



# PENGEMBANGAN DAN VALIDASI KUESIONER UNTUK MENGUKUR PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT KOTA WILAYAH KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

Submitted : 12 Maret 2023

Edited : 23 Mei 2023

Accepted : 29 Mei 2023

Lana Sari, Mirnawati Zalili Sailan

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Email: [lanasari28@gmail.com](mailto:lanasari28@gmail.com)

## ABSTRAK

Penyakit yang disebabkan oleh bakteri pengobatannya menggunakan antibiotik. Antibiotik dapat menjadi ancaman secara global terutama terkait dengan angka resistensi yang tinggi. Penelitian menemukan 40-62% antibiotik disalahgunakan untuk penyakit yang tidak memerlukan antibiotik untuk pengobatannya. Hasil penelitian yang dilakukan WHO dari 12 negara, salah satunya Indonesia, sebanyak 53-62% berhenti menggunakan antibiotik jika merasa sudah sembuh. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengembangan dan memvalidasi kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan penggunaan antibiotik pada masyarakat Kota Pangkalpinang Wilayah Kepulauan. Penelitian dilakukan di Kota Pangkalpinang pada bulan Mei sampai Juni 2022. Penelitian ini melibatkan 10 apoteker sebagai panel ahli dan 30 masyarakat Kota Pangkalpinang. Teknik pengambilan sampel adalah cluster sampling dan diuji validitas dan reliabilitas kuesioner. Hasil dari uji validitas isi didapatkan nilai indeks validitas isi (I-CVI) dari tiap butir pernyataan. Uji validitas isi dilakukan dua putaran dan didapatkan nilai I-CVI 0,94 sehingga bisa disimpulkan kuesioner valid dengan 42 item pernyataan. Setelah itu dilanjutkan dengan uji validitas dan reliabilitas yang melibatkan 30 masyarakat Kota Pangkalpinang. Hasil Uji validitas ini diperoleh 39 pernyataan valid, dan untuk uji reliabilitas diperoleh nilai KR 20 sebesar 0,8. Kuesioner ini diharapkan menjadi instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan penggunaan antibiotik untuk masyarakat kota wilayah kepulauan.

**Kata kunci :** Kuesioner, Pengetahuan, Antibiotik, Pangkalpinang, Kepulauan Bangka Belitung

## ABSTRACT

*Diseases caused by bacteria are treated with antibiotics. Antibiotics can be a threat globally, especially related to high resistance rates. Research has found that 40-62% of antibiotics are abused for diseases that do not require antibiotics for treatment. The results of research conducted by WHO from 12 countries, one of which is Indonesia, as many as 53-62% stops using antibiotics if they feel they have recovered. This study aims to develop and validate a questionnaire used to measure knowledge of antibiotic use in the people of Pangkalpinang City, Archipelago Region. The study was conducted in Pangkalpinang City from May to June 2022. This study involved 10 pharmacists as a panel of experts and 30 residents of Pangkalpinang City.*

This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.  
Copyright (c) 2023 Jurnal Ilmiah Manuntung



**How to Cite (vancouver):**

Sari L, Sailan MZ. PENGEMBANGAN DAN VALIDASI KUESIONER UNTUK MENGUKUR PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA MASYARAKAT KOTA WILAYAH KEPULAUAN BANGKA BELITUNG. Jurnal Ilmiah Manuntung: Sains Farmasi Dan Kesehatan. 2023;9(1):1-11.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA

*The sampling technique was cluster sampling and tested the validity and reliability of the questionnaire. The results of the content validity test obtained the value of the content validity index (I-CVI) of each statement item. The content validity test was carried out in two rounds and the I-CVI value was 0.94 so that it could be concluded that the questionnaire was valid with 42 statement items. After that, it was continued with validity and reliability tests involving 30 people in Pangkalpinang City. The results of this validity test obtained 39 valid statements, and for the reliability test, the KR 20 value was 0.8. Questionnaires can be used to measure the level of knowledge of the use of antibiotics in cities and communities on the island.*

