

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Informasi Obat

2.1.1 Definisi Informasi Obat

Informasi Obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif, diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan penggunaan terapi obat. Sedangkan Pemberian Informasi Obat merupakan bagian dari pelayanan farmasi yang meliputi pemilihan, penggunaan, penetapan obat, serta cara pemberian obat yang tepat dan kepatuhan penderita.

2.1.2 Definisi Pelayanan Informasi

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini, oleh tenaga farmasi kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan yang lain, dan pihak-pihak yang memerlukan. Pelayanan Informasi Obat adalah pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (Menkes 2014). Dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi lain, pasien atau masyarakat.

2.1.3 Tujuan Pelayanan Informasi Obat

Tujuan Pelayanan Informasi Obat (Kurniawan dan Chabib, 2010) antara lain :

1. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihaklain.
2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak-pihaklain.
3. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakankebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi panitia farmasi terapi atau komite farmasi terapi di rumah sakit.

2.1.4 Sasaran Informasi Obat

Sasaran Informasi Obat (Menkes 2004) antara lain:

1. Pasien dan atau keluarga pasien.
2. Tenaga kesehatan : Dokter, Dokter gigi, Apoteker, Perawat, Bidan, Asisten apoteker, dan lain-lain.

Pihak lain : manajemen, tim atau kepanitiaan klinik, dan lain-lain

2.1.5 Penatalaksanaan Pelayanan Informasi Obat

Menurut Permenkes No 34 Tahun 2021 tentang standar pelayanan kefarmasian di Klinik Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Instalasi Farmasi harus melaksanakan pemberian informasi Sediaan Farmasi, Informasi Sediaan Farmasi paling terdiri atas:

1. Informasi manfaat/ indikasi
2. Informasi cara penggunaan
3. Informasi aturan pakai
4. Informasi efek samping
5. Informasi cara penyimpanan
6. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian wajib melakukan konfirmasi untuk memastikan obat diterima dan informasi telah dipahami oleh pasien atau keluarga pasien

2.2 Rasionalitas Penggunaan Obat

2.2.1 Definisi

Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat.

Dasar hukum undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa penggunaan obat harus dilakukan secara rasional untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang memadai.

2.2.2 Kriteria Penggunaan Obat Rasional

Rasionalitas Penggunaan Menurut World Health Organization (WHO) bahwa masyarakat sering melakukan pengobatan sendiri. Dalam penggunaan obat rasional persyaratannya harus menerima obat tersebut sesuai kebutuhan pasien dosis yang memenuhi persyaratan bagi individu dalam periode waktu yang cukup dan harga yang murah untuk pasien dan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

1. Tepat diagnosis

Tepat diagnosis yaitu penggunaan obat yang tepat indikasi. Apabila tidak menegakkan diagnosa dengan benar dan tepat, maka pemilihan obat akan keliru karena mengacu pada diagnosa. Akibatnya, obat yang diberikan tidak sesuai dengan indikasi dan tidak memberikan efek terapi yang diinginkan.

2. Tepat pasien

Ketepatan pasien dalam pemilihan obat harus sesuai dengan keadaan pasien secara individu sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi.

3. Tepat pemilihan obat

Dalam menentukan pemilihan obat terlebih dahulu tegakkan diagnosa yang tepat dan benar sebagai terapi yang akan digunakan sehingga ketepatan obat harus dinilai berdasarkan kesesuaian obat dengan mempertimbangkan diagnosa yang telah ditegakkan.

4. Tepat indikasi

Tepat indikasi dinyatakan bahwa setiap obat mempunyai terapi yang spesifik sehingga, dalam pemberian obat harus sesuai dengan indikasi pasien dan dilihat dari kondisi pasien, perlu atau tidak diberikan obat tersebut.

5. Tepat dosis dan cara pemberian Evaluasi ketepatan dosis dan cara pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Apabila pemberian dosis yang berlebihan akan sangat berisiko, karena menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan. Sebaliknya, ketika pemberian dosis yang terlalu kecil maka, akan untuk tercapainya efek terapi yang diinginkan sangat kecil. Maka dari itu, untuk tepat dosis dan cara pemberian harus lebih diperhatikan untuk meminimalkan efek samping berlebih dan efek terapi yang diinginkan bisa tercapai dengan maksimal.

