

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Tentang Swamedikasi

2.1.1. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah suatu perawatan sendiri oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran atau obat keras yang bisa didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek (BPOM, 2014). Swamedikasi/Self Care berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat, atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dokter (Tjay dan Rahardja, 2010).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan – keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain - lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication Error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Dalam hal ini Apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (drug abuse). Masyarakat cenderung hanya tahu merek dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya (Depkes, 2006).

2.1.2. Alasan Praktek Swamedikasi

Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya (Depkes RI, 2009). Praktek Swamedikasi menurut WHO, dipengaruhi

oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan dalam memperoleh obat, faktor lingkungan dan kesehatan masyarakat dan faktor ketersediaan obat baru

1. Faktor sosial ekonomi

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kemudahan akses dalam mendapatkan informasi, dipadu dengan meningkatnya kepentingan individu dalam menjaga kesehatan diri, akan meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi langsung dalam pengambilan keputusan terhadap masalah perawatan kesehatan (Sukasediati, 2000).

2. Gaya Hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu, seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit (WHO, 1998).

3. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Konsumen lebih nyaman memilih obat yang bisa diperoleh dengan mudah dibandingkan dengan harus menunggu lama di klinik ataupun di tempat fasilitas kesehatan lainnya (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

4. Faktor Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat

Dengan menjaga kebersihan, pemilihan nutrisi yang tepat, tersedianya air bersih dan sanitasi yang baik, akan memberikan kontribusi dalam membangun dan menjaga kesehatan masyarakat serta mencegah terjangkitnya penyakit (Depkes, 2009).

5. Ketersediaan Produk Baru

Saat ini telah banyak dikembangkan produk baru yang dirasa lebih efektif, dan di anggap sesuai untuk pengobatan sendiri (WHO, 1998).

2.1.3 Hal-hal yang Harus Diperhatikan dalam Melakukan Swamedikasi

Berikut ini merupakan beberapa hal yang penting untuk diketahui masyarakat ketika akan melakukan swamedikasi (Depkes RI, 2006).

1. Untuk menetapkan jenis obat yang dipilih perlu diperhatikan :
 - a. Pemilihan obat yang sesuai dengan gejala atau keluhan penyakit.
 - b. Kondisi khusus. Misalnya hamil, menyusui, lanjut usia, dan lain-lain.

- c. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap penggunaan obat tertentu.
 - d. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, dan Interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat
 - e. Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap, ditanyakan kepada apoteker (Depkes RI, 2006).
2. Untuk menetapkan jenis obat yang digunakan perlu diperhatikan :
- a. Penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus menerus.
 - b. Menggunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
 - c. Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, dihentikan penggunaan dan tanyakan kepada Apoteker dan dokter.
 - d. Tidak menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
 - e. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada Apoteker. (Depkes RI, 2007)

2.1.4 Penggunaan Obat Secara Rasional

Penggunaan obat tanpa resep dokter masih sering menimbulkan masalah bagi kesehatan karena masih rendahnya tingkat pendidikan masyarakat tentang obat. Hal ini mengakibatkan dasar penentuan obat tanpa resep untuk pengobatan sendiri sering tidak rasional, yaitu umumnya bersumber pada pengalaman menggunakan obat tertentu pada waktu lampau, karena diberitahu orang lain (keluarga, tetangga, teman), atau bersumber dari iklan obat di media cetak maupun media elektronik. Untuk itu, masyarakat perlu dibekali pengetahuan tentang obat bebas dan obat bebas terbatas agar penggunaan untuk obat sendiri dapat tepat, rasional, dan aman (Tan dan Rahardja, 2010).

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (2014), beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi supaya tercapai pengobatan sendiri yang tepat, aman dan rasional adalah sebagai berikut:

1. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi

Swamedikasi perlu diperhatikan kondisi yang sedang dialami sehingga tidak terjadi efek yang tidak diinginkan. Membaca peringatan/perhatian yang tertera pada label atau brosur obat juga menjadi hal yang perlu dilakukan, karena di dalamnya tertulis hal-hal yang harus diperhatikan sebelum atau setelah mengonsumsi obat yang dimaksud (Hermawati, 2012).

2. Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat

Banyak obat dapat berinteraksi dengan obat lainnya atau berinteraksi dengan makanan dan minuman. Nama obat atau nama zat berkhasiat yang terkandung dalam obat harus dikenali sebagai digunakan sebagai swamedikasi. Meminta informasi kepada Apoteker di apotik mengenai ada tidaknya interaksi dari obat-obat tersebut juga perlu untuk dilakukan. Melalui informasi mengenai mekanisme interaksi dapat diperkirakan kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan melakukan antisipasi. Selain itu, untuk menghindari masalah yang mungkin terjadi, aturan pakai yang tercantum pada label kemasan obat harus diperhatikan (Gitawati, 2008).