**Keywords:** Questionnaire, Knowledge, Antibiotics, Pangkalpinang, Bangka Belitung Island

## PENDAHULUAN

Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat meningkatkan angka kejadian resistensi bakteri<sup>(1)</sup>. Resistensi antibiotik banyak terjadi hampir di seluruh dunia, akibatnya pengobatan yang dilakukan untuk penyakit menular menjadi tidak efektif dan merusak banyak kemajuan lain dalam bidang kesehatan dan kedokteran<sup>(2)</sup>. Studi di Negara Eropa menunjukkan bahwa resistensi terhadap obat antibiotik meningkat berbanding lurus dengan jumlah peningkatan konsumsinya, ini terjadi dikarenakan penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan Pendidikan masyarakat yang tidak memadai<sup>(3)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh WHO sebanyak 12 negara termasuk Indonesia, terhitung 53-62% berhenti minum antibiotik ketika merasa sudah sembuh dari sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang resistensi antibiotik sangat rendah. Resistensi antibiotik saat ini menjadi ancaman terbesar bagi kesehatan masyarakat global, sehingga WHO mengkoordinasi kampanye global untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap antibiotik<sup>(4)</sup>. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat di rumah, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas. Persentase masyarakat yang menyimpan obat keras tanpa resep mencapai 81,9%, diantaranya termasuk

antibiotik<sup>(5)</sup>. Hal ini berarti bahwa masyarakat melakukan swamedikasi dengan menggunakan antibiotik yang dibeli tanpa resep dokter yang memungkinkan terjadinya resistensi karena penggunaan antibiotik tidak rasional. Salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah Indonesia terhadap upaya mengendalikan resistensi antibiotik adalah mengeluarkan Permenkes tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Permenkes dibuat untuk mengoptimalkan penggunaan antibiotik secara bijak<sup>(1)</sup>. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik dapat digunakan sebagai acuan nasional dalam menyusun kebijakan dan pedoman antibiotik bagi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain baik milik pemerintah maupun swasta<sup>(1)</sup>.

Berkaitan dengan permasalahan tersebut dan untuk mengurangi angka resistensi antibiotik yang cenderung meningkat banyak hal yang dapat dilakukan, antara lain dengan mengembangkan suatu instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik pada masyarakat. Salah satu yang dapat dilakukan di wilayah Kota Pangkalpinang yang juga merupakan ibukota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Kota Pangkalpinang memiliki jumlah penduduk nomor tiga terbanyak setelah Kabupaten Bangka dan Bangka Barat, dengan cakupan wilayah lebih kecil daripada kedua kabupaten tersebut. Pada tahun sebelumnya peneliti juga melakukan penelitian serupa yang

dilaksanakan di wilayah Kabupaten di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu di wilayah Kabupaten Bangka.

## METODE PENELITIAN

Persetujuan kelaikan etik penelitian ini sudah didapatkan dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang nomor 02/EC/KEPK-PKP/V/2022. Penelitian ini bersifat eksploratif kualitatif dan kuantitatif. Tahapan awal penelitian yang dilakukan yaitu melakukan pengembangan terhadap kuesioner pengukuran tingkat pengetahuan penggunaan antibiotik berupa penelusuran pustaka antara lain menggunakan “Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik” Permenkes nomor 2406 tahun 2011<sup>(1)</sup>, “Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit” PMK nomor 8 tahun 2015<sup>(6)</sup>, Penggunaan Obat Rasional Kemenkes tahun 2011<sup>(7)</sup>, “Gema Cermat” Kemenkes tahun 2015<sup>(8)</sup>. Pernyataan yang disusun pada kuesioner berpedoman pada pustaka-pustaka tersebut. Pernyataan pada kuesioner berupa kalimat *favorable* dan *unfavorable*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi pernyataan yang disusun oleh peneliti berdasarkan pustaka tersebut di atas yang kemudian divalidasi oleh panel ahli baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Setelah proses validasi dari panel ahli, dilanjutkan uji validitas dan reliabilitas oleh 30 masyarakat Kota Pangkalpinang.

