

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI
KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG
ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL**

SKRIPSI

**Oleh:
ADE ELY TAJRIYANI
NIM.200703110026**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2023**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI
KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG
ETILEN GLIKOL/DIETILEN GLIKOL**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada:
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2023**


**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI
KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG
ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL**

SKRIPSI

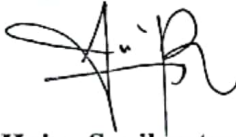
Oleh:
ADE ELY TAJRIYANI
NIM. 200703110026

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal: 11 Desember 2023

Pembimbing I


apt. Abdul Hakim., M.P.I., M. Farm
NIP. 19761214 200912 1002

Pembimbing II


apt. Hajar Sugihantoro, M.PH
NIP. 19851216 201903 1008

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi**


apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm
NIP. 19761214 200912 1002

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI
KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG
ETILN GLIKOL/DIETILEN GLIKOL**

SKRIPSI

Oleh:
ADE ELY TAJRIYANI
NIM.200703110026

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)
Tanggal: 11 Desember 2023**

Ketua Penguji : apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H (.....)
NIP. 19851216 2019031008

Anggota Penguji 1. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm (.....)
NIP. 19761214 2009121002

2. apt. Novia Maulina, M. Farm (.....)
NIP. 19890305 2023212039

3. Muhammad Amiruddin, Lc., M. Pd (.....)
NIP. 19780317 201802011218

**Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi**



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm
19761214 200912 1002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ade Ely Tajriyani
NIM : 200703110026
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol / Dietilen Glikol

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 11 Desember 2023

Yang membuat pernyataan,



Ade Ely Tajriyani

NIM.200703110026

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirobbil'alamiin dan tidak kurangnya memanjatkan rasa syukur kepada Allah SWT serta sholawat dan salam senantiasa tetap tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Dengan rasa hormat dan kerendahan hati, karya ini dipersembahkan kepada:

1. Dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah berjasa dalam memberikan masukan demi terselesaikannya karya ini.
2. Kedua orang tua yang paling hebat, bapak Dede Achmad Salim dan Ibu Siti Ruchanah yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan, serta memberikan jasanya yang tidak dapat dibalas dengan bentuk apapun kecuali rasa hormat dan kasih sayang.
3. Kedua kakak Moh. Rijalil Aziz dan Marina Rizqi Bahari, serta adik, Nanda Resti Permata Sari yang sudah mendoakan, memberi semangat, dan motivasi.
4. Teman-teman yang saling memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
5. Kepada salah satu mahasiswa Universitas Negeri Malang yang sangat berjasa dalam membantu proses penelitian ini.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirobbil'alamiin, puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT Tuhan pemilik kehidupan atas kesehatan serta kerahmatan yang telah diberikan kepada penulis, sehingga dengan itu proposal skripsi yang berjudul **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL/DIETILEN GLIKOL** dapat disusun. Shalawat serta salam semoga tetap sampai kepada Rasulullah SAW yang menjadi pemimpin di bumi ini dengan membawa umatnya ke jalan Addinul Islam wal Iman dan juga akan memberikan syafa'atnya di hari akhir kelak.

Pada penyusunan naskah proposal skripsi, penulis menyampaikan kepada beberapa pihak yang ikut serta dalam penyusunan naskah yaitu ungkapan rasa terimakasih atas bantuannya. Sehingga proses penyusunan naskah proposal skripsi dapat berjalan dengan lancar. Oleh sebab itu tanpa menghilangkan rasa hormat dan tawadlu', penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M. A. selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati P.W., M. Kes., Sp. Rad(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Apt. Abdul Hakim, M. P.I., M. Farm. Selaku Ketua Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan selaku dosen pembimbing yang telah mengarahkan, memberi saran, dan membimbing peneliti dengan penuh kesabaran.
4. Apt. Hajar Sugihantoro, M. PH. Selaku dosen pembimbing yang telah memberikan nasihat, memberikan waktu luang, dan membimbing dengan diiringi berbagai motivasi.
5. Apt. Novia Maulina, S. Farm., M. Farm. Selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan sekaligus saran untuk menyempurnakan penelitian ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang sudah berjasa mengamalkan ilmunya kepada peneliti.
7. Kedua orang tua yaitu ayah dan ibu tercinta yang telah menjadi motivasi terbesar bagi peneliti untuk menjadi sukses, selalu mendo'akan, memberikan kasih sayang, dan telah menjadi pahlawan yang sangat berjasa dalam hidup penulis.
8. Teman dekat saya yang telah menjadi teman seperjuangan dalam hal apapun hingga menjadi *partner* dalam penyusunan tugas akhir.

Akhirnya, penulis dengan segala kerendahan hati menyadari akan ketidaksempurnaan penulisan **SKRIPSI**. Oleh sebab itu harapan besar peneliti akan mendapatkan kritik dan saran dalam mendukung kelayakan penelitian ini,

dan semoga penelitian ini menjadi penelitian yang memberi benefit bagi semua orang. *Aamiin Ya Robbal 'Alamiin.*

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, November 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
ملخص البحث	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1. Pengertian Pengetahuan	9
2.1.2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan	10
2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.2. Perilaku	12
2.2.1. Pengertian Perilaku	12
2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	13
2.3. Sirup	13
2.3.1. Pengertian Sirup	13
2.3.2. Komponen Sirup	14
2.3.3. Sirup Obat yang Tidak Aman dan Sirup Obat yang Aman	16
2.4. Etilen Glikol/Dietilen Glikol	21
2.4.1. Etilen Glikol	21
2.4.2. Dietilen Glikol	21
2.5. Tinjauan Umum Gangguan Ginjal Akut	22
2.5.1. Pengertian Gangguan Ginjal Akut	22
2.5.2. Gejala Gangguan Ginjal Akut Pada Anak	22
2.5.3. Penyebab Gangguan Ginjal Akut Pada Anak	23
2.5.4. Penatalaksanaan Gangguan Ginjal Akut Pada Anak	24
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1. Bagan Kerangka Konseptual	26
3.2. Uraian Kerangka Konseptual	27

BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	28
4.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
4.3. Populasi dan Sampel	28
4.3.1. Populasi	28
4.3.2. Sampel Penelitian	29
4.3.2.1. Kriteria Inklusi	29
4.3.2.2. Kriteria Eksklusi	29
4.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	31
4.4.1. Variabel Penelitian.....	31
4.4.2. Definisi Operasional	31
4.5. Instrumen Penelitian	36
4.5.1. Kriteria Penilaian Pengetahuan dan Perilaku	36
4.6. Prosedur Penelitian	37
4.7. Analisa Data	38
4.7.1. Uji Validitas	38
4.7.2. Uji Reliabilitas.....	39
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1. Hasil Uji Validitas.....	40
5.1.1. Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	42
5.1.2. Uji Validitas Variabel Perilaku	43
5.2. Hasil Uji Reliabilitas	45
5.2.1. Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan	45
5.2.2. Uji Reliabilitas Variabel Perilaku	46
5.3. Karakteristik Responden	47
5.3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	47
5.3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lokasi Kecamatan	48
5.4. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Responden	49
5.4.1. Pengetahuan Responden Terkait Kasus Sirup Obat	52
5.4.2. Pengetahuan Responden Terkait Penyakit Gangguan Ginjal Akut Pada Anak.....	54
5.4.3. Pengetahuan Responden Terkait Informasi Sirup Obat Aman	57
5.4.4. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Responden	58
5.5. Distribusi Jawaban Tingkat Perilaku Responden	59
5.5.1. Perilaku Tentang Sumber Informasi Terkait Penggunaan Sirup Obat yang Aman	61
5.5.2. Perilaku Terkait Penggunaan Sirup Obat Secara Aman Sesuai Himbauan BPOM	63
5.5.3. Kategorisasi Tingkat Perilaku Responden	64
BAB VI PENUTUP	
6.1. Kesimpulan.....	66
6.2. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Daftar obat sirup dan pemilik izin edar yang ditarik	18
Tabel 4.1. Penentuan jumlah atau ukuran sampel tiap kecamatan.....	31
Tabel 4.2. Definisi operasional	32
Tabel 4.3. Kategori pengetahuan dan perilaku	37
Tabel 4.4. Kategori uji validitas.....	38
Tabel 4.5. Kategori nilai koefisien <i>alfa Cronbach</i>	39
Tabel 5.1. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	42
Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku	44
Tabel 5.3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan	46
Tabel 5.4. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku	46
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden.....	48
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lokasi Kecamatan	49
Tabel 5.7. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Terkait Kasus Sirup Obat.....	50
Tabel 5.8. Indikator Kasus Sirup Obat Mengandung EG/DEG Pemicu GGA Pada Anak	52
Tabel 5.9. Indikator Penyakit Gangguan Ginjal Akut pada Anak	54
Tabel 5.10. Indikator Informasi Sirup Obat Aman	57
Tabel 5.11. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Responden	58
Tabel 5.12. Distribusi Jawaban Tingkat Perilaku Terkait Penggunaan Sirup Obat Aman	60
Tabel 5.13. Indikator Sumber Informasi Terkait Penggunaan Sirup Obat Yang Aman	61
Tabel 5.14. Indikator Penggunaan Sirup Obat Secara Aman Sesuai Himbuan BPOM	63
Tabel 5.15. Kategorisasi Tingkat Perilaku Responden	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Tautan pemeriksa sirup obat yang aman	17
Gambar 2.2. Metabolisme dietilen glikol pada tubuh	23
Gambar 2.3. Alur tatalaksana kasus gangguan ginjal akut pada anak	25
Gambar 3.1. Bagan kerangka konseptual	26
Gambar 4.1. Bagan prosedur penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 2 Kuesioner	74
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian	76
Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik	81
Lampiran 5 Hasil Uji Validitas	82
Lampiran 6 Distribusi Nilai R Tabel.....	84
Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas	85
Lampiran 8 Tabel Data Skoring Uji Validitas dan Reliabilitas	86
Lampiran 9 Data Karakteristik Responden	87
Lampiran 10 Tabel Data Skoring Pengetahuan dan Perilaku.....	90
Lampiran 11 Dokumentasi Pengambilan Data	92
Lampiran 12 Dokumentasi Pemberian <i>Reward</i> Responden.....	97

DAFTAR SINGKATAN

ADH	= Alkohol Dehidrogenase
ALDH	= Aldehid Dehidrogenase
BPOM RI	= Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia
CDOB	= Cara Distribusi Obat yang Baik
CPOB	= Cara Pembuatan Obat yang Baik
DGA	= <i>Diglycolic Acid</i>
DEG	= Dietilen Glikol
EG	= Etilen Glikol
HEAA	= <i>Hydroxyethoxy Acetaldehyde</i>
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
PBF	= Pedagang Besar Farmasi
WHO	= <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Tajriyani, Ade Ely. 2023. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol/Dietilen Glikol. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm; Pembimbing II: apt. Hajar Sugihantoro, M.PH.

Kasus sirup obat yang mengandung etilen glikol/dietilen glikol diduga menyebabkan gangguan ginjal akut pada anak. Prevalensi gangguan ginjal akut pada anak di Indonesia pada bulan Desember tahun 2022 mencapai 324 di 27 provinsi dan terdapat 9 kasus di Kota Malang. Kasus ini menyebabkan kematian pada 99 anak yang dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Kasus gangguan ginjal akut yang terjadi di Indonesia dan diduga akibat sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol membuat peneliti ingin mengetahui tentang pengetahuan para ibu yang mempunyai anak usia balita karena sirup obat sering dikonsumsi oleh anak usia balita. Peneliti juga ingin mengetahui terkait tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh para ibu dalam penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat serta untuk mengetahui gambaran tingkat perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait penggunaan sirup obat yang aman. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *quota sampling*. Sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 100 yang jumlahnya dibagi pada 5 kecamatan yang ada di Kota Malang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat sebanyak 35% termasuk ke dalam kategori baik, sebanyak 44% kategori cukup, dan sebanyak 21% kategori kurang. Sedangkan tingkat perilaku terkait penggunaan sirup obat yang aman yaitu sebanyak 41% termasuk ke dalam kategori baik, sebanyak 54% kategori cukup, dan 5% termasuk ke dalam kategori kurang.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku, sirup, etilen glikol/dietilen glikol, gangguan ginjal akut

ABSTRACT

Tajriyani, Ade Ely. 2023. Description of the Level of Knowledge and Behavior of Mothers in Malang City Regarding the Case of Medicinal Syrup Containing Ethylene Glycol / Diethylene Glycol. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University, Malang. First mentor: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm; second mentor: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

Cases of medicinal syrup containing ethylene glycol/diethylene glycol are suspected of causing acute kidney problems in children. The prevalence of acute kidney disorders in children in Indonesia in December 2022 reached 324 in 27 provinces and there were 9 cases in Malang City. This case caused the deaths of 99 children treated at RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. The case of acute kidney problems that occurred in Indonesia and was thought to be caused by medicinal syrup containing ethylene glycol/diethylene glycol made researchers want to know about the knowledge of mothers who have children under five because medicinal syrup is often consumed by children under five. Researchers also want to know about the actions or behavior carried out by mothers in using safe medicinal syrup after this case. The aim of this research is to determine the level of knowledge of mothers in Malang City regarding the case of medicinal syrup and to determine the level of behavior of mothers in Malang City regarding the safe use of medicinal syrup. This research is a type of quantitative descriptive research with a research instrument in the form of a questionnaire. The sampling technique in this research used the quota sampling method. The sample required for this research was 100, divided into 5 sub-districts in Malang City. Based on the research that has been conducted, it can be concluded that the level of knowledge of mothers in Malang City regarding the case of medicinal syrup is 35% in the good category, 44% in the sufficient category, and 21% in the poor category. Meanwhile, the level of behavior related to the safe use of medicinal syrup is 41% in the good category, 54% in the sufficient category, and 5% in the poor category.

Keywords : knowledge, behavior, syrup, ethylene glycol/diethylene glycol, acute kidney disease

ملخص البحث

تاجرياني, ادي ايلي. 2023. وصف لمستوى معرفة وسلوك الأمهات في مدينة مالانج فيما يتعلق بحالة الشراب الطبي الذي يحتوي على جلايكول الإيثيلين / ثنائي إيثيلين جلايكول. يعماد ثحب. قسم الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف 1: صيدلاني عبد الحكيم ماجستير. المشرف 2: صيدلاني هاجر سوجيهانتورو، ماجستير.

يشتهب في أن حالات الشراب الطبي الذي يحتوي على إيثيلين جليكول / ثنائي إيثيلين جليكول يسبب مشاكل حادة في الكلى لدى الأطفال. بلغ معدل انتشار اضطرابات الكلى الحادة لدى الأطفال في إندونيسيا في ديسمبر 2022 324 حالة في 27 مقاطعة وكانت هناك 9 حالات في مدينة مالانج. تسببت هذه الحالة في وفاة 99 طفلاً كانوا يتلقون العلاج في مستشفى الدكتور سيبتو مانغونكوسومو الوطني للتنمية العامة. حالة مشاكل الكلى الحادة التي حدثت في إندونيسيا ويعتقد أن سببها شراب طبي يحتوي على إيثيلين جلايكول/ثنائي إيثيلين جلايكول جعلت الباحثين يرغبون في التعرف على معرفة الأمهات اللاتي لديهن أطفال دون سن الخامسة لأن الشراب الطبي غالباً ما يستهلكه الأطفال دون سن الخامسة. يريد الباحثون أيضاً معرفة التصرفات أو السلوكيات التي تقوم بها الأمهات في استخدام الشراب الطبي الآمن بعد هذه الحالة. وبصرف النظر عن ذلك، يريد الباحثون أيضاً التعرف على سلوك الأمهات في استخدام الشراب الطبي الآمن بعد هذه الحالة. الهدف من هذا البحث هو تحديد مستوى معرفة الأمهات في مدينة مالانج فيما يتعلق بحالة الشراب الطبي وتحديد مستوى سلوك الأمهات في مدينة مالانج فيما يتعلق بالاستخدام الآمن للشراب الطبي. هذا البحث هو نوع من البحث الوصفي الكمي بأداة بحث على شكل استبيان. استخدمت تقنية أخذ العينات في هذا البحث طريقة أخذ العينات الحصصية. وكانت العينة المطلوبة لهذا البحث 100، مقسمة إلى 5 مناطق فرعية في مدينة مالانج. بناءً على الأبحاث التي تم إجراؤها، يمكن الاستنتاج أن مستوى معرفة الأمهات في مدينة مالانج فيما يتعلق بحالة الشراب الطبي هو 35% في الفئة الجيدة، و44% في الفئة الكافية، و21% في الفئة الفقيرة. فئة. أما مستوى السلوك المتعلق بالاستخدام الآمن للشراب الطبي فقد بلغ 41% في الفئة الجيدة، و54% في الفئة الكافية، و5% في الفئة الفقيرة.

الكلمات المفتاحية : المعرفة، السلوك، الشراب، إيثيلين جليكول / ديثيلين جليكول، اضطرابات الكلى الحادة

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kasus sirup obat yang mengandung etilen glikol / dietilen glikol telah terjadi beberapa kali di dunia. Kasus tersebut diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak. Data wabah keracunan dietilen glikol di berbagai negara menurut Sosa *et.al* (2014) bahwa terjadi kasus gagal ginjal akut pada tahun 1937 disebabkan oleh eliksir obat penenang, tahun 1969 di negara Afrika Selatan disebabkan oleh sulfonamida, tahun 1986 di negara India disebabkan oleh gliserin, pada tahun 1990 di Nigeria dan Bangladesh disebabkan oleh parasetamol, tahun 1992 di Argentina disebabkan oleh sirup propolis, tahun 1995 di Haiti disebabkan oleh parasetamol, tahun 1998 di India disebabkan oleh ekspektoran batuk dan parasetamol, tahun 2006 di Panama disebabkan oleh sebuah obat batuk, dan pada tahun 2008 di Nigeria disebabkan oleh analgesik (Snellings et al., 2017).

Kasus kematian akibat dietilen glikol di Arab Saudi sekitar 90% karena keterlambatan dalam pengenalan gejala. Terdapat kasus 109 anak yang terdiagnosa gagal ginjal akut yang disebabkan oleh gliserin dalam sirup asetaminofen terkontaminasi 24% dietilen glikol. Negara India pernah mengalami kasus serupa dengan melaporkan adanya kasus kematian yang tinggi. Kasus tersebut sama dengan penelitian Hari dkk (2006) menyatakan adanya 11 kasus fatal yang telah terpapar dietilen glikol. Kasus ini juga menyatakan terdiagnosa gagal ginjal akut setelah pemberian obat sirup parasetamol (Gopalakrishnan et al., 2016).

Menurut penjelasan dari BPOM RI, kasus obat sirup baru-baru ini terjadi di akhir tahun 2022 tepatnya pada tanggal 5 Oktober 2022 yang diinformasikan oleh WHO mengenai kasus sirup obat anak yang tercemar etilen glikol/dietilen glikol di Gambia, Afrika. Jumlah anak yang terdiagnosa gagal ginjal akut dan mengalami kematian di Gambia, Afrika sebanyak 69 anak (BPOM RI, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan angka prevalensi anak terdiagnosa gangguan ginjal akut di Indonesia per tanggal 5 Desember 2022 mencapai 324 yang terjadi di 27 provinsi. Namun dari banyaknya angka kasus gangguan ginjal akut yang terjadi, belum terdeteksi secara pasti penyebabnya (BPOM RI, 2023). Berdasarkan penjelasan dari Sekretariat Kabinet Republik Indonesia bahwa angka mortalitas yang disebabkan oleh gagal ginjal akut mencapai 65% yaitu sebanyak 99 anak dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo mengalami kematian (Setkab RI, 2022).

