

The Rule of Counseling Apoteker On the Level of Knowledge And Accuracy Of The Use Right Paracetamol on the Post Immunisation In The Clinic Kasihan 1 Yogyakarta

Bani Saidah, Pramitha Esha Nirmala Dewi., M.Sc.,Apt

School of Pharmacy Faculty of Medicine and Health Sciences
University of Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Abstract

After the immunization procedure, it used to know as Post-Immunization Adverse Event (KIPI). This incident experienced by someone after receiving immunization such as redness in the injection area (phlebitis), irritable, fever or death. The drug commonly used for fever due to post immunization is paracetamol. Thus, the proper use of paracetamol is important to do so there is no error in the use of paracetamol for post immunization patients. The purpose of this study was for observing the participant's knowledge level and accuracy in using paracetamol for fever due to immunization procedure in Kasihan 1 Primary Health Center, Yogyakarta.

This study was used descriptive experimental method for data collection by using leaflets as a tool for counseling, questionnaire and patient's daily cards. The study population was all parents of patients who were received immunization procedure at Kasihan 1 Primary Health Center, Yogyakarta. In this study 30 respondents were involved as samples which were then divided into counseling group and non-counseling group. The data then were analyzed to determine the level of knowledge of respondents in using paracetamol which assessed by simple calculation formula. The accuracy of the use of paracetamol was analyzed using the percentage of questionnaire scoring results.

The results obtained in this study show that the level of knowledge in using paracetamol from counseling group was 80% which considered as good knowledge category, while respondent from non-counseling group was 71% which considered as moderate knowledge category. The result of accuracy in the use of paracetamol for fever due to post immunization was 100% which found in the counseling group, while the non-counseling group has less percentage that was only 78%. This study can conclude that the role of pharmacist to apply counseling is needed for improving the accuracy of the use of paracetamol according to post immunization patients.

Keywords : post immunization, Pharmacist , Counseling. Paracetamol

PERAN KONSELING APOTEKER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETEPATAN PENGGUNAAN PARACETAMOL PADA PASIEN *POST* IMUNISASI DI PUSKESMAS KASIHAN 1 YOGYAKARTA

Abstrak

Pada tindakan imunisasi dikenal adanya Kejadian Ikut Pasca Imunisasi (KIPI). Kejadian ini dialami seseorang setelah mendapatkan imunisasi dapat berupa kemerahan di daerah suntikan, rewel dan pada umumnya berupa demam bahkan bisa menyebabkan kematian. Salah satu obat yang biasa digunakan jika seseorang demam *post* imunisasi adalah paracetamol, maka penggunaan paracetamol dengan benar merupakan hal yang penting untuk dilakukan sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan ketepatan orang tua pasien *post* imunisasi dalam menggunakan paracetamol pada kejadian demam *post* imunisasi di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif eksperimental yang menggunakan bahan berupa leaflet, kuesioner dan kartu harian pasien. Populasi dari penelitian ini adalah semua orang tua pasien yang mendapatkan imunisasi di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta. Pada penelitian ini digunakan 30 responden sebagai sampel yang kemudian dibagi menjadi kelompok yang dikonseling dan kelompok yang tidak dikonseling. Data pada penelitian ini di analisis untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dalam menggunakan paracetamol yang diketahui dengan rumus perhitungan sederhana. Sedangkan analisis data ketepatan penggunaan paracetamol di analisis menggunakan persentase hasil skoring kuisisioner.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan penggunaan paracetamol pada responden yang dikonseling masuk dalam kategori baik dengan persentase 80%, sedangkan responden yang tidak dikonseling masuk dalam kategori cukup dengan persentase 71%. Hasil ketepatan penggunaan paracetamol *post* imunisasi dengan persentase 100% terdapat pada kelompok yang dikonseling, sedangkan kelompok yang tidak dikonseling memiliki persentase sebesar 78%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa peran konseling apoteker diperlukan dalam meningkatkan ketepatan penggunaan obat paracetamol pada pasien *post* imunisasi.

