

## BAB 6

## PEMBAHASAN

**6.1 Pembahasan Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di beberapa apotek Kota Malang. Metode pemilihan apotek yang digunakan yaitu *stratified random sampling* yang dikelompokkan berdasarkan Kecamatan di Kota Malang. Terdapat 15 apotek yang dijadikan sampel pada penelitian ini. Responden pada penelitian ini yaitu orangtua yang membeli obat parasetamol sirup di apotek Kota Malang yang dipilih berdasarkan *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden yang diperlukan pada penelitian ini yaitu 100 responden, pada setiap Kecamatan diambil 20 responden. Penelitian ini dilakukan pada Bulan November hingga akhir Bulan Desember 2016.

Berdasarkan gambar 5.1 diketahui jenis kelamin responden swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak di apotek Kota Malang sebagian besar adalah perempuan/ibu sejumlah 63 responden (63%). Menurut pengamatan selama penelitian, responden perempuan/ibu cenderung lebih sering melakukan swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak. Hal ini sesuai dalam penelitian Soetrisno (2000) yaitu perempuan dapat menentukan perawatan kesehatan/obat-obatan bagi keluarganya, seperti anak, suami, ibu/ayah atau keluarga dekat lainnya. Ibu mempunyai peranan yang penting dalam kehidupan

rumah tangga. Ibu berperan sebagai orang yang menjaga sekaligus merawat/mencari pengobatan untuk anggota keluarganya (Soetrisno, 2000).

Responden pada penelitian ini yaitu orangtua yang melakukan swamedikasi parasetamol untuk anak demam yang berusia 1 hingga 12 tahun. Pada gambar 5.2 diketahui bahwa orangtua yang paling banyak melakukan swamedikasi parasetamol untuk anak demam yaitu pada rentang usia 31-35 tahun yakni sebanyak 37 (37%). Pada gambar 5.3 menunjukkan bahwa usia anak responden swamedikasi parasetamol yang paling banyak yaitu pada rentang 6-9 tahun yakni sebanyak 46 (46%). Usia 6-9 tahun termasuk dalam anak usia prasekolah. Pada masa usia prasekolah ini disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya serta akan lebih sering untuk terpapar sinar matahari langsung jika anak bermain diluar. Pada usia ini anak cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali dijumpai adalah penyakit infeksi dan demam (Uripi, 2004). Hal hal yang dapat menyebabkan demam yaitu infeksi mikroorganisme, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan, alergi dan gangguan sistem imun (Lubis, 2009).

Berdasarkan gambar 5.4 dan 5.5 dapat diketahui tingkat pendidikan orangtua yang paling banyak melakukan swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak yaitu responden dengan tingkat pendidikan tinggi yakni sebanyak 51 responden (51%). Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak datang ke apotek untuk membeli obat parasetamol yang dimaksudkan untuk mengobati anak demam. Orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap

informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu keinginan tertentu. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian Dharmasari (2003) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan akan membentuk persepsi berbeda terhadap pengobatan sendiri. Semakin tinggi tingkat pendidikan juga akan memberikan pengetahuan yang lebih baik tentang pengobatan sendiri. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin berhati-hati dalam penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa pekerjaan responden swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak paling banyak yaitu sebagai pegawai swasta yang berjumlah 40 responden (40%). Berdasarkan hasil wawancara, 20 responden yang bekerja sebagai pegawai swasta memiliki kesibukan yang tinggi sehingga lebih memilih untuk melakukan swamedikasi karena lebih praktis dan dapat menghemat waktu. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat berpengaruh terhadap pemilihan pelayanan kesehatan (Shavens, 2007).

