

Pengembangan Instrumen Penilaian Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Swamedikasi Batuk Versi Bahasa Indonesia

Nisa Maria^{1*}, Elvina Apriani¹, Kartika Citra Dewi Permata Sari^{1*}

Artikel Penelitian

Abstract: Cough is a symptom that people often treat with self-medication. Self-medication practice can be formed from knowledge and attitudes. The development of this instrument aimed to obtain a valid and reliable Indonesian language questionnaire to measure the level and relationship of knowledge, attitudes, and cough self-medication practice in adult patients. The questionnaire was prepared based on literature studies and developed by the Dagusibu concept and cough management. Three pharmacists from academia and the community became validators in the face and content validation test. Construct validation and reliability tests were obtained from 30 adult respondents who had carried out cough self-medication in Jabodetabek. Content validation was carried out in 2 stages. The results of the first stage test had an S-CVI score of 0.93, with 26 questions having an I-CVI value <0.79, so stage 2 validation was carried out, which met the I-CVI and S-CVI scores. The total number of questions from content validation was 143, divided into 6 parts. The final questionnaire had 137 questions consisting of sections A-B (8 questions) for personal and sociodemographic data; part C (30 questions) related to self-medication profile; part D (36 questions) about knowledge with a 3-point Guttman scale; part E (30 questions) related to attitudes with a 5-point Likert scale; and part F (33 questions) about behavior with a 2-point Guttman scale. The final questionnaire met the criteria of validity and reliability and could be filled in independently by respondents in Indonesia.

Keywords: cough, Dagusibu, KAP, questionnaire, self-medication

Abstrak: Batuk merupakan keluhan yang sering ditangani masyarakat dengan swamedikasi. Perilaku swamedikasi dapat dibentuk dari proses perolehan pengetahuan dan pembentukan persepsi/sikap. Pengembangan instrumen ini bertujuan memperoleh kuesioner berbahasa Indonesia yang *valid* dan *reliable* untuk mengukur tingkat dan hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi batuk pada pasien dewasa. Penyusunan kuesioner dilakukan berdasarkan studi literatur dan dikembangkan sesuai konsep dagusibu serta tatalaksana batuk. Tiga orang apoteker dari akademisi dan komunitas menjadi validator dalam tahapan uji validasi muka dan validasi isi. Uji validasi konstruk dan reliabilitas diperoleh dari 30 responden usia dewasa yang pernah melakukan swamedikasi batuk di area Jabodetabek. Validasi isi dilakukan dengan 2 tahap, hasil uji tahap 1 memiliki skor S-CVI 0,93 dengan 26 pertanyaan memiliki nilai I-CVI < 0,79 sehingga dilakukan validasi tahap 2 yang memenuhi skor I-CVI dan S-CVI. Total pertanyaan hasil validasi isi adalah 143 pertanyaan terdiri dari 6 bagian. Validasi konstruk juga dilakukan 2 tahap untuk menghasilkan kuesioner yang *valid* dan *reliabel*. Kuesioner akhir memiliki 137 pertanyaan yang terdiri dari bagian A-B (8 pertanyaan) untuk data diri dan sosiodemografi; bagian C (30 pertanyaan) terkait profil swamedikasi; bagian D (36 pertanyaan) tentang pengetahuan dengan skala *Guttman* 3 poin; bagian E (30 pertanyaan) terkait sikap dengan skala *Likert* 5 poin; dan bagian F (33 pertanyaan) tentang perilaku dengan skala *Guttman* 2 poin. Pada bagian D-F terdapat pertanyaan yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*. Kuesioner yang disusun telah memenuhi kriteria instrumen yang memiliki validitas dan reliabilitas baik untuk pengisian mandiri oleh responden di Indonesia.

¹ Fakultas Farmasi, Universitas Indonesia, Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia

Korespondensi:

Kartika Citra Dewi Permata Sari
Kartika.citra@farmasi.ui.ac.id



Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 International License

Kata kunci: batuk, dagusibu, KAP, kuesioner, swamedikasi

Pendahuluan

Swamedikasi merupakan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit tanpa berkonsultasi ke dokter terlebih dahulu (1). Pelaksanaan swamedikasi harus sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional diantaranya tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan waspada terkait efek samping obat (2,3). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2021, 84,23% penduduk Indonesia melakukan swamedikasi, meningkat sebanyak 12% dibandingkan tahun 2020.

Salah satu gejala ringan yang dapat diatasi dengan swamedikasi adalah batuk. Batuk adalah respon yang terjadi spontan akibat iritasi paru-paru atau saluran pernapasan (4). Studi yang dilakukan di Iran pada 296 peserta menunjukkan persentase penyakit tertinggi yang diobati dengan swamedikasi adalah batuk (74,7%) (5). Tingginya upaya swamedikasi batuk di masyarakat dapat memicu risiko kesalahan penggunaan obat dan terapi yang tidak rasional (6). Penelitian Khuluqiyah et al. (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 56,0% responden tidak dapat menentukan jenis obat batuk yang digunakan untuk batuk berdahak atau batuk kering (7). Praktik swamedikasi yang tepat dan rasional dilatarbelakangi oleh pengetahuan yang memadai terkait obat yang digunakan. Pengetahuan yang baik dapat menghindarkan pasien dari kesalahan penggunaan obat dan mencegah keparahan penyakit yang diderita (6).