3. Mengetahui obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi

Tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi. Telah dijelaskan diatas bahwa obat yang digunakan untuk swamedikasi adalah obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat-obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang relatif aman digunakan untuk swamedikasi (BPOM, 2014).

4. Mewaspadaai efek samping yang mungkin muncul

ESO (Efek Samping Obat) atau Adverse Drug Reactions adalah respon terhadap suatu obat yang merugikan dan tidak diinginkan dan yang terjadi pada dosis yang biasanya digunakan pada manusia untuk pencegahan, diagnosis, atau terapi penyakit atau untuk modifikasi fungsi fisiologik. Apabila terjadi efek samping, segera hentikan pengobatan dan konsultasikan dengan tenaga kesehatan (BPOM, 2012).

5. Mengetahui obat yang akan dibeli

Pada saat akan membeli obat, yang harusnya dipertimbangkan adalah:

- a. Bentuk sediaannya (tablet, sirup, kapsul, krim, dan lain-lain) dan memastikan bahwa kemasan tidak rusak.
- b. Obat yang akan di minum harus sudah memiliki nomor izin edar karena ini berarti obat tersebut telah memenuhi persyaratan keamanan, khasiat dan mutu yang ditetapkan oleh Badan POM.
- c. Tanggal kadaluarsa yang menandakan bahwa sebelum tanggal tersebut obat masih memenuhi persyaratan dan aman untuk digunakan

6. Mengetahui cara dan waktu penggunaan obat yang benar

Pelayanan informasi obat sangat penting dalam upaya menunjang budaya penggunaan obat secara rasional. Pelayanan informasi obat sangat diperlukan, terlebih lagi banyak pasien yang belum mendapatkan informasi obat secara memadai tentang obat yang digunakan, karena penggunaan obat yang tidak benar dan ketidakpatuhan meminum obat bisa membahayakan (Tumiwa dkk., 2014).

7. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Dalam upaya pengobatan suatu penyakit, perlu diberikan beberapa jenis obat yang saling berbeda baik bentuk sediaannya maupun kemasannya. Apabila hal ini terjadi di suatu rumah tangga, maka perlu dipikirkan cara menyimpan obat. Bila cara penyimpanan obat tidak memenuhi persyaratan cara menyimpan obat yang benar, maka akan terjadi perubahan sifat obat tersebut, sampai terjadi kerusakan obat (Binfar, 2008)

Kriteria penggunaan obat yang rasional adalah (Depkes RI, 2008) :

- a. Tepat diagnosis artinya obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan salah.

- b. Tepat indikasi penyakit artinya obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu penyakit.
- c. Tepat pemilihan obat artinya obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit.
- d. Tepat dosis artinya dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat.

2.1.5 Kriteria Obat yang Digunakan dalam Swamedikasi

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah meliputi : Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan obat yang rasional. Kerasionalan penggunaan obat menurut Cipolle, et. al., (1998) terdiri dari beberapa aspek, di antaranya:- ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, ada tidaknya kontraindikasi, ada tidaknya efek samping dan interaksi dengan obat dan makanan, serta ada tidaknya polifarmasi (penggunaan lebih dari dua obat untuk indikasi penyakit yang sama).

Sesuai permenkes No.919/MENKES/PERDC/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah:

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.



Menurut Keputusan Menteri Kesehatan NO. 347/ MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Berikut beberapa ketentuan yang harus dipatuhi apoteker dalam memberikan obat wajib apotek kepada pasien.

- a. Apoteker berkewajiban untuk melakukan pencatatan yang benar mengenai data pasien, mencakup nama, alamat, umur, dan penyakit yang sedang dideritanya.
- b. Apoteker berkewajiban untuk memenuhi ketentuan jenis sekaligus jumlah yang bisa diserahkan kepada pasien, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang diatur oleh Keputusan Pemerintah Kesehatan tentang daftar obat wajib apotek (OWA).
- c. Apoteker berkewajiban memberikan informasi yang benar tentang obat yang diserahkan, mencakup indikasi, kontra-indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping yang tidak diinginkan yang paling dimungkinkan akan timbul sekaligus tindakan yang disarankan apabila hal itu memang benar-benar terjadi (Menkes, 1990).