Kata Kunci: *Post* imunisasi, Apoteker, Konseling, Paracetamol

Pendahuluan

Imunisasi adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh seseorang yang akan diimunisasi untuk memberikan suatu kekebalan tubuh terhadap penyakit. Vaksin itu sendiri adalah suatu bahan yang

digunakan untuk membuat kekebalan tubuh yang dimasukkan ke dalam tubuh dalam bentuk suntikan misalnya Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT), Campak dan *Bacille Calmette-Guerin* (BCG), sedangkan imunisasi yang diberikan peroral adalah vaksin polio (Mahayu, 2014).

Di dalam imunisasi dikenal adanya Kejadian Ikutan Pasca

Imunisasi (KIPI). Kejadian ini dialami seseorang setelah mendapatkan imunisasi dapat berupa kesakitan dan pada umumnya berupa demam bahkan bisa menyebabkan kematian (Achmadi, 2006).

KIPI yang biasa terjadi adalah demam, sehingga beberapa ibu apabila bayinya demam setelah melakukan kegiatan imunisasi akan memberikan penurun demam seperti Paracetamol. Obat penurun demam seperti Paracetamol sudah banyak dikenal dikalangan masyarakat luas, sehingga penggunaan paracetamol perlu dikonseling untuk mencegah kesalahan dalam penggunaannya.

Tingkat pengetahuan orang tua pasien terhadap penggunaan paracetamol pada kondisi demam *post* imunisasi juga harus diperhatikan oleh Apoteker, dengan tujuan pemakaian obat Paracetamol tersebut benar. Setiap konseling yang dilakukan oleh Apoteker harus dilandaskan pengetahuan tentang obat apa saja yang sering digunakan contohnya dalam penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi, karena tidak semua pasien memperoleh informasi obat secara tepat dan benar (DEPKES RI, 2006).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta yang dilakukan pada periode Februari-Maret tahun 2017. Alasan memilih tempat ini adalah belum pernah dilakukannya penelitian tentang peran konseling apoteker terhadap tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara eksperimental dengan menggunakan metode pengambilan

data dilakukan secara prospektif yang artinya pengambilan data secara langsung kepada pasien untuk mengetahui peran konseling Apoteker mengenai tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan paracetamol pada *post* imunisasi di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta selama periode bulan Februari-Maret tahun 2017.

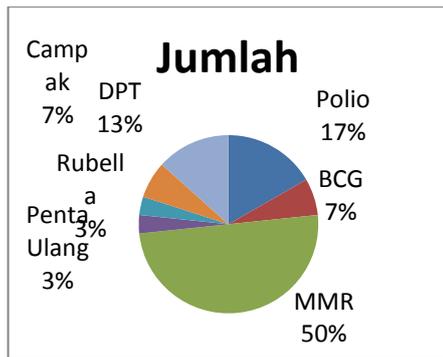
Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah thermometer yang digunakan untuk mengukur suhu tubuh responden. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang telah divalidasi sebelumnya dan dapat dilihat dibagian lampiran. Materi konseling berupa leaflet yang dibagikan serta dijelaskan oleh Apoteker. Pada leaflet tersebut memuat informasi mengenai indikasi penggunaan paracetamol, efek samping imunisasi, definisi demam, petunjuk penggunaan paracetamol *post* imunisasi.

Bahan yang digunakan adalah Kartu Harian Peserta untuk mencatat suhu tubuh anak selama tujuh hari *post* imunisasi dan mencatat data penggunaan paracetamol serta keluhan yang dialami.

Cara kerja dalam penelitian ini adalah pengambilan data dengan wawancara langsung kepada responden dan pengisian kuisisioner serta kartu harian pasien.

