat penggunaan asetilsistein adalah nyeri perut, mual dan muntah, konstipasi atau diare, dan

kulit memerah (*flushing*) (Aronson, 2016). Selain itu, asetilsistein juga memiliki rasa dan bau yang tidak enak (Schwalfenberg, 2021).

Sariawan

Sariawan merupakan luka atau lesi yang terdapat di dalam mulut dan memiliki bentuk bulat atau oval serta berwarna putih. Penderita sariawan seringkali mengalami rasa sakit serta tidak nyaman yang timbul akibat adanya sariawan. Sariawan dapat disebabkan karena beberapa seperti trauma, perubahan hormon, stress, serta terjadi karena adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur. Selain itu, timbulnya sariawan juga dapat disebabkan karena tergigit atau mengkonsumsi sesuatu yang keras atau tajam sehingga menyebabkan luka pada mulut (Sari et al., 2020).

Triamcinolone acetonide merupakan penatalaksanaan pertama dalam sariawan yang memiliki efek mengurangi tanda dan gejala inflamasi pada mukosa oral serta memiliki efek samping yang tidak signifikan sehingga cenderung untuk digunakan oleh pasien (Herawati dan Dwiarie, 2019; Sari et al., 2020; Violeta dan Hartomo, 2020). *Triamcinolone acetonide* merupakan obat keras yang digunakan untuk sariawan dan merupakan obat wajib apotek sehingga dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter dengan maksimum pembelian sebanyak 1 tube. *Triamcinolone* merupakan turunan prednisolone terflourinasi yang bekerja dengan cara meredakan peradangan dan respons imun yang berlebihan sehingga gejala dari sariawan dapat berkurang (Sari et al., 2020). *Triamcinolone* tersedia dalam bentuk topikal yaitu krim yang dapat digunakan 2 hingga 3 kali sehari dengan cara mengoleskan pada bagian yang sariawan. Efek samping yang mungkin timbul saat penggunaan *triamcinolone* adalah adanya

rasa pahit pada mulut (Pionas, 2015).

Nyeri

Nyeri merupakan mekanisme perlindungan tubuh alami sebagai respons akibat adanya rangsangan merugikan yang menyebabkan penderita merasakan kondisi yang tidak menyenangkan. Untuk mengobati rasa nyeri tersebut, penderita paling banyak mengkonsumsi obat golongan *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug* (NSAID) sebagai pereda nyeri. Piroksikam, asam mefenamat dan natrium diklofenak merupakan obat keras yang masuk ke dalam daftar obat wajib apotek sehingga dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa adanya resep dokter. Mekanisme kerja obat golongan NSAID adalah dengan menghambat pembentukan enzim *cyclooxygenase-1* dan *cyclooxygenase-2* sehingga produksi prostaglandin (PGE2) dan prostasiklin (PGI2) yang merupakan mediator inflamasi menurun (Jamal et al., 2022).

Nyeri dapat diklasifikasinya menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang yang tidak melebihi 6 bulan, sedangkan nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan dan biasanya berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Nyeri dikatakan sebagai *minor illness* apabila nyeri tersebut tidak menciptakan ancaman pada kehidupan seseorang atau memiliki keparahan yang rendah dan bersifat akut atau sementara (Kemenkes, 2022).

Obat piroksikam dan natrium diklofenak selaku obat keras yang termasuk ke dalam obat wajib apotek hanya dapat dibeli dengan maksimum pembelian sebanyak 1 strip atau 10 tablet. Begitu juga dengan asam mefenamat, yang membedakan adalah pembelian maksimum untuk asam mefenamat sebanyak 2 strip. Piroksikam tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan

sediaan 10 mg yang dikonsumsi 2 kali sehari dimana maksimal dosis yang diberikan per harinya adalah sebesar 20 mg. Natrium diklofenak tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan 25 mg yang dapat dikonsumsi 2-3 kali sehari. Asam mefenamat tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan 500 mg yang dikonsumsi 3 kali sehari. Lama penggunaan obat NSAID adalah sesingkat mungkin dengan pemberian pada dosis efektif terendah (Pionas, 2015). Efek samping yang mungkin timbul pada saat mengonsumsi obat golongan NSAID adalah reaksi hipersensitivitas, gangguan saluran cerna, gangguan sistem kardiovaskular, gangguan sistem hati, gangguan fungsi ginjal, dan gangguan sistem hematologi (Hadi et al., 2022).