2.3. Tinjauan Tentang Batuk

2.3.1. Epidemiologi Batuk

Batuk merupakan suatu mekanisme fisiologi yang bermanfaat untuk mengeluarkan dan membersihkan saluran pernafasan dan dahak, zat-zat perangsang asing, dan infeksi. Dengan demikian, batuk merupakan suatu mekanisme perlindungan. Penyebab lain batuk adalah peradangan dari jaringan paru-paru, tumor, dan juga akibat efek samping beberapa obat seperti ACE inhibitor (Tan dan Rahardja, 2010). Batuk merupakan gejala klinis dari gangguan pada saluran pernapasan. Batuk bukan merupakan suatu penyakit, tetapi merupakan manifestasi dari penyakit yang menyerang saluran pernafasan. Penyakit yang bisa menyebabkan batuk sangat banyak sekali mulai dari infeksi, alergi, inflamasi bahkan keganasan (Kumar, et al., 2007). Batuk juga dapat disebabkan oleh efek samping dari penggunaan ACE inhibitor yang terjadi pada 1% sampai 10% pasien yang menerima terapi ACE inhibitor (Dipiro, 2009).

2.3.2. Patosiologi Batuk

Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk menjaga pernapasan dari benda atau zat asing. Batuk dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti virus (flu, bronkitis), bakteri, dan benda asing yang terhirup (alergi) (Widodo, 2009). Batuk juga membantu melindungi paru dari aspirasi yaitu masuknya benda asing dari saluran cerna atau saluran napas bagian atas. Saluran napas yang dimaksud adalah mulai dari tenggorokan trakhea, bronkus, bronkioli, sampai ke jaringan paru (Guyton et al., 2008).

Proses batuk yang terjadi didahului dengan adanya fase iritasi yang merupakan fase perangsangan reseptor oleh berbagai rangsangan. Setelah terjadi iritasi akibat rangsangan pada reseptor kemudian terjadi fase inspirasi maksimal yang diperlukan untuk mendapatkan volume udara sebanyak-banyaknya sehingga terjadi peningkatan tekanan intratorakal (Somantri, 2007).

Selanjutnya terjadi fase kompresi atau penutupan glotis yang bertujuan mempertahankan volume paru pada saat tekanan intratorakal besar. Pada fase ini terjadi kontraksi otot ekspirasi karena pemendekan otot ekspirasi sehingga intraabdomen juga tinggi. Kemudian glotis akan terbuka yang menyebabkan terjadinya ekspirasi yang cepat, singkat, dan kuat sehingga terjadi pembersihan bahan-bahan yang tidak diperlukan seperti mukus dan lain-lain. Setelah fase tersebut maka otot respiratorik akan relaksasi yang dapat berlangsung singkat atau lama tergantung dari jenis batuknya. Apabila diperlukan batuk kembali maka fase relaksasi berlangsung singkat untuk persiapan batuk (Supriyanto, 2010).

2.3.3. Penyebab Batuk

Batuk dapat disebabkan karena dua hal, yaitu penyakit infeksi dan bukan infeksi. Penyebab batuk dari infeksi bisa berupa bakteri atau virus, misalnya tuberkulosa, influenza, campak, dan batuk rejan. Sedangkan penyebab yang bukan infeksi misalnya debu, asma, alergi, makanan yang merangsang tenggorokan, batuk pada perokok, batuk pada perokok berat sulit diatasi hanya dengan obat batuk simptomatik. Batuk pada keadaan sakit disebabkan adanya kelainan

terutama pada saluran nafas yaitu bronkitis, pneumonia dan sebagainya (Depkes RI, 1997).

2.3.4. Pengobatan swamedikasi batuk

Batuk merupakan gejala penting yang ditimbulkan oleh terpicunya refleks batuk, misalnya pada alergi (asma), debu, rokok, asap, peradangan bahkan tumor paru. (Tjay dan Rahardja,1993). Batuk terjadi disaluran nafas, yang dibagi menjadi saluran nafas bagian atas dan saluran nafas bagian bawah. Pada saluran nafas bagian atas maka tubuh akan membentuk mekanisme pertahanan dengan bersin, sementara gangguan pada saluran nafas bagian bawah biasanya dengan refleks berupa batuk (Kompas,2006).

2.3.4.1 Non farmakologi

Umumnya batuk berdahak dan tidak berdahak dapat dikurangi dengan cara sebagai berikut :

- a. Memperbanyak minum air putih, untuk membantu mengencerkan dahak, mengurangi iritasi atau rasa gatal.
- b. Menghindari paparan debu, minuman atau makanan yang merangsang tenggorokan dan udara malam yang dingin (Depkes RI, 1997).