Hasil

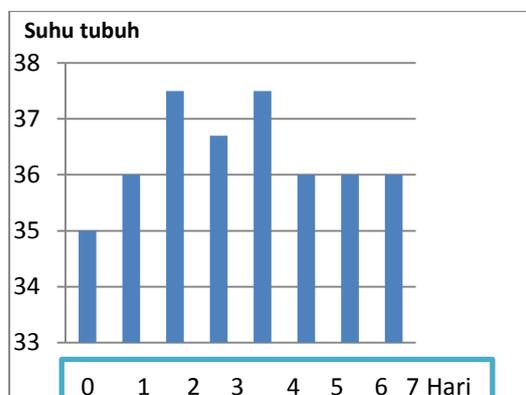
1. Jenis Imunisasi yang diterima



Gambar 1. Jenis Imunisasi yang diterima

Semua jenis imunisasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini sudah termasuk dalam cakupan imunisasi dasar yaitu yang sudah diprogramkan pemerintah. Dalam program imunisasi, pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi merupakan suatu keharusan

2. Suhu Tubuh Responden *Post* Imunisasi



Pada gambar di atas ditunjukkan bahwa responden *post* imunisasi di hari ke-2 banyak mengalami demam. Data tersebut tidak mengacu pada vaksin tertentu, karena dalam penelitian ini vaksinya secara keseluruhan. Pada hari ke-7 responden tidak mengalami demam, karena pada hari tersebut kondisi tubuh responden dalam rentang normal dan tidak ada KIPI. Pada penelitian ini suhu tubuh anak setelah

imunisasi berbeda-beda tergantung dengan jenis vaksin atau jenis imunisasi yang diberikan.

Berdasarkan suhu tubuh anak setelah diimunisasi sebagian besar pemberian paracetamol *post* imunisasi sudah benar dengan memperhatikan suhu tubuh anak. memberikan paracetamol setelah terjadinya kenaikan suhu tubuh $37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C .

3. Keluhan Responden *Post* Imunisasi

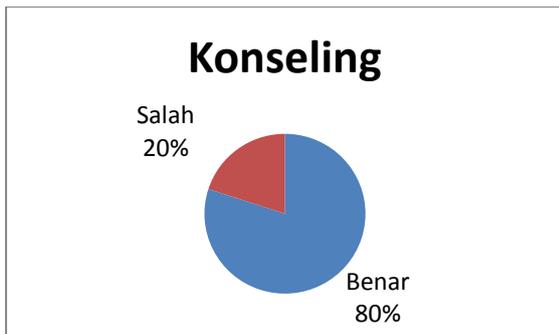
Tabel. Gambaran Keluhan Responden *Post* Imunisasi

Keluhan	Jumlah
Rewel	21 (70%)
Bengkak daerah suntikan	2 (6,7%)
Diare	2 (6,7%)

Dilihat dari tabel di atas keluhan responden paling besar adalah rewel sebanyak 70%. Hal ini adalah keluhan yang memang biasa terjadi pada anak *post* imunisasi. Reaksi tersebut umumnya ringan dan mudah diatasi oleh orang tua dengan memberikan asi pada anak *post* imunisasi. Sebanyak 6,7% mengalami keluhan bengkak daerah suntikan, hal ini ringan terjadi pada reaksi KIPI *post* imunisasi dan dapat diatasi dengan memberikan kompres hangat pada daerah suntikan (IDAI, 2008).

Pada Jurnal Sari Pediatri, Vol 3 no 2 pada september tahun 2011 disampaikan bahwa pada umumnya KIPI dialami responden *post* imunisasi pada 72 jam setelah pemberian imunisasi., KIPI yang sering terjadi adalah reaksi lokal berupa kemerahan pada tempat suntikan (66%) dan (61%) rewel.

4. Analisis tingkat pengetahuan kelompok konseling



Pada gambar di atas analisis tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan parasetamol pada pasien *post* imunisasi yang dikonseling menunjukkan 80% kuisisioner dijawab dengan benar.

Persentase tersebut masuk kedalam tingkat pengetahuan kategori baik menurut arikunto tahun 2006 yaitu subjek mampu menjawab 76-100% dari seluruh pertanyaan.