Maag

Sakit maag merupakan kondisi adanya iritasi pada lambung akibat peningkatan produksi asam lambung. Rasa nyeri atau pedih pada ulu hati yang dapat disertai dengan rasa penuh atau kembung menjadi gejala khas dari sakit Maag. Faktor risiko yang dapat menyebabkan sakit Maag diantaranya adalah stress, pola makan, konsumsi alkohol, dan kopi (Sinapoy, 2021).

Tata laksana pengobatan sakit maag diawali dengan pengobatan simptomatik berdasarkan gejala yaitu memberikan obat yang dapat menetralkan atau menghambat produksi asam lambung yang berlebih. Antasida merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam menangani sakit maag yang termasuk ke dalam obat OTC sehingga dapat dibeli bebas di apotek. Namun, tidak menutup kemungkinan untuk pasien menggunakan obat keras seperti ranitidine. Berdasarkan suatu penelitian dalam penggunaan obat pasien gastritis di suatu puskesmas, disebutkan bahwa ranitidine menjadi obat kedua paling banyak digunakan yaitu sebanyak 65 pasien dari total 95 pasien

(Listina et al., 2021).

Sukralfat, ranitidine, dan famotidine merupakan salah satu obat keras untuk mengobati sakit maag yang dapat dibeli dan diserahkan apoteker tanpa resep dokter dengan maksimum pembelian sebanyak 1 strip untuk ranitidine dan famotidine, serta 2 strip untuk sukralfat.

Sukralfat merupakan golongan obat pelindung mukosa yang bekerja pada lingkungan asam. Sukralfat akan bereaksi dengan asam klorida di dalam lambung sehingga terbentuk kompleks yang berperan sebagai penyangga asam selama 6 sampai 8 jam. Kompleks ini memiliki fungsi sebagai penghalang dan pelindung permukaan ulkus, menghambat aktivitas pepsin dan membentuk ikatan antara garam dengan empedu (Fauziah dan Trisnawati, 2019; Ramadhana et al., 2019). Sukralfat tersedia dalam bentuk sediaan tablet dengan kekuatan sediaan 500 mg. Obat ini dikonsumsi sebanyak 2 tablet (1 gram) 2 kali sehari pada pagi hari dan malam sebelum tidur atau 1 tablet (500 mg) 4 kali sehari yang diminum 1 jam sebelum makan dan sebelum tidur selama 4-8 minggu (Pionas, 2015). Efek samping yang mungkin timbul saat penggunaan sukralfat adalah konstipasi yang terlihat pada 1 hingga 10% yang menggunakan sukralfat. Hiperglikemia juga dilaporkan pada pasien diabetes yang menggunakan sukralfat. Efek samping lainnya adalah mual, muntah, perut kembung, sakit kepala, mulut kering, pruritus, ruam kulit (Kudaravalli dan John, 2022).

Ranitidine dan famotidine merupakan golongan antagonis reseptor histamin H₂ yang bekerja dengan cara mengurangi sekresi asam lambung dengan menghambat reseptor histamin-2 yang terdapat pada sel parietal lambung (Nguyen et al., 2022). Ranitidine tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan 150 mg yang dapat dikonsumsi 2 kali sehari dan kekuatan

sediaan 300 mg yang dapat dikonsumsi 1 kali pada malam hari sebelum tidur. Untuk famotidine tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan 20 mg yang dapat dikonsumsi sebanyak 2 kali sehari dan kekuatan sediaan 40 mg yang dapat dikonsumsi 1 kali pada malam hari sebelum tidur (Pionas, 2015). Pasien tidak boleh mengonsumsi ranitidine dan famotidine tanpa resep dokter selama lebih dari 2 minggu kecuali diarahkan oleh penyedia layanan Kesehatan (Nguyen *et al.*, 2022). Efek samping yang mungkin timbul saat penggunaan obat ranitidine dan famotidine adalah pusing, sembelit, anemia, dan urtikaria serta kegelisahan pada penggunaan famotidine (Troxler dan Harding, 2014).