Penelitian untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien umumnya dilakukan menggunakan instrumen kuesioner untuk memudahkan pengumpulan data oleh peneliti maupun pengisian informasi oleh responden penelitian. Akan tetapi, kuesioner berbahasa Indonesia yang valid dan reliabel untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi pasien untuk keluhan batuk masih belum ditemukan sepanjang penelusuran literatur peneliti.

Kuesioner merupakan instrumen pengumpulan data yang paling banyak digunakan dalam penelitian termasuk untuk perilaku

kesehatan (8). Kuesioner yang baik harus memenuhi persyaratan antara lain menggunakan kalimat yang tepat dan jelas artinya sehingga mudah dipahami oleh responden dan tidak memberikan gambaran data yang bias (9). Selain itu, instrumen yang digunakan untuk pengambilan data penelitian, harus memenuhi uji validitas dan reliabilitas (9).

Kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya agar memenuhi syarat instrumen penelitian yang baik. Validitas kuesioner merupakan indeks yang menunjukkan apakah kuesioner yang dirancang benar-benar mengukur objek yang diteliti oleh peneliti. Uji validitas terdiri dari validitas isi dan validitas konstruk. Validitas isi mencakup tes yang memverifikasi isi yang sesuai terhadap tujuan penelitian (10). Validitas konstruk mengukur seberapa baik hasil-hasil yang diperoleh dari penggunaan suatu alat ukur akan sesuai dengan teori-teori yang diacu dalam menjelaskan suatu konstruk (10). Reliabilitas merupakan indeks yang mengukur sejauh mana suatu pertanyaan kuesioner konsisten mengukur hal yang sama berkali-kali (9).

Tingginya tingkat swamedikasi di Indonesia terutama untuk gejala batuk menjadi hal yang penting diketahui bagaimana implementasinya di masyarakat. Oleh sebab itu peneliti melakukan pengembangan kuesioner yang dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian terkait dengan tingkat dan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi pasien untuk keluhan batuk. Penelitian mengenai pengembangan kuesioner ini telah mendapatkan persetujuan etik No. KET-713/UN2.F1/ETIK/PPM.00.02/2023.

Bahan dan Metode

Metode

Pengembangan Kuesioner dan Analisis Data

Pada penelitian ini pengembangan kuesioner dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu perancangan kuesioner, pengujian validasi konten oleh pakar, serta pengujian validitas konstruk dan reliabilitas kepada responden yang dianalisis secara statistik menggunakan *software* IBM® SPSS® versi 25. Perancangan kuesioner dilakukan dengan menyusun butir-butir pertanyaan terkait data diri

responden, data demografi, profil swamedikasi, pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi batuk. Butir pertanyaan disusun, dikembangkan, dan disesuaikan dengan literatur yang ada. Peneliti memastikan agar setiap butir pertanyaan mengandung aspek-aspek yang tepat untuk menilai baik tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi responden.

Sumber literatur yang digunakan antara lain penelitian terkait dengan penggunaan obat bebas (11), penelitian terkait dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi (5), penelitian terkait perilaku swamedikasi masyarakat selama masa pandemi covid-19 (12), penelitian terkait pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi di masyarakat (13), penelitian terkait evaluasi pengetahuan dan persepsi obat batuk swamedikasi oleh perorok (14), dan penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan penggunaan obat batuk dengan faktor sosiodemografi (15).

Butir pertanyaan disusun berdasarkan kerangka teori KAP (*knowledge, attitude, practice*) dan masing-masing bagian KAP disusun berdasarkan Dagusibu (cara memilih, memperoleh, menggunakan, menyimpan, membuang obat), jenis dan gejala batuk, penyebab dan cara mencegah batuk, pengobatan yang dapat dilakukan pada kondisi batuk, terapi tambahan yang dapat dilakukan pada kondisi batuk, dan efek samping obat batuk agar dapat menilai tingkat swamedikasi batuk responden. Butir-butir pertanyaan kuesioner disusun dengan kategori *favorable* dan *unfavorable* untuk menghindari pemusatan jawaban responden pada salah satu pilihan jawaban saja.

Tahapan pengembangan dilanjutkan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner setelah butir pertanyaan disusun. Uji yang dilakukan terlebih dahulu adalah uji validitas isi kuesioner. Uji ini dilakukan oleh pakar yang memiliki keahlian pada subjek penelitian. Tujuan validasi isi oleh pakar yaitu untuk memastikan bahwa butir-butir pertanyaan memiliki tata bahasa yang benar dan akurat sehingga dapat menghindari kesalahan arti dari butir-butir pertanyaan yang disusun (16). Butir-butir pertanyaan dikatakan relevan jika telah memenuhi syarat uji validasi isi, yaitu rasio Item-

Content Validity Index (I-CVI) lebih dari 0,79. I-CVI dihitung berdasarkan jumlah pakar yang memberikan penilaian “sangat relevan” pada setiap butir pertanyaan dibagi dengan jumlah total pakar (17).

Pertanyaan kuesioner yang telah memenuhi uji validasi isi kuesioner, selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 responden yang telah memenuhi kriteria. Setelah itu dilakukan analisis data menggunakan software IBM® SPSS® versi 25. Uji validitas kuesioner dilakukan menggunakan uji korelasi Pearson's dimana butir-butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung yang didapat dari hasil uji korelasi Pearson's lebih tinggi dari nilai r tabel (18). Sementara itu, uji reliabilitas kuesioner dilakukan menggunakan uji nilai Cronbach's Alpha, dimana kuesioner dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha yang didapatkan adalah 0,7 atau lebih (19).