Berdasarkan kuesioner, 100 % responden swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak sudah pernah mendapatkan informasi mengenai obat parasetamol. Pada gambar 5.7 menunjukkan bahwa sumber informasi responden paling banyak yaitu responden yang menerima sumber informasi dari dokter yakni sejumlah 39%, sumber informasi terbanyak kedua adalah dari apoteker yakni sebanyak 29% serta sumber informasi yang paling sedikit berasal dari tetangga dan

bidan sebesar 7%. Penelitian yang dilakukan oleh Soedibyo dan Souvriyanti (2006) di poliklinik umum ilmu kesehatan anak, rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta mengenai gambaran persepsi orangtua tentang penggunaan antipiretik sebagai obat demam menyatakan bahwa sumber informasi yang paling banyak didapat adalah dari dokter. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa sumber informasi terbanyak masih di dapat dari dokter sedangkan menurut permenkes nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, seharusnya peran apoteker dalam memberikan informasi obat dan konseling lebih besar dari pada tenaga kesehatan lain. Hal ini dapat dijadikan masukan pada apoteker agar lebih aktif dalam memberikan konseling pada responden.

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan 30 responden dan instrument yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang swamedikasi parasetamol untuk anak demam. Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (cooper, 2006). Tabel 5.2 menunjukkan bahwa nilai korelasi seluruh pernyataan dari kuesioner pengetahuan responden mengenai swamedikasi parasetamol untuk anak demam telah memenuhi korelasi (sig.(2-tailed) < taraf signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Dan nilai koefisien korelasi *product moment* (r hitung) pada seluruh butir pertanyaan lebih besar dari r tabel (0,361) menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan instrumen kuesioner pengetahuan adalah valid.

Selain uji validitas pada penelitian ini kuesioner juga diuji reabilitasnya. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan

adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2005). Tabel 5.3 menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan yang terdiri dari 10 butir pernyataan mempunyai koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,600 pada rentang (>0,08-1,00) yang berarti bahwa instrumen pengetahuan adalah sangat *reliable*.

Berdasarkan tabel 5.4, pada kuesioner mengenai pengetahuan responden tentang obat parasetamol untuk mengatasi gejala demam anak, pada pernyataan no 1 "Parasetamol adalah obat penurun panas yang efektif untuk mengatasi demam pada anak", jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Ya". Responden yang menjawab "ya" sejumlah 97 (97%) dan yang menjawab "tidak" sejumlah 3 responden (3%). Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa parasetamol adalah obat antipiretik yang efektif untuk menurunkan demam serta mempunyai efek samping yang minimal (Wilmana, 2007). Parasetamol mempunyai mekanisme menghambat prostaglandin di CNS tetapi tidak memiliki efek anti-inflamasi di perifer, mengurangi demam melalui tindakan langsung pada pusat pengatur panas hipotalamus. Parasetamol dapat mengakibatkan vasodilatasi perifer (di kulit) dengan bertambahnya pengeluaran kalor yang disertai keluarnya banyak keringat (Tjay, 2007). Obat parasetamol ini lebih banyak digunakan oleh orangtua untuk mengatasi demam pada anak karena harganya murah dan mudah didapat (Soediby, 2006).

Pada pernyataan no 2 "Obat parasetamol dapat diberikan pada anak pada suhu demam  $<38^{\circ}\text{C}$ " jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Tidak". Jumlah responden yang menjawab "ya" pada pernyataan ini yaitu 55 (55%) dan yang menjawab "tidak" 45 (45%). Besarnya persentase jawaban yang salah menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai suhu demam yang

seharusnya dapat diberikan antipiretik parasetamol. Obat antipiretik tidak disarankan diberikan pada demam dengan suhu tubuh  $<38^{\circ}$  C kecuali jika ada riwayat kejang demam. Sebaiknya demam dengan  $<38^{\circ}$  C lebih baik diberikan terapi non farmakologi (Soejatmiko, 2005). Hal ini karena demam adalah respon normal tubuh terhadap adanya infeksi (Lubis, 2009). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan kompres hangat, mencukupi cairan tubuh dan tidak memberi pakaian panas atau selimut yang terlalu berlebihan pada anak (Kaneshiro, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Soedibyo dan Souvriyanti (2006) di Poliklinik Umum Ilmu kesehatan anak, rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, menyatakan bahwa orangtua kebanyakan tidak mengetahui batasan demam pada anak sehingga cenderung memberikan antipiretik berlebihan karena terlalu khawatir jika anak mengalami demam.