Jerawat

Jerawat merupakan salah satu penyakit kulit yang sering terjadi pada usia remaja hingga dewasa. Jerawat dapat timbul karena adanya peradangan pada folikel pilosebacea (Wibawa dan Winaya, 2019). Jerawat merupakan penyakit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited disease*). Jerawat dapat timbul dengan adanya lesi inflamasi atau non-inflamasi terutama pada wajah tetapi tidak menutup kemungkinan dapat timbul pada bagian tubuh lainnya seperti lengan atas, dada, dan punggung (Juhl *et al.*, 2018; George dan Sridharan, 2018; Yan *et al.*, 2018).

Jerawat dapat diobati dengan cara memperbaiki folikel yang mengalami peradangan, mengurangi produksi sebum, dan mengurangi jumlah koloni *P. acnes* atau hasil metaboliknya (Sifatullah dan Zulkarnain, 2021). Obat keras untuk pengobatan jerawat yang dapat dibeli tanpa resep dokter adalah obat dalam bentuk sediaan topikal. Terapi topikal untuk mengobati jerawat meliputi retinoid topikal, antibiotik topikal, serta benzoil peroksida.

Terapi topikal ini merupakan pilihan

pertama untuk jerawat ringan dan sedang, dimana retinoid topikal dapat digunakan sebagai pilihan lini pertama. Untuk topikal antimikrobal dapat digunakan benzoil peroksida dan antibiotik topikal yang memiliki kemampuan untuk membunuh *P. acnes* (Sibero *et al.*, 2019).

Retinoid topikal secara umum bersifat komedolitik dan bekerja dengan menghambat pembentukan mikrokomedo yang merupakan awal dari timbulnya jerawat. Selain itu, retinoid topikal juga berfungsi membantu zat aktif lainnya seperti antibiotik dan benzoil peroksida untuk berpenetrasi ke dalam kulit. Retinoid topikal dengan konsentrasi yang rendah yaitu sebesar 0,1% dapat dibeli tanpa resep dokter, sedangkan untuk konsentrasi yang lebih tinggi yaitu 0,3% harus dibeli dengan menggunakan resep dokter (McNeil *et al.*, 2023). Retinoid topikal dapat digunakan dengan cara mengoleskan pada area kulit yang berjerawat, satu kali sehari pada waktu malam sebelum tidur dan setelah wajah dicuci/dibersihkan (Pionas, 2015). Efek samping yang dapat timbul pada penggunaan retinoid topikal adalah efek samping lokal berupa iritasi kulit, rasa terbakar, kulit kering, dan rasa gatal (Alifiano *et al.*, 2021).

Terapi topikal lainnya yang sering digunakan adalah eritromisin dan klindamisin topikal. Kedua antibiotik ini dapat mengurangi konsentrasi *P. acnes* dan sebagai mediator inflamasi yang diindikasikan untuk terapi jerawat derajat ringan hingga sedang. Penggunaan antibiotik topikal dapat ditoleransi dengan baik, namun sebaiknya tidak digunakan sebagai monoterapi karena sering menyebabkan resistensi. Penggunaan antibiotik topikal ini dapat dikombinasikan dengan benzoil peroksida dan digunakan secara simultan pada pagi hari. Selain itu, juga dapat dikombinasikan dengan retinoid yang digunakan pada malam hari (Sibero *et al.*, 2019). Tidak seperti antibiotik oral

yang harus menggunakan resep dokter, antibiotik topikal ini dapat dibeli tanpa resep dokter karena terdapat di dalam daftar obat wajib apotek. Untuk cara penggunaannya, antibiotik topikal dapat dioleskan sebanyak 1-2 kali sehari pada kulit yang berjerawat. Efek pengobatannya perlu ditinjau setelah 6–8 minggu pemakaian antibiotik topikal (Pionas, 2015). Efek samping yang mungkin timbul saat penggunaan antibiotik topikal adalah efek samping lokal berupa eritema, deskuamasi, kulit kering, rasa gatal dan rasa terbakar pada kulit (Dallo et al., 2023).