Sedangkan menurut Wirjodiarjo, 2006. Hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengurangi gejala batuk adalah:

- a. Minum banyak cairan (Air atau sari buah) akan mendorong membersihkan tenggorokan, jangan minum kopi atau soda
- b. Menghentikan kebiasaan merokok
- c. Menghindari makanan yang merangsang tenggorokan dan udara dingin
- d. Madu dan tablet hisap pelega tenggorokan, dapat meringankan iritasi tenggorokan dan dapat membantu mencegah batuk kalau tenggorokan kering

- e. Hirup uap panas untuk mencairkan sekresi cairan hidung yang kental supaya mudah di keluarkan
- f. Bila batuk sudah 3 hari tidak sembuh ke dokter
- g. Pada bayi dan balita batuk di sertai nafas cepat atau sesak, harus segera di bawah ke dokter atau pelayanan kesehatan
- h. Minum obat batuk yang sesuai dengan gejala.

2.3.4.2 Farmakologi

Pengobatan pada batuk disesuaikan dengan jenis obat batuk yang benar. Pengobatan batuk secara umumnya dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis batuknya berdahak atau tidak. Jenis-jenis obat batuk yang terkait dengan batuk yang berdahak dan tidak berdahak yang dibahasakan di sini adalah mukolitik, ekspektoran, antitusif, dan Penggolongan obat batuk yang beredar di pasaran pada table 2.1 (Paat, 2010).

2.3.5. Batuk Produktif (Ekspektoran)

Ekspektoran merupakan obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernafasan (ekspektorasi). Penggunaan ekspektoran ini didasarkan pengalaman empiris. Tidak ada data yang membuktikan efektivitas ekspektoran dengan dosis yang umum digunakan. Obat yang termasuk golongan ini ialah ammonium klorida dan gliseril guaiakolat (Paat, 2010). Mekanisme kerjanya adalah merangsang reseptor-reseptor di mukosa lambung yang kemudian meningkatkan kegiatan kelenjar sekresi dari saluran lambung-usus dan sebagai refleks memperbanyak sekresi dari kelenjar yang berada di saluran nafas (Linnisa dan Wati, 2014).

Obat ini digunakan untuk meningkatkan sekresi mukus di saluran napas sehingga bermanfaat untuk mengurangi iritasi dan batuknya akan berkurang dengan sendirinya. (Estuningtyas, 2008).

Menurut Ikawati, (2010). Obat-obat yang digunakan pada batuk ekspektoran antara lain:

1. Glyceryl guaiacolate (Guafenisin)
 - a. Mekanisme kerja obat adalah mengencerkan dahak dari saluran nafas
 - b. Perhatian usia dibawah 2 tahun dan ibu hamil harus dengan pengawasan dokter, diharapkan tidak menggunakan lebih dari 7 hari tanpa izin dokter dan minumlah 1 gelas air setiap minum obat ini.
 - c. Indikasi untuk batuk yang membutuhkan pengeluaran dahak.
 - d. Efek samping mual, muntah yang dapat dikurangi dengan minum segelas air putih.
2. Succus liquiritiae
 - a. Mekanisme kerja dari Succus liquiritiae untuk mengatasi batuk, membatu mengeluarkan dahak, menyembuhkan peradangan.
 - b. Kegunaan mengencerkan lender saluran nafas
 - c. Efek samping berupa nyeri kepala, udem dan gangguan pada keseimbangan elektrolit tubuh. Succus liquiritiae merupakan komponen dari Obat Batuk Hitam (Depkes RI, 1997).

2.3.6. Batuk Mukolitik

Mukolitik merupakan obat yang bekerja dengan cara mengencerkan sekret saluran pernafasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum. Agen mukolitik berfungsi dengan cara mengubah viskositas sputum melalui aksi kimia langsung pada ikatan komponen mukoprotein. Agen mukolitik yang terdapat di pasaran adalah bromheksin, ambroksol, dan asetilsistein (Estuningtyas, 2007).

Mukolitik merupakan obat yang bekerja dengan cara mengencerkan sekret saluran pernafasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum, Infeksi saluran pernafasan menyebabkan munculnya mukus yg bersifat purulen atau menyebabkan infeksi, oleh karena itu harus segera dikeluarkan secara alamiah. Obat golongan ini berkhasiat melarutkan dan mengencerkan dahak yg kental sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk dan

sering digunakan pada penderita Bronkhitis. Contoh : Asetilsistein , Bromheksin (Martin, 2007).