Kasus gangguan ginjal akut pada anak kurang lebih 80% mayoritas terjadi di DKI Jakarta, Jawa Barat, Aceh, Jawa Timur, Sumatera Barat, Bali, Banten, dan Sumatera Utara (Kemenkes RI, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 30 kasus di Jawa Timur per tanggal 22 Oktober 2022. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang dalam rentang waktu bulan Agustus hingga Oktober terdapat 9 anak terdiagnosa gangguan ginjal akut yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang yang merupakan rumah sakit yang digunakan untuk pasien rujukan di Jawa Timur. Sebanyak 9 anak yang terdiagnosa gangguan ginjal akut bukan hanya berasal dari Kota Malang, namun berasal dari beberapa daerah tetapi dirawat di RSUD Dr. Saiful Anwar sebagai

rumah sakit rujukan di Jawa Timur. Kota Malang merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang menduduki peringkat kedua setelah kota Surabaya dengan prevalensi kasus gangguan ginjal akut pada anak sebanyak 9 kasus, sehingga Dinas Kesehatan kota Malang menghimbau masyarakat untuk waspada (Pemkot Malang, 2022). Kasus gangguan ginjal akut pada anak didominasi usia 0 hingga 5 tahun (Kemenkes RI, 2022). Anak yang berusia 0 hingga 5 tahun termasuk ke dalam kategori balita, sedangkan kategori anak-anak berusia 6 hingga 11 tahun. Pada kasus ini mayoritas terjadi pada usia 0 hingga 5 tahun yang termasuk kategori balita (Hakim, 2020) .

Berdasarkan penelitian sebelumnya, anak-anak yang menderita gangguan ginjal akut disebabkan karena obat-obatan yang memiliki efek toksisitas pada ginjal anak. Fisiologis organ tubuh anak memiliki perbedaan dengan organ tubuh orang dewasa yang lebih rentan akan hal-hal yang berbau toksik. Beberapa obat seperti *Drugs including antimicrobials*, NSAIDs, dan agen kemoterapi merupakan obat yang tetap memiliki efek samping penurunan fungsi ginjal anak yang berpotensi pada kematian. Hal ini disebabkan karena organ ekskresi anak-anak cukup rentan terhadap obat-obatan (Faught et al., 2014).

Kasus gangguan ginjal akut yang disebabkan oleh toksisitas dietilen glikol yang terjadi pada anak-anak sebelumnya pernah terjadi berdasarkan penelitian Gopalakrishnan *et.al* (2016) yang diduga karena dietilen glikol digunakan sebagai pelarut. Sehingga pada kasus ini Balai Besar POM RI melakukan penyelidikan pada sirup obat yang telah beredar di Indonesia yang mungkin dapat mengandung etilen glikol/dietilen glikol. Terdapat enam industri farmasi yang diberikan sanksi

atas penarikan sertifikat CPOB, izin edar sirup dicabut, pemberhentian produksi sirup obat, serta pemusnahan stok sirup obat yang telah dibuat sekaligus pemberian sanksi atas pencabutan sertifikat CDOB pada dua PBF yang termasuk atas peredaran bahan baku yang tidak sesuai persyaratan. Balai Besar POM RI melakukan penarikan izin edar pada 116 obat sirup untuk sementara waktu hingga dilakukan penelitian lebih lanjut (BPOM RI, 2023). Sedangkan sirup obat yang aman sebanyak 1.892 produk dari 86 industri farmasi (BPOM RI, 2023).

Menurut Zaini *et.al* (2016) obat sediaan sirup merupakan obat yang banyak digunakan dan sangat diminati oleh banyak orang khususnya anak-anak (Desmariansi dkk., 2021). Berdasarkan kasus tentang obat sirup mengandung etilen glikol/dietilen glikol, masyarakat dihimbau untuk tidak menggunakan obat sirup sementara sesuai dengan arahan Balai Besar POM RI. Masyarakat merasa cemas dan khawatir khususnya ibu yang mempunyai anak usia balita akibat adanya kasus bahaya sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang memicu gangguan ginjal akut pada anak (BPOM RI, 2023).

Beredarnya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang memicu gangguan ginjal akut pada anak memerlukan adanya pengetahuan yang baik dan perilaku yang bijak bagi masyarakat. Pengetahuan merupakan sesuatu yang dapat dimiliki dan dirasakan dampaknya bagi setiap orang. Sesuai dengan yang dijelaskan dalam agama islam bahwa Allah SWT telah memberi bekal sebuah panca indera untuk memikirkan, mengkaji, dan mengetahui hal-hal yang ada di sekitarnya. Pernyataan tersebut sama halnya dengan bunyi Q.S.An-Nahl: 78:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ
تَشْكُرُونَ (٧٨)

Artinya : “Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu apapun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur”.

Menurut Buya Hamka (1981) dalam tafsir Al Azhar jilid 5 (1965) hal.3942-3943, makna dari ayat tersebut adalah manusia yang telah lahir di dunia diberikan nikmat oleh Allah SWT tidak tuli, tidak buta, dan memiliki hati yang dapat digunakan untuk memilih. Allah yang menciptakan manusia dengan dibekali panca indera lengkap karena Allah menjadikan manusia untuk dapat berpikir dan memiliki pengetahuan akan hal-hal di sekitarnya (Qolbi, 2020).

Perilaku yang bijaksana akan suatu hal disekitarnya juga penting bagi setiap orang. Hal ini memiliki hubungan dengan yang dijelaskan dalam firman Allah SWT pada Surat Thaha : 50, yang berbunyi:

قَالَ رَبُّنَا الَّذِي أَعْطَى كُلَّ شَيْءٍ خَلْقَهُ ثُمَّ هَدَى (٥٠)

Artinya: “Dia menjawab,”Tuhan Kami ialah (Tuhan) yang telah memberikan bentuk kejadian kepada segala sesuatu, kemudian memberinya petunjuk”.

Ayat diatas menjelaskan bahwa makhluk diciptakan berbeda-beda, Allah memberikan sebuah petunjuk kepada makhluk-Nya tentang yang ingin mereka dapatkan seperti bagaimana cara bertahan hidup, mengatasi masalah, dan lain sebagainya (Syahputra & Ismail, 2021).

Adanya kasus ini memerlukan pengetahuan khususnya para ibu yang mempunyai anak usia balita. Hal ini disebabkan karena sirup obat sering

digunakan oleh anak usia balita dan kasus ini merujuk pada angka kematian anak yang meningkat. Sehingga para ibu diperlukan untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai kasus ini. Pengetahuan yang baik dibutuhkan oleh para ibu karena sebagian besar pemegang kendali ataupun yang bertanggung jawab atas kesehatan seorang anak adalah para ibu. Menurut Dwigita (2012) ibu mempunyai peran dalam penentuan kualitas kesehatan anak hingga seluruh anggota keluarga, sehingga pengetahuan baik bagi para ibu terkait kasus tersebut sangat dibutuhkan. Hal tersebut dikarenakan dapat menentukan kualitas kesehatan anak di masa yang akan datang (Widiyanto & Gamelia, 2017).

Kementerian Kesehatan RI menghimbau kepada masyarakat untuk tidak mengonsumsi obat dalam bentuk sediaan cair/sirup sementara waktu, sebagai alternatifnya dapat menggunakan bentuk sediaan lain, seperti tablet, kapsul, suppositoria, dan lain sebagainya. Hal ini bertujuan untuk mencegah adanya peningkatan kasus. (Kemenkes RI, 2022). Balai Besar POM juga memberikan himbauan kepada masyarakat untuk menggunakan obat secara aman dan selalu waspada dalam penggunaan obat. Beberapa himbauan dari Kementerian Kesehatan RI dan Balai Besar POM mendapatkan respon dari masyarakat khususnya para ibu yang memiliki anak balita. Hal ini disebabkan karena kasus ini berkaitan dengan sediaan sirup yang cenderung dikonsumsi oleh anak balita (BPOM RI, 2022).

Respon dari para ibu berupa tindakan atau perilaku terhadap kasus ini dalam penggunaan obat yang aman dapat menentukan kualitas kesehatan anak. Hal ini disebabkan karena para ibu memiliki tanggung jawab atas kualitas kesehatan anak

di masa yang akan datang, sehingga tindakan atau perilaku bijak bagi para ibu dalam penggunaan obat yang aman untuk anaknya sangat diperlukan, baik pada saat terjadi kasus tersebut hingga setelah adanya kasus tersebut. Hal ini disebabkan karena tindakan atau perilaku ibu yang sesuai dalam pemilihan obat yang aman untuk anak akan menjamin kualitas kesehatan anak di masa yang akan datang, karena pada kasus ini terdapat sirup obat yang mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak, sehingga sangat dibutuhkan respon para ibu berupa tindakan atau perilaku yang baik dalam pemilihan obat yang aman untuk anak (Widiyanto & Gamelia, 2017).

Para ibu yang tinggal di kota Malang perlu memiliki pengetahuan sekaligus perilaku yang sesuai setelah adanya kasus ini. Hal tersebut karena terdapat anak yang terdiagnosa gangguan ginjal akut di kota Malang, walaupun jumlahnya tidak cukup banyak namun para ibu perlu mengetahui dan perlu tahu akan tindakan atau perilaku yang dilakukan karena provinsi Jawa Timur masuk ke dalam salah satu provinsi dengan prevalensi tinggi akan kasus tersebut. Selain itu, rumah sakit yang berada di kota Malang juga merawat pasien anak yang terdiagnosa gangguan ginjal akut, sehingga Dinas Kesehatan kota Malang menghimbau masyarakat untuk waspada. Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan, penelitian ini akan mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku ibu-ibu di kota Malang terkait kasus obat sirup mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu di kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol?
2. Bagaimana gambaran tingkat perilaku ibu-ibu di kota Malang terhadap penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Dapat mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu di kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol.
2. Dapat mengetahui gambaran tingkat perilaku ibu-ibu di kota Malang terhadap penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat meluaskan wawasan ilmu pengetahuan dan memberikan kemahiran untuk melaksanakan suatu penelitian. Sekaligus dapat memberikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini kedepannya akan memberikan pengetahuan dan perilaku serta untuk meningkatkan kewaspadaan untuk masyarakat khususnya para ibu yang memiliki anak usia balita atas kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietolen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Menurut bahasa Yunani *science* dari kata *scio, scire* berarti pengetahuan. Sedangkan dari bahasa latin *science* berasal dari kata *scientia*. Pengetahuan merupakan hasil dari suatu hal yang membuat seseorang memiliki rasa ingin tahu pada suatu objek tertentu. Pengetahuan muncul karena terdapat hasrat ingin tahu pada diri seseorang yang cukup tinggi (Mujib, 2019). Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan merupakan hasil atau penafsiran penginderaan dari diri seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dikaruniai oleh Tuhan yang terdapat pada tubuh seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pengukuran pengetahuan dengan wawancara, pengukuran pengetahuan dengan pengisian kuesioner yang membahas mengenai inti dari objek yang akan diukur (Silitonga & Nuryeti, 2021). Selain itu juga diungkapkan bahwa pengetahuan merupakan suatu hasil dari kegiatan yang mencakup pengalaman dan aktivitas berpikir manusia dalam mengetahui suatu objek tertentu (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan seseorang terkait hal yang ada disekitarnya dapat diukur dengan sebuah indikator. Pengetahuan seseorang tentang penyakit dan pengobatan dapat diukur melalui indikator tentang kasus penyakit yang terjadi, definisi, gejala, dan faktor penyebab (Octasari & Shinta, 2022). Sedangkan pengetahuan tentang terkait kasus sirup obat dapat diukur dengan indikator terkait kasus sirup

obat, mengenali gejala dan penyebab penyakit, serta pengetahuan mencari informasi mengenai obat (BPOM RI, 2014).

2.1.2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) klasifikasi atau penggolongan tingkat berdasarkan domain kognitif, pengetahuan terbagi pada enam tingkatan (Alini, 2021). Berikut penjelasan dari masing-masing tingkat pengetahuan, antara lain :

1. Mengetahui (*know*)

Mengetahui yaitu kembali memikirkan tentang objek yang telah didapatkan sebelumnya ataupun yang telah dipelajari. Selain itu, mengetahui juga dapat didefinisikan sebagai mengingat kembali ataupun *recall* mengenai suatu stimulus yang didapatkan dari penginderaan manusia.

2. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan pada tingkatan memahami dapat didefinisikan mampu dalam memberikan penjelasan serta menginterpretasikan secara benar tentang apa yang telah dipelajari dan didapatkan sebelumnya.

3. Aplikasi (*application*)

Tingkat aplikasi dapat diartikan sebagai individu yang mendapatkan pengetahuan dari suatu objek dapat mengimplementasikan di kehidupan sehari-hari ataupun di kehidupan nyata. Hal ini juga berhubungan dalam mengaplikasikan suatu metode, prinsip, ataupun rumus dalam konteks kehidupan nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Pengetahuan yang sampai pada tingkat analisis artinya seseorang telah mampu menguraikan suatu objek atau materi yang telah didapatkan dengan cara

mengklasifikasikan objek tersebut dalam beberapa bagian tetapi masih dalam unsur dan konteks yang saling berhubungan atau korelasi.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis pada tingkat pengetahuan dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menata, menemukan hingga membenahi suatu objek yang lama menjadi objek yang baru dengan komposisi yang berbeda dan dalam bentuk keseluruhan yang baru tanpa menghilangkan unsur dari materi objek sebelumnya.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Tingkat evaluasi artinya seseorang yang dapat membandingkan serta memberikan penilaian pada suatu objek yang telah dipelajari. Penilaian yang dilakukan dapat menggunakan kriteria dari penilaian yang telah ditentukan ataupun penilaian sesuai dengan kemampuan diri sendiri.

2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian A. Wawan dan Dewi M (2019) terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Faktor yang dapat memberikan pengaruh pada dirinya sendiri serta sumbernya juga dari dalam individu seseorang sendiri disebut dengan faktor internal. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang memungkinkan dapat memberikan pengaruh pada setiap individu tetapi berasal dari luar tubuh seseorang (Sitinjak & Kadu, 2016).

Gender, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan merupakan faktor dari dalam, sedangkan sosial budaya, lingkungan, minat dan bakat merupakan faktor luar. Menurut Nursalam (2008) strata pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan sehingga perilaku dapat memberikan pengaruh pada tingkat

pengetahuan seseorang. Selain dari pendidikan yang merupakan faktor internal, faktor eksternal berupa lingkungan juga sangat memberi pengaruh yang sangat berdampak terhadap pengetahuan seseorang karena dapat memberikan informasi serta pengaruh baik ataupun buruk (Putri dkk., 2022).

2.2. Perilaku

2.2.1. Pengertian Perilaku

Tingkah laku yang berasal dari setiap individu dalam melakukan suatu interaksi, baik itu interaksi dengan sesama makhluk ataupun interaksi dengan lingkungan sosialnya, tindakan yang dinilai sebagai perilaku itu mulai dari tindakan yang terlihat hingga tidak terlihat serta dapat dirasakan dampaknya atau tidak dapat dirasakan dampaknya disebut dengan perilaku. Menurut Notoatmojo (2007) terdapat dua macam perilaku, yaitu perilaku terbuka dan tertutup. Perilaku terbuka merupakan sebuah respon dari setiap individu hingga berupa tindakan yang muncul karena adanya stimulus sehingga dapat berupa tindakan nyata. Sedangkan perilaku tertutup merupakan respon individu karena adanya rangsangan berupa tindakan yang tidak didapati atau diamati oleh orang lain sehingga dapat dikatakan bersifat tertutup (Nurlaela, 2014).

Perilaku pada diri seseorang dapat diukur dari berbagai indikator. Adapun dalam hal penggunaan obat yang aman, perilaku tersebut dapat diukur dengan dua indikator, yaitu sumber informasi terkait sirup obat yang aman dan penggunaan sirup obat yang aman sesuai himbauan Balai Besar POM (BPOM RI, 2022).

2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Berdasarkan pendapat Abdurrahmat (1988) dinamika perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Nurlaela, 2014), diantaranya:

1. Pengamatan atau Penginderaan

Proses pengenalan hingga melakukan pengamatan dengan memikirkan suatu hal yang berada di sekitarnya dengan menggunakan alat indera.

2. Persepsi

Penafsiran dari setiap individu tentang suatu objek ataupun pengertian seseorang dari situasi dan pengalaman.

3. Berpikir

Suatu aktivitas yang dimiliki setiap individu untuk menemukan jawaban dari suatu hal yang ingin diketahui.

4. Intelegensi

Kemampuan setiap individu dalam memecahkan suatu hal dengan melibatkan kemampuan mental serta pikiran yang rasional.

5. Sikap

Suatu respon seseorang akan hal-hal disekitarnya serta perasaan untuk cenderung melakukan tindakan.

2.3. Sirup

2.3.1. Pengertian Sirup

Larutan merupakan sediaan yang berwujud cair dan terdapat zat kimia yang larut, terdispersi, dan saling bercampur. Bentuk sediaan larutan dapat diklasifikasikan menjadi larutan oral dan larutan topika menurut cara

pemberiannya. Sirup merupakan jenis larutan yang masuk ke dalam larutan oral yang memiliki kandungan berupa sukrosa ataupun glukosa jenis lain dengan kadar tinggi. Larutan oral seperti sirup merupakan sediaan cair yang biasa digunakan dalam rute pemberian secara per oral (Kemenkes RI, 2020).

Kadar sukrosa dalam sirup yang diperbolehkan antara 64-66% (Depkes RI, 1979). Hal ini karena sirup dengan kadar gula lebih dari 66% akan mengalami pengkristalan sedangkan sirup yang mengandung kadar gula yang kurang dari 64% sirup akan rusak dan membusuk (Fickri, 2018). Pada kasus ini istilah sirup digunakan untuk bentuk sediaan cair lain yang dibuat dengan pengental dan pemanis, termasuk suspensi oral. Hal ini disebabkan karena pada kasus ini tidak hanya sediaan sirup saja yang mengandung etilen glikol/dietilen glikol, namun terdapat beberapa sediaan, seperti suspensi dan drops. Balai Besar POM menggunakan istilah sirup dalam kasus ini yang telah dipublikasi di *website* resminya karena hal tersebut memiliki maksud agar masyarakat mengetahui dan memahami kasus yang terjadi (Kemenkes RI, 2023).

2.3.2. Komponen Sirup

Komponen yang ada pada sediaan merupakan bagian yang harus diperhatikan karena komponen sirup merupakan salah satu faktor penentu dari kestabilan sediaan sirup. Adapun komponen sediaan sirup (Purnamasari dkk., 2020), diantaranya:

1. Zat Aktif

Zat aktif obat adalah suatu zat yang memiliki efek farmakologis (BPOM RI, 2017). Zat aktif merupakan komponen utama dari sirup yang berasal dari bahan

sintesis murni, bahan alam ataupun herbal (Purnamasari dkk., 2020). Zat aktif ini merupakan komponen yang memiliki khasiat dalam sediaan (Fickri, 2018).