Pernyataan no 3 “Obat parasetamol dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter” jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Ya”. Responden yang menjawab “ya” sejumlah 95 (95%) dan yang menjawab “tidak” sejumlah 5 responden (5%). Responden dapat membeli obat parasetamol tanpa resep dokter karena parasetamol merupakan obat bebas (Depkes RI, 2007). Obat bebas merupakan obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus yang terdapat pada kemasan dan etiket obat bebas yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes, 2008).

Pernyataan no 4 “Dosis obat parasetamol bergantung pada umur anak” jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Ya”. Responden yang menjawab “ya” sejumlah 82 (82%) dan yang menjawab “tidak” sejumlah 18 responden

(18%). Berdasarkan hasil wawancara, 58 responden melihat dosis yang dibutuhkan untuk anak dari kemasan sirup. Dosis terapi parasetamol untuk demam pada anak usia 2-4 tahun yaitu 160 mg, anak 4-6 tahun 240 mg, anak 6-9 tahun 320 mg, anak 9-11 tahun 320-400 mg dan anak 11-12 tahun 320-480 mg (AHFS, 2011). Untuk pernyataan no 5 yaitu "Dosis obat parasetamol bergantung pada berat badan anak" jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Ya". Responden yang menjawab "ya" sejumlah 48 (48%) dan yang menjawab "tidak" sejumlah 52 responden (52%). Berdasarkan hasil kuesioner 42 responden hanya melihat dosis parasetamol dari umur anak bukan dari berat badannya, sedangkan menurut literatur dosis untuk mengatasi gejala demam pada anak dapat bergantung dari umur dan berat badan anak (AHFS, 2011). Pada penelitian Soedibyo dan Souvriyanti (2006) menyatakan bahwa dosis dan cara pemberian antipiretik yang diberikan sesuai dengan instruksi dokter, paramedis, teman, pengalaman sendiri dan dari kemasan obat. Semua responden tidak tahu cara menghitung dosis obat yang harus diberikan.

Pada pernyataan no 6 "Sendok makan rumah tangga dianjurkan digunakan untuk meminum sirup parasetamol" jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Tidak". Responden yang menjawab "ya" sejumlah 30 responden (30%) dan yang menjawab "tidak" sejumlah 70 responden (70%). Dari hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa, responden sudah mengetahui cara yang baik untuk meminum parasetamol sirup yaitu dengan menggunakan sendok takar obat. Berdasarkan hasil wawancara, 49 responden menggunakan sendok takar yang didapatkan dari pembelian parasetamol sirup. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Soedibyo dan Souvriyanti (2006) di RS. Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada penelitian tersebut

mengatakan bahwa masih banyak orangtua yang memberikan obat antipiretik sirup pada anak demam dengan sendok rumah tangga. Hasil penelitian Soedibyo dan Souvriyanti yang dilakukan di Jakarta berbeda dengan penelitian ini yang dilakukan di Kota Malang, hal ini dapat dikarenakan responden pada penelitian tersebut sebagian besar masih berpendidikan menengah (SMA) sedangkan responden pada penelitian ini sebagian besar berpendidikan tinggi (Sarjana/akademi). Menurut Depkes RI (2008) petunjuk pemakaian sediaan obat larutan yaitu harus menggunakan sendok takar atau alat lain (pipet, gelas takar obat) jika minum obat dalam bentuk larutan/cair. Sebaiknya tidak menggunakan sendok rumah tangga, karena ukuran sendok rumah tangga tidak sesuai untuk ukuran dosis.

Pada pernyataan no 7 "Parasetamol dapat diberikan setiap 4 hingga 6 jam sekali ketika anak demam." jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Ya". Responden yang menjawab "ya" sejumlah 79 (79%) dan yang menjawab "tidak" sejumlah 21 responden (21%). Hal ini sesuai dengan literatur yang mengatakan bahwa parasetamol merupakan obat antipiretik yang dapat digunakan setiap 4 hingga 6 jam ketika demam (AHFS, 2011).