Menurut Ikawati, (2010). Obat yang digunakan pada batuk mukolitik adalah:

1. Bromheksin
 - a. Mekanisme kerja dari bromheksin untuk mengencerkan dahak disaluran nafas
 - b. Perhatian, hati-hati pada penderita tukak lambung dan wanita hamil 3 bulan pertama.
 - c. Efek samping dapat terjadi rasa mual, diare, dan kembung yang ringan (Depkes RI, 1997).

2.3.7. Batuk Non Produktif (Antitusif)

Antitusif atau cough suppressant merupakan obat batuk yang menekan batuk, dengan menurunkan aktivitas pusat batuk di otak dan menekan respirasi. Misalnya dekstrometorfan dan folkodin yang merupakan opioid lemah. Terdapat juga analgesik opioid seperti kodein, diamorfin dan metadon yang mempunyai aktivitas antitusif (Martin, 2007).

Antitusif adalah obat batuk yang digunakan untuk batuk tidak berdahak atau batuk kering. Obat ini bekerja secara sentral pada susunan saraf dengan menekan pusat batuk dan menaikkan ambang rangsang batuk. Antitusif yang digunakan pada swamedikasi salah satunya dekstrometorfan HBr (Depkes RI, 1997; Dewoto, 2007a)

Pada kasus batuk kering digunakan obat-obat antitusif, obat ini bekerja dengan menekan rangsang batuk (Ikawati, 2010). Obat yang digunakan adalah:

1. Dexrometorfan HBr
 - a. Mekanisme kerja obat menekan pusat batuk di otak, meringankan batuk kering.
 - b. Perhatian, Dexrometorfan HBr sebaiknya tidak digunakan untuk batuk berdahak, dikhawatirkan dahak malah tidak bias keluar.

- c. Efek samping yang berlebihan akan menyebabkan penurunan reflex bernafas dan pada tahun 2014 lalu dekstrometorphan dalam sediaan tunggal telah ditarik dipasaran karena banyaknya penyalahgunaan sediaan ini, tetapi sediaan ini dengan kombinasi masih boleh beredar dengan pengawasan atau menjadi obat bebas terbatas (BPOM, 2014).
2. Difenhidramin HCL.
- a. Mekanisme kerja obat memiliki efek antitusif dan juga antihistamin sebagai anti alergi.
- b. Perhatian, tidak dianjurkan mengemudi selepas minum obat ini karena efeknya dapat mengantuk, dan juga tidak dianjurkan diminum bersamaan obat anti influenza yang mengandung antihistamin.
- c. Kontraindikasi terhadap wanita hamil, ibu menyusui dan anak < 6 tahun.
- d. Efek samping dapat menyebabkan kantuk (Depkes RI, 1997).

Tabel II. 1 Penggolongan obat batuk yang ada di pasaran (ISO, 2012)

Jenis	Nama Generik	Dosis	Nama Dagang
Antitusif	Dekstrometorfan HBr	Dewasa : 10-20 mg setiap 8 jam Anak : 5-10 mg setiap 8 jam Bayi : 2,5-5 mg setiap 8 jam	a. Anakonidin b. Konidin c. Woods antitusive d. Siladex antitusif e. Benadryl DMP f. Vicks formula 44 g. Bimarhindex
Mukolitik dan Ekspektoran	Gliseril guaiakolat	Dewasa : 1-2 tablet (100 200 mg), setiap 6 jam atau 8 jam sekali Anak : 2-6 th : ½ tablet (50 mg) setiap 8 jam. 6-12 tahun : ½ - 1 tablet (50-100 mg) setiap 8 jam	a. Glyceryl Gusiakolat b. Bromifar c. Itrabat d. Pasaba e. Woods peppermint child

		f. Actifed ekspektoran
OBH (Obat Batuk Hitam)	Dewasa : 1 sendok makan (15 ml) 4 x sehari (setiap 6 jam) Anak : 1 sendok teh (5 ml) 4 x sehari (setiap 6 jam)	a. Brolexan b. Bronchopro c. Broncozo d. Broxal
Bromheksin	Dewasa : 1 tablet (8 mg) diminum 3 x sehari (setiap 8 jam) Anak : > 10 th: 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari (setiap 8 jam) 5-10 tahun : 1/2 tablet (4 mg) diminum 2 kali sehari (setiap 8 jam)	a. Bisolvon b. Bromifar c. Bronex d. Mucohexin e. Bisolvon kids
Ambroksol	Dewasa dan anak >12 tahun: 1 tab diminum 3x sehari. Usia 5-12 tahun: 1/2 tab 3x sehari	a. Brolexan b. Bronchopron c. Broncozol d. Broxal