Interpretasi Total Skor Kuesioner

Kuesioner bagian pengetahuan kategori *favorable* akan diberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar, sedangkan jawaban salah dan tidak tahu mendapatkan skor 0. Untuk kuesioner bagian pengetahuan kategori *unfavorable* akan diberikan skor 1 untuk jawaban yang salah, serta skor 0 untuk jawaban yang benar dan tidak tahu.

Sementara kuesioner bagian sikap kategori *favorable* akan mendapatkan skor 1 (Sangat tidak setuju), skor 2 (Tidak setuju), skor 3 (Ragu-ragu), skor 4 (Setuju), dan skor 5 (Sangat setuju). Pada kuesioner bagian sikap kategori *unfavorable* akan mendapatkan skor 5 (Sangat tidak setuju), skor 4 (Tidak setuju), skor 3 (Ragu-ragu), skor 2 (Setuju), dan skor 1 (Sangat setuju).

Sedangkan kuesioner bagian perilaku kategori *favorable* akan mendapatkan skor 1 untuk responden yang menjawab benar dan skor 0 untuk responden yang menjawab salah. Untuk kuesioner bagian perilaku kategori *unfavorable* akan mendapatkan skor 1 untuk responden yang menjawab salah dan skor 0 untuk responden yang menjawab benar.

Hasil dan Diskusi

Kuesioner Awal

Kuesioner awal pada penelitian ini terdiri dari 6 bagian yaitu bagian A, B, C, D, E, dan F. Bagian A kuesioner berisi pertanyaan terkait data diri responden, bagian B kuesioner berisi pertanyaan terkait data demografi responden, bagian C kuesioner berisi pertanyaan terkait profil swamedikasi responden dalam bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka, bagian D kuesioner berisi pernyataan terkait penilaian pengetahuan swamedikasi responden dalam bentuk skala Guttman tiga poin, bagian E kuesioner berisi pernyataan terkait penilaian sikap swamedikasi responden dalam bentuk skala Likert lima poin, dan bagian F kuesioner berisi pernyataan terkait penilaian perilaku swamedikasi responden dalam bentuk skala Guttman dua poin.

Uji Validasi Konten oleh Pakar

Pada penelitian ini, uji validitas isi kuesioner dilakukan oleh tiga pakar yang memiliki keahlian dalam bidang kefarmasian, yaitu satu orang pakar merupakan apoteker akademisi di bidang farmasi klinik dan dua pakar lain merupakan apoteker praktisi.

Pakar diberikan formulir validasi isi yang sudah dipersiapkan oleh tim peneliti berisi penjelasan terkait topik bahasan yang akan diukur, instruksi untuk menilai validitas isi kuesioner, ketentuan kuesioner yang valid, lampiran kuesioner yang akan dinilai validasi isinya, dan lembar persetujuan kelayakan

validitas isi. Para ahli memberikan komentar dan skor terhadap butir-butir pertanyaan yang ada, untuk pertanyaan yang valid dan relevan diberikan skor +1 (satu) dan pertanyaan yang tidak valid dan tidak relevan diberikan skor +0 (nol) (8).

Pada penelitian ini uji validasi isi kuesioner dilakukan sebanyak dua tahap sebab pada tahap pertama terdapat beberapa butir pertanyaan yang tidak memenuhi persyaratan nilai rasio I-CVI dan dianggap tidak relevan. Tahap pertama uji validitas isi kuesioner dilakukan pada 141 pertanyaan kuesioner dan diperoleh *S-CVI/Average* sebesar 0,93. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai *S-CVI/Average* pada tahap 1 lebih dari 0,79. Namun terdapat 23 butir pertanyaan yang memiliki I-CVI sebesar 0,67 dan 3 butir pertanyaan dengan I-CVI sebesar 0,33 atau kurang dari 0,79, sehingga hasil uji validasi isi kuesioner tahap pertama dinyatakan tidak memenuhi syarat.

Oleh sebab itu, dilakukan perubahan dan eliminasi beberapa butir pertanyaan kuesioner yang belum memenuhi persyaratan untuk dilakukan tahap kedua uji validasi isi.

Tahap kedua uji validasi isi dilakukan pada 143 butir pertanyaan kuesioner dan didapatkan nilai *S-CVI/Average* sebesar 1 serta relevansi proporsi butir pertanyaan dari masing-masing ahli sebesar 1, sehingga seluruh butir pertanyaan kuesioner dinyatakan telah relevan dan memenuhi syarat. Hasil penilaian dari pakar pada validasi isi tahap 1 dan 2 dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Hasil Penilaian Uji Validasi Isi oleh Pakar

Parameter	Tahap 1			Tahap 2		
	V1	V2	V3	V1	V2	V3
Relevansi proporsi butir pertanyaan	0,82	0,98	0,99	1	1	1
<i>S-CVI/Average</i>	0,93			1		

Keterangan: V1 = Validitas = 1; V2 = Validator 2; V3 = Validator 3; *S-CVI/Average* = *scale-level content validity index* berdasarkan metode rata-rata.