Pada pernyataan no 8 "Obat parasetamol dihindari penggunaannya pada pasien dengan gangguan hati" jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah "Ya". Responden yang menjawab "ya" berjumlah 68%. Menurut hasil wawancara, 46 responden merasa bahwa orang dengan gangguan hati tidak boleh mengonsumsi obat-obatan tertentu. Berdasarkan literatur obat parasetamol dikontraindikasikan untuk pasien gangguan hati dan tidak boleh digunakan melebihi 2 gram dalam sehari untuk pasien gangguan hati dan pecandu alkohol (Tatro, 2013). Hepatotoksisitas

parasetamol disebabkan karena akumulasi dari salah satu metabolitnya yaitu N-acetyl-p-benzoquinoneimine (NAPQI), yang dapat terjadi karena overdosis, atau pada peminum alkohol kronik (Schilling *et al*, 2010).

Pernyataan pada no 9 “Penggunaan obat parasetamol dalam dosis > 4 gram per hari dapat menyebabkan kerusakan hati” jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Ya”. Menurut hasil wawancara, 50 responden tidak mengetahui bahwa parasetamol tidak boleh digunakan melebihi 4 gram dalam sehari responden berasumsi bahwa obat parasetamol merupakan obat penurun panas yang paling aman sehingga tidak menimbulkan efek samping. Menurut literatur obat parasetamol tidak boleh digunakan >4 gram sehari dan juga tidak boleh digunakan >2 gram untuk pasien dengan gangguan hati (Tatro, 2003). Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Schilling *et al* (2010) bahwa parasetamol merupakan penyebab utama dari penyakit gagal hati akut di Amerika Serikat, dan hampir setengah dari kasus tersebut disebabkan oleh overdosis yang tidak sengaja. Obat ini umumnya dianggap aman, tetapi dosis tinggi dapat menimbulkan efek samping serius. Pada tahun 2006, *American Association of Poison Control Centers* mencatat hampir 140.000 keracunan dikaitkan dengan parasetamol dimana lebih dari 100 pasien meninggal. Menurut pernyataan dari *American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD)*, kejadian parasetamol terkait dengan toksisitas hati menjadi penyebab paling umum dari gagal hati akut.

Pernyataan no 10 “Penyimpanan obat parasetamol di tempat sejuk, kering dan terhindar dari cahaya matahari langsung” jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Ya”. Berdasarkan kuesioner responden sudah mengetahui tempat

yang baik untuk menyimpan obat parasetamol sirup. Menurut literatur obat parasetamol sebaiknya diletakan di tempat yang sejuk, tertutup baik, dan terhindar dari cahaya langsung (Ditjen POM, 1979).

Gambar 5.8 Merupakan data tentang tingkat pengetahuan responden. Pengetahuan dapat diukur melalui instrument kuesioner dengan metode pengukuran menurut Arikunto (2006) yang mana jika responden memiliki pengetahuan baik maka jumlah item benar 76%-100%, pengetahuan cukup jika jumlah item benar 56%-75% dan kurang jika jumlah item benar dibawah 55% dari total 10 item pernyataan. Berdasarkan grafik 5.8 persentase terbanyak yaitu pada kategori tingkat pengetahuan baik sebesar 50 responden (50%) kategori cukup 37 responden (37%) dan kategori paling sedikit adalah pengetahuan kurang sebesar 13 responden (13%) dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan orangtua mengenai parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak di beberapa apotek di Kota Malang sebagian besar adalah baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianto (2014) yang menunjukkan adanya pengaruh positif secara signifikan pengetahuan orangtua dengan swamedikasi obat demam pada anak-anak. Pengetahuan orang tua yang tinggi terhadap obat demam kemungkinan memiliki kemampuan swamedikasi obat demam pada anak-anak yang baik.