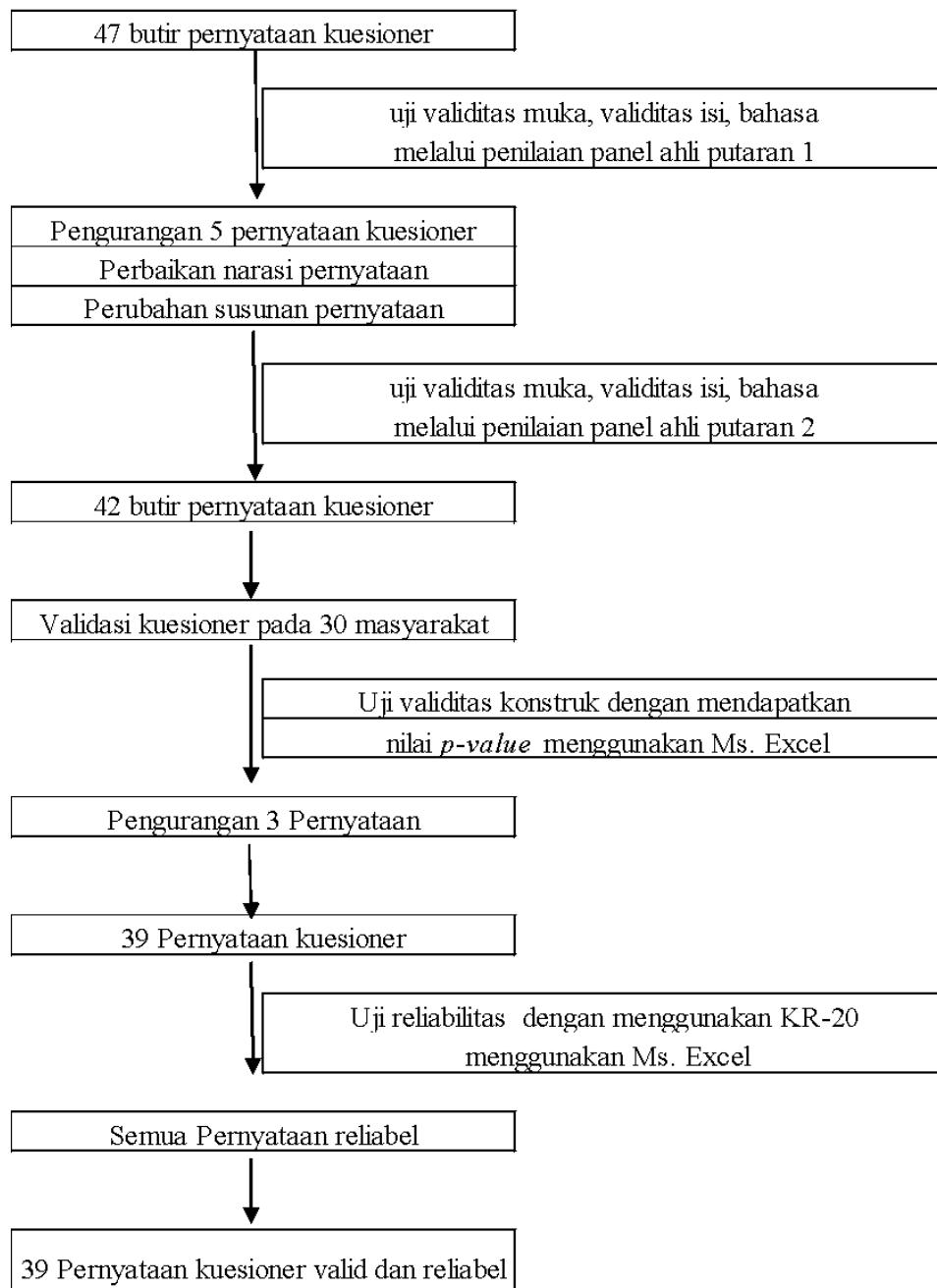
Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2022 di Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu di Kelurahan Pintu Air, Kelurahan Gerunggang dan Kelurahan Pasir Putih Kota Pangkalpinang dengan melibatkan 30 masyarakat pada wilayah tersebut, dimana masyarakat tersebut sudah pernah menggunakan antibiotik. Para panel ahli yang terlibat pada penelitian ini yaitu Apoteker Apotek Cortex, Apotek Senta Sehat dan