2. Pelarut

Pelarut biasa disebut dengan zat pembawa pada sediaan sirup. Pelarut merupakan zat yang berwujud cair dan digunakan untuk melarutkan zat aktif. Contoh pelarut yang biasa digunakan adalah air, gliserol, propilen glikol, etanol, dan eter (Purnamasari dkk., 2020). Air yang biasa digunakan untuk pelarut zat aktif pada sediaan sirup adalah air murni (*purified water*). Pada larutan oral seperti sediaan sirup, gliserol sering digunakan sebagai pelarut (Rowe *et.al*, 2009).

3. Pemanis

Pemanis pada sediaan sirup digunakan sebagai zat tambahan untuk memberi rasa manis sekaligus menutupi rasa pahit pada obat. Pemanis yang biasa digunakan pada sirup adalah sukrosa (Purnamasari dkk., 2020). Sukrosa yang digunakan pada sirup sebagai zat tambahan berupa pemanis dengan konsentrasi sebesar 67% (Rowe *et.al*, 2009).

4. Zat Penstabil

Zat penstabil juga dibutuhkan dalam sediaan sirup yang tujuannya untuk menjaga agar sediaan sirup tetap dalam kondisi stabil. Zat penstabil yang digunakan dapat berupa zat antioksidan dan pendapar (Fickri, 2018). Antioksidan digunakan agar sediaan tidak mudah teroksidasi (Rowe *et.al*, 2009).

5. Pengawet

Pengawet pada sediaan sirup merupakan zat tambahan yang cukup penting karena untuk menjaga kestabilan dan sterilitas sediaan sirup dari mikroorganisme (Rowe *et.al*, 2009).

6. Pewarna

Sediaan sirup diberikan pewarna dengan tujuan agar lebih menarik dan menambah estetika. Hal ini dikarenakan pengguna sirup rata-rata anak usia balita yang cenderung suka dengan hal-hal yang berwarna. Pewarna sebagai zat tambahan biasa disebut dengan *corigen coloris* (Fickri, 2018).

7. Perasa

Perasa ditambahkan pada sediaan sirup tujuannya agar rasa dari zat aktif yang berbau tidak terlalu menyengat. Sehingga perasa dapat ditambahkan pada sirup hanya pada saat kondisi tertentu saja (Fickri, 2018).

2.3.3. Sirup yang Tidak Aman dan Sirup Obat yang Aman

Daftar sirup obat yang tidak memenuhi persyaratan dan dicabut izin edarnya oleh Balai Besar POM *update* per tanggal 22 Desember 2022 sebanyak 116 jenis obat yang berasal dari berbagai macam industri obat (BPOM RI, 2022). Sedangkan sirup obat yang aman terdapat 1.892 produk yang berasal dari 86 industri farmasi (BPOM RI, 2023). Sirup obat yang aman dapat diketahui dengan cara mengakses *website* berikut ini:



Gambar 2.1. Tautan Pemeriksa Sirup Obat Aman (BPOM RI, 2023)

Sedangkan sirup obat yang tidak aman, berikut daftar beberapa obat sirup dan pemilik izin edarnya yang tidak aman menurut Balai Besar POM RI antara lain:

Tabel 2.1. Daftar Nama Produk Obat dan Pemilik Izin Edar yang Ditarik (BPOM RI, 2022)

No.	Nama Obat	Pemilik Izin Edar
1.	Afibramol	PT AFI FARMA
2.	Aficitrin sirup	PT AFI FARMA
3.	Ambroxol HCl sirup	PT AFI FARMA
4.	Ambroxol HCl sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
5.	Antasida DOEN suspensi	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
6.	Antasida DOEN suspensi	PT AFI FARMA
7.	Antasida DOEN suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
8.	Broncoxin sirup	PT AFI FARMA
9.	Broxolic sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
10.	Calortusin sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
11.	Cetirizine HCl sirup	PT YARINDO FARMATAMA
12.	Cetirizine Hydrochloride sirup	PT AFI FARMA
13.	Cetirizine Hydrochloride drops dan sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
14.	Cetizine drops dan sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
15.	Chloramphenicol Palmitate suspensi	PT AFI FARMA
16.	CITOCETIN suspensi	PT CIUBROS FARMA
17.	CITOMOL sirup	PT CIUBROS FARMA
18.	CITOPHENICOL suspensi	PT CIUBROS FARMA
19.	CITOPRIM suspensi	PT CIUBROS FARMA
20.	Coldy's Jr Forte suspensi	PT AFI FARMA
21.	Coldys Jr suspensi	PT AFI FARMA
22.	COSTAN suspensi	PT SAMCO FARMA
23.	Cotrimoxazole suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
24.	Dolorstan suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES

25.	DOMESTRIUM suspensi	PT SAMCO FARMA
26.	Domino drops dan suspensi	PT AFI FARMA
27.	Domperidone drops dan suspensi	PT AFI FARMA
28.	Domperidone Maleate drops dan suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
29.	Dopepsa suspensi	PT YARINDO FARMATAMA
30.	Ecomycetin suspensi	PT AFI FARMA
31.	Fenpro suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
32.	FLORADRYL sirup	PT CIUBROS FARMA
33.	Flurin DMP sirup	PT YARINDO FARMATAMA
34.	Fritillary & Almond Cough Mixture sirup	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
35.	Fumadryl sirup 60 ml	PT AFI FARMA
36.	Gastricid suspensi	PT AFI FARMA
37.	Glynasin sirup	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
38.	Ibuprofen suspensi	PT AFI FARMA
39.	Ibuprofen suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
40.	New Mentsin sirup 110 ml	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
41.	Noze drops	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
42.	Obat Batuk Hitam	PT. AFI FARMA
43.	OBH Rama Sirup	PT. RAMA EMERALD MULTI SUKSES
44.	Paracetamol Drops dan Sirup	PT. RAMA EMERALD MULTI SUKSES
45.	Paracetamol Drops dan Sirup	PT. AFI FARMA
46.	POPALEX Sirup	PT CIUBROS FARMA
47.	R-Zinc Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
48.	Ramadryl Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
49.	Ramagesic Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
50.	Ratrim Suspensi	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES

51.	Remco Cough	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
52.	Resproxol Drops dan Sirup	PT AFI FARMA
53.	SAMCODRYL Sirup	PT SAMCO FARMA
54.	SAMCONAL Drops dan Sirup	PT SAMCO FARMA
55.	SAMTACID	PT SAMCO FARMA
56.	Sucralfate	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
57.	Sucralfate	PT YARINDO FARMATAMA
58.	Tera-PE Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
59.	Tera F Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
60.	TOXAPRIM Suspensi	PT SAMCO FARMA
61.	Tomaag Forte Susupensi	PT YARINDO FARMATAMA
62.	Uni OBH Sirup	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
63.	Unibebi Cough dan Demam	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
64.	Unidryl Sirup	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
65.	Uniphenicol Suspensi	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
66.	Univxon Sirup	PT UNIVERSAL PHARMACEUTICAL INDUSTRIES
67.	Vipcol Sirup	PT AFI FARMA
68.	Yarizine Sirup	PT YARINDO FARMATAMA
69.	Zinc	PT AFI FARMA
70.	Zinc Sulfate Monohydrate Drops dan Sirup	PT RAMA EMERALD MULTI SUKSES
71.	Zyleron	PT AFI FARMA

2.4. Etilen Glikol/Dietilen Glikol

2.4.1. Etilen Glikol

Etilen glikol (EG) merupakan suatu senyawa yang berbentuk cair, tidak berbau, dan cenderung memiliki rasa manis. Rumus molekul senyawa etilen glikol yaitu $2\text{OH}(\text{CH}_2\text{CH}_2)\text{O}$. Etilen glikol memiliki gugus hidroksil pada kedua ujungnya, sehingga etilen glikol bersifat polar. Sifat kepolaran dari etilen glikol menyebabkan senyawa ini mudah larut dalam air tetapi protein plasma tidak dapat berikatan dengan etilen glikol dalam darah sehingga menyebabkan terdistribusi ke jaringan tubuh secara luas. Etilen glikol akan bersifat toksik jika ketika di dalam tubuh manusia mengalami metabolisme (BPOM RI, 2023). Ambang batas aman untuk etilen glikol/dietilen glikol yang digunakan dalam makanan dan obat-obatan adalah tidak kurang dari 0,10% (Kemenkes RI, 2023).

2.4.2. Dietilen Glikol

Pemerian senyawa dietilen glikol merupakan senyawa yang memiliki wujud cair dan tidak berwarna, tingkat volatilitas atau kecenderungan senyawa untuk menguap cukup rendah, memiliki viskositas yang rendah, dan bersifat higroskopis. Dietilen glikol dengan rumus molekul $2\text{OH}(\text{CH}_2\text{CH}_2)_2\text{O}$ merupakan senyawa eter alifatik alkohol dihidrat rantai lurus dan diakhiri dengan gugus hidroksil pada kedua ujungnya. Gugus hidroksil yang terdapat pada kedua ujung rantai senyawa dietilen glikol menunjukkan kelarutan yang tinggi pada air, sifat dietilen glikol yang higroskopis, menunjukkan sifat pelarut, dan reaktivitas dengan banyak senyawa organik (BPOM RI, 2023). Ambang batas aman untuk

etilen glikol/dietilen glikol yang digunakan dalam makanan dan obat-obatan adalah tidak kurang dari 0,10% (Kemenkes RI, 2023).

2.5. Tinjauan Umum Gagal Ginjal Akut

2.5.1. Pengertian Gangguan Ginjal Akut

Gangguan ginjal akut merupakan penyakit ditandai dengan menurun atau hilangnya fungsi ginjal secara mendadak. Hal tersebut terdapat pada data laboratorium dengan tingginya kadar kreatinin serum yang merupakan indikator fungsi ekskresi ginjal dan terjadi penurunan keluaran urin (oliguria) yang merupakan penunjuk kuantitatif produksi urin yang terbatas dengan durasi selama 7 hari. Peningkatan serum kreatinin sebesar lebih dari 0,3 mg/dl dalam 2 hari dan penurunan oliguria selama lebih dari 6 jam (Kellum et al., 2021).

Faktor risiko terjadinya gangguan ginjal akut yaitu faktor lingkungan, sosial, ekonomi, budaya, dan faktor yang berhubungan dengan perawatan serta faktor manusia itu sendiri. Faktor lingkungan misalnya sistem air minum dan air limbah yang kurang higienis dan tidak memadai, pengendalian penyakit menular yang kurang diperhatikan, serta sistem keperawatan yang tidak memadai. Sedangkan faktor dari pasien itu sendiri dapat berasal dari hipotensi, anemia, hipoksia dan penggunaan obat-obatan nefrotoksik (Kellum et al., 2021).

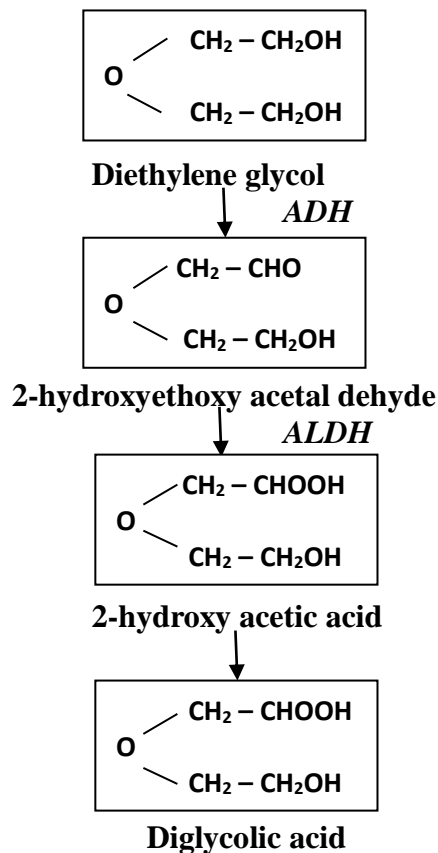
2.5.2. Gejala Gangguan Ginjal Akut

Penyakit gangguan ginjal akut umumnya terjadi pada pasien anak yang berusia kurang dari 18 tahun tetapi yang terdiagnosa kebanyakan anak usia balita. Gejala awal berupa demam dalam 7 hingga 14 hari, diare dan muntah atau terjadi infeksi pada saluran pencernaan serta ISPA seperti batuk dan pilek. Biasanya

gejala gangguan ginjal akut pasien tidak berkemih atau menurunnya volume oliguria atau produksi urin (Kemenkes RI, 2022).

2.5.3. Penyebab Gangguan Ginjal Akut

Penyebab gangguan ginjal akut pada anak berasal dari beberapa faktor, seperti iskemik dan gagal ginjal akibat konsumsi obat-obatan yang bersifat nefrotoksik. Etilen glikol/dietilen glikol umumnya terdapat pada pelarut obat. Etilen glikol/dietilen glikol memiliki efek toksisitas karena senyawa etilen glikol dieliminasi dari tubuh sebanyak 80% melalui hati dengan. Sedangkan sisa 20% diekskresi melalui ginjal dengan produk berupa urin dalam bentuk etilen glikol secara utuh. Pada saat ini etilen glikol tergolong dalam senyawa pemicu kanker pada manusia (BPOM RI, 2023).

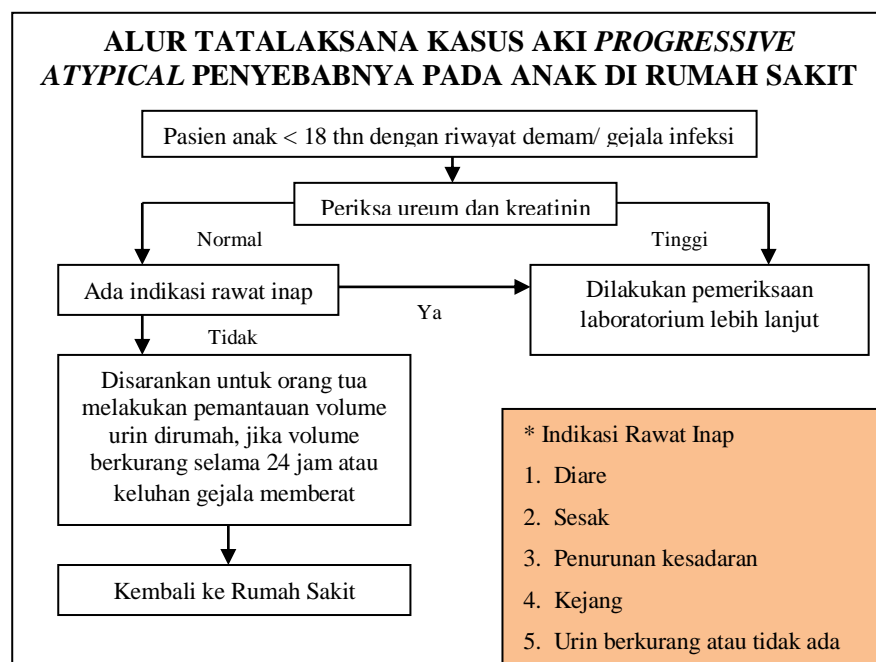


Gambar 2.2. Metabolisme Dietilen Glikol dalam Tubuh (Snellings et al., 2017)

Menurut Herold *et.al* (1989) bahwa dietilen glikol (DEG) dalam tubuh dimetabolisme oleh enzim alkohol dehidrogenase (ADH). Dietien glikol nantinya akan berubah menjadi bentuk 2-hydroxyethoxy acetaldehyde kemudian diubah lagi menjadi HEAA atau 2-hydroxyethoxy acetic acid oleh enzim aldehyd dehidrogenase (ALDH). Setelah itu akan diubah lagi hingga menjadi bentuk senyawa akhir asam diglikolat (DGA). Kadar DGA dapat meningkat 100 kali lipat lebih tinggi dalam darah sehingga DGA merupakan metabolit utama DEG dalam hal retensi atau gangguan pada ginjal (Snellings et al., 2017). Asam glikolat akan terpecah menjadi beberapa bagian, sebagian akan dikonversi menjadi asam oksalat yang akan mengalami pengendapan dan akan terbentuk kristal kalsium oksalat jika asam oksalat berikatan dengan kalsium (BPOM RI, 2023).