Berdasarkan tabel 5.5 yaitu tabel tabulasi silang tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan, tabel tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi dan berpengetahuan baik. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa terdapat adanya peningkatan pengetahuan seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan teori

Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Meski begitu, responden yang berpendidikan menengah mempunyai tingkat pengetahuan kurang lebih banyak daripada responden yang berpendidikan rendah yakni sebanyak 6%. Demikian pula dengan responden yang berpendidikan menengah mempunyai tingkat pengetahuan cukup lebih banyak daripada yang berpendidikan tinggi yakni sebesar 24%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu mutlak dipengaruhi oleh pendidikan saja. Selain pendidikan, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh usia, sumber informasi, penghasilan, hubungan sosial, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2007).

Uji korelasi yang digunakan untuk melihat hubungan antara pendidikan dan pengetahuan pada penelitian ini adalah uji korelasi *somers'd*. Kedua variable dikatakan mempunyai hubungan positif jika nilai *p-value* < koefisien alpha, yakni 0,050. *P-value* yang dihasilkan dari penelitian ini yakni 0.000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan karena diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pengetahuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yulianto (2014) dengan sampel 62 keluarga yang memiliki anak usia 1 bulan hingga 12 tahun di Dusun Cepor Kabupaten Sleman. Berdasarkan hasil regresi logistik penelitian tersebut terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara pengetahuan orang tua dengan swamedikasi obat demam pada anak-anak. Orang tua dengan

tingkat pengetahuan tentang obat demam yang baik memiliki tingkat swamedikasi yang lebih baik daripada yang pengetahuan sedang atau kurang.

Untuk menghindari terjadinya bias, maka perlu dilakukan analisis hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan. Semakin bertambahnya usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya semakin baik, sehingga dapat dikatakan bahwa bertambahnya usia seseorang maka dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (Wawan dan Dewi, 2011). Demikian pula menurut Notoatmodjo (2003) semakin cukup umur, maka tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih baik dalam menerima informasi, namun perlu diketahui bahwa seseorang yang berumur lebih tua tidak mutlak memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang lebih muda. Dari hasil penelitian didapatkan nilai  $p$  yaitu 0.676 yang menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan dengan pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhamasari (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dan perilaku pengobatan sendiri atau swamedikasi (Dhamasari, 2003).

Selain usia, pada penelitian ini juga dibutuhkan analisis sumber informasi untuk menghindari bias karena pemberian informasi oleh narasumber juga mempengaruhi pengetahuan responden. Pada penelitian ini, setelah dilakukan korelasi dengan *somers'd* di dapat kan nilai  $p$  sebesar 0.271 yang mana hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dan pengetahuan meskipun berdasarkan wawancara responden lebih mengerti mengenai indikasi, kontraindikasi, efek samping mengenai parasetamol jika informasi tersebut disampaikan oleh tenaga kesehatan misalnya apoteker dan dokter. Menurut penelitian

yang dilakukan oleh Hermawati (2012) di dua apotek Kecamatan Cimanggis Depok menggunakan uji korelasi chi-square dengan 97 sampel menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan data demografi (jenis kelamin, usia, sumber informasi dan pengalaman) dari responden yang menggunakan obat swamedikasi. Hal ini sesuai dengan hasil yang didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber informasi dan pengetahuan mengenai swamedikasi.

## **6.2 Implikasi Terhadap Bidang Farmasi**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat diketahui data tingkat pengetahuan dari responden swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak secara umum dan hubungannya dengan tingkat pendidikan responden serta dapat menjadi sumber data bagi apoteker untuk memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada responden maupun tenaga kesehatan misalnya apoteker yang bertugas untuk memberikan informasi mengenai obat demam di Apotek.

## **6.3 Keterbatasan Penelitian**

Selama penelitian ini terdapat keterbatasan yang penulis alami dalam melakukan penelitian yaitu :

- a. Terdapat beberapa responden yang terburu-buru sehingga tidak bersedia mengisi kuesioner.

- b. Tidak semua apotek mempunyai apoteker yang berada di apotek selama jam buka sehingga konseling obat parasetamol untuk demam pada anak belum tentu dilakukan oleh apoteker.

