

## Lampiran 1



Program Studi Farmasi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

No. : 2695/C.5-II / FARM-UMY/ II /2017  
Hal : Permohonan Ijin Survei Pendahuluan  
Lamp. :-

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Kasihan I Yogyakarta  
Di-  
Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini kami memohonkan ijin bagi mahasiswa kami Prodi Farmasi FKIK UMY untuk melakukan survei pendahuluan dalam rangka penyusunan KTI, sebagai berikut :

Nama	: Bani Saidah
NIM	: 20130350105
Prodi	: Farmasi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan (FKIK)
Tempat	: Puskesmas Kasihan I Yogyakarta
Rencana Judul KTI	: Peran Konseling Apoteker Mengenai Ketepatan Penggunaan Paracetamol Post Imunisasi Dasar Di Puskesmas Kasihan I Yogyakarta
Pembimbing KTI	: Pramitha Esha N.D., M.Sc.Apt

Atas ijin yang diberikan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 14 Februari 2017  
Kaprodi Farmasi FKIK UMY



Sabtani Hamhuri, Ph. D., Apt.



Kampus

Jl. Lingkar Selatan, Somantri, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 357050 ext. 257 Fax. (0274) 357646

*M. H. M. M. M.*

## Lampiran 2



Program Studi Farmasi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

No. : 2696/C.5-II / FARM-UMY/ II /2017  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian  
Lamp. :-

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Kasihan I Yogyakarta  
Di-  
Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini kami memohonkan ijin bagi mahasiswa kami Prodi Farmasi FKIK UMY untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan KTI, sebagai berikut :

Name	: Beni Saidah
NIM	: 20130350105
Prodi	: Farmasi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan (FKIK)
Tempat	: Puskesmas Kasihan I Yogyakarta
Rencana Judul KTI	: Peran Konseling Apoteker Mengenai Ketepatan Penggunaan Paracetamol Post Imunisasi Dasar Di Puskesmas Kasihan I Yogyakarta
Pembimbing KTI	: Pramitha Esha N.D., M.Sc,Apt

Atas ijin yang diberikan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 14 Februari 2017  
Kaprosdi Farmasi FKIK UMY

  
Sabti Harimurti, Ph. D., Apt.



Kampus I

Jl. Lingkar Selatan, Timentoro, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387636 ext. 257 Fax. (0274) 387646

*Milda mendunia*

### Lampiran 3



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

#### KETERANGAN LOLOS UJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Peran Konseling Apoteker Mengenai Ketepatan Penggunaan Paracetamol Pada Post Imunisasi Dasar di Puskesmas Kasihan I Yogyakarta Periode Maret 2017 – April 2017"**

Peneliti Utama : Bani Saidah  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FKIK UMY  
*Name of the Institution*

Negara : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 17 Mei 2017

  
Sekretaris  
Secretary  
Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

\*Peneliti Berkewajiban :

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
4. Setelah masa berlakunya ketetapan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang
- b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan informed consent

Kampus

Jl. Lingkar Selatan, Yemandiro, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387856 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387858

*Muda ...*

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
( B A P P E D A )

Jln. Robby Wolter Menginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796  
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 0733 / S1 / 2017

Menunjuk Surat : Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Nomor : 2696/2-III/FARM-UMY/II/2017  
Tanggal : 14 Februari 2017 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;  
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;  
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada  
Nama : BANI SAIDAH  
P. T / Alamat : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY  
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul  
NIP/NIM/No. KTP : 5203085501950013  
Nomor Telp./HP : 081915776839  
Tema/Judul Kegiatan : PERAN KONSELING APOTEKER MENGENAI KETEPATAN PENGGUNAAN PARACETAMOL POST IMUNISASI DASAR DI PUSKESMAS KASIHAN I YOGYAKARTA  
Lokasi : Puskesmas Kasihan I Yogyakarta  
Waktu : 20 Februari 2017 s/d 12 April 2017

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan instansi Pemerintahan Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan.
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk softcopy (CD) dan hardcopy kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c/g Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan.
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan, dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintahan.