Validasi Konstruk

Validasi konstruk dilakukan untuk menguji korelasi antara pertanyaan dalam ruang lingkup

konteks yang sama atau berbeda. Instrumen yang memiliki nilai korelasi yang baik pada validasi konstruk menggambarkan bahwa setiap item

pertanyaan yang diuji saling berhubungan dan dapat mengukur konteks yang dituju (20).

Pada kuesioner ini uji validasi konstruk dilakukan pada bagian D (pengetahuan swamedikasi), E (sikap swamedikasi), dan F (perilaku swamedikasi). Indikator uji yang digunakan adalah koefisien korelasi Pearson pada SPSS atau r hitung yakni pada bagian “*Total Pearson Correlation*” pada software SPSS. Item pertanyaan dianggap memiliki validitas yang baik bila memiliki nilai r lebih dari nilai r tabel.

Dikarenakan uji validasi konstruk ini dilakukan pada 30 orang responden dengan nilai CI 95% maka diperoleh nilai r tabel 0,361(21).

Pada tahap pertama uji validitas diperoleh 6 pertanyaan memiliki nilai r hitung yang lebih kecil dari 0,361 sehingga dinyatakan tidak valid. Oleh sebab itu perlu dilakukan perubahan atau eliminasi terhadap item pertanyaan yang tidak

valid tersebut. Butir pertanyaan yang tidak valid merupakan pertanyaan pendukung terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi responden. Nilai r hitung yang kecil tersebut diperkirakan akibat kurangnya variabilitas jawaban responden terkait butir-butir pertanyaan tersebut. Oleh sebab itu dilakukan eliminasi pada butir pertanyaan yang tidak valid tersebut.

Uji validitas tahap 2 dilakukan dengan mengeliminasi 1 pertanyaan dari bagian D, 2 pertanyaan dari bagian E, dan 3 pertanyaan dari bagian F. Tanpa adanya pertanyaan tersebut, kuesioner dianggap masih mampu mengukur hipotesis korelasi antara pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi batuk pada pasien dewasa. Hasil analisis ulang diperoleh bahwa semua item pertanyaan telah memenuhi batas nilai r yang diinginkan. Pertanyaan kuisisioner dan hasil validitas dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2 Hasil Akhir Kuesioner dan Nilai Validasi Konstruk

Pertanyaan Kuesioner	Validitas	
	R Hitung (Tahap 1)	R Hitung (Tahap 2)
Pengetahuan Swamedikasi Batuk (Bagian D)		
Instruksi responden: Silakan baca dan pahami dengan baik setiap pertanyaan yang diberikan. Pilihlah kolom "Benar" apabila pernyataan benar/sesuai, pilihlah kolom "Salah" apabila pernyataan salah/tidak sesuai, dan pilihlah kolom "Tidak tahu" apabila Anda tidak mengetahui jawaban dari pernyataan tersebut.		
Memilih Obat		
D1: Memilih, membeli, dan menggunakan obat tanpa resep dan bantuan dokter merupakan tindakan swamedikasi	0,435*	0,435*
D2: Obat yang dapat dibeli untuk swamedikasi adalah obat dengan logo tanda lingkaran berwarna hijau/biru pada kemasannya tanpa resep dokter	0,623*	0,623*
D3: Obat bermerek akan memberikan khasiat lebih baik dari obat generik dan tidak memiliki efek samping	0,458*	0,458*
D4: Obat yang memiliki tanda lingkaran merah dan berlogo “K” pada kemasan tidak boleh dibeli tanpa resep dokter 	0,429*	0,429*
Memperoleh Obat		
D5: Obat antibiotik harus dibeli dengan resep dokter	0,425*	0,425*
Menggunakan Obat		
D6: Swamedikasi dapat membantu pasien dalam penanganan pertama untuk pengobatan penyakit-penyakit dengan gejala yang ringan	0,461*	0,461*

D7: Tindakan swamedikasi dapat dilakukan untuk mengobati penyakit kronis seperti TBC, asma, bronkitis, dsb.	0,477*	0,477*
D8: Semua obat harus diminum 3 kali sehari	0,427*	0,427*
D9: Efek samping obat dapat terjadi bila pasien menggunakan obat menyimpang dari aturan pakai	0,488*	0,488*
D10: Semua obat harus dikonsumsi sesudah makan	0,461*	0,461*
Menyimpan Obat		
D11: Semua obat dapat disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama	0,516*	0,516*
D12: Obat tablet harus tetap disimpan di dalam kemasan strip/blister obatnya	0,501*	0,501*
D13: Obat dalam bentuk sirup (kecuali antibiotik) yang tidak habis setelah dibuka dapat disimpan selama 6-12 bulan sesuai leaflet obat	0,641*	0,641*
D14: Semua obat tablet, kapsul, pil yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas)	0,565*	0,565*
Membuang Obat		
D15: Kemasan obat berupa box/dus harus dirusak terlebih dahulu sebelum dibuang	0,406*	0,406*
D16: Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil dapat dikembalikan ke apotek untuk dimusnahkan oleh apoteker	0,477*	0,477*
D17: Sisa obat dalam bentuk sediaan tablet, pil, dan sirup dapat langsung dibuang ke tempat sampah	0,469*	0,469*
Jenis dan Gejala Batuk		
D18: Batuk dapat menjadi gejala dari suatu penyakit kronis	0,446*	0,446*
D19: Dalam keadaan normal (tidak sakit) batuk terjadi karena adanya benda asing yang masuk ke saluran pernapasan	0,431*	0,431*
D20: Jenis batuk dibedakan menjadi dua yakni batuk kering dan batuk berdahak	0,446*	0,389*
D21: Gejala batuk kering yakni saluran pernapasan mengeluarkan udara secara kuat akibat tenggorokan yang terasa gatal, tidak ada lendir atau sekret dahak di tenggorokan	0,389*	0,389*
D22: Gejala batuk berdahak ditandai dengan batuk tanpa pengeluaran dahak, rasa sakit pada tenggorokan sakit serta disertai gatal	0,391*	0,391*
Penyebab dan Cara Mencegah Batuk		
D23: Batuk merupakan gejala yang hanya disebabkan oleh virus	0,479*	0,479*
D24: Orang yang mengalami tuberkulosis (TBC) dan asma juga dapat mengalami batuk	0,431*	0,431*
D25: Penularan batuk tidak dapat melalui udara saat berbicara, batuk, dan bersin	0,425*	0,425*
D26: Saat saya masih batuk, maka cara pencegahan batuk dapat dilakukan dengan menggunakan masker dan menjaga jarak di tempat ramai	0,414*	0,414*
D27: Saat sedang batuk saya tidak boleh menggunakan gelas yang sama seperti anggota keluarga lain	0,373*	0,373*