Apotek Eka, Apoteker Puskesmas Pasir Putih, Apoteker Puskesmas Gerunggang dan Apoteker Puskesmas Kacang Pedang. Selain itu juga ikut serta Apoteker Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang, Apoteker RS Kalbu Intan Medika serta Apoteker dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dan Apoteker Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Proses validasi kuesioner dilakukan dengan beberapa pendekatan diantaranya uji validitas rupa (*face validity*) dan uji validitas bahasa yang dilakukan secara kualitatif serta Uji validitas konten (*content validity*) yang dilakukan secara kuantitatif oleh 10 orang panel ahli dengan melihat nilai I-CVI (*items content validity index*)  $\geq 0,78$ <sup>(9)</sup> dari nilai skoring yang digunakan(1-7). Kemudian dilanjutkan dengan Uji validitas konstruk yang dilakukan dengan mengujikan kuesioner pada 30 masyarakat Kota Pangkalpinang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dikembangkan berdasarkan penelusuran pustaka yang kemudian dibuat dalam 9 indikator yaitu 1) Tepat informasi Antibiotik; 2) Tepat indikasi; 3) Tepat Dosis; 4) Tepat Cara Pemberian; 5) Tepat Lama Pemberian; 6) Tepat Interval Waktu; 7) Waspada Efek Samping; 8) Tepat Cara Penyimpanan; 9) Pemusnahan. Berdasarkan indikator di atas, kemudian dilakukan pengembangan pernyataan kuesioner pengetahuan penggunaan antibiotik. Alur pengembangan kuesioner bisa dilihat pada (Gambar 1). Penggunaan kuesioner sebagai alat ukur karena dapat dapat mengungkapkan pendapat atau tanggapan seseorang baik secara individual maupun kelompok terhadap permasalahan dalam hal ini terkait pengetahuan penggunaan antibiotik. Selain itu dapat menjaring informasi dalam skala luas dengan waktu yang cepat dan tetap terjadinya objektivitas serta kerahasiaan respon dari pengaruh luar terhadap satu permasalahan yang diteliti<sup>(10)</sup>.



**Gambar 1.** Alur Pengembangan Kuesioner Pengukuran Pengetahuan terhadap Penggunaan Antibiotik

Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji validasi melibatkan 3 orang apoteker yang berdinjas di apotek yaitu dari Apotek Cortex, Apotek Sentra Sehat, dan Apotek Eka. Apoteker yang ikut serta dalam uji validasi dari puskesmas 3 orang yaitu dari di Puskesmas Pasir Putih,

Puskesmas Gerunggang dan Puskesmas Kacang Pedang. Apoteker dari rumah sakit 2 orang yaitu dari RS Bakti Timah Soekarno dan RS Kalbu Intan Medika. Apoteker dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masing-masing 1 apoteker yang menjadi validator. Setelah dilakukan validasi

oleh 10 apoteker sebagai panel ahli, dilanjutkan validasi oleh 30 orang masyarakat Kota Pangkalpinang.

Pada uji validitas putaran pertama ada pengurangan lima butir pernyataan, pada awalnya berjumlah 47 butir menjadi 42 butir pernyataan. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa pernyataan pada nomor tertentu yang menurut pendapat panel ahli mempunyai makna yang sama sehingga dibuat menjadi satu pernyataan saja pada beberapa item pernyataan. Pada putaran pertama ini juga dilakukan perbaikan bahasa

dan tampilan (*face validity*) atau tata letak penempatan pernyataan kuesioner yang disusun berurutan perbagian indikator agar memudahkan responden dalam mengisi kuesioner. Hal tersebut di atas menjadi pertimbangan untuk dilakukan validasi putaran kedua. Pada putaran kedua ini baik pemahaman bahasa, validasi rupa dan validasi isi sudah menghasilkan kesepakatan antar panel ahli dan dinyatakan valid. Kuesioner putaran kedua bisa dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Kuesioner Pengukuran Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Antibiotik