Dikeluarkan di : Bantul  
Pada tanggal : 20 Februari 2017

A.n. Kepala  
Kepala Bidang Pengendalian  
Penelitian dan Pengembangan u.p.  
Kasubid Penelitian dan  
Pengembangan  
  
HENY ENDRAWATI, SP.MP  
NIP. 197106081998032004

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Ka. Puskesmas Kasihan 1
5. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
6. Yang Bersangkutan (Pemohon)

Lampiran 5

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

**PENELITI : BANI SAIDAH**

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

(INFORMED CONSENT)

Berikut ini kuisisioner yang akan dibacakan pada responden penelitian :

Ibu Yth,

Saya Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) yang melakukan penelitian dengan judul “Peran Konseling Apoteker Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Paracetamol Pada Pasien *Post* Imunisasi Di Puskesmas Kasihan I Yogyakarta”. Penelitian ini telah memiliki ijin tertulis dari pihak-pihak yang berwenang. Dalam penelitian ini, saya ingin mencari informasi mengenai pengetahuan ibu diantaranya demam pada anak *post* imunisasi dan peran konseling apoteker dalam menyampaikan konseling penggunaan paracetamol *post* imunisasi yang mungkin penggunaan paracetamol telah Ibu berikan kepada putra/putri Ibu. Dalam rangka untuk mendapatkan informasi tersebut, kami memohon, kesediaan Ibu untuk dapat kami wawancarai selama 10 menit saja, yang mana pertanyaan-pertanyaan yang akan kami ajukan dalam kuisisioner ini merupakan pertanyaan yang sederhana seputar demam *post* imunisasi dan konseling yang akan apoteker berikan. Wawancara ini tidak menimbulkan bahaya kepada putra/putri Ibu. Hasil wawancara ini kami jamin kerahasiaannya.

Terimakasih atas kerjasama Bapak/Ibu.

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian ini, dengan ini saya menyatakan

**SETUJU / TIDAK SETUJU**

Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian

Nama :

Alamat :

Umur pasien :

Berat Badan anak :

Yogyakarta, Feberuari2017

Responden

**KUISSIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM *POST*  
IMUNISASI DAN CARA PENANGANAN DEMAM**

1. Suhu tubuh normal anak adalah

35-36<sup>0</sup>C

36-37<sup>0</sup>C

37-38<sup>0</sup>C

2. Suhu tubuh yang sudah dapat dikatakan demam adalah

36-37<sup>0</sup>C

37.5-38<sup>0</sup>C

38-39<sup>0</sup>C

3. Demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan harus segera diturunkan

Ya  Tidak

4. Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan

Ya  Tidak

5. Ibu mengukur suhu tubuh anak menggunakan thermometer

Ya  Tidak

6. Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam anak jika suhu tubuh anak mencapai  $>37.5^{\circ}\text{C}$

Ya  Tidak

7. Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak segera setelah anak memperoleh imunisasi

Ya  Tidak

8. Apa yang ibu lakukan sesaat setelah demam anak terjadi (demam ringan)?

Membawa ke dokter

Memberi obat penurunpanas

Mengistirahatkan anak/memberi ASI

9. Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak setelah ibu merasakan suhu tubuh anak lebih hangat dari biasanya tanpa mengukur menggunakan thermometer

Ya  Tidak

10. Demam yang disertai peningkatan suhu tubuh biasanya dialami setelah imunisasi

Ya  Tidak

11. Ibu membaca label obat sebelum menggunakannya

Ya  Tidak

12. Obat Paracetamol dapat menghilangkan gejala *Post* Imunisasi?

Ya  Tidak

Lampiran 6

**PEDOMAN SKORING**

NO	PERTANYAAN	SKORING
1.	Suhu Normal anak 35-36 <sup>0</sup> C 36-37 <sup>0</sup> C 37-38 <sup>0</sup> C	0 2 1
2.	Suhu tubuh yang sudah dapat dikatakan demam adalah 35-36 <sup>0</sup> C 36-37 <sup>0</sup> C 37,5-38 <sup>0</sup> C	0 1 2
3.	Demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan harus segera diturunkan Ya Tidak	1 0
4.	Demam anak terus meningkat apabila tidak segera diturunkan Ya Tidak	0 1
5.	Ibu mengukur suhu tubuh anak menggunakan thermometer Ya Tidak	1 0
6.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam anak jika suhu tubuh anak mencapai >37,5 <sup>0</sup> C Ya Tidak	1 0
7.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak segera setelah anak memperoleh imunisasi	



	Ya	0
	Tidak	1
8.	Apa yang ibu lakukan sesaat setelah demam anak terjadi (demam ringan)	
	Membawa ke dokter	0
	Memberi obat penurun panas	0
	Mengistirahatkan anak/member ASI	1
9.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak setelah ibu merasakan suhu tubuh anak lebih hangat dari biasanya tanpa mengukur menggunakan thermometer	
	Ya	0
	Tidak	1
10	Demam yang disertai peningkatan suhu tubuh biasanya dialami setelah imunisasi	
	Ya	0
	Tidak	1
11.	Ibu membaca label obat sebelum menggunakan	
	Ya	1
	Tidak	0
12	Obat paracetamol dapat menghilangkan gejala post imunisasi	
	Ya	1
	Tidak	0