Pengobatan yang Dapat Dilakukan Pada Kondisi Batuk		
D28: Batuk kering tidak dapat diobati dengan pengencer dahak	0,440*	0,440*
D29: Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum lebih sering dari takaran yang ditentukan	0,390*	0,390*
D30: Obat batuk yang tersedia hanya dalam bentuk sirup dan tidak ada dalam bentuk tablet	0,427*	0,427*
Terapi Tambahan yang Dapat Dilakukan pada Kondisi Batuk		
D31: Saat batuk perlu untuk meminum obat diiringi dengan istirahat yang cukup	0,360	a
D32: Saat batuk harus menghindari makanan/minuman yang dapat memicu alergi atau memperparah kondisi batuk	0,435*	0,435*
D33: Memberikan aromaterapi yang hangat, uap panas, dan madu merupakan pengobatan tambahan yang baik pada kondisi batuk	0,398*	0,398*
D34: Kopi dan soda tidak boleh dikonsumsi saat batuk	0,427*	0,427*
Efek Samping Obat Batuk		
D35: Obat batuk ada yang dapat menyebabkan mual dan kembung	0,459*	0,459*
D36: Obat batuk ada yang dapat mengakibatkan mulut kering	0,430*	0,430*
D37: Dekstrometorphan HBr merupakan obat antitusif (penekan batuk) yang sebaiknya tidak digunakan untuk batuk berdahak	0,406*	0,406*
Sikap Swamedikasi Batuk (Bagian E)		
<p>Instruksi responden: Silahkan baca dan pahami dengan baik setiap pertanyaan yang diberikan. Pilihlah kolom pilihan jawaban yang tersedia berdasarkan pernyataan dibawah ini. Sesuaikan dengan kondisi yang sebenarnya terjadi pada diri Anda!</p> <p>Keterangan: 1 = Sangat Tidak Setuju : apabila Anda sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut 2 = Tidak Setuju : apabila Anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut 3 = Ragu-Ragu : apabila Anda ragu-ragu dengan pernyataan tersebut 4 = Setuju : apabila Anda setuju dengan pernyataan tersebut 5 = Sangat Setuju : apabila Anda sangat setuju dengan pernyataan tersebut</p>		
Memilih obat		
E1: Jika saya sakit, Saya mengutamakan menangani penyakit secara mandiri	0,428*	0,428*
E2: Menurut Saya, obat yang saya pilih dalam swamedikasi merupakan obat yang aman	0,433*	0,433*
E3: Menurut saya, semakin mahal harga obat efek yang dihasilkan akan semakin efektif dibandingkan obat generik	0,408*	0,408*
E4: Saya memiliki kecenderungan untuk memilih obat atas rekomendasi teman/saudara/kerabat karena lebih terpercaya dibandingkan apoteker di apotek	0,496*	0,496*
E5: Menurut saya, pengobatan sendiri (membeli dan mengonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih mudah dilakukan	0,432*	0,432*
Memperoleh Obat		