2.5.4. Penatalaksanaan Gangguan Ginjal Akut pada Anak

Penatalaksanaan gangguan ginjal akut pada anak (Kemenkes RI, 2022), sebagai berikut :



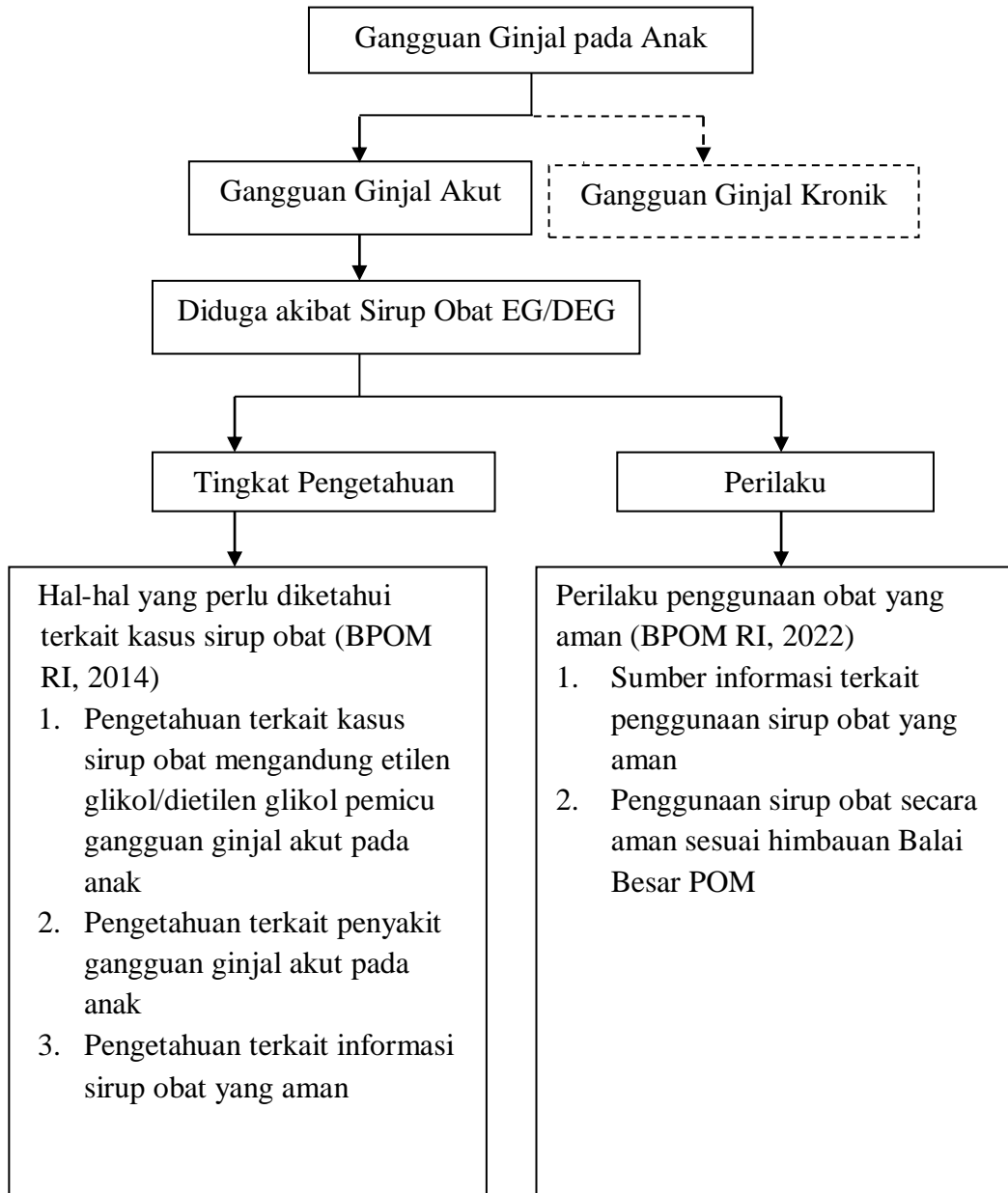
Gambar 2.3. Alur Tatalaksana Kasus Gangguan Ginjal Akut pada Anak (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan alur tatalaksana yang tertera di atas jika kondisi pasien anak berusia < 18 tahun datang dengan gejala demam < 14 hari terakhir atau ada infeksi lain yang menyertai seperti diare/muntah/sesak/batuk/pilek maka dapat dilakukan pemeriksaan ureum dan kreatinin. Jika kadar ureum dan kreatinin pasien normal dan tidak ada indikasi rawat maka orang tua diharapkan memantau volume urin selama di rumah. Jika volume urin menurun selama 24 jam atau tidak mengeluarkan urin selama 12 jam dan disertai keluhan yang lainnya tampak memberat maka dapat kembali ke rumah sakit. Sedangkan jika kadar ureum dan kreatinin pasien tinggi atau normal tetapi ada indikasi rawat maka dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut (Kemenkes RI, 2022).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1. Bagan Kerangka Konseptual



Gambar 3.1. Bagan Kerangka Konseptual

Keterangan : ————— = Bagan yang diteliti

- - - - - = Bagan yang tidak diteliti

3.2. Uraian Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka di atas, penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku dengan responden ibu-ibu tepatnya yang memiliki anak usia balita di Kota Malang terkait kasus obat sirup yang mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak. Penyakit gangguan ginjal akut diklasifikasikan menjadi gangguan ginjal akut dan kronik. Penelitian ini berfokus pada gangguan ginjal akut. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan perilaku. Beberapa indikator yang akan diteliti pada variabel pengetahuan, diantaranya pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak, pengetahuan terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak, dan pengetahuan terkait informasi sirup obat yang aman. Sedangkan pada variabel perilaku, terdapat dua indikator yang akan diteliti yaitu sumber informasi terkait penggunaan sirup obat yang aman dan penggunaan obat secara aman sesuai himbauan Balai Besar POM.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini akan mengukur hasil dari tingkat pengetahuan dan perilaku ibu-ibu di kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak. Para ibu yang masuk ke dalam kriteria akan diberikan kuesioner dan diminta untuk mengisi beberapa pertanyaan yang telah ditentukan oleh peneliti. Hasil dari pengisian kuesioner akan dianalisis oleh peneliti dan dikelompokkan sesuai kategori tingkat pengetahuan dan perilaku.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif *non experimental*, peneliti akan mengumpulkan suatu informasi tentang fenomena yang ada tanpa memberi perlakuan apapun, sehingga penelitian ini menggambarkan sifat normal mengenai suatu variabel, gejala, ataupun keadaan dan tidak menunjukkan adanya hipotesis. Terdapat beberapa macam kategori dalam penelitian deskriptif, penelitian ini dikategorikan dalam penelitian survei (*survey studies*) (Hikmawati, 2020).

4.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Kota Malang Provinsi Jawa Timur dipilih untuk tempat melaksanakan penelitian ini. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli-Desember 2023.

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1. Populasi

Perkumpulan banyak orang ataupun benda yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang sama dan berada pada suatu wilayah generalisasi yang sama dalam kurun waktu tertentu yang akan dipelajari dan diambil kesimpulannya oleh seorang peneliti disebut juga populasi (Hikmawati, 2020). Penelitian ini menggunakan populasi ibu-ibu di Kota Malang. Jumlah ibu-ibu dilihat dari banyaknya balita yang mengikuti pelayanan kesehatan di puskesmas kota Malang, diketahuinya jumlah balita yang mengikuti pelayanan kesehatan di puskesmas

kota Malang maka dapat menggambarkan jumlah ibu-ibu di kota Malang yang memiliki anak balita. Menurut Dinas Kesehatan kota Malang, jumlah balita yang mengikuti pelayanan kesehatan balita di puskesmas kota Malang tahun 2020 sebanyak 45.731. Sehingga dapat digambarkan bahwa jumlah populasi ibu-ibu di kota Malang yang memiliki anak balita sebanyak 45.731 (Dinkes Malang, 2020).

4.3.2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan elemen kelompok yang dapat menggambarkan dan merepresentasikan seluruh populasi yang digunakan dalam suatu penelitian (Hikmawati, 2020). Sampel pada penelitian ini dipilih sesuai dengan kualifikasi:

4.3.2.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi menurut Setiadi (2013) merupakan subjek penelitian berasal dari suatu populasi yang memiliki karakteristik dan dapat dijangkau pada saat dilakukan penelitian (Hidayat & Hayati, 2019). Kriteria inklusi yang terdapat pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu-ibu yang berdomisili di Kota Malang dan memiliki anak usia balita
- b. Ibu-ibu yang pernah membeli sirup obat
- c. Berkenan menjadi responden dan mengisi kuesioner pada penelitian

4.3.2.2. Kriteria Eksklusi

Menurut Setiadi (2013) kriteria eksklusi merupakan sampel yang akan dikeluarkan atau kurang layak digunakan dalam penelitian (Hidayat & Hayati, 2019). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu-ibu yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

Rumus Slovin digunakan untuk perhitungan sampel penelitian ini dikarenakan populasi yang digunakan diketahui jumlahnya. Sehingga dapat dihitung sampelnya menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

N = Jumlah populasi

e = Tingkat toleransi kesalahan 10% = 0,1

Berdasarkan rumus yang tertera di atas, perhitungan sampel menggunakan 10% tingkat toleransi kesalahan (Nalendra, 2021). Berikut perhitungan sampel:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{45.731}{1 + 45.731 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{45.731}{458,31}$$

$$n = 99,78$$

Perhitungan sampel didapatkan sampel minimal sejumlah 99,78 responden sehingga dapat dibulatkan menjadi 100 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*. Teknik tersebut adalah metode yang digunakan untuk sampel yang memiliki karakteristik tertentu untuk tujuan analisa data hingga mencapai jumlah yang telah ditentukan atau diinginkan. Penggunaan metode tersebut dikarenakan sampel yang digunakan adalah ibu-ibu di Kota Malang dengan karakteristik memiliki anak balita serta ditentukan jumlah atau

ukuran sampelnya di setiap kecamatan kota Malang, hal ini bertujuan agar responden dapat menjawab kuesioner penelitian ini (Budiastuti & Bandur, 2018).

Tabel 4.1. Penentuan jumlah atau ukuran sampel tiap kecamatan di kota Malang

No	Kecamatan	Jumlah Balita Mengikuti Pelayanan Kesehatan	%	Jumlah/ Ukuran Sampel tiap Kecamatan	Pembulatan
1.	Kedungkandang	9.579	21%	21	21
2.	Sukun	10.701	23,3%	23,3	23
3.	Klojen	5.021	11%	11	11
4.	Blimbing	10.258	22,5%	22,5	23
5.	Lowokwaru	10.172	22,2%	22,2	22
Total		45.731	100%	100	100

4.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1. Variabel Penelitian

Menurut Arikunto (2006) titik pusat dan titik utama objek penelitian untuk diteliti disebut dengan variabel (Hidayat & Hayati, 2019). Pengetahuan dan perilaku ibu-ibu di kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak menjadi variabel pada penelitian ini.

4.4.2. Definisi Operasional

Menurut Hidayat (2011) uraian atau gambaran tentang variabel berdasarkan karakteristik yang akan diteliti disebut definisi operasional (Hidayat & Hayati, 2019). Pada penelitian ini berikut definisi operasional yang telah dibuat :

Tabel 4.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Pertanyaan	Jawaban	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> - Sirup merupakan jenis larutan yang mencakup sediaan cair berupa sirup dan suspensi dalam kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak - Pengetahuan merupakan penilaian ibu-ibu di Kota Malang 	Pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak	Mengetahui adanya kasus sirup obat yang diduga menjadi pemicu gangguan ginjal akut pada anak	1. Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang diduga dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	Ya	Benar = 1 Salah = 0	Ordinal
				2. Apakah hanya sirup obat batuk dan demam saja yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak?	Tidak		
				3. Apakah telah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut?	Ya		
			Mengetahui terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak	4. Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara tiba-tiba atau mendadak ?	Ya		
			5. Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari	Ya			

	terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak			gangguan ginjal akut pada anak?			
				6. Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	Tidak		
				7. Apakah kondisi menurunnya urin yang disertai dengan demam pada anak perlu dibawa ke rumah sakit?	Ya		
				8. Apakah apoteker dapat memberikan informasi terkait sirup obat yang aman?	Ya		
			Mengetahui informasi sirup obat yang aman	9. Apakah daftar sirup obat yang aman terdapat di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan?	Ya		

				10. Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman?	Tidak		
Perilaku	Perilaku merupakan tindakan ibu-ibu di Kota Malang terkait penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak	Perilaku ibu-ibu di Kota Malang terhadap penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak	Sumber informasi terkait penggunaan sirup obat yang aman	1. Saya membeli sirup obat untuk anak di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	Selalu	Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak pernah = 1	Ordinal
				2. Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya	Selalu		
				3. Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	Selalu		
			Penggunaan sirup obat secara aman	4. Saya memberikan sirup obat kepada anak sesuai dengan	Selalu		

			sesuai himbauan Balai Besar POM	aturan pakai			
				5. Saya menghindari pemberian sirup obat kepada anak dengan sisa sirup yang sudah dibuka dan disimpan dalam waktu yang lama	Selalu		
				6. Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat	Selalu		

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian deskriptif observasional adalah kuesioner. Pada kuesioner nantinya akan dicantumkan terkait karakteristik individu, identitas diri, pertanyaan seputar kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak, tentang penyakit gangguan ginjal akut pada anak, dan tentang informasi sirup obat yang aman. Serta pertanyaan tentang perilaku para ibu terkait sumber informasi terkait penggunaan sirup obat yang aman dan penggunaan sirup obat secara aman sesuai himbuan Balai Besar POM. Pertanyaan tentang pengetahuan dan perilaku menggunakan opsi pilihan jawaban menurut skala ordinal. Teknik penyebaran kuesioner akan dilakukan di setiap kecamatan di kota Malang, karena hal ini dianggap dapat mewakili populasi secara merata tentang pengetahuan dan perilaku ibu-ibu di kota Malang terkait kasus tersebut.

4.5.1. Kriteria Penilaian Pengetahuan dan Perilaku

Setiap variabel yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku dinilai dengan skala ordinal. Skala tersebut digunakan untuk mengukur data dan digunakan dalam hal mengkategorikan dan mengurutkan berdasarkan peringkat suatu data. Pada skala ordinal, hasil data yang diperoleh dapat dikategorikan terlebih dahulu oleh peneliti kemudian dapat disusun sesuai urutan atau peringkatnya (Nalendra, 2021). Menurut Arikunto (2010) dan Andrawati (2014) kategori tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan nilai persentase, antara lain:

Tabel 4.3. Kategori Tingkat Pengetahuan (Megawati & Agustini, 2022).

No.	Nilai	Kategori
1.	76-100%	Baik
2.	56-75%	Cukup
3.	< 56%	Kurang

Menurut Candra (2009) perhitungan skor untuk variabel perilaku dapat menggunakan pedoman *sturges* dengan cara range dibagi dengan banyaknya kelas. Setelah didapatkan interval maka dapat dikategorikan ke dalam kriteria perilaku yaitu baik, cukup, dan kurang. Rumus perhitungan menurut pedoman *sturges* sebagai berikut:

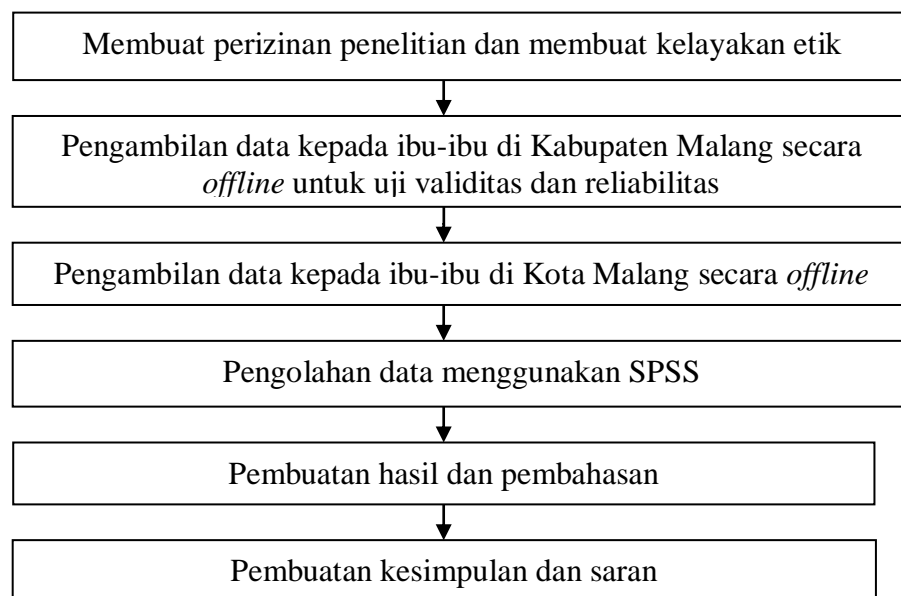
$$Interval = \frac{Range}{K}$$

Interval = Rentang skor

Range = Total skor tertinggi – Total skor terendah

K = Banyak kelas

4.6. Prosedur Penelitian



Gambar 4.1. Bagan Prosedur Penelitian

4.7. Analisa Data

Menurut Noeng Muhadjir (1998: 104) teknik mengambil, mengumpulkan, merapikan, hingga mengolah suatu data hasil dari observasi, wawancara, ataupun penelitian eksperimental secara sistematis yang bertujuan untuk mencari maksud dari data yang diperoleh dan disajikan disertai dengan suatu kesimpulan yang menggambarkan hasil data yang diperoleh merupakan analisa data (Rijali, 2018). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *software SPSS* yang akan ditampilkan dalam bentuk diagram dengan menjelaskan mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak.

4.7.1. Uji Validitas

Uji dalam membuktikan suatu instrumen valid, otentik, dan mencapai ketepatan disebut dengan uji validitas. Validitas yang tinggi pada suatu instrumen dapat menunjukkan instrumen tersebut valid, sedangkan jika validitas rendah artinya instrumen digunakan kurang valid (Yusup, 2018). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan metoden *Pearson Product Moment*. Uji validitas suatu instrumen harus memenuhi beberapa kriteria yaitu:

Tabel 4.4. Kriteria uji validitas (Yusup, 2018)

No.	Nilai	Kriteria
1.	$r \geq 0,3$	Valid
2.	$r \leq 0,3$	Tidak Valid

4.7.2. Uji Reliabilitas

Penentuan instrumen dapat dipercaya atau tidak, dapat dibuktikan dengan uji reliabilitas. Metode uji reliabilitas untuk instrument penelitian ini pada variabel pengetahuan dan perilaku menggunakan *alfa Cronbach*. Metode *alfa Cronbach* ini biasanya digunakan untuk penelitian yang menggunakan instrument angket, esai, ataupun kuesioner yang memiliki jawaban benar lebih dari satu (Yusup, 2018).

Perhitungan koefisien *alfa Cronbach* menggunakan aplikasi *software* SPSS. Rentang nilai koefisien *alfa Cronbach* adalah antara 0 hingga 1. Menurut para ahli kategori dari nilai koefisien *alfa Cronbach* (Budiastuti & Bandur, 2018), antara lain:

Tabel 4.5. Kategori Nilai Koefisien *alfa Cronbach*

No.	Nilai Koefisien <i>alfa Cronbach</i>	Kategori
1.	0	Tidak reliabel
2.	Lebih dari 0,70	Diterima
3.	Lebih dari 0,80	Baik
4.	0,90	Sangat baik
5.	1	Sempurna

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol / Dietilen Glikol”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, dimana variabelnya adalah pengetahuan dan perilaku. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *quota sampling*, hal ini disebabkan karena sampel diambil di setiap kecamatan yang terdapat di Kota Malang dengan jumlah yang sudah ditentukan tiap kecamatan. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *offline* menggunakan kertas, hal ini bertujuan untuk memudahkan responden dalam pengisian kuesioner. Kuesioner disebar di tempat umum, tempat bermain, posyandu, dan kelas bermain yang terdapat di Kota Malang. Kuesioner disebar pada bulan September sampai November tahun 2023 hingga memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan. Pada penelitian ini sampel yang dibutuhkan yaitu sebanyak 100 tetapi pada saat pengambilan data, peneliti mendapatkan sebanyak 110. Sehingga peneliti melakukan pemilihan pada data yang telah didapat berdasarkan kriteria inklusi dan 10 sisanya tidak digunakan serta tidak dimasukkan di dalam pembahasan.

5.1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas penelitian ini menggunakan *software* berupa IBM SPSS versi 22 dengan metode *Pearson Product Moment*. Metode ini dilakukan untuk menentukan korelasi skor antar butir pertanyaan. Uji validitas

instrumen dikatakan valid apabila nilai korelasi (r) lebih tinggi. Semakin besar nilai korelasi (r) maka akan semakin tinggi tingkat validitas suatu instrumen. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan metode *Pearson Product Moment* dengan korelasi *bivariate*, dimana skor item akan dikorelasikan dengan skor total. Hasil korelasi dinyatakan valid jika nilai dari r hitung $\geq r$ tabel. Pada penelitian ini menggunakan signifikansi 95% (0,05), nilai r tabel dapat diperoleh dari nilai derajat kebebasan yaitu ($df = N-2$), dimana N adalah jumlah sampel (Sanaky dkk., 2021).

Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 responden. Terdapat suatu penelitian yang melakukan uji validitas dengan variasi jumlah responden, didapatkan hasil yang sama antara uji validitas kepada 30 responden dengan uji validitas yang dilakukan kepada responden yang jumlahnya lebih dari 30. Uji validitas yang dilakukan kepada 30 responden dapat dikatakan baik. Sehingga uji validitas dapat dilakukan minimal kepada 30 responden (Amalia dkk., 2022). Nilai df diperoleh dari $30-2 = 28$, sehingga menggunakan $df = 28$. Pada penelitian ini dengan nilai $df = 28$ dan signifikansi 0,05, maka dapat menggunakan r tabel yaitu sebesar 0,374. Setiap item pertanyaan atau pernyataan dapat dikatakan valid jika memiliki r hitung lebih besar daripada r tabel (Mansur dkk., 2021).