6. Tempat interval waktu pemberian Pada waktu pemberian obat terkait pemberian obat yang semakin sering seperti 4 kali dalam sehari, mengakibatkan tingkat ketaatan meminum obat semakin menurun dan cara pemberian obat harusnya dibuat sesederhana dan praktis agar pasien lebih taat dalam hal interval waktu pemberian obat, misalnya 3 kali dalam sehari

artinya diminum dengan interval tiap 8 jam.

7. Waspada terhadap efek samping

Dalam pemberian obat memiliki potensi terjadinya efek samping, dimana hal yang tidak diinginkan yang muncul saat pemberian obat dengan dosis terapi.

8. Tepat informasi

Dalam penggunaan obat, tepat informasi sangat penting untuk mendapatkan hasil terapi yang diinginkan, jika informasi yang diberikan kepada pasien tidak benar atau kurang tepat maka, terapi yang diinginkan tidak sesuai.

9. Tepat tindak lanjut

Apabila saat pemberian obat, telah ada hal-hal yang disampaikan kepada pasien mengenai upaya yang dilakukan terhadap tindak lanjut yang dibutuhkan, jika terjadi efek samping atau pasien tidak sembuh.

10. Tepat penyerahan obat

Saat pasien membawa resep ke apotek atau di puskesmas, baik apoteker, asisten apoteker memberikan obat kepada pasien sesuai yang tertulis dalam resep. Dalam hal pemberian dan penyerahan obat harus tepat untuk menghindari kesalahan yang tidak diinginkan dan mendapatkan obat sesuai keinginan dan proses penyerahannya juga harus diikuti pemberian informasi dari petugas kesehatan kepada pasien.

11. Pasien harus patuh pada perintah dalam pengobatan yang diinginkan. Beberapa tingkah pasien dalam hal ketidaktaatan dalam mengkonsumsi obat, terjadi saat keadaan berikut:

- a. Terdapat jenis dan jumlah obat yang diberikan terlalu banyak.
- b. Dalam hal interval waktu, pemberian obat dalam sehari dilakukan terlalu sering.
- c. Tidak adanya informasi yang diberikan kepada penderita terhadap obat dalam jangka panjang.

d. Timbulnya beberapa efek samping tanpa pemberian informasi atau penjelasan terlebih dahulu.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan dan terjadi setelah manusia mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi manusia dilakukan melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengalaman orang lain, media massa dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi.

1. Tahu (*know*)

Menurut Sunaryo, pengetahuan tahun 2004 merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Pengetahuan didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi atau untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang harus tahu apakah mereka dapat disebutkan, dijelaskan, didefinisikan dan ditampilkan.

2. Memahami (*comprehension*)

Menurut Sunaryo, pemahaman adalah kemampuan untuk menggambarkan dan menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar. Seseorang yang memahami sesuatu harus mampu menjelaskan, memberi contoh, dan menarik kesimpulan.

3. Aplikasi (*aplication*)

Menurut Sunaryo, aplikasi atau aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi dan kondisi nyata, atau kemampuan untuk menerapkan hukum, rumus, dan metode dalam situasi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis menurut Notoatmodjo adalah kemampuan untuk menguraikan suatu bahan atau benda menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, tetapi tetap berada dalam struktur benda itu dan saling berhubungan satu sama lain. Ukuran kemampuan analitis adalah kemampuan untuk mendeskripsikan, memetakan, membedakan, memisahkan, dan mengklasifikasikan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Menurut Sunaryo, sintesis yaitu suatu kemampuan menggabungkan bagian-bagian menjadi bentuk keseluruhan yang baru. Ukuran kompetensi sintetik adalah kemampuan untuk menyusun, meringkas, merencanakan dan mengadaptasi teori atau formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Menurut Sunaryo, evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian dapat berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1. Usia

Seiring bertambahnya usia, kedewasaan dan kemampuan kita untuk menyerap informasi meningkat dibandingkan dengan usia kita yang lebih muda. Ini karena semakin tua usia anda, semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang anda dapatkan.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang memperoleh informasi. Dengan pendidikan tinggi, seseorang cenderung menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang Anda miliki, semakin banyak pengetahuan yang Anda miliki (Notoatmodjo, 2007).

3. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat berdampak jangka pendek dan menyebabkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin cepat teknologi berkembang, semakin banyak jenis media massa yang tersedia untuk mempengaruhi pengetahuan publik tentang inovasi baru. Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini masyarakat. Sumber adalah proses pemberitahuan yang dapat memberikan informasi kepada seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan mendengar atau melihat sesuatu. Semakin banyak informasi, semakin luas pengetahuannya.

4. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan orang tanpa mempertimbangkan apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Dengan demikian seseorang meningkatkan pengetahuannya. Status keuangan seseorang juga menentukan ketersediaan fasilitas tertentu diperlukan untuk pekerjaan tertentu, seperti halnya status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan.

5. Lingkungan

Lingkungan memengaruhi proses yang membawa pengetahuan kepada orang-orang di lingkungan itu. Hal ini terjadi dengan atau tanpa interaksi dua arah dimana masing-masing individu merespon sebagai pengetahuan.

6. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah di masa lalu. Pengalaman belajar di tempat kerja dirancang untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, dan pengalaman belajar di tempat kerja dapat mengembangkan keterampilan membuat keputusan.

7. Keyakinan

Secara umum, kepercayaan diturunkan dari generasi ke generasi tanpa bukti. Keyakinan, baik positif maupun negatif, dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2.4 Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan hasil interaksi antara seseorang dengan lingkungannya, sehingga ketika mempelajari perilaku seseorang juga harus mempelajari hubungannya dengan lingkungan. Lingkungan adalah sesuatu yang dapat merangsang seseorang untuk membangkitkan suatu tindakan yang merupakan kumpulan tanggapan. Lingkungan mencakup segala sesuatu di dalam dan di luar seseorang. Baik benda fisik maupun gagasan dapat mempengaruhi, berfungsi sebagai sumber rangsangan, serta menimbulkan tanggapan dan reaksi (Gunarsa, 2008).

Berbagai metode digunakan untuk memahami perilaku manusia, termasuk observasi. Observasi adalah mengamati tingkah laku orang lain dan mencari sebab atau latar belakang tingkah laku itu. Observasi dapat dilanjutkan dengan wawancara. Wawancara dapat dilakukan secara langsung dengan observer. Kajian tentang tingkah laku manusia

dalam hubungannya dengan interaksinya dengan lingkungan dapat dilakukan melalui observasi, wawancara, analogi, serta perasaan dan intuisi.

Dari informasi di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan individu atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi individu atau masyarakat tersebut. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat pendidikan perilaku.

2.4.2 Pembagian perilaku

Dalam buku Psikologi Praktis (Gunarsa, 2008), terbagi menjadi dua kelompok, yaitu :

A. Perilaku tertutup atau terselubung (covert behavior)

Perilaku ini meliputi aspek mental seperti persepsi, ingatan, perhatian. Perilaku terselubung akan terjadi karena beberapa hal, yaitu :

1. Kognisi, penyadaran melalui proses penginderaan terhadap rangsang dan interpretasi. Perilaku meliputi segala hal berupa reaksi terhadap rangsang, menyadarinya dan memberi arti atau belajar dan mengingat apa yang dipelajari
2. Emosi, afek, perasaan, suasana didalam diri yang dimunculkan oleh penyadaran terhadap rangsangan.
3. Konasi, pemikiran dan pengambilan keputusan untuk memilih sesuatu bentuk perilaku.
4. Penginderaan, meliputi penyampaian atau penghantaran pesan sampai ke susunan saraf pusat dan pusat penginderaan.

B. Perilaku terbuka

Perilaku terbuka adalah jenis perilaku yang bisa langsung dilihat misalnya jalan, lari, tertawa, menulis dan sebagainya. Perilaku terbuka dibagi menjadi tiga, yaitu :

- a. Perilaku yang disadari, dilakukan dengan kesadaran penuh, tergantung aksi dalam otak besar (*voluntary movement* yang berkaitan dengan cerebrum).
- b. Perilaku reflektoris, gerakan refleks yang dalam tahap pertama berkaitan dengan sumsum tulang belakang belum disadari, bila kesan sudah sampai ke pusat persyarafan.

- c. Perilaku diluar pengaruh kehendak, tidak disadari dan berpusat pada sumsum penyangung (medulla oblongata) atau gerakan otot karena kepekaan otot.

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, nilai, sikap dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu ataupun kelompok dalam masyarakat.

Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam bentuk lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, sekolah kesehatan dan lain sebagainya.

Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang termasuk dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dari informasi di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan individu atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi individu atau masyarakat tersebut. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat pendidikan perilaku.

2.5 Sirup

2.5.1 Definisi

Sirup merupakan produk olahan cair yang banyak dikonsumsi masyarakat sebagai minuman pelepas dahaga. Sirup adalah sediaan pekat air yang dibuat dari gula atau pengganti gula, dengan atau tanpa bahan tambahan, perasa, dan bahan aktif farmasi (Ansel, 2005). Menurut Syamsuni, (2007) menyatakan, Sirup adalah larutan oral yang mengandung sukrosa atau gula lain dalam kadar tinggi. Menurut Mun'im dan Endang (2012), menyatakan bahwa sirup mengandung paling sedikit 50% sukrosa dan biasanya 60-65%.

2.5.2 Macam-Macam Sirup

Sirup adalah larutan jernih berasa manis yang dapat ditambahkan gliserol, sorbitol, polialkohol yang lain dalam jumlah sedikit dengan maksud untuk meningkatkan kelarutan obat dan mencegah pembentukan hablur sukrosa. Kadar sukrosa dalam sirup adalah 64-66%, kecuali dinyatakan lain. Larutan gula yang encer, merupakan medium pertumbuhan bagi jamur, ragi, dan bakteri. Terdapat tiga macam sirup yaitu :

1. Sirup simpleks mengandung 65% gula dalam larutan nipagin 0,25% b/v.
2. Sirup obat, mengandung satu atau lebih jenis obat dengan atau tanpa zat tambahan dan digunakan untuk pengobatan.
3. Sirup pewangi, tidak mengandung obat tetapi mengandung zat pewangi atau penyedap lain. Tujuan pengembangan sediaan sirup adalah untuk menutupi rasa tidak enak dan bau obat yang tidak enak.

2.5.3 Kandungan Sirup

Sebagian besar sirup-sirup mengandung komponen-komponen berikut disamping air murni dan semua zat-zat obat yang ada :

1. Gula, biasanya sukrosa atau pengganti gula yang digunakan untuk memberi rasa manis dan kental. Pemanis buatan yang diizinkan adalah aspartam (0-40 mg), sakarin serta garam natrium (0-2,5 mg), siklamat serta garam natrium dan kalsium (0-11 mg), dan sorbitol;
2. Pengawet antimikroba untuk mencegah pertumbuhan mikroorganisme, sehingga sediaan dapat bertahan dalam waktu yang diinginkan, contohnya ialah natrium benzoat;
3. Pengaroma untuk menambah nilai estetika sediaan, contohnya esens,
4. Pewarna untuk memberikan penampilan yang menarik dan untuk membedakan suatu sediaan dengan sediaan lainnya, dimana zat warna yang biasa digunakan ialah zat warna FD&C dan zat warna D&C. Banyak sirup-sirup, terutama yang dibuat dalam perdagangan, mengandung pelarut- pelarut khusus, misalnya propilen glikol, gliserin, dan etanol, pembantu kelarutan, pengental dan stabilisator

2.6 Obat Paracetamol

Obat Parasetamol Nama lain dari parasetamol merupakan para amino fenol. Parasetamol digunakan dalam bentuk sediaan tunggal sebagai Analgesik dan antipiretik. Bertindak sebagai analgesik bekerja dengan cara mengurangi dan menghilangkan nyeri ringan sampai sedang (Katzung, 2011)

2.6.1 Indikasi Paracetamol

2.6.1.1 Analgesik

Obat analgesik merupakan zat-zat yang digunakan sebagai penghalau atau penghilang nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (Tjay, 2007). Menurut Siswandono (2008), analgesik merupakan senyawa yang dapat menekan fungsi Sistem Saraf Pusat (SSP) secara tidak selektif dan digunakan untuk mengurangi rasa sakit tanpa mempengaruhi kesadaran dengan bekerja menurunkan nilai ambang persepsi rasa sakit. Obat nyeri yang dapat digunakan dalam swamedikasi merupakan obat-obat golongan AINS (Anti Inflammatory Non Steroid) atau NSAID. Contohnya seperti parasetamol (Depkes RI, 2007).