E6: Menurut Saya, membeli obat keras (obat dengan logo K) di warung, pasar swalayan, atau E-Commerce lebih mudah didapatkan 	0,425*	0,425*
Menggunakan Obat		
E7: Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas untuk swamedikasi aman jika digunakan sesuai petunjuk	0,456*	0,456*
E8: Menurut saya, membaca manfaat, cara penggunaan obat, efek samping, dan interaksi obat yang tertulis pada label produk adalah hal yang penting sebelum obat dikonsumsi	0,633*	0,633*
E9: Menurut Saya, dosis obat dewasa dapat diberikan untuk anak	0,414*	0,414*
E10: Jika gejala penyakit saya memburuk, penting bagi saya untuk menaikkan dosis obat melebihi batas atau menggunakan obat lebih sering	0,511*	0,511*
E11: Obat harus terus dikonsumsi sesuai jangka waktu pengobatannya, meskipun gejalanya mereda (belum berhenti)	0,499*	0,499*
Menyimpan Obat		
E12: Saya bertanggung jawab untuk menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak	0,457*	0,457*
E13: Saya bersedia menyumbangkan obat-obatan yang tidak digunakan sebelum kadaluarsa atau mengembalikan obat-obatan tersebut ke apotek untuk mencegah pemborosan	0,401*	0,401*
E14: Menurut saya masing-masing obat memiliki cara pembuangan yang berbeda	0,404*	0,404*
Jenis dan Gejala Batuk		
E15: Bagi saya meskipun batuk merupakan gangguan, namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari saya	0,475*	0,475*
E16: Menurut saya penting untuk langsung pergi ke dokter jika terdapat gejala batuk yang disertai dengan sesak nafas dan dada seperti tertekan atau terbakar	0,479*	0,479*
E17: Menurut saya penting mengetahui jenis batuk dalam memilih obat batuk	-0,76	b
Penyebab dan Cara Mencegah Batuk		
E18: Saya memahami batuk merupakan penyakit yang menular sehingga pada saat berkumpul dengan orang lain diharapkan menggunakan masker	0,484*	0,484*
E19: Saya selalu bebas berinteraksi dengan teman atau keluarga yang menderita batuk	0,416*	0,416*
E20: Menurut saya masuknya debu, asap rokok/kendaraan, dan cairan ke dalam saluran pernapasan dapat memperparah gejala batuk	0,588*	0,588*
E21: Menurut saya, menjaga jarak dan rajin mencuci tangan apabila terkena atau berada di lingkungan penderita batuk tidak diperlukan	0,434*	0,434*
Pengobatan yang Dapat Dilakukan Pada Kondisi Batuk		
E22: Dalam pemilihan obat batuk, saya harus mengenali jenis batuk yang saya alami	0,630*	0,630*
E23: Menurut saya, ketika sulit menelan tablet, obat batuk dapat	0,470*	0,470*

diberikan dalam bentuk sirup		
E24: Menurut saya, obat batuk untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak	0,526*	0,526*
E25: Jika saya memiliki alergi terhadap kandungan obat batuk, maka saya tidak perlu konsultasi ke dokter atau apoteker untuk membeli obat batuk tersebut	0,706*	0,706*
Terapi Tambahan yang Dapat Dilakukan pada Kondisi Batuk		
E26: Menurut saya pemberian uap air panas dapat membantu melegakan pernafasan saat batuk	-0,038	b
E27: Menurut saya, kopi dan soda boleh dikonsumsi saat batuk	0,462*	0,462*
E28: Menurut saya, konsumsi makanan dan minuman yang manis memperparah gejala batuk yang terjadi	0,457*	0,457*
E29: Menghindari faktor penyebab batuk dapat membantu penyembuhan batuk	0,531*	0,531*
Pemahaman Efek Samping Obat Batuk		
E30: Saya tidak khawatir dengan efek samping dari pemberian terapi obat batuk meskipun dikonsumsi berlebihan	0,504*	0,504*
E31: Jika sediaan obat batuk yang dikonsumsi dapat menyebabkan kantuk maka setelah mengonsumsi obat tidak boleh berkegiatan berat (berkendara)	0,490*	0,490*
E32: Saya memahami obat batuk ada yang dapat menyebabkan efek halusinasi dan euphoria jika dikonsumsi dalam jumlah banyak dan terus menerus	0,446*	0,446*
Perilaku Swamedikasi Batuk (Bagian F)		
Instruksi responden: Silakan baca dan pahami dengan baik setiap pertanyaan yang diberikan. Pilihlah kolom "Benar" apabila pernyataan benar/sesuai dengan apa yang Anda lakukan, pilihlah kolom "Salah" apabila pernyataan salah/tidak sesuai dengan apa yang Anda lakukan.		
Memilih Obat		
F1: Sebelum melakukan swamedikasi saya selalu kenali dengan baik gejala atau keluhan penyakit yang saya alami	0,566*	0,566*
F2: Dalam melakukan swamedikasi saya selalu bertanya kepada apoteker atau petugas farmasi untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap	0,501*	0,501*
F3: Pada saat saya mengalami gejala penyakit yang sama seperti penyakit yang dialami sebelumnya, maka saya akan menggunakan obat yang pernah saya gunakan di rumah	0,400*	0,400*
Memperoleh Obat		
F4: Saya membeli obat ke apotek, apotek online, atau aplikasi layanan kesehatan lain (Halodoc, Alodokter, Good Doctor, dll) untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) karena masa kadaluarsa obat masih panjang	0,512*	0,512*
F5: Saya membeli semua obat (obat dengan logo lingkaran hijau, lingkaran biru, dan lingkaran merah berlogo "K") di warung, pasar swalayan, atau e-commerce karena lebih mudah didapatkan	0,567*	0,567*