Reaksi Alergi

Alergi merupakan suatu reaksi hipersensitivitas yang oleh mekanisme kekebalan tubuh, yakni reaksi atau respon tubuh yang berlebihan terhadap alergen (Portnoy dan Jara, 2015). Alergen sendiri didefinisikan sebagai suatu komponen spesifik yang dapat dikenali oleh sel imun sehingga menimbulkan reaksi imunologik dimana reaksi ini diperantarai oleh sel mast dan IgE (Woodfolk et al., 2015).

Antihistamin banyak digunakan untuk mengobati berbagai kondisi alergi, diantaranya adalah reaksi alergi akut, rhinitis alergi, konjungtivitis alergi, urtikaria dan dermatitis atopik (Anagnostou et al., 2016). Antihistamin merupakan zat yang dapat menghambat mekanisme kerja histamin sehingga dapat mengurangi efeknya terhadap tubuh. Dalam hal ini antihistamin dan histamin akan saling berkompetisi untuk menempati reseptor yang sama (Wolff et al., 2012). Histamin sendiri merupakan mediator kimia turunan asam amino histidine yang dapat disekresikan saat terjadinya alergi yang dipengaruhi oleh antibodi IgE (Immunoglobulin E) atau tanpa IgE. Dalam tubuh, histamin dapat menimbulkan reaksi alergi seperti gatal, ruam, kemerahan, dan bersin-bersin

(Tjay dan Rahardja, 2007).

Antihistamin yang paling sering digunakan adalah cetirizine. Cetirizine merupakan obat yang efektif dalam mengobati kondisi alergi konjungtivitis seperti radang mata, alergi pada kulit seperti urtikaria, infeksi saluran pernafasan dan reaksi alergi lainnya. Cetirizine tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan sebesar 10 mg yang dapat dikonsumsi satu kali sehari pada malam hari. Obat ini dapat dikonsumsi selama 1-2 hari atau selama gejala alergi masih timbul. Obat ini dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter dengan maksimal pembelian sebesar 10 tablet (Pionas, 2015; NHS, 2021).

Antihistamin lain yang dapat digunakan adalah siproheptadin. Siproheptadin merupakan antihistamin generasi pertama yang digunakan untuk mengurangi gejala alergi seperti mata berair, mata/hidung gatal, bersin, dan gatal (Patil et al., 2019). Obat ini tersedia dalam bentuk tablet dengan kekuatan sediaan sebesar 4 mg yang dapat dikonsumsi sebanyak 3-4 kali sehari. Obat ini dapat dibeli dan diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter dengan maksimal pembelian sebesar 10 tablet (Pionas, 2015). Efek samping paling utama yang dapat timbul saat penggunaan antihistamin adalah efek sedasi mulai dari efek sedasi yang rendah hingga tinggi. Efek sedasi ini akan menyebabkan rasa kantuk sehingga penggunaan antihistamin lebih baik dikonsumsi pada malam hari agar tidak mengganggu aktivitas (Lisni, 2021).

Infeksi Mata

Infeksi pada mata dapat terjadi karena adanya virus, bakteri, jamur atau parasit yang menginfeksi mata. Gejala dari infeksi mata adalah timbulnya mata merah, rasa nyeri pada mata, mata berair, dan peka terhadap Cahaya (fotosensitif) (Tehamen et al., 2019).

Infeksi pada mata dapat berupa infeksi dengan spektrum yang luas, mengenai jaringan mata mulai dari bagian depan bola mata (*anterior segment*), bagian belakang bola mata (*posterior segment*) dan jaringan sekitar. Infeksi mata yang termasuk ke dalam *minor illness* merupakan infeksi mata dengan gejala yang cenderung ringan hingga sedang seperti mata merah, gatal, berair, dan terasa sakit dengan durasi yang bersifat sementara (Winarto, 2015).

Kloramfenikol dan gentamisin dalam bentuk sediaan tetes mata merupakan obat keras yang digunakan untuk pengobatan infeksi mata yang masuk dalam obat wajib apotek sehingga dapat dibeli dan diserahkan apoteker tanpa resep dokter dengan maksimum pembelian sebanyak 1 botol.