5. Tingkat Pengetahuan yang tidak dikonseling

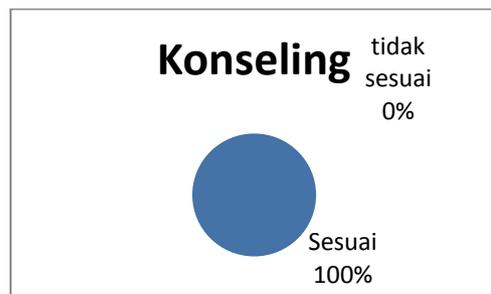


Pada gambar di atas analisis tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan parasetamol pada pasien *post* imunisasi yang dikonseling menunjukkan 71% kuisisioner dijawab dengan benar. Persentase tersebut masuk kedalam tingkat pengetahuan kategori cukup menurut arikunto tahun 2006 yaitu subjek mampu menjawab 56-75% dari seluruh pertanyaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan penggunaan parasetamol pada responden yang dikonseling dan tidak dikonseling dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah pengetahuan secara

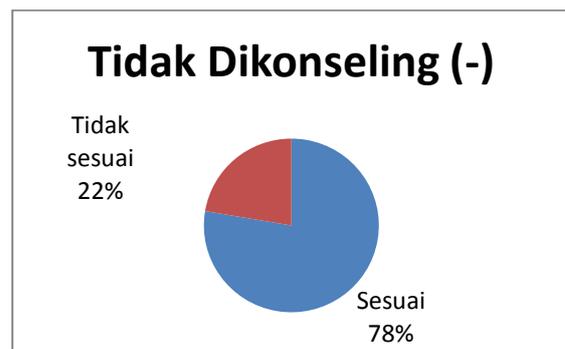
umum, faktor kebiasaan atau pengalaman dalam menggunakan obat parasetamol tersebut.

6. ketepatan penggunaan parasetamol kelompok konseling



Pada gambar di atas menunjukkan bahwa pasien yang dikonseling mengenai ketepatan penggunaan parasetamol *post* imunisasi 100% sudah benar dalam menggunakan parasetamol berdasarkan suhu tubuh anak, berat badan dan usia.

7. Ketepatan penggunaan parasetamol kelompok tidak dikonseling



Berdasarkan gambar di atas adalah responden yang tidak dikonseling, didapatkan hasil bahwa yang tepat menggunakan parasetamol adalah (78%). Hal tersebut terjadi dikarenakan ibu responden menggunakan parasetamol tidak mengukur suhu tubuh anak terlebih dahulu menggunakan thermometer melainkan hanya menggunakan raba dahi dan merasakan suhu tubuh lebih hangat

dari biasanya sehingga sebanyak 22% tidak tepat cara menggunakan paracetamol.

Pengukuran suhu tubuh yang tepat adalah menggunakan thermometer yang di ukur pada aksila dengan ketentuan demam apabila suhu $.37,5^{\circ}\text{C}$.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab IV, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan orang tua responden terhadap penggunaan paracetamol pada responden yang dikonseling yaitu 80% masuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan kelompok yang tidak dikonseling 71% masuk dalam kategori pengetahuan cukup.

2. Ketepatan penggunaan paracetamol pada kondisi demam *post* imunisasi sebanyak 100%, sedangkan kelompok yang tidak dikonseling sebanyak 78% yang tepat menggunakan paracetamol.

Daftar Pustaka

Achmadi, U. F, 2006. Imunisasi Mengapa Perlu. Jakarta: Kompas MediaNusantara.

Arikunto, S., 2006, Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek, Rineka Cipta: Jakarta.

Bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/03 Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf

CDC. Guidelines for the investigation of contacts of person with infectious tuberculosis. Recommendations from the national tuberculosis controllers associations ann CDC- MMWR

Recommendation Report; 2005 h1-37.

CDC.Preventing Tetanus,diphtheria, and pertussis amongadolescents: us of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertucis vaccines: recommendation of the advisory committee of immunization Practices (ACIP) MMWR Reccom Rep;2006, h1-33.