Uji validitas dilakukan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak balita dan berdomisili di Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena kasus sirup obat terjadi di Kota Malang tetapi seluruh masyarakat Malang Raya dihimbau untuk sementara tidak mengonsumsi sirup obat dan juga menghimbau apotek yang ada

di Malang untuk sementara tidak memperjual belikan sirup obat. Sehingga ibu-ibu yang berdomisili di Kabupaten Malang dapat dijadikan sebagai responden untuk uji validitas.

5.1.1. Uji Validitas Variabel Pengetahuan

Uji validitas variabel pengetahuan ibu-ibu terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang dilakukan pada 30 responden dengan total 10 item pertanyaan didapatkan hasil sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5.1. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

No.	Indikator	R Tabel	R Hitung	Kesimpulan
Pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak				
1.	Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang diduga dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	0,374	0,560	Valid
2.	Apakah hanya sirup obat batuk dan demam saja yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak?	0,374	-0,091	Tidak valid
3.	Apakah telah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut?	0,374	0,620	Valid
Pengetahuan terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak				
4.	Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara tiba-tiba atau mendadak ?	0,374	0,427	Valid
5.	Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari gangguan ginjal akut pada anak?	0,374	0,598	Valid
6.	Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	0,374	0,461	Valid
7.	Apakah kondisi menurunnya urin disertai dengan demam pada anak perlu dibawa ke rumah sakit?	0,374	0,339	Tidak valid
Pengetahuan terkait informasi sirup obat yang aman				
8.	Apakah apoteker dapat memberikan informasi terkait sirup obat yang aman?	0,374	0,216	Tidak valid
9.	Apakah daftar sirup obat yang aman terdapat di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan?	0,374	0,062	Tidak valid
10.	Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman?	0,374	0,467	Valid

Berdasarkan data uji validitas pada tabel 5.1, terdapat 4 item pertanyaan yang tidak valid dari total 10 item pertanyaan. Setelah dilakukan analisis beberapa item pertanyaan yang tidak valid disebabkan karena memiliki r hitung $\leq r$ tabel (0,374). Selain itu, hal tersebut juga dapat disebabkan karena responden kurang memahami pertanyaan sehingga dapat menimbulkan persepsi yang berbeda antar responden (Amalia et al., 2022). Item yang dinyatakan tidak valid terdapat pada pertanyaan nomor 2 pada indikator pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak, nomor 7 pada indikator pengetahuan terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak, nomor 8 dan 9 pada indikator pengetahuan terkait informasi sirup obat yang aman. Adanya 4 item pertanyaan yang tidak valid dari total 10 item pertanyaan, maka item pertanyaan yang tidak valid tersebut tidak digunakan pada penelitian. Sehingga total item pertanyaan yang dapat digunakan sebanyak 6 pertanyaan. Setiap item pertanyaan yang valid telah mewakili seluruh indikator yang akan diteliti.

5.1.2. Uji Validitas Variabel Perilaku

Uji validitas variabel perilaku ibu-ibu terkait penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang dilakukan pada 30 responden dengan total 6 item pertanyaan didapatkan hasil sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku

No.	Indikator	R Tabel	R Hitung	Kesimpulan
Sumber informasi terkait penggunaan sirup obat yang aman				
1.	Saya membeli sirup obat untuk anak di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	0,374	0,671	Valid
2.	Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya	0,374	0,608	Valid
3.	Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	0,374	0,526	Valid
Penggunaan sirup obat secara aman sesuai himbauan Balai Besar POM				
4.	Saya memberikan sirup obat kepada anak sesuai dengan aturan pakai	0,374	0,157	Tidak valid
5.	Saya menghindari pemberian sirup obat kepada anak dengan sisa sirup yang sudah dibuka dan disimpan dalam waktu yang lama	0,374	0,454	Valid
6.	Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat	0,374	0,701	Valid

Bedasarkan data hasil uji validitas pada tabel 5.2, terdapat 1 item pernyataan yang tidak valid dari total 6 item pernyataan. Item yang tidak valid karena memiliki r hitung $\leq r$ tabel (0,374). Item yang tidak valid terdapat pada pernyataan nomor 4 pada indikator penggunaan sirup obat secara aman sesuai himbauan Balai Besar POM. Adanya 1 item pernyataan yang tidak valid dari total 6 item pernyataan, maka item pernyataan yang tidak valid tersebut tidak digunakan pada penelitian. Sehingga item pernyataan yang dapat digunakan yaitu sebanyak 5 pernyataan. Setiap item pernyataan yang valid telah mewakili seluruh indikator yang akan diteliti.

5.2. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji instrumen yang dilakukan untuk melihat sejauh mana instrumen penelitian memberikan hasil yang stabil dan konsisten. Menurut Pasionus and Kana (2021) bahwa uji reliabilitas merupakan suatu hal yang penting untuk dilakukan karena mengacu pada konsistensi keseluruhan instrumen (Amalia dkk., 2022). Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *software* IBM SPSS versi 22 dengan metode *Cronbach's alpha* karena metode ini digunakan untuk mengetahui konsistensi internal.

Rentang nilai dari *Cronbach's alpha* adalah 0 hingga 1. Metode *Cronbach's alpha* digunakan untuk uji reliabilitas instrumen yang berbentuk angket, kuesioner, ataupun esai (Amalia dkk., 2022). Semakin mendekati 1 maka instrumen dianggap lebih reliabel dan dapat dipercaya untuk digunakan sebagai instrumen penelitian. Menurut Ghozali (2007) instrumen dikatakan reliabel jika nilai reliabilitasnya $\geq 0,60$ (Sugiono dkk., 2020). Uji reliabilitas dilakukan kepada 30 responden dengan kriteria ibu-ibu yang memiliki anak usia balita dan berdomisili di Kabupaten Malang.

5.3.1. Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Pada penelitian ini uji reliabilitas pengetahuan ibu-ibu terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol dilakukan pada 30 responden dengan total item pertanyaan sebanyak 6 yang telah dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid, didapatkan data hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 5.3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan
Reliability Statistics Pengetahuan

Cronbach's Alpha	N of Items
,650	6

Berdasarkan tabel 5.3, diketahui bahwa 6 item pertanyaan yang diuji menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,650. Menurut Ghazali (2007) kuesioner dapat dinyatakan reliabel atau dapat dikatakan memiliki tingkat kepercayaan yang dapat digunakan sebagai instrumen penelitian jika nilai reliabilitasnya melebihi 0,60 (Sugiono dkk., 2020). Sehingga kuesioner pada variabel pengetahuan menunjukkan hasil yang reliabel.

5.3.2. Uji Reliabilitas Variabel Perilaku

Uji reliabilitas perilaku ibu-ibu terkait penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol dilakukan terhadap 30 responden dengan total item pernyataan sebanyak 5 yang sudah dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid, sehingga didapatkan data hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 5.4. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku
Reliability Statistics Perilaku

Cronbach's Alpha	N of Items
,617	4

Berdasarkan tabel 5.4, dari hasil tersebut jumlah item pernyataan yang dilakukan uji reliabilitas hanya sebanyak 4, hal ini disebabkan karena instrumen pada variabel perilaku ketika dilakukan analisis dinyatakan tidak reliabel. Sehingga alternatif yang digunakan yaitu dilakukan drop atau membuang item pernyataan yang dapat menyebabkan instrumen tersebut tidak reliabel. Hal ini

dilakukan dengan cara drop atau membuang item pernyataan yang memiliki nilai reliabilitas paling tinggi (Purnama & Rosdiana, 2022). Dalam hal ini, item pernyataan nomer 5 yang memiliki nilai reliabilitas paling tinggi yaitu 0,617, sehingga item pernyataan tersebut harus dibuang dan tidak dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Setelah dilakukan drop atau membuang salah satu item pernyataan maka didapatkan hasil nilai reliabilitas pada variabel perilaku yaitu 0,617 dan dapat disimpulkan bahwa kuesioner variabel perilaku dapat dikatakan reliabel atau memiliki tingkat kepercayaan yang dapat digunakan sebagai instrumen penelitian, hal ini disebabkan karena memiliki nilai reliabilitas lebih dari 0,60.

5.3. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada responden yang ada di Kota Malang. Sampel atau responden yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu ibu-ibu yang memiliki anak usia balita dan berdomisili di Kota Malang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini memiliki dua karakteristik, yaitu berdasarkan usia responden dan lokasi kecamatan. Penggolongan responden berdasarkan karakteristik bertujuan untuk mengetahui informasi terkait identitas responden yang dijadikan sebagai objek penelitian.

5.3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Penelitian ini akan mengkategorikan usia responden berdasarkan pembagian usia menurut Depkes RI (2009), yaitu remaja akhir dengan usia 17-25 tahun, dewasa awal dengan usia 26-35 tahun, dan dewasa akhir usia 36-45 tahun. Hal ini disebabkan karena usia tersebut merupakan usia yang masih produktif mempunyai

anak usia balita dan usia di atas 45 tahun telah termasuk kategori lanjut usia yang kemungkinan usia anaknya telah melebihi kategori masa balita. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia sebagai berikut:

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 Tahun	18	18%
26-35 Tahun	60	60%
36-45 Tahun	22	22%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.5. diperoleh hasil bahwa responden yang terbanyak adalah responden dengan rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 60 responden atau dengan persentase sebesar 60%. Sedangkan responden yang paling sedikit yaitu responden dengan usia 17-25 tahun sebanyak 18 responden atau dengan persentase 18%. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh ibu-ibu dengan usia 26-35 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat. Sehingga dapat dipastikan ibu-ibu dengan usia 25-36 tahun rata-rata memiliki anak yang masih masuk ke dalam kategori balita (Sukma & Sari, 2020).

5.3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lokasi Kecamatan

Penelitian ini dilakukan di Kota Malang dengan pengambilan sampel yang telah ditentukan dan dibagi jumlahnya tiap kecamatan yang ada di Kota Malang. Jumlah kecamatan di Kota Malang ada sebanyak 5 kecamatan, yaitu Kecamatan Kedungkandang, Kecamatan Sukun, Kecamatan Klojen, Kecamatan Blimbing, dan Kecamatan Lowokwaru. Berikut hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan lokasi kecamatan:

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lokasi Kecamatan

Kecamatan	Frekuensi	Persentase (%)
Kedungkandang	21	21%
Sukun	23	23%
Klojen	11	11%
Blimbing	23	23%
Lowokwaru	22	22%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.6. diperoleh hasil bahwa responden terbanyak berasal dari Kecamatan Sukun dan Kecamatan Blimbing yang berjumlah 23 responden. Hal ini disebabkan karena menurut profil kesehatan Kota Malang Tahun 2020 jumlah balita yang mengikuti pelayanan kesehatan di puskesmas Kota Malang paling banyak berasal dari Kecamatan Sukun yaitu sebanyak 10.701 dan Kecamatan Blimbing sebanyak 10.258, sehingga hal tersebut menggambarkan jumlah ibu-ibu yang memiliki anak balita juga cukup tinggi. Namun responden paling sedikit berasal dari Kecamatan Klojen yaitu sebanyak 11 responden. Hal tersebut disebabkan karena jumlah balita di Kecamatan Klojen menurut profil kesehatan Kota Malang Tahun 2020 cukup sedikit yaitu sebanyak 5.021, sehingga menggambarkan ibu-ibu yang memiliki anak balita juga cukup sedikit.

5.4. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Terkait Kasus Sirup Obat

Gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat yang mengandung etilen glikol / dietilen glikol diukur menggunakan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner dengan total 6 item pertanyaan yang telah valid dan reliabel. Pengisian kuesioner dilakukan secara *offline* menggunakan kertas, hal ini bertujuan untuk memudahkan responden dalam

pengisian kuesioner. Adapun hasil distribusi jawaban tingkat pengetahuan terkait kasus sirup obat, sebagai berikut:

Tabel 5.7. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Terkait Kasus Sirup Obat

No.	Pertanyaan	BENAR	SALAH
		Persentase (%)	
Pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak			
1.	Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang diduga dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	81 (81%)	19 (19%)
2.	Apakah telah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut?	71 (71%)	29 (29%)
Rata-rata		76 (76%)	24 (24%)
Pengetahuan terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak			
3.	Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara tiba-tiba atau mendadak ?	37 (37%)	63 (63%)
4.	Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari gangguan ginjal akut pada anak?	71 (71%)	29 (29%)
5.	Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	90 (90%)	10 (10%)
Rata-rata		66 (66%)	34 (34%)
Pengetahuan terkait informasi sirup obat yang aman			
6.	Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman?	52 (52%)	48 (48%)
Rata-rata		52 (52%)	48 (48%)

Berdasarkan tabel 5.7. variabel pengetahuan pada kuesioner penelitian memiliki 6 item pertanyaan yang terbagi dalam 3 indikator, yaitu pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol pemicu gangguan ginjal akut pada anak, pengetahuan terkait penyakit gangguan ginjal akut pada anak, dan pengetahuan terkait informasi sirup obat yang aman. Pada data tersebut pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang paling tinggi tentang kasus

sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol. Hal tersebut disebabkan karena menurut pemerintah Kota Malang terdapat kasus gangguan ginjal akut yang terjadi pada anak yang diduga akibat konsumsi sirup obat.

Kasus tersebut terjadi di Kota Malang, dimana pasien anak di rawat di Rumah Sakit Saiful Anwar. Sehingga hal tersebut membuat pemerintah Kota Malang menghimbau kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita agar dapat memantau kondisi kesehatan anaknya (Pemkot Malang, 2022). Himbauan tersebut membuat ibu-ibu di Kota Malang mengetahui akan adanya kasus tersebut. Selain itu, informasi terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol banyak beredar di media masa, informasi tersebut tidak hanya tersedia di akun *website* resmi Balai Besar POM ataupun Kementerian Kesehatan RI, namun media masa lain juga mempublikasi terkait hal tersebut. Jadi siapapun dengan mudah bisa mendapatkan informasi terkait adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol.

Pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang yang paling rendah yaitu tentang informasi sirup obat yang aman. Informasi terkait daftar sirup obat yang aman dapat diakses di *website* Balai Besar POM yaitu <https://www.pom.go.id/sirup-aman> (BPOM RI, 2023). Tetapi, banyak ibu-ibu yang tidak *update* sehingga tidak mengetahui tentang hal tersebut. Hal ini berbanding terbalik dengan informasi terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol yang banyak dipublikasi oleh media masa. Tetapi publikasi terkait informasi daftar sirup obat yang aman sangat terbatas. Informasi tersebut hanya bisa dibaca melalui *website* resmi Balai Besar POM. Hal ini menyebabkan banyak ibu-ibu yang tidak tahu

akan hal tersebut. Sehingga pengetahuan ibu-ibu tentang informasi sirup obat yang aman rendah. Pengetahuan dapat diperoleh dari proses membaca, hal ini sesuai dengan yang dijelaskan dalam firman Allah SWT pada Q.S. Al Alaaq: 1-5, yang berbunyi :

أَفْرَأُ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (١) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (٢) أَفْرَأُ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (٣)
الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (٤) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (٥)

Artinya : “Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang Menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah, dan Tuhanmulah yang Maha Pemurah, yang mengajar (manusia) dengan perantara kalam, Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.”

Pada ayat tersebut dijelaskan bahwa tentang perintah membaca untuk memperoleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari membaca, karena membaca merupakan suatu kunci ataupun sumber dari ilmu pengetahuan. Sehingga Allah SWT memerintahkan kepada manusia untuk menggunakan akal, pengamatan, dan pendengaran dengan semaksimal mungkin untuk memperoleh pengetahuan (Qutub, 2021).

5.4.1. Pengetahuan Responden Terkait Kasus Sirup Obat

Tabel 5.8. Indikator Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol/Dietilen Glikol Pemicu Gangguan Ginjal Akut Pada Anak

No.	Pertanyaan	BENAR	SALAH
		Persentase (%)	
1.	Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang diduga dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	81 (81%)	19 (19%)
2.	Apakah telah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut?	71 (71%)	29 (29%)

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan hasil pada pertanyaan nomor 1, yakni “Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang diduga dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak ?” merupakan pertanyaan yang memiliki jawaban benar “YA”. Sebanyak 81 responden menjawab “YA”. Pertanyaan tersebut sesuai dengan penjelasan Balai Besar POM RI bahwa terdapat kasus obat sirup pada tanggal 5 Oktober 2022 yang diinformasikan oleh WHO mengenai sirup obat anak yang tercemar etilen glikol/dietilen glikol di Gambia, Afrika. Menurut Kementerian Kesehatan RI angka prevalensi anak terdiagnosa gangguan ginjal akut di Indonesia meningkat per tanggal 5 Desember 2022 mencapai angka 324 yang terjadi di 27 provinsi (Kemenkes RI, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 30 kasus di Jawa Timur. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang terdapat 9 anak terdiagnosa gangguan ginjal akut yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang (Pemkot Malang, 2022).

Berdasarkan tabel 5.8, diketahui bahwa pertanyaan nomor 2, yaitu “Apakah telah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut?” merupakan pertanyaan yang memiliki jawaban benar “YA”. Pada pertanyaan ini terdapat 71 responden yang menjawab “YA”. Hal ini didukung oleh penjelasan dari Sekretariat Kabinet Republik Indonesia bahwa pasien gangguan ginjal akut mencapai 65% yaitu sebanyak 99 anak dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo mengalami kematian (Setkab RI, 2022). Selain itu, hal ini juga didukung dengan pemeriksaan lanjutan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI kepada pasien di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Pemeriksaan lanjutan tersebut dilakukan dengan pengambilan sampel obat yang dikonsumsi pasien, urin, dan

darah pasien. Dari hasil intensifikasi ditemukan bahwa terdapat sejumlah sirup obat yang mengandung cemaran etilen glikol dan dietilen glikol, cemaran tersebut melebihi ambang batas yang telah ditetapkan (Wulandari & Sayidin, 2022). Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol/dietilen glikol yang diduga memicu gangguan ginjal akut pada anak cukup penting bagi para ibu, hal ini bertujuan agar para ibu selalu waspada dan memperhatikan kondisi kesehatan anaknya.

5.4.2. Pengetahuan Responden Terkait Penyakit Gangguan Ginjal Akut Pada Anak

Tabel 5.9. Indikator Penyakit Gangguan Ginjal Akut Pada Anak

No.	Pertanyaan	BENAR	SALAH
		Persentase (%)	
3.	Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara tiba-tiba atau mendadak ?	37 (37%)	63 (63%)
4.	Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari gangguan ginjal akut pada anak?	71 (71%)	29 (29%)
5.	Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak?	90 (90%)	10 (10%)

Berdasarkan tabel 5.9. pada pertanyaan nomor 3, yaitu “Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara tiba-tiba atau mendadak?” pertanyaan tersebut memiliki jawaban benar “YA”, hanya terdapat 37 responden yang menjawab “YA”, sementara 63 responden lainnya menjawab “TIDAK”, artinya masih banyak ibu-ibu yang menjawab salah. Hal ini disebabkan karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Milenis (2021) bahwa secara umum masyarakat mengetahui terkait penyakit gangguan ginjal, namun tidak dapat membedakan istilah akut dan kronik karena tidak memperoleh informasi yang cukup terkait

penyakit tersebut, mulai dari definisi, penyebab, dan gejala (Sosebeko & Fitria, 2023). Gangguan ginjal dibagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan ginjal akut dan gangguan ginjal kronik. Gangguan ginjal akut merupakan penyakit ditandai dengan menurun atau hilangnya fungsi ginjal secara mendadak (Kellum et al., 2021). Menurut Black (2014) gangguan ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal progresif atau berkelanjutan yang memburuk secara perlahan dan tidak dapat pulih kembali (Narsa et al., 2022).