		
Menggunakan Obat		
F6: Jika saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya lebih memilih mencari informasi di internet atau bertanya kepada teman/saudara/kerabat karena lebih terpercaya dibandingkan dengan apoteker di apotek	0,598*	0,598*
F7: Jika saya lupa minum obat dan baru mengingat saat waktu penggunaan obat berikutnya maka saya langsung mengonsumsi obat yang saya gunakan sekarang dan obat sebelumnya	0,559*	0,559*
F8: Saya konsultasi dengan apoteker apabila terjadi efek samping setelah melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi)	0,471*	0,471*
F9: Saya akan meningkatkan dosis obat apabila gejala yang saya alami tidak membaik sesuai dengan aturan di leaflet (misalnya dari 2 kali sehari menjadi 3 kali sehari)	0,449*	0,449*
F10: Jika dalam melakukan swamedikasi gejala tidak kunjung mereda pada jangka waktu yang lama, maka saya segera berkonsultasi ke dokter	0,637*	0,637*
F11: Saya selalu memeriksa tanggal kadaluarsa obat sebelum digunakan	0,574*	0,574*
Menyimpan Obat		
F12: Saya selalu menyimpan obat di tempat yang aman, sejuk, kering, serta jauh dari jangkauan anak-anak seperti yang tertera pada label obat	0,566*	0,566*
F13: Saya tetap menyimpan obat-obatan yang tidak digunakan meskipun baunya sudah tidak enak, rasanya tidak enak, atau tidak seperti yang saya harapkan	0,554*	0,554*
F14: Saya tetap menyimpan obat-obatan yang tidak lagi saya butuhkan untuk berjaga-jaga jika saya membutuhkannya lagi di masa depan	0,442*	0,442*
Membuang Obat		
F15: Saya selalu membuang obat sesuai dengan bentuk sediaannya	0,524*	0,524*
F16: Saya membuang obat-obatan saya ketika obat-obatan telah kadaluarsa	0,176	c
F17: Saya membuang obat ketika telah rusak selama penyimpanan	0,554*	0,554*
Jenis dan Gejala Batuk		
F18: Saya mampu membedakan perbedaan batuk kering dan berdahak yang saya alami	0,554*	0,554*
F19: Saya tidak langsung pergi ke dokter jika batuk yang saya alami disertai dengan kesulitan bernafas dan dada seperti tertekan atau terbakar	0,328	0,328
F20: Saya merasa terganggu dalam beraktivitas jika sedang batuk	0,558*	0,558*
F21: Saya pergi ke apoteker jika batuk yang saya alami tidak sembuh dalam 3 hari	0,484*	0,484*
Penyebab dan Cara Mencegah Batuk		

F22: Ketika saya batuk dan harus berkumpul dengan orang lain maka saya menggunakan masker	0,599*	0,599*
F23: Saya menjaga rajin mencuci tangan dan menjaga jarak minimal 5 meter ketika batuk atau sedang berada di lingkungan orang batuk	0,607*	0,607*
F24: Saya tidak menggunakan gelas yang sama dengan anggota keluarga lain saat batuk	0,474*	0,474*
Pengobatan yang Dapat Dilakukan Pada Kondisi Batuk		
F25: Saya langsung memberikan obat batuk ekspektoran/mukolitik (pengencer dahak) saat terjadi batuk berdahak yang saya alami	0,565*	0,565*
F26: Saya akan memilih obat batuk antitusif (penekan batuk) jika mengalami batuk berdahak	0,469*	0,469*
F27: Ketika sulit menelan obat batuk dalam bentuk tablet, maka saya akan memilih obat batuk dalam bentuk sirup	0,403*	0,403*
F28: Apabila batuk yang saya alami tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan untuk mempercepat masa penyembuhan	0,534*	0,534*
F29: Saya selalu membeli obat batuk tersebut karena obat tersebut harganya paling murah	0,434*	0,434*
Terapi Tambahan yang Dapat Dilakukan pada Kondisi Batuk		
F30: Saya segera beristirahat cukup setelah mengonsumsi obat batuk	0,431*	0,431*
F31: Saya mengonsumsi makanan-makanan yang berminyak dan dingin ketika batuk	0,607*	0,607*
F32: Saya menghindari makanan manis untuk mempercepat masa penyembuhan batuk	0,512*	0,512*
F33: Saya memberikan uap panas atau minyak kayu putih untuk meredakan batuk yang saya alami	0,402*	0,402*
Efek Samping Obat Batuk		
F34: Saya menggunakan obat batuk dalam jumlah banyak untuk merasakan efek halusinasi (mabuk) ketika saya sedang tidak mengalami batuk	0,464*	0,464*
F35: Saya menggunakan obat batuk untuk mengatasi kesulitan tidur secara rutin sehari-hari meskipun gejala batuk sudah hilang	0,487*	0,487*
F36: Jika setelah mengonsumsi obat batuk saya mengalami sesak nafas maka saya akan langsung pergi ke dokter	-0,158	c

Keterangan:

Nilai r tabel untuk validasi = 0,361, *memenuhi syarat uji validitas r hitung > r tabel

a, b, c = pertanyaan dihapus pada uji validitas tahap 2 karena tidak memenuhi syarat

Tabel 3 Hasil Uji Reliabilitas Kuisiener

Uji Reliabilitas	Tahap 1		Tahap 2	
	N Item	Nilai Cronbach's Alpha	N Item	Nilai Cronbach's Alpha
Bagian D	37	0,735*	36	0,731**
Bagian E	32	0,730*	30	0,738**
Bagian F	36	0,739*	33	0,737**

Keterangan: *memenuhi syarat reliabilitas Cronbach's Alpha > 0,7

Uji Reliabilitas

Setelah seluruh pertanyaan memenuhi validasi konstruk, dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur kemampuan keterulangan instrumen memberikan hasil yang konsisten. Uji reliabilitas memiliki berbagai metode dan indikator. Indikator nilai yang digunakan meliputi nilai *Cronbach's Alpha*, *Revelle's beta*, *McDonald's ω*, and *Sijtsma's ECV*. Pada pengembangan kuisiener ini, peneliti menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,7 untuk menyatakan kuisiener memiliki internal konsistensi yang baik(20,21). Uji reliabilitas juga hanya dilakukan pada item pertanyaan bagian D-F. Pada tahap pertama dan tahap kedua uji reliabilitas diperoleh seluruh pertanyaan memiliki nilai Cronbach's Alpha > 0,7. **Tabel 3** menunjukkan hasil reliabilitas.