No.	Pernyataan
1	Antibiotik adalah golongan obat keras yang ditandai dengan simbol huruf K dalam lingkaran merah 
2	Antibiotik adalah obat yang harus dibeli dengan resep dokter.
3	Antibiotik harus digunakan sesuai aturan/ petunjuk dokter.
4	Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai petunjuk dari dokter atau apoteker dapat membahayakan pasien.
5	Informasi tentang penggunaan antibiotik bisa ditanyakan kepada dokter atau apoteker.
6	Antibiotik bisa didapatkan di Apotek, Puskesmas dan Rumah Sakit dengan resep dokter.
7	Amoksisilin merupakan obat bebas yang bisa di beli di toko biasa atau supermarket.
8	Antibiotik adalah obat untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau kuman.
9	Jika selama mengonsumsi antibiotik merasa tidak cocok, maka bisa langsung mengganti sendiri dengan antibiotik jenis lain.
10	Antibiotik digunakan untuk mengobati flu.
11	Antibiotik dapat digunakan untuk sakit kepala dan diare.
12	Antibiotik bisa digunakan untuk menyembuhkan semua jenis penyakit.
13	Antibiotik harus ada dalam setiap pengobatan penyakit.
14	Antibiotik dari sisa penggunaan keluarga di rumah boleh disimpan dan digunakan untuk waktu yang akan datang.
15	Penggunaan antibiotik boleh tidak dihabiskan dan sisanya boleh diberikan ke anggota keluarga lain yang memiliki kondisi sakit sama.
16	Antibiotik hanya untuk penyembuhan penyakit ringan saja.
17	Antibiotik harus segera diminum ketika demam.
18	Antibiotik dapat digunakan untuk mengobati penyakit yang disebabkan virus.
19	Antibiotik Amoksosilin Tablet 500 mg diberikan 3xsehari 1 tablet untuk orang dewasa.
20	Antibiotik yang sudah diresepkan dokter boleh dikurangi jumlah penggunaannya, jika kondisi dirasa sudah membaik.
21	Penggunaan Antibiotik yang tidak tepat dosis dapat menyebabkan resistensi atau kebal terhadap antibiotik.

No.	Pernyataan
22	Antibiotik tablet boleh digerus dan dioles pada luka.
23	Antibiotik Amoksisilin serbuk kering dapat digunakan dengan cara dilarutkan dengan menambahkan air.
24	Semua jenis antibiotik diminum sebelum makan.
25	Penggunaan Antibiotik harus dihabiskan.
26	Penggunaan antibiotik tidak boleh dihentikan walaupun gejala sakit sudah hilang.
27	Penggunaan Antibiotik biasanya 3-7 hari.
28	Semua antibiotik memiliki aturan pakai yang sama, yaitu diminum 3x sehari.
29	Ciprofloxacin merupakan contoh antibiotik yang pemakaiannya 2 x sehari atau setiap 12 jam.
30	Apabila aturan pakai antibiotik 3x sehari, artinya antibiotik diminum pagi, siang dan malam.
31	Apabila aturan pakai 2x sehari, artinya antibiotik diminum setiap 12 jam.
32	Apabila aturan pakai Antibiotik 1 kali sehari maka antibiotik dikonsumsi setiap hari pada jam yang sama.
33	Antibiotik biasanya dapat menyebabkan kantuk.
34	Mual muntah merupakan salah satu efek samping penggunaan antibiotik.
35	Antibiotik dapat menyebabkan alergi seperti gatal dan kemerahan pada kulit.
36	Diare merupakan salah satu efek samping dari penggunaan antibiotik tertentu.
37	Antibiotik sirup yang sudah dibuka bisa disimpan dalam kulkas.
38	Antibiotik disimpan di kotak obat pada suhu ruang dan tidak terpapar sinar matahari langsung.
39	Antibiotik harus diletakkan di tempat yang jauh dari jangkauan anak-anak.
40	Antibiotik sirup yang sudah dibuka lebih dari 7 hari dan masih bersisa, bisa langsung dibuang ke tempat sampah.
41	Tablet yang rusak/kadaluarsa sebelum dibuang ke tempat sampah dihancurkan terlebih dahulu.
42	Antibiotik sirup yang tidak habis dipakai dihilangkan terlebih dulu labelnya sebelum dibuang ke tempat sampah.

Validasi isi secara kuantitatif pada putaran pertama dengan 47 butir pernyataan yang divalidasi oleh sepuluh apoteker panel ahli di didapatkan nilai rata-rata I-CVI sebesar 0,83. karena adanya pengurangan lima pernyataan hasil pendapat dari para panel ahli dan ada perubahan terkait bahasa dan validasi rupa

pada putaran pertama jadi tetap dilanjutkan uji validasi isi ke putaran kedua. Nilai pada putaran kedua meningkat diperoleh nilai rata-rata I-CVI 0,94 dan dapat dinyatakan valid karena nilai I-CVI yang direkomendasikan  $\geq 0,78$ <sup>(9)</sup>. Nilai rata-rata I-CVI putaran kedua bisa dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Proporsi Pernyataan yang Valid dan *Nilai Items Content Validity (I-CVI)* pada Kuesioner