Berdasarkan tabel 5.9. pertanyaan nomor 4, yaitu “Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari gangguan ginjal akut pada anak?”, pertanyaan tersebut memiliki jawaban benar “YA”, didapatkan hasil responden yang menjawab “YA” sebanyak 71 responden. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan RI bahwa gejala dari gangguan ginjal akut pada anak yaitu demam selama 7 hingga 14 hari yang merupakan gejala awal dan disertai mual, muntah, diare, dan infeksi saluran pernapasan. Selain itu gejala yang terjadi pada pasien adalah tidak berkemih atau menurunnya volume urin (Kemenkes RI, 2022). Penurunan volume urin pada pasien gangguan ginjal akut disebabkan oleh kerusakan dan hancurnya sel-sel epitel tubulus, sehingga hal tersebut memicu terlepasnya sel-sel tubulus yang dapat menyumbat banyak nefron sehingga produksi urin dari nefron akan tersumbat dan volume urin yang dikeluarkan oleh pasien gangguan ginjal akut juga akan menurun karena adanya sumbatan tersebut (Fatoni & Kestriani, 2018).

Berdasarkan tabel 5.9. didapatkan hasil pada pertanyaan nomor 5, yakni “Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada

anak?”, pertanyaan ini memiliki jawaban benar “TIDAK”. Hasilnya terdapat 90 responden menjawab “TIDAK”, artinya sebanyak 90% menjawab benar. Pada hal ini ibu-ibu di Kota Malang mengetahui bahwa pemicu penyakit gangguan ginjal akut pada anak tidak hanya berasal dari obat-obatan. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan yang dikemukakan oleh Balai Besar POM bahwa penyebab dari gangguan ginjal akut tidak hanya dari obat-obatan yang bersifat nefrotoksik tetapi juga dapat dipicu dari penyakit lainnya yang diderita oleh pasien seperti iskemik (BPOM RI, 2023).

Etiologi gangguan ginjal akut dibagi menjadi tiga, yaitu prerenal, intrarenal, dan postrenal. Pada fase prerenal dapat disebabkan oleh penurunan volume intravaskular, penurunan tekanan perfusi renal, dan penurunan curah jantung. Sedangkan pada fase intrarenal dapat disebabkan oleh iskemik, induksi-toksin, obat-obatan yang bersifat nefrotoksik, rabdomiolisis, infeksi sepsis. Pada fase postrenal disebabkan oleh obstruksi saluran kencing atas dan bawah. Obat-obatan yang bersifat nefrotoksik, yaitu tetrasiklin, aminoglikosida, acyclovir, NSAID, dan cisplatin (Fatoni & Kestriani, 2018).

Pengetahuan ibu-ibu tentang penyakit gangguan ginjal akut pada anak, mulai dari gejala hingga penyebab sangat penting untuk diketahui karena Kementerian Kesehatan RI menghimbau kepada orang tua khususnya ibu-ibu untuk memantau kondisi anak. Kementerian Kesehatan RI juga telah membuat alur tatalaksana untuk penanganan anak yang dicurigai terdiagnosa gangguan ginjal akut (Kemenkes RI, 2022).

5.4.3. Pengetahuan Responden Terkait Informasi Sirup Obat Aman

Tabel 5.10. Indikator Informasi Sirup Obat Aman

No.	Pertanyaan	BENAR	SALAH
		Persentase (%)	
6.	Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman?	52 (52%)	48 (48%)

Berdasarkan tabel 5.10. pada pertanyaan nomor 6, yaitu “Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman?”, pada pertanyaan ini memiliki jawaban benar “TIDAK”, hasilnya didapatkan sebanyak 52 responden menjawab “TIDAK” dapat diartikan bahwa sebanyak 52% ibu-ibu di Kota Malang mengetahui bahwa saat ini masih terdapat sirup obat anak yang tidak aman untuk dikonsumsi tetapi oleh Balai Besar POM telah ditarik izin edarnya. Hal tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat pada *website* Balai Besar POM yaitu <https://www.pom.go.id/sirup-dicabut> tentang daftar obat sirup yang tidak memenuhi syarat dan dicabut izin edarnya.

Terdapat 48 responden yang menjawab salah artinya sebanyak 48 responden tidak mengetahui adanya daftar nama sirup obat yang tidak aman dan dicabut izin edarnya oleh Balai Besar POM, hal ini disebabkan karena publikasi terkait daftar nama sirup obat yang tidak aman hanya terdapat pada *website* resmi Balai Besar POM sehingga masih banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui akan hal tersebut karena minimnya publikasi. Informasi terkait sirup obat yang aman perlu diketahui oleh ibu-ibu di Kota Malang karena dalam hal ini dapat meningkatkan kewaspadaan bagi ibu-ibu dalam memberikan obat untuk anaknya. Pernyataan tersebut juga didukung oleh pendapat Dwigita (2012) bahwa ibu memiliki peran dalam penentuan kualitas kesehatan anak sehingga pengetahuan para ibu terkait

kasus tersebut sangat dibutuhkan karena dapat menentukan kualitas kesehatan anak di masa yang akan datang (Widiyanto & Gamelia, 2017).

5.4.4. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Setelah dilakukan perhitungan skor pada seluruh jawaban responden pada saat penelitian. Maka pengetahuan responden yaitu ibu-ibu di Kota Malang dapat dikelompokkan sesuai dengan kategori pengetahuan, yaitu kategori “Baik” untuk responden yang menjawab benar 76-100% dari pertanyaan yang diberikan. Kategori “Cukup” untuk responden yang menjawab benar 56-75% dari pertanyaan yang diberikan. Sedangkan responden yang menjawab benar <56% dari pertanyaan yang diberikan dapat dikategorikan ke dalam tingkat pengetahuan “Kurang”. Berikut hasil kategorisasi tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak :

Tabel 5.11. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	5-6	35	35%	Baik
2.	4	44	44%	Cukup
3.	0-3	21	21%	Kurang
Total		100	100%	

Berdasarkan tabel 5.11. didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak yaitu sebanyak 35 responden atau 35% memiliki tingkat pengetahuan yang baik, kemudian sebanyak

44 responden atau 44% memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 21 responden atau 21% memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat didominasi oleh kategori tingkat pengetahuan yang cukup, karena sebanyak 44 responden atau 44% memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini didominasi oleh ibu-ibu yang memiliki usia 26-35 tahun yang masuk dalam kategori dewasa awal. Pada penelitian Mujiburahman dkk (2010) bahwa responden akan memiliki pengetahuan dengan kategori baik jika memiliki usia 36-65 tahun, hal tersebut disebabkan karena semakin meningkatnya usia seseorang maka daya tangkap dan pola pikir seseorang juga akan meningkat dan berkembang (Khairunnisa dkk., 2021).

5.5. Distribusi Jawaban Tingkat Perilaku Terkait Penggunaan Sirup Obat yang Aman

Perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol juga akan diukur. Pengukuran tingkat perilaku ibu-ibu di Kota Malang dilakukan menggunakan kuesioner penelitian secara *offline* dengan total 4 item pernyataan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada penelitian ini tingkat perilaku ibu-ibu di Kota Malang perlu diukur karena untuk mengetahui bagaimana respon ibu-ibu setelah adanya kasus tersebut. Hasil distribusi tingkat perilaku responden disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.12. Distribusi Jawaban Tingkat Perilaku Terkait Kasus Sirup Obat

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
		Persentase (%)			
Sumber informasi terkait penggunaan sirup obat yang aman					
1.	Saya membeli sirup obat untuk anak di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	40 (40%)	27 (27%)	27 (27%)	6 (6%)
2.	Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya	70 (70%)	12 (12%)	15 (15%)	3 (3%)
3.	Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	43 (43%)	25 (25%)	23 (23%)	9 (9%)
Rata-rata		51 (51%)	21 (21%)	22 (22%)	6 (6%)
Penggunaan sirup obat secara aman sesuai himbauan Balai Besar POM					
4.	Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat	58 (58%)	22 (22%)	17 (17%)	3 (3%)
Rata-rata		58 (58%)	22 (22%)	17 (17%)	3 (3%)

Berdasarkan tabel 5.12. diperoleh hasil bahwa responden yang paling banyak menjawab “Selalu” yaitu pada indikator sumber informasi penggunaan sirup obat yang aman tepatnya pada pernyataan “Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya”, sebanyak 70 responden atau 70% menjawab “Selalu”. Dapat diartikan bahwa seorang apoteker sudah cukup dikenal di kalangan masyarakat, karena sesuai dengan data tersebut sebanyak 70% responden selalu berkonsultasi kepada apoteker mengenai sirup obat yang aman. Hal ini sesuai dengan PMK No. 73

Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bahwa seorang apoteker memiliki tugas untuk memberikan informasi terkait obat kepada pasien.

Responden yang paling banyak menjawab “Tidak Pernah” yaitu pada indikator sumber informasi penggunaan sirup obat yang aman, tepatnya pada pernyataan “Saya membaca daftar sirup obat yang aman di *website* Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan”, didapatkan hasil sebanyak 9 responden atau 9% menjawab “Tidak Pernah”. Hal dikarenakan ibu-ibu kurang mengetahui dan kurang *update* akan informasi daftar sirup obat yang aman. Selain itu, daftar nama sirup obat yang aman hanya terdapat pada *website* resmi Balai Besar POM. Karena media masa yang lain tidak mempublikasi terkait daftar nama sirup obat yang telah dinyatakan aman oleh Balai Besar POM. Sehingga ibu-ibu di Kota Malang banyak yang tidak membaca terkait daftar nama sirup obat yang aman karena minimnya publikasi.

5.5.1. Perilaku Tentang Sumber Informasi Terkait Penggunaan Sirup Obat yang Aman

Tabel 5.13. Indikator Sumber Informasi Terkait Penggunaan Sirup Obat yang Aman

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
		Persentase (%)			
1.	Saya membeli sirup obat untuk anak di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	40 (40%)	27 (27%)	27 (27%)	6 (6%)
2.	Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya	70 (70%)	12 (12%)	15 (15%)	3 (3%)
3.	Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	43 (43%)	25 (25%)	23 (23%)	9 (9%)

Berdasarkan tabel 5.13. pada pernyataan nomor 1, yaitu “Saya membeli obat di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan”, terdapat 40 responden atau 40% yang menjawab “Selalu” dan masih terdapat 6 responden atau 6% yang menjawab “Tidak Pernah”. Hal ini sesuai dengan survei kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh BPOM menunjukkan sekitar 50% masyarakat membeli obat di apotek. Hal ini mengindikasikan bahwa kesadaran masyarakat dalam membeli atau mendapatkan obat yang aman masih cukup rendah. Perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait pembelian obat di apotek masih perlu ditingkatkan untuk mendapatkan obat yang aman (Siahaan dkk., 2017).

Pada pernyataan nomor 2 di tabel 5.13., yaitu “Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya”, sebanyak 70 responden atau 70% menjawab “Selalu” dan hanya 3 responden atau 3% yang menjawab “Tidak Pernah”. Perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait hal ini cukup baik, karena hampir keseluruhan responden melakukan konsultasi kepada apoteker terkait keamanan sirup obat yang dikonsumsi oleh anaknya. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siahaan dkk (2017) tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pemilihan obat yang aman di tiga provinsi di Indonesia, yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, dan Sulawesi Tenggara yang didapatkan hasil sebanyak 21% responden yang tidak tahu pemberian obat yang aman untuk anak, sehingga hal tersebut memerlukan edukasi kepada para ibu agar dapat memberikan obat kepada anak sesuai dengan petunjuk dokter atau apoteker (Siahaan et al., 2017).

Berdasarkan tabel 5.13. pertanyaan nomor 3, yakni “Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di *website* Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan”, didapatkan hasil sebanyak 43 responden atau 43% menjawab “Selalu” dan terdapat 9 responden atau 9% yang menjawab “Tidak Pernah”. Kemungkinan hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu-ibu terkait adanya daftar nama sirup obat yang aman dan hanya terdapat di *website* resmi Balai Besar POM, sehingga masih sedikit yang mengakses *website* tersebut untuk membaca daftar sirup obat yang sudah aman.

5.5.2. Perilaku Terkait Penggunaan Sirup Obat Secara Aman Sesuai Himbauan BPOM

Tabel 5.14. Indikator Penggunaan Sirup Obat Secara Aman Sesuai Himbauan BPOM

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
		Persentase (%)			
4.	Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat	58 (58%)	22 (22%)	17 (16%)	3 (3%)

Berdasarkan tabel 5.14 pada pernyataan nomor 4, yaitu “Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat”, didapatkan hasil sebanyak 58 responden atau 58% menjawab “Selalu” dan hanya terdapat 3 responden atau 3% yang menjawab “Tidak Pernah”. Pemantauan kondisi suhu tubuh dan volume urin setelah konsumsi sirup obat merupakan hal yang cukup penting. Hal ini disebabkan karena menurut dr. Syahril salah satu gejala dari gangguan ginjal akut yaitu menurunnya volume urin secara tiba-tiba. Jika hal tersebut terjadi pada anak-anak, maka harus segera dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk segera diberikan penanganan (Kemenkes RI, 2022).

Hal ini juga sesuai dengan alur tatalaksana yang telah dibuat oleh Kementerian Kesehatan terkait kondisi anak yang mengalami gangguan ginjal akut.

5.5.3. Kategorisasi Tingkat Perilaku Responden

Perilaku dapat dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Menurut Candra (2009) perhitungan skor untuk variabel perilaku dapat menggunakan pedoman *sturges* untuk menentukan rentang skor. Setelah didapatkan interval atau rentang skor maka dapat dikategorikan ke dalam kriteria perilaku yaitu baik, cukup, dan kurang. Perhitungannya adalah (skor tertinggi – skor terendah) : banyaknya kelas. Pada penelitian ini tingkat perilaku dibagi dalam 3 kategori, jadi banyaknya kelas bernilai 3. Sehingga didapatkan $(16 - 6) : 3 = 3,33$ dapat dibulatkan menjadi 3 sehingga rentang skor atau intervalnya adalah 3. Perilaku kategori baik dengan skor 16-14, kategori cukup dengan skor 13-10, dan kategori kurang dengan skor 9-6. Berikut hasil kategorisasi tingkat perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat mengandung etilen glikol / dietilen glikol yang diduga sebagai pemicu gangguan ginjal akut pada anak:

Tabel 5.15. Kategorisasi Tingkat Perilaku Responden

No.	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	16-14	41	41%	Baik
2.	13-10	54	54%	Cukup
3.	9-6	5	5%	Kurang
Total		100	100%	

Berdasarkan tabel 5.15 didapatkan hasil bahwa perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait penggunaan sirup obat yang aman yaitu sebanyak 41 responden atau 41% memiliki perilaku yang baik, sedangkan sebanyak 54 responden atau 54% memiliki perilaku yang cukup, dan hanya sebanyak 5 responden atau 5%

memiliki perilaku yang kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat yaitu cukup.

Pada hasil tersebut, perilaku ibu-ibu di Kota Malang dalam pemilihan dan penggunaan obat yang aman masih perlu ditingkatkan. Perilaku baik pada seorang ibu terkait pemilihan dan penggunaan obat yang aman akan berpengaruh pada kualitas kesehatan anak di masa yang akan datang (Widiyanto & Gamelia, 2017). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siahaan dkk (2017) yang menunjukkan hasil bahwa perilaku masyarakat dalam pemilihan dan penggunaan obat yang aman masih dalam kategori rendah. Menurut Yuefeng pemilihan dan penggunaan suatu produk dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan masyarakat (Siahaan et al., 2017). Tingkat perilaku pada penelitian ini termasuk ke dalam kategori cukup disebabkan karena faktor usia responden yang didominasi oleh usia 26-35 tahun atau dapat disebut dengan dewasa awal, dimana hal tersebut merupakan usia produktif memiliki anak balita. Sehingga perilaku dalam pemilihan dan penggunaan obat yang aman untuk diberikan kepada anak masih dalam kategori cukup.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu di Kota Malang terkait kasus sirup obat yang berada pada kategori “Baik” yaitu sebanyak 35%, kategori “Cukup” sebanyak 44%, dan kategori “Kurang” sebanyak 21%.
2. Gambaran tingkat perilaku ibu-ibu di Kota Malang terhadap penggunaan sirup obat yang aman setelah adanya kasus sirup obat yang berada pada kategori “Baik” yaitu sebanyak 41%, kategori “Cukup” sebanyak 54%, dan kategori “Kurang” sebanyak 5%.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran yang dapat digunakan untuk peneliti lain serta penelitian lanjutan, antara lain:

1. Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian terkait kasus kesehatan lain yang sedang ramai.
2. Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku ibu-ibu terkait kasus sirup obat mengandung etiln glikol/dietilen glikol.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), 18–25.
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2022). Pengaruh Jumlah Responden terhadap Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 9–15. <https://doi.org/10.14710/genres.v2i1.12271>
- [BPOM] Badan POM RI. (2023). Daftar Sirup Obat, Obat Tradisional, dan Suplemen Kesehatan yang Aman Digunakan Sepanjang Sesuai Aturan Pakai https://www.pom.go.id/new/view/direct/sirup_obat_aman
- BPOM RI. (2014). Menuju Swamedikasi yang Aman. *InfoPOM*. 15(1).
- [BPOM] Badan POM RI. (2022). Tindak Lanjut Investigasi dan Pengawasan BPOM Terhadap Sirup Obat yang Tidak Memenuhi Syarat pada Enam Industri Farmasi. <https://www.pom.go.id/new/view/more/klarifikasi/169>
- [BPOM] Badan POM RI. (2022). Penjelasan BPOM RI Tentang Isu Obat Sirup yang Berisiko Mengandung Cemaran Etilen Glikol (EG) dan Dietilen Glikol (DEG). <https://www.pom.go.id/new/view/more/klarifikasi/157/Penjelasan-BPOM-RI-Tentang-Isu-Obat-Sirup-yang-Berisiko-Mengandung-Cemaran-Etilen-Glikol-EG-dan-Dietilen-Glikol-DEG-.html>
- BPOM RI. (2023a). Seri Buku Saku Penanganan Kasus Cemaran Etilen Glikol dan Dietilen Glikol (EG/DEG) Dalam Sirup Obat Jilid I: Kajian Resiko Etilen Glikol dan Dietilen Glikol (EG/DEG) Dalam Sirup Obat. In *Jakarta Pusat* (pp. 1–51).
- BPOM RI. (2023b). Seri Buku Saku Penanganan Kasus Cemaran Etilen Glikol dan Dietilen Glikol (EG/DEG) Dalam Sirup Obat Jilid II: Tindak Lanjut Badan POM dan Edukasi Dampak Risiko Etilen Glikol dan Dietilen Glikol (EG/DEG) Dalam Sirup Obat yang Tidak Memenuhi Syarat. In *Jakarta Pusat* (pp. 1–63).
- BPOM RI. (2023c). Seri Buku Saku Penanganan Kasus Cemaran Etilen Glikol dan Dietilen Glikol (EG/DEG) Dalam Sirup Obat Jilid III : Daftar Sirup Obat yang Aman Digunakan Sepanjang Sesuai Aturan Pakai. In *Jakarta Pusat* (pp. 1–133).
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). Validitas dan Reliabilitas Penelitian. In *Mitra Wacana Media : Jakarta*.
- Depkes RI. (1979). *Farmakope Indonesia Edisi III*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Desmariansi, Putri, J. F., Sari, S., Dewi, R. S., Susanty, A., & Mora, E. (2021).

