



## **Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers**

*"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"*  
17-18 Oktober 2023  
Purwokerto

---

**"Tema: 3 (Pangan, Gizi, dan Kesehatan)"**

### **PENGEMBANGAN DAN VALIDASI KUESIONER UNTUK MENGUKUR PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU TERKAIT PENCEGAHAN DAN PENGATASAN *MEDICATION ERRORS* PADA PASIEN**

**Dewi Latifatul Ilma<sup>1</sup>, Nia Kurnia Sholihat<sup>2</sup>, Bayu Nugraheni<sup>3</sup>, dan Nialiana Endah Endriastuti<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

<sup>4</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

#### **ABSTRAK**

*Medication errors* merupakan salah satu bentuk kesalahan medis yang paling sering terjadi, dengan prevalensi kejadian mencapai 94% di seluruh dunia. Pencegahan dan pengatasan *medication errors* melibatkan berbagai pihak, salah satunya yaitu pasien. Meskipun demikian, masih terbatas data terkait dengan pencegahan dan pengatasan *medication errors* dari perspektif pasien. Survei pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan salah satu cara untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan dan pengatasan *medication errors*. Oleh karena itu, dilakukan penelitian untuk mengembangkan serta menguji validitas dan realibilitas kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan dan pengatasan *medication errors* pada pasien. Item kuesioner dikembangkan melalui studi literatur. Uji validitas menggunakan validitas isi dengan menghitung nilai S-CVI/Ave (*scale-level content validity index based on average method*) oleh 6 validator dan validitas konstruk dengan uji korelasi Pearson. Sedangkan uji reliabilitas menggunakan *Chronbach-alfa*. Uji validitas konstruk dan reliabilitas dilakukan pada 30 responden. Pengembangan kuesioner menghasilkan 10 item pernyataan pengetahuan, 21 item pernyataan sikap, dan 16 item pernyataan perilaku dengan masing-masing nilai S-CVI/Ave untuk validitas isi berturut-turut yaitu 0,95; 0,94; dan 0,99. Untuk validitas konstruk, seluruh item pernyataan kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung >  $r$  tabel (0,361). Selanjutnya, hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Chronbach-alfa* masing-masing 0,876 untuk kuesioner pengetahuan, 0,977 untuk kuesioner sikap, dan 0,944 untuk kuesioner perilaku. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kuesione valid dan reliabel untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan dan pengatasan *medication errors* pada pasien.

Kata kunci: kuisisioner, validitas, reliabilitas, *medication errors*

#### **ABSTRACT**



## **Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers**

*"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"*  
17-18 Oktober 2023  
Purwokerto

---

Medication errors are a prevalent form of medical error, affecting 94% of cases worldwide. Addressing these errors involves various stakeholders, including patients. However, there is limited data on how patients view and manage medication errors. One approach to assess this is through knowledge, attitude, and practice surveys. This research aimed to develop and validate a questionnaire for measuring patients' knowledge, attitude, and practice in preventing and managing medication errors. The questionnaire items were developed based on a literature review. Content validity was assessed using the S-CVI/Ave (scale-level content validity index based on average method) by six validators, while construct validity was determined through Pearson correlation tests. Reliability was evaluated using Cronbach's alpha. The questionnaire's development involved 10 knowledge statement items, 21 attitude statement items, and 16 practice statement items. The S-CVI/Ave values for content validity were 0.95, 0.94, and 0.99, respectively. For construct validity, all questionnaire items had an "r" value greater than the "r table" value of 0.361. In terms of reliability, the knowledge questionnaire scored 0.876 for Cronbach's alpha, the attitude questionnaire scored 0.977, and the practice questionnaire scored 0.944. In conclusion, this questionnaire is both valid and reliable for measuring patients' knowledge, attitude, and practice related to preventing and managing medication errors.