Kloramfenikol merupakan antibiotik spektrum luas yang memiliki sifat bakteristatik tetapi dapat menjadi bakterisidal jika pada konsentrasi yang tinggi. Kloramfenikol digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian superfisial mata. Kloramfenikol bekerja dengan cara menghambat pembentukan peptida bakteri melalui pengikatan reversibel pada subunit 50s ribosom bakteri (Nabila et al., 2021). Pemberian kloramfenikol dengan konsentrasi 0,5% sebanyak 2 tetes yang diberikan setiap 6 jam selama 2-5 hari dapat mengurangi gejala pada konjungtivitis bakterial ringan (Pionas, 2015). Efek samping yang dapat timbul saat penggunaan tetes mata kloramfenikol adalah gatal pada mata, mata terasa perih atau panas, mata merah, dan penglihatan kabur (NHS, 2022).

Antibiotik dengan spektrum aktivitas luas lainnya yaitu gentamisin yang efektif untuk infeksi yang disebabkan oleh *Pseudomonas aeruginosa* (Pionas, 2015). Gentamisin yang termasuk ke dalam antibiotik golongan aminoglikosida bekerja dengan cara menghambat sintesis protein bakteri

melalui pengikatan pada ribosom 30s (Chaves dan Tadi, 2023). Pemberian gentamisin 0,3% sebanyak 1-2 tetes yang diberikan setiap 4 jam selama 5-7 hari dapat mengurangi gejala pada konjungtivitis bakterial ringan. Efek samping yang dapat timbul saat penggunaan tetes mata gentamisin adalah gatal pada mata, mata terasa perih atau panas, dan reaksi hipersensitif termasuk iritasi kelopak mata, edema kelopak mata, dan pembengkakan mata (ANMF, 2023).

SIMPULAN

Swamedikasi merupakan proses pengobatan mandiri yang dilakukan seseorang untuk mengatasi gejala atau keluhan yang ringan atau disebut sebagai *minor illness*. Kondisi *minor illness* dapat diobati dengan menggunakan obat-obatan OTC, tetapi tidak jarang pasien juga menggunakan golongan obat keras yang masuk ke dalam daftar obat wajib apotek. Penggunaan obat keras dalam swamedikasi harus sesuai dengan persyaratan yang ditentukan dan apoteker memiliki peran dalam memberikan edukasi terkait penggunaan obat keras baik dari cara pakai, aturan pemakaian, dan efek samping untuk mengoptimalkan pengobatan dan menghindari penyalahgunaan obat-obatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, K., Purwanti, L. and Kodir, R. 2019. Uji Aktivitas Mukolitik dari Ekstrak dan Fraksi Albedo Semangka (*Citrullus lanatus* (Thunb.) Matsum. & Nakai) pada Mukosa Usus Sapi. *Prosiding Farmasi*, 5(2): 662–667.
- Alifiano, R., Mulistyarini, S. and Sumarno. 2021. Review Literatur: Perbandingan Efektivitas Obat Topikal Tretinoin dengan Adapalene pada Pasien Akne Vulgaris Derajat Ringan