Pengetahuan Tentang Penyimpanan Sediaan Obat Sirup Pasien di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 7(2), 207–213. <http://journal.ummg.ac.id/index.php/pharmacy>

[Dinkes Malang] Dinas Kesehatan Kota Malang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2020*. Dinkes: Malang.

Fatoni, A. Z., & Kestriani, N. D. (2018). Acute Kidney Injury (AKI) pada Pasien Kritis. *Anesthesia & Critical Care*, 36(2), 64–76.

Faught, L. N., Greff, M. J. E., Rieder, M. J., & Koren, G. (2014). Drug-induced acute kidney injury in children. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 80(4), 901–909. <https://doi.org/10.1111/bcp.12554>

Fickri, D. Z. (2018). Formulasi Dan Uji Stabilitas Sediaan Sirup Anti Alergi Dengan Bahan Aktif Chlorpheniramin Maleat (Ctm). *Journal of Pharmaceutical Care Anwar Medika*, 1(1), 16–24.

Gopalakrishnan, N. et. a. (2016). Diethylene Glycol Poisoning-Induced Acute Kidney Injury. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 27(6), 1276–1279.

Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v11i1.1589>

Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners*, 3(2), 84–96.

Hikmawati, F. (2020). Metodologi Penelitian. In *PT RajaGrafindo Persada* (p. Bandung).

Kellum, J. A., Romagnani, P., Ashuntantang, G., Ronco, C., Zarbock, A., & Anders, H. J. (2021). Acute kidney injury. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00284-z>

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Farmakope Indonesia Edisi VI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Suplemen Kodeks Makanan Indonesia Kedua*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Suplemen II Farmakope Indonesia Edisi VI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tata Laksana dan Manajemen Klinis Gangguan Ginjal Akut Progresif Atipikal*

Pada Anak di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kasus Gagal Ginjal Akut Pada Anak Meningkat, Orang Tua Diminta Waspada. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221017>
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Tak Ada Penambahan Kasus Baru Gangguan Ginjal Akut , Namun Tetap Waspada. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/media/20221025/1841379/tak-ada-penambahan-kasus-baru-gangguan-ginjal-akut-namun-tetap-waspada>
- Khairunnisa, Z., Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 2–14. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.4395>
- Mansur, Ginting, I. R., & Nababan, L. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Medika Permata Hijau). *Jurnal Ekonomi Bisnis Indonesia*, 16(1), 47–72.
- Megawati, F., & Agustini, N. P. D. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Antibiotik pada Ibu-Ibu PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) yang Berstatus Wanita Karir di Banjar Yangbatu Kauh Denpasar Timur. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 8(1), 63–68.
- Mujib, A. (2019). Hakekat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Islam. *RI'AYAH*, 4(01), 45–59. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Nalendra, A. R. A. (2021). Stastitika Seri Dasar Dengan SPSS. In *Media Sains Indonesia : Bandung* (p. 54).
- Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(SE-1), 17–22. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4ise-1.1685>
- Nurlaela, A. (2014). Peranan Lingkungan Sebagai Sumber Pembelajaran Geografi Dalam Menumbuhkan Sikap Dan Perilaku Keruangan Peserta Didik. *Jurnal Geografi Gea*, 14(1), 40–48. <https://doi.org/10.17509/gea.v14i1.3361>
- Octasari, P. M., & Shinta, F. D. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Swamedikasi Penyakit Gastritis di Desa Gagaan Kabupaten Blorajv. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 8(2), 322–329.

- Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia : Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143–159.
- [Pemkot Malang] Pemerintah Kota Malang. (2022). Sembilan Kasus Gagal Ginjal Akut Pada Anak Ditangani RSSA, Ini Langkah Dinkes. <https://malangkota.go.id/2022/10/20/sembilan-kasus-gagal-ginjal-akut-pada-anak-ditangani-rssa-ini-langkah-dinkes/>
- Purnama, S., & Rosdiana, Y. (2022). Pengaruh Tingkat Harga dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen di PT. PLN ULP Kosambi Karawang. *Bandung Conference Series: Accountancy*, 2(1), 195–203. <https://doi.org/10.29313/bcsa.v2i1.1194>
- Purnamasari, N. A. D., Pramukantoro, G. E., & Dzakwan, M. (2020). Increasing the Quality of Gendola Fruit Syrup as a Healthy Drink. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 52–61. <https://doi.org/10.25170/mitra.v4i1.1066>
- Putri, T. L., Fauziah, L., & Melia, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Tentang Protokol Kesehatan pada Orangtua di RW 03 Kampung Gombong. *Jurnal Sehat Masada*, XVI(1), 1–8.
- Qolbi, S. K. (2020). Memahami Pendidikan Islam Berdasarkan Tafsir Ayat-ayat Ilmu Pengetahuan Dalam Al-qur'an. *El-Tarbawi*, 13(2), 123–148. <https://doi.org/10.20885/tarbawi.voll3.iss2.art2>
- Qutub, S. (2021). Sumber-sumber Ilmu Pengetahuan Dalam Al-Quran dan Hadits. *Humaniora*, 2(2), 1339–1350.
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81–95. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- [Setkab RI] Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. (2022, Oktober 19). Kasus Gagal Ginjal Akut Pada Anak Meningkat, Kemenkes Minta Orang Tua Waspada. <https://setkab.go.id/kasus-gagal-ginjal-akut-pada-anak-meningkat-kemenkes-minta-orang-tua-waspada/>
- Siahaan, S., Usia, T., Pujiati, S., Tarigan, I. U., Murhandini, S., Isfandari, S., & Tiurdinawati. (2017). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(2), 136–145. <https://doi.org/10.22435/jki.v7i2.5859.136-145>
- Silitonga, I. R., & Nuryeti, N. (2021). Profil Remaja Putri dengan Kejadian

- Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 184–192.
<https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.199>
- Sitinjak, L., & Kadu, A. U. (2016). Faktor Internal dan Eksternal Yang Mempengaruhi Kesulitan Belajar Mahasiswa Semester IV Akper Husada Karya Jaya Tahun Akademik 2015/2016. *Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 2(2), 23–27.
- Snellings, W. M., McMartin, K. E., Banton, M. I., Reitman, F., & Klapacz, J. (2017). Human health assessment for long-term oral ingestion of diethylene glycol. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 87, S1–S20.
<https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2017.03.027>
- Sosebeko, D. L., & Fitria, P. N. (2023). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *LELEANI: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 43–51. <https://doi.org/10.55984/leleani.v3i1.127>
- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(1), 55–61.
<https://doi.org/10.37341/jkf.v5i1.167>
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1–5.
- Syahputra, A. E. A., & Ismail, Y. Z. (2021). Motif-Motif Perilaku Manusia dalam Perspektif Al-Qur'an (Kajian atas Kasus Fisiologis dan Spiritual). *Al-Dhikra: Jurnal Studi Quran Dan Hadis*, 3(1), 85–100.
- Widiyanto, A. F., & Gamelia, E. (2017). Peran Perempuan Sebagai Ibu dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini. *Palastren*, 10(2), 127–148.
- Wulandari, F., & Sayidin, B. A. (2022). Peredaran Obat Sirup Yang Mengandung Bahan Berbahaya Cemar Etilen Glikol dan Dietilen Glikol Dalam Perspektif Hukum Perlindungan Konsumen. *Prosiding SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan PKM*, 3(1), 123–132.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.
<https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>

LAMPIRAN-LAMPIRAN
LAMPIRAN 1 *Informed Consent*
Informed Consent

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang:

Nama : Ade Ely Tajriyani

NIM : 200703110026

Bermaksud melakukan penelitian yang bertujuan untuk memenuhi tugas akhir dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol / Dietilen Glikol yang Diduga Sebagai Pemicu Gangguan Ginjal Akut Pada Anak”**. Demi terlaksananya kegiatan ini, saya memohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Jawaban ibu akan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Sebagai rasa ucapan terima kasih, peneliti akan memberikan *reward* berupa saldo *e-money* sebesar Rp.25.000,00 kepada responden yang ikut berpartisipasi dengan cara memilih secara acak sebanyak satu responden yang beruntung di masing-masing kecamatan. Apabila ibu berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon untuk bersedia mentanda tangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian permohonan dari saya, atas perhatian dan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Peneliti

Ade Ely Tajriyani

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat:

No HP :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ade Ely Tajriyani (200703110026) mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol / Dietilen Glikol yang Diduga Sebagai Pemicu Gangguan Ginjal Akut Pada Anak”**. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Malang,.....2023
Responden

.....

LAMPIRAN 2 Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMBCU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK

No. Responden :

A. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Usia (Responden/Ibu) :tahun
3. Usia (anak) :bulan/tahun

B. Pengetahuan

Beri tanda (√) pada keterangan **Ya** atau **Tidak**, menurut pendapat ibu mengenai pertanyaan di bawah ini!

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor (Diisi oleh Peneliti)
1.	Apakah ada kasus sirup obat tertentu yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak ?			
2.	Apakah terdapat korban jiwa akibat adanya kasus tersebut ?			
3.	Apakah gangguan ginjal akut itu terjadi secara mendadak atau tiba-tiba ?			
4.	Apakah kondisi menurunnya volume urin merupakan gejala dari gangguan ginjal akut pada anak ?			
5.	Apakah hanya obat-obatan yang dapat memicu gangguan ginjal akut pada anak ?			
6.	Apakah saat ini semua sirup obat untuk anak sudah aman ?			

C. Perilaku

Beri tanda (√) pada keterangan **Selalu**, **Sering**, **Kadang-kadang**, atau **Tidak Pernah**, menurut pendapat ibu mengenai pernyataan di bawah ini!

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Skor (Diisi oleh Peneliti)
1.	Saya membeli sirup obat untuk anak di apotek sesuai dengan himbauan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan					
2.	Saya berkonsultasi kepada apoteker tentang keamanan sirup obat yang biasa diminum oleh anak saya					
3.	Saya membaca daftar nama sirup obat yang aman di <i>website</i> Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan					
4.	Saya memantau kondisi anak terkait suhu tubuh dan volume urin setelah penggunaan sirup obat					

LAMPIRAN 3 Surat Izin Penelitian

Kecamatan Sukun



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Mayjen Sungkono, Perkantoran Terpadu Gedung A, Telp.(0341) 751942, Faks (0341) 754116
 www.disnakerpmpmsp.malangkota.go.id email : disnakerpmpmsp@malangkota.go.id
M A L A N G Kode Pos 65132

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0226/35.73.406/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : FKIK UIN MALANG;
 Nomor : 2797/FKIK/TL.00/10/2023;
 Tanggal : 4 OKTOBER 2023;
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.

Dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada:

NO	NAMA	NIK	NIM	PRODI
1	ADE ELY TAJRIVANI	35170947040200 02	200703110026	SARJANA FARMASI

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMICU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK;
 Lokasi Penelitian : KECAMATAN SUKUN
 JL. KEBEN 1, KEL. SUKUN, KEC. SUKUN.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan judul yang tertera dalam SKP ini;
2. Menaati tata tertib yang berlaku pada lokasi penelitian;
3. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Menyampaikan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
5. Berlaku mulai tanggal 3 Oktober 2023s.d. 31 Desember 2023.

Ditetapkan di : Malang
 Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KEPALA DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



671FAF



Demikian SKP ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Sdr. Kepala Bakesbangpol Kota Malang;
2. Sdr. Camat Sukun

Catatan :

- ✓ UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
- ✓ "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- ✓ Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSRE**.
- ✓ Surat ini dapat dibuktikan keasliannya terdapat di <https://izoi.malangkota.go.id>

Kecamatan Kedungkandang



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Mayjen Sungkono, Perkantoran Terpadu Gedung A, Telp. (0341) 751942, Faks (0341) 754116
www.disnakerpmtsp.malangkota.go.id email: disnakerpmtsp@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos 65132

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0223/35.73.406/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : FKIK UIN MALANG;
Nomor : 2797/FKIK/TL.00/10/2023;
Tanggal : 4 OKTOBER 2023;
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.

Dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada:

NO	NAMA	NIK	NIM	PRODI
1	ADE ELY TAJRIYANI	35170947040200 02	200703110026	SARJANA FARMASI

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMICU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK;
Lokasi Penelitian : KECAMATAN KEDUNGKANDANG
JL. MAYJEN SUNGKONO NO. 59, KEL. SAWOJAJAR, KEC. KEDUNGKANDANG.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan judul yang tertera dalam SKP ini;
2. Menaati tata tertib yang berlaku pada lokasi penelitian;
3. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Menyampaikan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
5. Berlaku mulai tanggal 3 Oktober 2023 s.d. 31 Desember 2023.

Ditetapkan di : Malang
Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KEPALA DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



Demikian SKP ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.
Tembusan disampaikan Yth. :

1. Sdr. Kepala Bakesbangpol Kota Malang;
2. Sdr. Camat Kedungkandang

Catatan :

- ✓ UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
- ✓ "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- ✓ Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.
- ✓ Surat ini dapat dibuktikan keasliannya terdapat di <https://izol.malangkota.go.id>

Kecamatan Blimbing



PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Mayjen Sungkono, Perkantoran Terpadu Gedung A, Telp. (0341) 751942, Faks (0341) 754116
www.disnakerpmtsp.malangkota.go.id email : disnakerpmtsp@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos 65132

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0222/35.73.406/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : FKIK UIN MALANG;
Nomor : 2797/FKIK/TL.00/10/2023;
Tanggal : 4 OKTOBER 2023;
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.

Dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada:

NO	NAMA	NIK	NIM	PRODI
1	ADE ELY TAJRIYANI	35170947040200 02	200703110026	SARJANA FARMASI

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMICU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK;
Lokasi Penelitian : KECAMATAN BLIMBING
JL. RADEN INTAN, KEL. BLIMBING, KEC. BLIMBING.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan judul yang tertera dalam SKP ini;
2. Menaati tata tertib yang berlaku pada lokasi penelitian;
3. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Menyampaikan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
5. Berlaku mulai tanggal 3 Oktober 2023s.d. 31 Desember 2023.

Ditetapkan di : Malang
Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KEPALA DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



78CEA1



Demikian SKP ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.
Tembusan disampaikan Yth. :

1. Sdr. Kepala Bakesbangpol Kota Malang;
2. Sdr. Camat Blimbing

Catatan :

- ✓ UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
- ✓ "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- ✓ Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.
- ✓ Surat ini dapat dibuktikan keasliannya terdapat di <https://tzol.malangkota.go.id>

Kecamatan Lowokwaru



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Mayjen Sungkono, Perkantoran Terpadu Gedung A, Telp. (0341) 751942, Faks (0341) 754116
 www.disnakerpmtsp.malangkota.go.id email : disnakerpmtsp@malangkota.go.id
M A L A N G Kode Pos 65132

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0225/35.73.406/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan ini menerangkan bahwa:
 Berdasarkan surat dari : FKIK UIN MALANG;
 Nomor : 2797/FKIK/TL.00/10/2023;
 Tanggal : 4 OKTOBER 2023;
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.

Dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada:

NO	NAMA	NIK	NIM	PRODI
1	ADE ELY TAJRIYANI	35170947040200 02	200703110026	SARJANA FARMASI

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMICU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK;
 Lokasi Penelitian : KECAMATAN LOWOKWARU
 JL. CENGER AYAM I NO. 12, KEL. MERJOSARI, KEC. LOWOKWARU.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan judul yang tertera dalam SKP ini;
2. Menaati tata tertib yang berlaku pada lokasi penelitian;
3. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Menyampaikan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
5. Berlaku mulai tanggal 3 Oktober 2023s.d. 31 Desember 2023.

Ditetapkan di : Malang
 Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KEPALA DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



435358



Demikian SKP ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Sdr. Kepala Bakesbangpol Kota Malang;
2. Sdr. Camat Lowokwaru

Catatan :

- ✓ UJ ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
- ✓ "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- ✓ Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.
- ✓ Surat ini dapat dibuktikan keasliannya terdapat di <https://izol.malangkota.go.id>

Kecamatan Klojen



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Mayjen Sungkono, Perkantoran Terpadu Gedung A, Telp. (0341) 751942, Faks (0341) 754116
 www.disnakerpmtsp.malangkota.go.id email : disnakerpmtsp@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos 65132

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0224/35.73.406/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : FKIK UIN MALANG;
 Nomor : 2797/FKIK/TL.00/10/2023;
 Tanggal : 4 OKTOBER 2023;
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.

Dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada:

NO	NAMA	NIK	NIM	PRODI
1	ADE ELY TAJRIYANI	35170947040200 02	200703110026	SARJANA FARMASI

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU DI KOTA MALANG TERKAIT KASUS SIRUP OBAT MENGANDUNG ETILEN GLIKOL / DIETILEN GLIKOL YANG DIDUGA SEBAGAI PEMICU GANGGUAN GINJAL AKUT PADA ANAK;
 Lokasi Penelitian : KECAMATAN KLOJEN
 JL. SURABAYA NO. 03, KEL. KLOJEN, KEC. KLOJEN.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

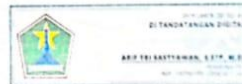
1. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan judul yang tertera dalam SKP ini;
2. Menaati tata tertib yang berlaku pada lokasi penelitian;
3. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Menyampaikan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
5. Berlaku mulai tanggal 3 Oktober 2023s.d. 31 Desember 2023.

Ditetapkan di : Malang
 Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KEPALA DINAS TENAGA KERJA, PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



5A7D2C



Demikian SKP ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Sdr. Kepala Bakesbangpol Kota Malang;
2. Sdr. Camat Klojen

Catatan :

- ✓ UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
- ✓ "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- ✓ Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.
- ✓ Surat ini dapat dibuktikan keasliannya terdapat di <https://izol.malangkota.go.id>

LAMPIRAN 4 Surat Keterangan Layak Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT ISLAM MALANG**

Sekretariat : Jl. MT. Haryono No. 139, Dinoyo, Lowokwaru, Kota Malang
Telp. 0341-551356, 580798, 565448 Ext. 179



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.08/KEPK/RSI-U/X/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ade Ely Tajriyani
Principal In Investigator

Nama Institusi : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu-Ibu di Kota Malang Terkait Kasus Sirup Obat Mengandung Etilen Glikol / Dietilen Glikol yang Diduga Sebagai Pemicu Gangguan Ginjal Akut Pada Anak"

"Description of the Level of Knowledge and Behavior of Mothers in Malang City Regarding the Case of Medicinal Syrup Containing Ethylene Glycol / Diethylene Glycol which is Suspected of Triggering Acute Kidney Disorders in Children"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Oktober 2023 sampai dengan tanggal 11 Oktober 2024.