## Lampiran 7

**Tabel 2.5 Rekapitulasi Jawaban Responden**

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>SKORING</b>	<b>N (%)</b>	<b>Jawaban Benar</b>	<b>Jawaban Salah</b>
1.	Suhu Normal anak 35-36 <sup>0</sup> C 36-37 <sup>0</sup> C 37-38 <sup>0</sup> C	0 2 1	5 (16,7 %) 24 (80 % ) 1 (3,3 %)	29 (96,7%)	1 (3,3%)
2.	Suhu tubuh yang sudah dapat dikatakan demam adalah 35-36 <sup>0</sup> C 36-37,5 <sup>0</sup> C 37,5-38 <sup>0</sup> C	0 1 2	0 (0 %) 30 (30 %) 0 (0 %)	30 (100%)	0 (0%)
3.	Demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan harus segera diturunkan Ya Tidak	0 1	25 (83,3%) 5 (16,7%)	25 (83,3%)	5 (16,7%)
4.	Demam anak terus meningkat apabila tidak segera diturunkan Ya Tidak	0 1	29(96,7 %) 1 (3,3 %)	1 (3,3%)	29 (96,7%)
5.	Ibu mengukur suhu tubuh anak menggunakan thermometer				

	Ya	1	20(66,7 %)		
	Tidak	0	10(33,3%)	20 (66,7%)	10 (33,3%)
6.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam anak jika suhu tubuh anak mencapai $>37,5^{\circ}\text{C}$				
	Ya	1	28(93,3 %)	28(93,3%)	2 (6,7 %)
	Tidak	0	2 (6,7 %)		
7.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak segera setelah anak memperoleh imunisasi				
	Ya	0	17 (56 %)	13 (44%)	17 (56%)
	Tidak	1	13 (44 %)		
8.	Apa yang ibu lakukan sesaat setelah demam anak terjadi (demam ringan)				
	Membawa ke dokter	0	0 (0 %)	24 (80%)	6 (20%)
	Memberi obat penurun panas	0	6 (20%)		
	Mengistirahatkan anak/member ASI	1	24 (80 %)		

9.	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak setelah ibu merasakan suhu tubuh anak lebih hangat dari biasanya tanpa mengukur menggunakan thermometer  Ya Tidak	0 1	19(63,4 %) 11(36,6 %)	11 (36,6%)	19 (63,4%)
10	Demam yang disertai peningkatan suhu tubuh biasanya dialami setelah imunisasi  Ya Tidak	0 1	14(46,6 %) 16(53,4 %)	16(53,4%)	14(46,6%)
11.	Ibu membaca label obat sebelum menggunakan  Ya Tidak	1 0	28(93,3 %) 2 (6,7%)	28(93,3%)	2(6,7%)
12	Obat paracetamol dapat menghilangkan gejala post imunisasi  Ya Tidak	1 0	28(93,3 %) 2 (6,7%)	28(93,3%)	2 (6,7%)

Lampiran 8

**KARTU HARIAN PASIEN**

Data Pasien : a. Nama : b. Umur Pasien : c. Berat Badan :				
Jenis Imunisasi : (beri "X" pada imunisasi yang diterima)				
a. Hepatitis B b. Polio c. BCG d. DTP e. PCV f. Rotavirus		g. Influenza h. Campak i. MMR j. Tifoid k. Hepatitis A l. Varisela		
Tanggal Imunisasi :				
Hari Ke-	Berapakah suhu tubuh anak anda? (diukur dengan thermometer)	Apakah anak anda diberi Paracetamol? (beri tanda "X" pada jawaban yang dipilih)		Adakah keluhan lain pada anak anda hari ini? (*)
0	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
1	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
2	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
3	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
4	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
5	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		
6	..... <sup>0</sup> C	YA	TIDAK	
		Dosis : Jam :		

7	..... <sup>0</sup> C	YA Dosis : Jam :	TIDAK	
---	----------------------	------------------------	-------	--

\*) Contoh Keluhan Lain : Rewel, Batuk, Pilek, Gatal-gatal, Kembung, Diare, Lemas, Muntah

Komentar :
------------