Keywords: questionnaire, validity, reliability, medication errors

### **PENDAHULUAN**

*Medication errors* merupakan salah satu bentuk kesalahan medis yang paling sering terjadi, dengan prevalensi kejadian mencapai 94% di seluruh dunia (Aghakouchakzadeh et al., 2015; Assiri et al., 2018). Kejadian *medication errors* ini terkait dengan berbagai tenaga kesehatan, yaitu 38% dikaitkan oleh dokter umum, 38% oleh perawat, dan 23% oleh apoteker (Salar et al., 2020). Biaya yang dihabiskan untuk mengatasi *medication errors* mencapai 40 milyar dolar per tahunnya dengan 7 juta pasien yang melaporkan mengalami kejadian tersebut. Selain terkait dengan biaya, pasien juga mengeluhkan kerugian psikologi dan fisik akibat mengalami *medication errors* yang pada akhirnya menurunkan tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan (Whittaker et al., 2018; Wittich et al., 2014).

*Medication errors* yang dialami oleh pasien dapat terjadi pada fase administrasi, yang berupa penggunaan obat secara tidak teratur (66,5%), tidak mengingat cara menggunakan obat dari dokter (57,1%), kebingungan antara satu obat dengan obat lain (33,1%), dan menggunakan obat secara bersamaan padahal seharusnya tidak boleh digunakan bersamaan (6,6%) (Mira et al., 2015). Oleh karena itu, pasien memiliki peran yang penting dalam pencegahan dan pengatasan *medication errors*. Beberapa bukti menyatakan bahwa pasien merupakan pengamat utama terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada mereka, sehingga pengalaman pasien merupakan dasar utama dalam meningkatkan keselamatan pasien terhadap masalah-masalah yang tidak terdeteksi pada pelayanan



## **Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers**

*"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"*  
17-18 Oktober 2023  
Purwokerto

---

kesehatan (Ricci-Cabello et al., 2016).

Meskipun demikian, masih terbatas data terkait dengan pencegahan dan pengatasan *medication errors* dari perspektif pasien. Survei pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan salah satu cara untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan dan pengatasan *medication errors*. Oleh karena itu, dilakukan penelitian untuk mengembangkan serta menguji validitas dan realibilitas kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan dan pengatasan *medication errors* pada pasien.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Pengembangan Kuesioner**

Langkah awal yang dilakukan dalam pengembangan kuesioner adalah melakukan telaah literatur dari berbagai sumber yaitu NCCMERP (2022), FDA (2022), Mader et al (2022), Mira (2021), dan World Health Organization (2016). Berdasarkan telaah literatur ini, didapatkan draft rancangan kuesioner yang terdiri dari 4 bagian yaitu deskripsi responden, item-item pernyataan masing-masing untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan dan pengatasan *medication errors* pada pasien.

#### **Uji Validitas Kuesioner**

Uji validitas isi dan konstruk digunakan untuk menguji validitas kuesioner. Uji validitas isi dilakukan oleh 6 validator yang merupakan akademisi bidang farmasi dan apoteker. Kuesioner dinyatakan memenuhi uji validitas isi jika diperoleh nilai S-CVI/Ave (*scale-level content validity index based on average method*) minimal 0,83 untuk 6 orang validator (Yusoff, 2019). Selanjutnya, uji validitas konstruk dilakukan pada 30 pasien apotek sebagai responden. Sebelum mengisi kuesioner, responden menyatakan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan persetujuan *informed consent*. Uji validitas konstruk dilakukan dengan uji korelasi pearson. Kuesioner dinyatakan memenuhi uji validitas konstruk jika butir pernyataan memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel yaitu 0,361.

#### **Uji Reliabilitas Kuesioner**

Uji reliabilitas kuesioner menggunakan responden yang sama dengan uji validitas konstruk. Kuesioner dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* yaitu 0,7-0,95 untuk



## **Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers**

*"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"*  
17-18 Oktober 2023  
Purwokerto

---

mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku (Tavakol & Dennick, 2011).

### **Persetujuan Etik**

Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor 1052/EC/KEPK/III/2023. Seluruh responden yang terlibat pada uji validitas konstruk dan reliabilitas telah memberikan persetujuan dalam bentuk *informed consent*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengembangan Kuesioner**

Deskripsi responden memuat pertanyaan yaitu nama (inisial), usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis pelayanan kefarmasian yang pernah didapatkan, nama obat yang dibeli di apotek, dan tanggal terakhir membeli obat di apotek. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 item pernyataan (Tabel 1), menggunakan skala guttman dengan pilihan jawaban 'benar' atau 'salah'. Kuesioner sikap terdiri 21 item pernyataan (Tabel 2), menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban 'sangat setuju', 'setuju', 'tidak setuju', atau 'sangat tidak setuju'. Kuesioner perilaku terdiri dari 16 item pernyataan (Tabel 3), menggunakan likert dengan pilihan jawaban 'tidak pernah', 'jarang', 'kadang-kadang', 'sering', dan 'selalu'.