Kuisiener akhir

Setelah memenuhi seluruh uji validasi dan reliabilitas untuk memenuhi kriteria instrumen penelitian yang baik, diperoleh hasil akhir kuisiener yang dapat digunakan untuk mengukur hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi pasien dewasa untuk keluhan batuk. Kuisiener akhir memiliki 137 pertanyaan yang terdiri dari bagian A-B (8 pertanyaan) untuk data diri dan sosiodemografi; bagian C (30 pertanyaan) terkait profil swamedikasi; bagian D (36 pertanyaan) tentang pengetahuan dengan skala *Guttman* 3 poin; bagian E (30 pertanyaan) terkait sikap dengan skala *Likert* 5 poin; dan bagian F (33 pertanyaan) tentang perilaku dengan skala *Guttman* 2 poin. Pada bagian D-F terdapat pertanyaan yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*.

Kesimpulan

Telah diperoleh kuisiener yang memenuhi standar validitas dan reliabilitas untuk mengukur korelasi antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi pasien dewasa untuk keluhan batuk, Kuisiener menggunakan bahasa Indonesia terdiri dari 137 pertanyaan dengan bagian inti sebanyak 99 pertanyaan. Pengembangan kuisiener telah diuji untuk pengisian mandiri oleh responden.

Ucapan Terima Kasih

Artikel ini telah dipaparkan pada Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia tahun 2023.

Konflik Kepentingan

Tidak konflik kepentingan dalam tulisan ini.

Referensi

1. World Health Organization. Guideliness for The Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. Ganeva: World Health Organization. 2000;
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Modul I Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta, Indonesia: Depkes RI; 2008.
3. Qiyaam N, Leny Nopitasari B. Buku Ajar Diploma III Farmasi: Swamedikasi. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
4. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Jakarta, Indonesia: Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan; 2006.

5. Mirdoosti SM, Mirzaei M, Saadati A, Hendevalan R, Vakili M, Knowledge V. Mirdoosti SM, et al Self-Medication in Medical Students. *Medical Students of Mashhad University of Medical Sciences*. 2020;8(4):193–201.
6. Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. 2022. Edukasi Dagusibu dan Mengenal Epilepsi di RSPON Prof Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta. Available from: <https://yankes.kemkes.go.id/read/846/edukasi-dagusibu-dan-mengenal-epilepsi>
7. Khuluqiyah I, Nurrahmah N, Nourah S, Fauziah F, Shana N, Aquila F, et al. Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Penggunaan Obat Batuk secara Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2016;3(2):33–6.
8. Bhattacharyya S, Kaur R, Kaur S, Amaan Ali S. Validity and reliability of a questionnaire: a literature review. *Chronicles of dental research*. 2017;6(2):17–24.
9. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: PT Rineka Cipta; 2018. 131–151 p.
10. Jogiyanto. *Pedoman Survei Kuesioner: Mengembangkan Kuesioner, Mengatasi Bias dan Meningkatkan Respon*. Kedua. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta; 2014. 57–64 p.
11. Bahrin Dzulkharnain, F. B. S., Shafqat, N., Hermansyah, A., Tan, C. S., Koh, D., Goh, K. W., & Ming, L. C. (2022). Knowledge, Attitude and Practice towards the Use of Over-the-Counter Medicines: An Online Survey among Bruneian Adults amid the COVID-19 Pandemic. *Sustainability (Switzerland)*, 14(15).
12. Amalia, R. N., Annisaa', E., & Dianingati, R. S. (2022). Perilaku Swamedikasi Masyarakat Wonosobo selama Pandemi Covid-19. *Majalah Farmaseutik*, 18(3), 290.
13. Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D. (2018). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2), 139.
14. Lorensia, A., Suryadinata, R. V., Idamayanti, M. E., Kusuma, G. D., & Diputra, N. Y. (2022). Knowledge and Perception of Self-Medication of Cough Medication in Pedicab Drivers in Surabaya. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 9(3), 159.
15. Hidayati, L., & Yogananda, A. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Batuk OTC (Over The Counter) dengan Faktor Demografi pada Mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 149.
16. Tsang S, Royse CF, Terkawi AS. Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi J Anaesth*. 2017;11(5):S80–9.
17. Rodrigues IB, Adachi JD, Beattie KA, MacDermid JC. Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskelet Disord*. 2017;18(1):1–9.
18. Weathington, B. L., Cunningham, C. J. L., & Pittenger DJ. Appendix B: Statistical Tables. In *Understanding Business Research*. Vol. 61, NASSP Bulletin. 2012. 138–142 p.
19. Taber KS. The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Res Sci Educ*. 2018;48(6):1273–96.
20. Kishore K, Jaswal V, Kulkarni V, De D. Practical Guidelines to Develop and Evaluate a Questionnaire. *Indian Dermatol Online J*. 2021;12:266–75.
21. Oktavia R, Irwandi I, Rajibussalim T, Mentari M, Mulia IS. Assessing the validity and reliability of questionnaires on the implementation of Indonesian curriculum K-13 in STEM education. *J Phys Conf Ser*. 2018;1088(012014).