- hingga Sedang. *Journal of Dermatology, Venereology, and Aesthetic*. 2(1): 31–37.
- Anagnostou, K., Swan, K. and Brough, H. 2016. The use of antihistamines in children. *Paediatrics and Child Health*, 26(7): 310–313.
- ANMF. 2023. Gentamicin 0.3% Eye Drops. Available at: https://www.anmfonline.org/wp-content/uploads/2022/09/Gentamicin-eye-drops_ANMFv1.0_20220906.pdf (Accessed: 23 November 2023).
- Aronson, J.K. 2016. *Meyler's Side Effects of Drugs. The International Encyclopedia of Adverse Drug Reactions and Interactions. Sixteenth*. Amsterdam: Elsevier.
- Chaves, B. and Tadi, P. 2023. *Gentamycin*. Treasure Island: StatPearl Publishing.
- Dallo, M., Patel, K. and Hebert, A.A. 2023. Topical Antibiotic Treatment in Dermatology. *Antibiotics*, 12(2): 1–13.
- Fauziah, D.W. and Trisnawati. 2019. Gambaran Penggunaan Sukralfat Pada Pasien Gastritis Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rs.Hasanuddin Damrah Bengkulu. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 5(1): 46–52.
- George, R.M. and Sridharan, R. 2018. Factors Aggravating or Precipitating Acne in Indian Adults: A Hospital-Based Study of 110 Cases. *Indian Journal of Dermatology*, 63(4): 328–331.
- Hadi, F.S. et al. 2022. Menggagas Pengaruh Nsaid Terhadap Keberhasilan Penyembuhan Dari Asam Urat (Gout) Dan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas*. 12(4): 785–794.
- Herawati, E. and Dwiarie, T. A. 2019. Temuan klinis dan manajemen kasus ulserasi rongga mulut terkait trauma iatrogenic. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 31(2): 102-107.
- IDAI. 2017. Rekomendasi Diagnosis dan Tata Laksana Batuk pada Anak. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Ilimi, T., Suprihatin, Y. and Probosiwi, N. 2021. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1): 21
- Irmin, I. et al. 2020. Persepsi Pasien dengan Keluhan Minor Illness terhadap Peran Apoteker Terkait Efisiensi Biaya dan Akses Pengobatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(1): 80.
- Jamal, F., Andika, T.D. and Adhiany, E. 2022. Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Ked. N. Med*, 5(3): 66–73.
- Juhl, C.R. et al. 2018. Dairy intake and acne vulgaris: A systematic review and meta-analysis of 78,529 children, adolescents, and young adults. *Nutrients*, 10(8): 1–13.
- Kemenkes. 2022. Manajemen Nyeri. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri (Accessed: 24 March 2024).
- Kudaravalli, P. and John, S. 2022. *Sucralfate*. Edited by S. Publishing. Treasure Island.
- Kuswinarti, K., Utami, N.V. and Sidqi, N.F. 2022. Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Secara Swamedikasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 10(2): 138–43.
- Lisni, I. 2021. Kajian Kelengkapan Resep Secara Administratif Obat Golongan Antihistamin Di Salah Satu Apotek Swasta Di Kabupaten Sumedang. *Medfarm: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 10(2): 39–50.
- Listina, O., Prasetyo, Y., Solikhati, D. I., and Megawati, F. 2021. Evaluasi Penggunaan

- Obat pada Pasien Gastritis di Puskesmas Kaladawa Periode Oktober-Desember 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(2): 129-135.
- Makhlouf, A.M. et al. 2021. Management of common minor ailments in Qatar: Community pharmacists' self-perceived competency and its predictors. *PLoS ONE*, 16(8 August): 1–12.
- McNeil, M.P. et al. 2023. First-Line Acne Treatment: Efficacy and Comparison of Cost. *Journal for Nurse Practitioners*, 19(6): 104616.
- Menkes RI. 2019. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/481/2019 TENTANG PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA NYERI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nabila, A.I., Yusran and Oktarlina, R.Z. 2021. Perbandingan Penggunaan Kloramfenikol dan Levofloksasin pada Pengobatan Konjungtivitis Bakterial. *Jurnal Medula*, 11(4): 353–356.
- Nguyen, K., Dersnah, G. and Ahlawat, R. 2022. *Famotidine*. Treasure Island: StatPearl Publishing.
- NHS. 2021. Cetirizine. Available at: <https://www.nhs.uk/medicines/cetirizine/>. (Accessed: 22 November 2023).
- NHS. 2022. Side Effects of Chloramphenicol. Available at: <https://www.nhs.uk/medicines/chloramphenicol/side-effects-of-chloramphenicol/> (Accessed: 23 November 2023).
- Patil, S., Dugaje, T. and Khsirsagar, S. 2019. Development and Validation of UV Spectrophotometric Method for Estimation of Cyproheptadine hydrochloride. *Asian Journal of Reasearch in Chemistry*, 12(2).
- Pionas. 2015. Antibakteri Topikal. Available at: <https://pionas.pom.go.id/ioni/bab-13-kulit/136-akne-dan-rosasea/1361-sediaan-topikal-untuk-akne/antibakteri-topikal> (Accessed: 22 November 2023).
- Pionas. 2015. Asetilsistein. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/asetilsistein> (Accessed: 21 November 2023).
- Pionas. 2015. Piroksikam. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/piroksikam> (Accessed: 21 November 2023).
- Pionas. 2015. Ranitidin. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/ranitidin> (Accessed: 22 November 2023).
- Pionas. 2015. Setirizin HCl. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/setirizin-hcl> (Accessed: 22 November 2023).
- Pionas. 2015. Siproheptadin Hidroklorida. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/siproheptadin-hidroklorida> (Accessed: 22 November 2023).
- Pionas. 2015. Sukralfat. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/sukralfat> (Accessed: 22 November 2023).
- Pionas. 2015. Triamsinolon. Available at: <https://pionas.pom.go.id/monografi/triamsinolon> (Accessed: 21 November 2023).
- Portnoy, J.M. and Jara, D. 2015. Mold allergy revisited. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*, 114(2): 83–89.
- Purwanto, I.F., Imandiri, A. and Arifianti, L. 2018. Kombinasi Akupuntur serta Herbal Kunyit – Akar Manis pada Terapi Batuk Kronis. *Journal of Vocational Health Studies*.
- Ramadhana, A., Choesrina, R. and Yuniarni, U. 2019. Analisis Potensi Interaksi Obat pada Resep Antigastritis di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Tangerang. *Prosiding Farmasi*, 481–488.