Menurut Tjay dan Rahardja (2010), berdasarkan cara kerja farmakologisnya, analgesik dibagi dua kelompok besar, yaitu:

- a. Analgesik Perifer atau NSAID (non Narkotik), terdiri dari obat-obat yang tidak bersifat narkotik dan tidak bekerja sentral. Contohnya adalah analgesik pada parasetamol.
- b. Analgesik Narkotik Khusus, digunakan untuk menghalau rasa nyeri hebat. Contohnya seperti morfin

Manifestasi Klinik Gejala nyeri dapat digambarkan dalam kondisi seperti: rasa tajam menusuk, pusing, panas seperti terbakar, menyengat, pedih, perih, nyeri yang merambat, hilang kemudian timbul lagi dan tempatnya berubah-ubah. Setelah beberapa lama, rangsangan nyeri yang sama dapat memunculkan gejala yang sama sekali berbeda misalnya dari rasa nyeri yang menusuk berubah menjadi pusing, dan dari rasa nyeri yang terasa nyata menjadi samar-samar. Gejala yang tidak spesifik meliputi kecemasan, depresi, kelelahan, insomnia, emosi dan ketakutan (Dipiro et al., 2009).

2.6.1.2 Antipiretik

Antipiretik Menurut Farmakoterapi (2009), Obat Analgesik antipiretik serta obat antiinflamasi non steroid (AINS) atau NSAID merupakan salah satu kelompok obat yang paling banyak digunakan tanpa resep dokter. Obat dalam golongan ini merupakan kelompok obat heterogen dan kimiawi. Bekerja pada cox-2 dengan menghambat produksi prostaglandin di hipotalamus anterior (yang mengalami peningkatan karena adanya pirogen endogen).

2.6.1.3 Pengertian Demam

Demam merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan suhu tubuh menjadi lebih tinggi dari keadaan biasanya atau diatas suhu 37°C . Demam bukan merupakan suatu penyakit, tetapi adalah gejala dari penyakit (Depkes RI, 2007). Gejala demam ini disebabkan oleh kerja sitokin yang mengakibatkan peningkatan titik patokan suhu pada pusat pengatur hipotalamus. Sitokin sebagai agen pirogen endogen yang merupakan penghasil mediator panas (Katzung, 2011).

Manifestasi Klinik Gejala Demam dapat digambarkan seperti: suhu tubuh yang tinggi ($>37^{\circ}\text{C}$), kulit kemerahan, hangat pada sentuhan, peningkatan frekuensi pernafasan, menggigil, dehidrasi, kehilangan nafsu makan. Banyak gejala yang menyertai demam termasuk nyeri punggung, anoreksia, takikardi, sakit kepala, kelelahan, lemas dan berkeringat (Carpenito, 2000).

6.2 Efek Samping Obat Parasetamol

NSAID memiliki efek samping serupa karena didasari oleh hambatan pada system biosintesis prostaglandin. Secara umum NSAID dapat menyebabkan efek samping pada tiga sistem organ, yaitu saluran cerna, ginjal dan hati (Katzung, 2011). Terdapat dua mekanisme iritasi lambung, iritasi yang bersifat lokal menimbulkan difusi asam lambung ke mukosa dan menyebabkan kerusakan jaringan dan iritasi secara sistemik akan melepaskan PGE2 dan PGI2 yang akan menghambat sekresi asam lambung dan merangsang sekresi mukus usus halus. Pada beberapa orang dapat terjadi hipersensitivitas. Namun dalam obat parasetamol, efek sampingnya tidak begitu berbahaya, tetapi apabila digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan hati (Goodman and Gilman, 2012).

6.3 Dosis Paracetamol

Parasetamol dalam bentuk sediaan tunggal atau berisi Parasetamol murni, berbentuk dalam sediaan tablet atau kaplet 500 mg. Dosis lazim Parasetamol untuk dewasa adalah 300mg - 1g setiap kali minum, dengan dosis maksimal 4 gram per hari. Dalam sehari, untuk dosis dewasa diberikan maksimal sebanyak 6 kali sehari. Dosis parasetamol untuk anak 10-15mg/kgBB tiap 4-6 jam sekali. (Wilmana, 2011).

6.4 Penyimpanan Sediaan Sirup Paracetamol

Obat sirup masuk dalam kategori dapat digunakan maksimal 35 hari setelah dibuka dari kemasannya dengan persyaratan disimpan di suhu kamar terkontrol 15-30°C. Obat sirup pada umumnya tidak disimpan di kulkas karena tidak stabil (mengendap) (USP 2019)