Darsono Lusiana. 2002. Diagnosis dan Terapi Intoksikasi Salisilat Paracetamol. *JKM*.Vol 2. No 1.

Darsono, L., 2002. Tinjauan pustaka.Universitas Sumatra Utara.Sumatra.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2008. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006, *pedoman konseling pelayanan kefarmasian di sarana kesehatan*, departemen kesehatan RI : Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Imunisasi: Modul Pelatihan Untuk Bidan dan Tenaga Kesehatan.Makalah yang dipresentasikan pada waktu pelatihan bidan dan tenaga kesehatan mengenai imunisasi. IDI. Aceh Timur.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.Perjalanan

- menuju Indonesia sehat 2010. Penerbit departemen Kesehatan RI. Jakarta;2004. h 20-25.
- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia.2004. Sensus Kesehatan Rumah Tangga (SKRT).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2018. <https://www.scribd.com/doc/162685921/usia-menurut-depkas>, Diakses tanggal 13 Juli 2018
- Dewi, K.P & Rasily, O.K (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelalaian Genetik Penyebab Distabilitas Intelektual di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Volume 5 no 4 Oktober 2016
- IDAI. (2011). Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi Ke 4. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia : Jakarta
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013. Formularium Ilmu Spesialistik. Ilmu Kesehatan Anak
- Irianto, K., Waluyo, K. 2004. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung: Yrama Widdya
- Kramers MS, Naimark L, Leduc DG. Parental fever photobia and its correlates. *Pediatrics* 1985; 75; 1110-3.
- Lubis. MB. Demam Pada Bayi Baru Lahir. In : Ragam Pediatrik Praktis. Medan : USU press. 2009 : 82-5.
- Mahayu, P. (2014). Imunisasi dan Nutrisi.Jogjakarta : Buku Biru
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014 .peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta.
- Norisca A.P, Melisa I.B, Keri Lestari, 2017. Pengaruh Konseling Apoteker terhadap Pengetahuan dan Persepsi Pasien Penyakit Jantung Terapi Warfarin di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol.6 No 4, Hal 282-289.
- Notoadmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2012 . Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. 2003. Jakarta: Rineka Cipta
- Palaian, S. Prabhu, M. Shankar. P. R. 2006. *Patient Counseling by pharmacist-a focus on chronic illness*, Pak. J. Pharm. Sci. 19 (1), 65-71.
- Pasaribu S. Campak, Gondongan & Rubella. Dalam: Ranuh IGN, Soeyitno H, Hadinegoro SRS. Kartasasmita C. Buku Imunisasi di Indonesia. Edisi Pertama. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI, 2001. H 111-7.
- Prescott LF, 1996. Paracetamol (Acetaminophen): A Critical Bibliographic Review, 1st

- edn.London,Taylor& Francis
- Pudjaningsih, 1996. *Tesis : Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit, Yogyakarta* : Magister Manajemen RS UGM
- Rahayu, s., 2004, *Belajar Mudah SPSS Versi 11,5* , CV Alfabeta, Bandung.
- Rantucci M.J. 1997. *Pharmacist Talking with Patient : A Guide to Patient Counseling*. First Ed. Williams & Wilkins, Baltimore, Maryland USA.
- Rantuci, M.J., 2007. *Komunikasi Apoteker Pasien*. Edisi 2. Penerjemah: A,N. sani. Jakarta :Penerbit Kedokteran EGC.
- Reza A. 2012 .*Survey Profilaksis Paracetamol Post imunisasi DTwP pada orang tua pasien dan tenaga medis*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Sastroasmoro, S & Ismael S., 2011, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi IV, Sagung Seto, Jakarta.
- Scholar,<http://scholar.unand.ac.id/22285/1/BAB%201%20terbaru.pdf>, diakses tanggal 16 Juli 2018
- WHO, Unicef, The world bank. *State of the World's Vaccines and Immunization*. Geneve: WHO ;2002.