- Sari, N.N.G. and KD, I. 2020. Perbandingan Efektivitas Ekstrak Daun Binahong (*Anredera Cordifolia* (Ten.) Steenis) 25% Dan 50% Dibandingkan Obat Triamcinolone Acetonide Terhadap Penyembuhan Recurrent Aphthous Stomatitis (Ras) Minor. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi*, 16(2): 44–48.
- Schwalfenberg, G.K. 2021. N-Acetylcysteine: A Review of Clinical Usefulness (an Old Drug with New Tricks). *Journal of Nutrition and Metabolism*.
- Sibero, H., Putra, I.W. and Anggraini, D.I. 2019. Current management of acne vulgaris. *Jurnal Kedokteran Unila*, 72(9): 189–191.
- Sifatullah, N. and Zulkarnain. 2021. Jerawat (*Acne vulgaris*): Review Penyakit Infeksi Pada Kulit, *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals*, 19–23.
- Simanjuntak, M., Prabowo, W.C. and Ramadhan, A.M. 2021. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 14: 129–137.
- Sinapoy, I. W. 2021. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Bagian Perlengkapan Rumah Tangga dan Protokoler Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1): 42-48.
- Tehamen, M., Rares, L. and Supit, W. 2019. Gambaran Penderita Infeksi Mata di Rumah Sakit Mata Manado Provinsi Sulawesi Utara Periode Juni 2017 - Juni 2019, *e-CliniC*, 8(1): 5–9.
- Tjay, T.H. and Rahardja, K. 2007. *Obat-obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-efek Sampingnya Edisi VI*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Troxler, B. and Harding, S. 2014. *Chapter 11 - Sleep and Gastroesophageal Reflux, in Principles and Practice of Pediatric Sleep Medicine Second Ed*. Amsterdam: Elsevier, pp. 83–90.
- Violeta, B. V. and Hartomo, B. T. 2020. Tata Laksana Perawatan Ulkus Traumatik pada Pasien Oklusi Traumatik: *Laporan Kasus. eGigi*, 8(2): 86-92.
- WHO. 1998. *The Role of The Pharmacist in Self-care and Self-medication*. Hangeu: World Health Organization.
- WHO. 2023. Promoting Rational Use of Medicines. Available at: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines> (Accessed: 24 November 2023).
- Wibawa, I.G.A.E. and Winaya, K.K. 2019. Karakteristik Penderita Acne Vulgaris di Rumah Sakit Umum (RSU) Indera Denpasar Periode 2014-2015. *Jurnal Medika Udayana*, 8(11): 1–4.
- Winarto. 2015. Pemberian Antibiotik Rasional pada Infeksi Mata. *Medica Hospitalia*, 3(1): 1-7.
- Wolff, K. et al. 2012. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine Edisi ke-8*. New York: McGraw Hill.
- Woodfolk, J. A., Commins, S. P., Schuyler, A. J., Erwin, E. A., and Platts-Mills, T. A. 2015. Allergens, sources, particles, and molecules: Why do we make IgE responses? *Allergology International*, 64(4): 295-303.
- Yan, H.-M. et al. 2018. Gut microbiota alterations in moderate to severe acne vulgaris patients. *The Journal of Dermatology*, 45(10): 1166–1171.