This declaration of ethics applies during the period October 12, 2023 until October 11, 2024.



October 12, 2023
Professor and Chairperson,

dr. H.R.M. Hardadi Airlangga, Sp.PD

LAMPIRAN 5 Hasil Uji Validitas

Uji Validitas Pengetahuan

Correlations

	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	Total_X1
X1.1 Pearson Correlation	1	-,302	,649**	,098	,591**	-,095	-,095	-,298	-,254	,302	,560**
Sig. (2-tailed)		,104	,000	,607	,001	,618	,618	,109	,176	,104	,001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.2 Pearson Correlation	-,302	1	-,492**	-,373*	-,223	,207	-,015	,207	,050	-,148	-,091
Sig. (2-tailed)	,104		,006	,042	,236	,272	,938	,272	,792	,436	,633
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.3 Pearson Correlation	,649**	-,492**	1	,289	,384*	-,120	,080	,080	-,045	,185	,620**
Sig. (2-tailed)	,000	,006		,122	,036	,527	,674	,674	,812	,329	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.4 Pearson Correlation	,098	-,373*	,289	1	,333	,069	-,139	,069	,000	,053	,427*
Sig. (2-tailed)	,607	,042	,122		,072	,716	,465	,716	1,000	,780	,019
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.5 Pearson Correlation	,591**	-,223	,384*	,333	1	,053	-,145	-,145	-,291	,223	,598**
Sig. (2-tailed)	,001	,236	,036	,072		,782	,444	,444	,118	,236	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.6 Pearson Correlation	-,095	,207	-,120	,069	,053	1	,423*	,135	,196	,237	,461*
Sig. (2-tailed)	,618	,272	,527	,716	,782		,020	,478	,299	,208	,010
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.7 Pearson Correlation	-,095	-,015	,080	-,139	-,145	,423*	1	,135	,196	,237	,339
Sig. (2-tailed)	,618	,938	,674	,465	,444	,020		,478	,299	,208	,067
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.8 Pearson Correlation	-,298	,207	,080	,069	-,145	,135	,135	1	,196	-,207	,216
Sig. (2-tailed)	,109	,272	,674	,716	,444	,478	,478		,299	,272	,251
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.9 Pearson Correlation	-,254	,050	-,045	,000	-,291	,196	,196	,196	1	-,302	,062
Sig. (2-tailed)	,176	,792	,812	1,000	,118	,299	,299	,299		,105	,743
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.10 Pearson Correlation	,302	-,148	,185	,053	,223	,237	,237	-,207	-,302	1	,467**
Sig. (2-tailed)	,104	,436	,329	,780	,236	,208	,208	,272	,105		,009
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_X1 Pearson Correlation	,560**	-,091	,620**	,427*	,598**	,461*	,339	,216	,062	,467**	1
Sig. (2-tailed)	,001	,633	,000	,019	,000	,010	,067	,251	,743	,009	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Perilaku

Correlations

	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	Total_X2
X2.1 Pearson Correlation	1	,374*	,123	,059	,265	,267	,671**
Sig. (2-tailed)		,042	,517	,755	,157	,154	,000
N	30	30	30	30	30	30	30
X2.2 Pearson Correlation	,374*	1	,404*	,140	-,179	,302	,608**
Sig. (2-tailed)	,042		,027	,462	,345	,105	,000
N	30	30	30	30	30	30	30
X2.3 Pearson Correlation	,123	,404*	1	,125	-,192	,192	,526**
Sig. (2-tailed)	,517	,027		,509	,310	,309	,003
N	30	30	30	30	30	30	30
X2.4 Pearson Correlation	,059	,140	,125	1	-,119	-,025	,157
Sig. (2-tailed)	,755	,462	,509		,532	,896	,407
N	30	30	30	30	30	30	30
X2.5 Pearson Correlation	,265	-,179	-,192	-,119	1	,384*	,454*
Sig. (2-tailed)	,157	,345	,310	,532		,036	,012
N	30	30	30	30	30	30	30
X2.6 Pearson Correlation	,267	,302	,192	-,025	,384*	1	,701**
Sig. (2-tailed)	,154	,105	,309	,896	,036		,000
N	30	30	30	30	30	30	30
Total_X2 Pearson Correlation	,671**	,608**	,526**	,157	,454*	,701**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,003	,407	,012	,000	
N	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 6 Distribusi Nilai R Tabel

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

LAMPIRAN 7 Hasil Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,650	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	2,63	1,826	,571	,529
X1.3	2,67	1,885	,504	,556
X1.4	2,93	2,202	,275	,646
X1.5	2,70	1,803	,566	,529
X1.6	2,40	2,662	,037	,698
X1.10	3,00	2,207	,310	,632

Uji Reliabilitas Perilaku

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,617	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	9,63	4,447	,359	,574
	9,43	4,185	,497	,476
	9,73	4,064	,357	,585
X2.6	9,60	4,524	,391	,551

LAMPIRAN 8 Tabel Data Skoring Uji Validitas dan Reliabilitas

Resp	Pengetahuan										nilai	Perilaku						nilai
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	4	2	1	4	4	2	17
2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	4	2	1	4	4	4	19
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	2	2	3	4	3	4	18
4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	4	4	1	4	2	3	18
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	4	3	4	4	2	4	21
6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	2	4	4	4	1	4	19
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	2	2	1	3	3	3	14
8	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	2	3	2	4	4	4	19
9	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	3	4	4	3	3	18
10	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	3	3	3	3	3	3	18
11	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	2	1	3	4	4	2	16
12	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	4	1	3	20
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	4	4	4	4	4	4	24
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	4	4	4	4	4	4	24
15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	3	3	3	4	3	1	17
16	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	2	4	4	4	1	3	18
17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	2	3	4	1	2	14
18	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4	4	4	4	4	1	3	20
19	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	4	4	4	4	4	4	24
20	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	4	4	4	4	4	4	24
21	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	4	4	4	3	4	4	23
22	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	4	3	4	4	4	4	23
23	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	4	4	4	4	3	4	23
24	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	4	4	4	4	4	4	24
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	3	4	3	4	2	2	18
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	4	3	4	2	2	18
27	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	3	4	3	4	2	2	18
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2	4	2	4	3	4	19
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	4	4	2	4	4	4	22
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3	4	2	4	4	4	21

LAMPIRAN 9 Data Karakteristik Responden

No Responden	Nama	Usia Responden	Lokasi Kecamatan
R1	SA	26-35 Tahun	Sukun
R2	ZDO	26-35 Tahun	Klojen
R3	AWP	17-25 Tahun	Lowokwaru
R4	P	26-35 Tahun	Blimbing
R5	IS	26-35 Tahun	Kedungkandang
R6	IMN	26-35 Tahun	Sukun
R7	VLZ	26-35 Tahun	Kedungkandang
R8	KRL	17-25 Tahun	Kedungkandang
R9	BR	26-35 Tahun	Lowokwaru
R10	VDA	26-35 Tahun	Klojen
R11	MU	17-25 Tahun	Kedungkandang
R12	RDE	26-35 Tahun	Lowokwaru
R13	AS	17-25 Tahun	Blimbing
R14	II	17-25 Tahun	Kedungkandang
R15	N	26-35 Tahun	Blimbing
R16	SW	36-45 Tahun	Kedungkandang
R17	KOS	36-45 Tahun	Klojen
R18	K	26-35 Tahun	Blimbing
R19	KN	17-25 Tahun	Lowokwaru
R20	AK	36-45 Tahun	Klojen
R21	PAW	17-25 Tahun	Lowokwaru
R22	SLR	26-35 Tahun	Sukun
R23	QAN	26-35 Tahun	Sukun
R24	SA	26-35 Tahun	Sukun
R25	SHDN	17-25 Tahun	Sukun
R26	AW	36-45 Tahun	Sukun
R27	SEW	26-35 Tahun	Sukun
R28	UKD	26-35 Tahun	Sukun
R29	KC	26-35 Tahun	Sukun
R30	E	26-35 Tahun	Klojen
R31	IP	26-35 Tahun	Blimbing
R32	UA	26-35 Tahun	Kedungkandang
R33	EPA	26-35 Tahun	Klojen
R34	VDP	17-25 Tahun	Blimbing
R35	NF	26-35 Tahun	Lowokwaru
R36	A	26-35 Tahun	Klojen
R37	RF	26-35 Tahun	Blimbing
R38	DAS	26-35 Tahun	Sukun
R39	IER	36-45 Tahun	Sukun
R40	GES	36-45 Tahun	Sukun
R41	M	17-25 Tahun	Sukun

R42	A	26-35 Tahun	Sukun
R43	DA	26-35 Tahun	Sukun
R44	EF	36-45 Tahun	Sukun
R45	SF	17-25 Tahun	Sukun
R46	BFR	26-35 Tahun	Sukun
R47	VUZN	26-35 Tahun	Sukun
R48	DN	17-25 Tahun	Sukun
R49	NK	36-45 Tahun	Sukun
R50	W	36-45 Tahun	Sukun
R51	AJ	36-45 Tahun	Blimbing
R52	LW	26-35 Tahun	Klojen
R53	SH	36-45 Tahun	Blimbing
R54	W	26-35 Tahun	Kedungkandang
R55	N	17-25 Tahun	Kedungkandang
R56	S	26-35 Tahun	Klojen
R57	M	26-35 Tahun	Lowokwaru
R58	PK	36-45 Tahun	Kedungkandang
R59	LF	26-35 Tahun	Klojen
R60	NA	26-35 Tahun	Blimbing
R61	TPR	26-35 Tahun	Kedungkandang
R62	NA	17-25 Tahun	Blimbing
R63	W	26-35 Tahun	Klojen
R64	DN	26-35 Tahun	Kedungkandang
R65	AI	26-35 Tahun	Kedungkandang
R66	SRH	26-35 Tahun	Blimbing
R67	V	26-35 Tahun	Blimbing
R68	NS	26-35 Tahun	Lowokwaru
R69	HPT	26-35 Tahun	Lowokwaru
R70	A	26-35 Tahun	Lowokwaru
R71	MF	36-45 Tahun	Lowokwaru
R72	RPP	36-45 Tahun	Lowokwaru
R73	Y	36-45 Tahun	Lowokwaru
R74	T	26-35 Tahun	Lowokwaru
R75	E	36-45 Tahun	Lowokwaru
R76	DPS	26-30 Tahun	Lowokwaru
R77	DAK	26-35 Tahun	Lowokwaru
R78	H	26-35 Tahun	Blimbing
R79	RR	17-25 Tahun	Kedungkandang
R80	FEM	26-35 Tahun	Blimbing
R81	C	26-35 Tahun	Kedungkandang
R82	EW	36-45 Tahun	Kedungkandang
R83	N	26-35 Tahun	Blimbing
R84	D	17-25 Tahun	Kedungkandang
R85	AK	26-35 Tahun	Blimbing

R86	E	17-25 Tahun	Lowokwaru
R87	PA	17-25 Tahun	Lowokwaru
R88	UMH	36-45 Tahun	Lowokwaru
R89	N	26-35 Tahun	Lowokwaru
R90	AA	36-45 Tahun	Lowokwaru
R91	DW	26-35 Tahun	Kedungkandang
R92	SR	26-35 Tahun	Blimbing
R93	EN	36-45 Tahun	Kedungkandang
R94	SA	26-35 Tahun	Blimbing
R95	AK	26-35 Tahun	Blimbing
R96	KF	26-35 Tahun	Kedungkandang
R97	IK	26-35 Tahun	Blimbing
R98	SF	36-45 Tahun	Kedungkandang
R99	ADA	26-35 Tahun	Blimbing
R100	M	36-45 Tahun	Blimbing

LAMPIRAN 10 Tabel Data Skoring Pengetahuan dan Perilaku

No. Resp	Pengetahuan						Skor Total	Kategori	Perilaku				Skor Total	Kategori
	B1	B2	B3	B4	B5	B6			C1	C2	C3	C4		
R1	1	1	0	1	1	0	4	C	2	2	4	4	12	C
R2	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	4	2	14	B
R3	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R4	1	1	1	1	1	1	6	B	3	4	2	4	13	C
R5	1	0	0	0	1	0	2	K	2	4	4	3	13	C
R6	1	1	0	1	1	0	4	C	1	1	4	2	8	K
R7	0	1	1	1	0	1	4	C	4	4	4	4	16	B
R8	1	1	1	0	1	0	4	C	2	4	4	4	14	B
R9	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R10	1	1	1	1	1	1	6	B	3	3	3	4	13	C
R11	0	0	1	0	0	0	1	K	4	4	4	4	16	B
R12	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	3	4	15	B
R13	1	1	0	1	1	1	5	B	2	3	3	3	11	C
R14	1	1	1	1	1	1	6	B	3	2	4	4	13	C
R15	1	1	0	0	1	1	4	C	3	3	4	4	14	B
R16	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R17	1	1	1	0	1	0	4	C	4	4	1	1	10	C
R18	1	0	1	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R19	1	1	0	1	1	0	4	C	2	4	2	2	10	C
R20	1	1	1	1	1	1	6	B	4	4	4	4	16	B
R21	1	1	1	1	1	1	6	B	2	2	3	3	10	C
R22	1	1	1	1	1	1	6	B	4	4	2	2	12	C
R23	1	1	0	0	1	1	4	C	4	4	4	3	15	B
R24	1	1	1	0	1	1	5	B	4	4	3	2	13	C
R25	1	1	1	1	0	0	4	C	4	4	3	2	13	C
R26	1	1	1	1	1	1	6	B	2	2	4	2	10	C
R27	1	1	1	1	1	1	6	B	1	4	3	4	12	C
R28	0	0	0	0	1	0	1	K	3	4	2	2	11	C
R29	1	1	1	1	1	0	5	B	4	3	4	4	15	B
R30	0	0	0	0	1	1	2	K	3	4	4	4	15	B
R31	1	1	0	1	1	1	5	B	3	4	3	4	14	B
R32	1	0	1	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R33	1	0	0	1	1	1	4	C	3	4	4	3	14	B
R34	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	3	4	15	B
R35	1	0	0	0	1	0	2	K	4	4	4	4	16	B
R36	1	1	0	1	1	1	5	B	3	4	2	4	13	C
R37	1	0	1	1	0	1	4	C	3	4	2	4	13	C
R38	1	1	1	1	1	0	5	B	2	2	4	4	12	C
R39	0	0	0	0	1	0	1	K	1	4	3	4	12	C
R40	1	1	0	0	1	1	4	C	4	4	4	4	16	B
R41	0	0	0	0	1	0	1	K	4	2	3	4	13	C
R42	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	3	4	15	B
R43	1	1	0	1	1	0	4	C	4	2	4	4	14	B
R44	0	0	0	0	1	0	1	K	2	4	4	4	14	B
R45	1	1	1	0	1	1	5	B	2	2	3	4	11	C
R46	1	1	0	0	1	1	4	C	4	4	2	4	14	B
R47	0	0	0	0	1	1	2	K	4	4	4	4	16	B
R48	0	0	1	1	1	0	3	K	2	4	4	4	14	B
R49	0	0	0	0	1	0	1	K	4	4	2	4	14	B
R50	1	1	1	1	0	0	4	C	2	4	4	4	14	B
R51	1	0	0	1	1	1	4	C	3	4	1	3	11	C
R52	1	1	0	0	1	0	3	K	2	4	3	3	12	C
R53	0	0	1	1	1	1	4	C	3	3	3	3	12	C
R54	1	0	0	1	1	1	4	C	2	3	4	4	13	C
R55	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	4	4	16	B
R56	0	0	0	1	1	0	2	K	2	4	2	4	12	C
R57	1	1	1	1	0	1	5	B	2	4	3	4	13	C
R58	1	1	1	0	1	1	5	B	3	4	1	3	11	C
R59	1	1	1	1	1	1	6	B	1	1	4	4	10	C
R60	1	1	0	1	0	1	4	C	4	3	2	4	13	C
R61	1	1	0	1	1	1	5	B	2	4	3	4	13	C

R62	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R63	1	1	0	0	1	1	4	C	2	4	1	1	8	K
R64	1	1	0	1	1	0	4	C	3	4	2	3	12	C
665	1	0	0	1	1	1	4	C	2	3	3	4	12	C
R66	0	0	0	0	1	0	1	K	2	4	2	2	10	C
R67	1	1	0	1	1	1	5	B	2	4	4	4	14	B
R68	0	1	1	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R69	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	3	4	15	B
R70	1	1	0	0	1	0	3	K	3	2	3	3	11	C
R71	1	1	1	1	1	1	6	B	2	1	2	2	7	K
R72	1	1	0	1	1	0	4	C	4	3	2	4	13	C
R73	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	4	4	16	B
R74	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	4	4	16	B
R75	0	1	0	1	1	0	3	K	3	4	1	2	10	C
R76	1	1	1	1	1	1	6	B	1	2	4	4	11	C
R77	0	0	0	0	1	0	1	K	1	2	4	2	9	K
R78	0	0	0	1	1	0	2	K	3	3	2	3	11	C
R79	0	0	0	0	1	1	2	K	4	4	4	4	16	B
R80	1	1	0	1	1	0	4	C	3	4	2	3	12	C
R81	0	0	0	1	1	0	2	K	3	2	2	4	11	C
R82	1	0	1	1	1	0	4	C	3	3	1	3	10	C
R83	1	1	0	1	1	0	4	C	4	4	3	4	15	B
R84	1	1	1	1	1	1	6	B	4	4	3	4	15	B
R85	1	1	1	0	1	1	5	B	2	2	3	3	10	C
R86	1	1	0	1	0	1	4	C	3	4	2	4	13	C
R87	1	1	0	0	1	1	4	C	4	4	4	3	15	B
R88	1	1	1	1	0	1	5	B	2	2	1	1	6	K
R89	1	1	0	0	1	1	4	C	4	4	4	2	14	B
R90	1	1	1	1	1	1	6	B	2	4	2	2	10	C
R91	1	0	1	1	1	0	4	C	2	4	2	3	11	C
R92	1	0	1	0	1	1	4	C	3	4	3	3	13	C
R93	1	1	0	1	1	0	4	C	4	3	1	2	10	C
R94	1	1	0	1	1	1	5	B	3	4	2	3	12	C
R95	1	1	0	1	1	0	4	C	3	4	2	3	12	C
R96	1	1	0	1	1	0	4	C	3	4	2	3	12	C
R97	1	1	0	1	1	1	5	B	3	4	3	4	14	B
R98	1	1	0	1	1	1	5	B	4	4	1	2	11	C
R99	1	1	1	1	1	0	5	B	2	4	4	2	12	C
R100	1	0	0	1	0	0	2	K	3	2	4	3	12	C

*B = Baik, C = Cukup, K= Kurang

LAMPIRAN 11 Dokumentasi Pengambilan Data

Kecamatan Sukun



Kecamatan Kedungkandang



Kecamatan Blimbing



Kecamatan Lowokwaru



Kecamatan Klojen



LAMPIRAN 12 Dokumentasi Pemberian *Reward* Responden