Butir Pernyataan	Validator										<b>Jumlah</b>	<b>I- CVI</b>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	7	7	7	7	7	6	7	6	7	7	10	1
2	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	10	1
3	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	10	1
4	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	10	1
5	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	10	1
6	7	7	7	7	7	4	7	6	7	6	9	0,9
7	7	7	5	7	6	6	7	6	6	6	9	0,9
8	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	10	1
9	7	7	6	7	6	7	7	6	6	6	10	1
10	7	7	6	7	7	6	7	6	7	6	10	1
11	7	7	4	7	6	3	7	6	7	6	8	0,8
12	7	7	6	7	6	6	7	6	7	6	10	1
13	7	7	6	7	6	3	7	6	7	6	9	0,9
14	7	7	5	7	7	6	7	6	6	6	9	0,9
15	7	7	4	7	7	6	7	6	6	6	9	0,9
16	7	7	6	7	6	2	7	6	7	6	9	0,9
17	7	7	6	7	7	2	7	6	7	6	9	0,9
18	7	7	4	7	6	6	7	6	7	6	9	0,9
19	7	7	6	7	7	7	4	6	6	6	9	0,9
20	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	10	1
21	7	7	5	7	7	7	7	6	6	6	9	0,9
22	7	7	7	7	6	6	7	6	7	6	10	1
23	7	7	7	7	7	3	5	6	6	6	8	0,8
24	7	7	5	7	6	6	7	6	6	6	9	0,9
25	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	10	1
26	7	7	6	7	7	7	7	6	7	6	10	1
27	7	7	6	7	7	7	7	6	6	5	9	0,9
28	7	7	5	7	6	6	7	6	6	5	8	0,8
29	7	7	6	7	7	2	4	6	6	6	8	0,8
30	7	7	7	7	7	6	7	6	6	6	10	1
31	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	10	1
32	7	7	7	7	7	2	7	6	6	7	9	0,9
33	7	7	5	7	6	3	7	6	6	6	8	0,8
34	7	7	6	7	7	7	7	6	7	6	10	1
35	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	10	1
36	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	10	1
37	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	10	1
38	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	10	1
39	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	10	1
40	7	7	7	7	6	7	7	7	6	7	10	1
41	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	10	1
42	7	7	7	7	7	7	7	4	6	6	9	0,9
47												
Jumlah	42	42	33	42	42	33	39	41	42	40	S- CVI/Ave	0,94

Proses analisis data berupa uji validasi terhadap kuesioner dilakukan dengan beberapa pendekatan yaitu uji validitas isi (*content validity*), uji validitas bahasa dan uji validitas muka (*face validity*) dilakukan oleh 10 orang panel ahli yaitu para apoteker yang berpraktek di puskesmas, apotek, rumah sakit, Dinas kesehatan Kota Pangkalpinang serta dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Uji validitas konstruk (*construct validity*) dilakukan kepada 30 masyarakat Kota Pangkalpinang.

Pada uji validitas isi (*content validity*) dilakukan terhadap isi keseluruhan kuesioner. Uji validitas isi dilakukan untuk memastikan isi kuesioner memiliki kelayakan atau relevansi terhadap ruang lingkup yang diukur <sup>(9)</sup>. Pada penelitian ini, uji validitas isi melibatkan 10 panel ahli yang berkompeten melalui *expert judgement* sebagai validator yang dilakukan secara kuantitatif dilakukan dengan menyerahkan kuesioner yang berisi pernyataan tentang pengetahuan penggunaan antibiotik kepada 10 orang panel ahli untuk dinilai dengan memilih skoring (1-7) terhadap tiap butir pernyataan. Setelah diisi secara lengkap oleh semua panel ahli, analisis data dilakukan untuk menentukan akan diteruskan ke putaran kedua. Suatu pernyataan bisa dikatakan valid apabila tercapai kesepakatan dari panel ahli sebagai validator dan nilai *items content validity index* (I-CVI)  $\geq 0,78$  <sup>(9)</sup>. Adanya pengurangan 5 pernyataan pada putaran pertama maka dilakukan putaran kedua untuk uji validitas isi pada kuesioner. Nilai I-CVI putaran pertama 0,83 dan nilai I-CVI pada putaran kedua meningkat menjadi 0,94.

Uji pemahaman bahasa dilakukan pada kuesioner melibatkan panel ahli dengan tujuan untuk memastikan pemilihan kata

yang digunakan dapat dimengerti oleh responden yaitu masyarakat ketika mengisi kuesioner nantinya. Hal ini dilakukan karena terkadang ketika menuliskan suatu kalimat yang terdapat istilah pada bidang tertentu, peneliti tidak menyadari bahwa ada kata atau istilah yang digunakan ternyata terasa awam jika dibaca oleh masyarakat. Uji pemahaman bahasa dilakukan bersamaan dengan uji validitas isi dengan menyerahkan kuesioner yang berisi pernyataan tentang pengetahuan penggunaan antibiotik kepada 10 orang panel ahli. Setelah kuesioner dikembalikan semua oleh panel ahli, peneliti menelaah dan merangkum semua masukan dan saran dari semua panel ahli. Pada uji pemahaman bahasa ini, para panel ahli juga diminta untuk menilai terkait tampilan atau tata letak penyusunan kuesioner (*face validity*) untuk memudahkan responden ketika mengisi kuesioner. Dalam hal ini, para panel ahli juga melakukan penyusunan penempatan urutan atas pernyataan-pernyataan kuesioner secara runtut sesuai dengan masing-masing indikator sehingga memudahkan responden untuk mengikuti alur.

Setelah uji validitas putaran kedua selesai dilakukan oleh para panel ahli, selanjutnya dilakukan uji validitas konstruk (*construct validity*) dan reliabilitas oleh 30 responden masyarakat yang sudah pernah mengkonsumsi antibiotik di Wilayah Kota Pangkalpinang. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 42 pernyataan yang sudah dinyatakan valid oleh para panel ahli menunjukkan bahwa 39 pernyataan dinyatakan valid dan 3 pernyataan yang tidak valid dengan menghitung nilai *P-value*. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan menggunakan rumus *Kuder Richardson 20* yang bernilai 0,8. Hasil uji validitas disajikan pada tabel 3.

**Tabel 3.** Hasil Uji Validitas Konstruk

No.	Item Pernyataan	Nomor Pernyataan	Pernyataan Valid dan Tidak Valid
1	Tepat informasi antibiotik	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Valid
2	Tepat indikasi	10,11,12,13,14,15,16,17	Valid
		18	Tidak Valid
3	Tepat dosis	19,20,21	Valid
4	Tepat cara pemberian	22,23,24,25	Valid
5	Tepat lama pemberian	26,27	Valid
6	Tepat interval waktu obat	28,29,31,32	Valid
		30	Tidak Valid
7	Waspada efek samping	33,34,35,36	Valid
8	Cara Penyimpanan	37,38	Valid
		39	Tidak Valid
9	Cara Pemusnahan	41,42	Valid
<b>Jumlah 42</b>			

Sumber: Data primer yang telah diolah

Kuesioner yang sudah tervalidasi oleh panel ahli dilanjutkan dengan uji validitas konstruk (*construct validity*). Uji validitas dilakukan dengan uji *P-value* terhadap jawaban responden yang diisi pada kuesioner. Responden merupakan masyarakat Kota Pangkalpinang yang sudah pernah menggunakan antibiotik. Suatu kuesioner dinyatakan valid jika telah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner menggunakan bantuan program komputer. Pengujian validitas kuesioner menggunakan *p-value*, jika kuesioner yang diuji mendapatkan hasil perhitungan dalam rentang nilai 0,3-0,7 maka kuesioner tersebut dinyatakan valid <sup>(11)</sup>. Setelah itu dilanjutkan dengan uji reliabilitas untuk memastikan alat ukur berupa kuesioner dapat dipercaya dan diandalkan sebagai alat untuk pengambilan data penelitian <sup>(12)</sup>. Uji reliabilitas menggunakan kuesioner yang sudah dinyatakan valid dan menggunakan rumus *Kuder Richardson 20* (KR-20). Nilai dikatakan reliabel apabila angka yang didapatkan  $\geq 0,6$  <sup>(13)</sup>.

Hasil uji validitas pada 30 masyarakat Kota Pangkalpinang yang merupakan responden untuk uji validitas konstruk yaitu dari 42 pernyataan pada kuesioner, terdapat 39 pernyataan yang valid dan 3 pernyataan tidak valid. Nilai *p-value* untuk pernyataan yang valid berada dalam rentang 0,3-0,7 dan jika angka *p-value* berada di luar rentang tersebut maka dinyatakan tidak valid <sup>(11)</sup>. Dari hasil di atas, pernyataan yang dinyatakan valid sudah mewakili setiap pernyataan yang akan diujikan dalam penelitian ini. Item-item tersebut mengenai tepat informasi antibiotik, tepat indikasi, tepat dosis, tepat cara pemberian obat, tepat lama pemberian, tepat interval waktu, waspada terhadap efek samping, cara penyimpanan dan cara pemusnahan.

Beberapa faktor yang menyebabkan beberapa butir item pernyataan tidak valid, yaitu responden yang tidak memahami apa yang dimaksud dari tiap butir item pernyataan, responden yang mengisi pernyataan kuesioner dengan tidak tepat, bahasa yang digunakan dalam menulis kuesioner bukan merupakan bahasa sehari-

hari sehingga responden tidak dapat memahami dengan baik<sup>(14)</sup>. Selain itu, pernyataan yang dibuat ada yang bermakna ganda dan pernyataan yang terlalu mudah sehingga bisa dengan mudah dijawab oleh responden. Penggunaan indikator di dalam penentuan pembuatan kuesioner juga diperlukan beberapa referensi terkait pengkajian teori dari sumber referensi yang dapat dipertanggungjawabkan.

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan uji *Kuder Richardson* 20 (KR-20). Uji reliabilitas adalah suatu uji yang digunakan untuk mengetahui kestabilan instrumen dalam pengukuran<sup>(15)</sup>. Uji reliabilitas juga digunakan untuk menyatakan bahwa instrumen yang sama jika digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menunjukkan hasil yang sama<sup>(16)</sup>. Nilai yang dikatakan reliabilitas apabila  $\geq 0,6$ <sup>(13)</sup>. Hasil KR-20 yang didapatkan dalam instrumen penelitian adalah 0,8 dan menunjukkan bahwa hasil nilai yang diperoleh lebih besar dari nilai konstanta yang sudah ditetapkan sehingga kuesioner tersebut dinyatakan reliabilitas dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

## SIMPULAN

Penelitian ini berisi paparan terkait langkah-langkah dalam pengembangan dan pengujian validasi serta reliabilitas kuesioner terkait pengukuran tingkat pengetahuan terhadap penggunaan antibiotik di Kota Pangkalpinang. Sebanyak 42 Pernyataan yang tervalidasi oleh 10 panel ahli dengan nilai I-CVI sebesar 0,94. Kemudian dilakukan uji validasi dan reliabilitas terhadap 30 masyarakat di Kota Pangkalpinang dan diperoleh sejumlah 39 pernyataan yang valid dengan nilai reliabilitas KR-20 yaitu 0,8. Kuesioner ini diharapkan sebagai instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan

penggunaan antibiotik untuk masyarakat kota wilayah kepulauan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini merupakan penelitian dosen pemula dengan dana dari DIPA Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES/PER/XII Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Kemenkes RI. 2011;34–44.
2. World Health Organization. Antimicrobial resistance [Internet]. 2014; Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/>
3. Lim, Ka Keat and Teh CC. A cross sectional study of public knowledge and attitude towards antibiotics in Putrajaya, Malaysia. South Med Rev [Internet]. 2012;5(2):26–33. Available from: <http://www.fmhs.auckland.ac.nz/sop/smr/issues.aspx%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=eemed11&NEWS=N&AN=2013125286>
4. World Health Organization. Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey. WHO Press. 2015;1–51.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;
6. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2015 Tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit. Kemenkes RI. 2015;32.
7. Kemenkes RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. Kemenkes RI. 2011;1–192.

8. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). Kemenkes RI. 2020. 1–133 p.
9. Bolarinwa O. Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. Niger Postgrad Med J. 2015;22(4):195.
10. Sukardi. Metode Penelitian Pendidikan Tindakan Kelas. Yogyakarta: Bumi Aksara; 2012.
11. Dahlan. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
12. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Asdi Mahasatya; 2010.
13. Handani HAT, J.P. H. University Research Colloquium 2015 ISSN 2407 9189. Univ Res Colloq. 2015;(4):193–206.
14. Situmorang E, Purba D. Perancangan Aplikasi Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian. J Fak Ilmu Komput. 2019;02:54–8.
15. Riyanto. Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
16. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.