### **Hasil Uji Validitas**

Hasil uji validitas isi dan konstruk untuk kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku, masing-masing dapat dilihat pada Tabel 1, Tabel 2, dan Tabel 3. Hasil kuesioner yang dibuat terdiri dari 10 item pernyataan pengetahuan, 21 item pernyataan sikap, dan 16 item pernyataan perilaku yang telah diuji validitas isi dengan nilai S-CVI/Ave yaitu masing-masing 0,95 untuk kuesioner pengetahuan, 0,94 untuk kuesioner sikap, dan 0,99 untuk kuesioner perilaku. Kuesioner ini dapat dinyatakan memenuhi validitas isi karena nilai S-CVI/Ave lebih dari 0,83 untuk 6 orang validator (Yusoff, 2019). Seluruh item pernyataan pada masing-masing kuesioner tersebut memenuhi uji validitas konstruk karena nilai  $r$  hitung lebih dari 0,361.



## Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

### Hasil Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach-alpha* untuk masing-masing kuesioner yaitu 0,876 untuk kuesioner pengetahuan, 0,977 untuk kuesioner sikap, dan 0,944 untuk kuesioner perilaku. Oleh karena nilai *Chronbach-alpha* diantara 0,7-0,95, maka kuesioner dinyatakan reliabel (Tavakol & Dennick, 2011).

**Tabel 1. Hasil Validasi Isi dan Validasi Konstruk Kuesioner Pengetahuan**

No.	Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
1	Kesalahan pengobatan dapat terjadi pada saat pelayanan swamedikasi (obat tanpa resep) di apotek	0,871	0,3610	Valid
2	Kesalahan pengobatan dapat terjadi pada saat pelayanan resep di apotek	0,627	0,3610	Valid
3	Dampak dari kejadian kesalahan pengobatan dapat meningkatkan biaya pengobatan	0,871	0,3610	Valid
4	Dampak dari kesalahan pengobatan dapat merugikan kesehatan pasien	0,871	0,3610	Valid
5	Perbedaan pemahaman bahasa yang digunakan antara pasien dan apoteker dapat memicu terjadinya kesalahan pengobatan	0,734	0,3610	Valid
6	Penggunaan banyak obat pada waktu bersamaan dapat meningkatkan kejadian kesalahan pengobatan	0,871	0,3610	Valid
7	Jenis-jenis kesalahan pengobatan: pasien lupa minum obat	0,647	0,3610	Valid
8	Jenis-jenis kesalahan pengobatan: Pasien minum obat dengan dosis ganda	0,871	0,3610	Valid
9	Jenis-jenis kesalahan pengobatan: pasien salah minum obat karena kemasan mirip	0,474	0,3610	Valid
10	Upaya untuk mencegah kesalahan pengobatan: pasien membagikan obatnya ke orang lain dengan penyakit yang sama	0,438	0,3610	Valid

**Tabel 2. Hasil Validasi Isi dan Validasi Konstruk Kuesioner Sikap**

No.	Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
1	Saya sebagai pasien dapat berperan dalam mencegah kejadian kesalahan pengobatan	0,824	0,3610	Valid
2	Menurut saya, kesalahan pengobatan dapat terjadi di apotek	0,670	0,3610	Valid
3	Saya dapat mengalami kejadian kesalahan pengobatan saat melakukan swamedikasi (pembelian obat tanpa resep) di apotek	0,699	0,3610	Valid
4	Saya dapat mengalami kesalahan pengobatan saat menebus resep di apotek	0,473	0,3610	Valid



**Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers**

*"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"*  
 17-18 Oktober 2023  
 Purwokerto

5	Kejadian kesalahan pengobatan dapat meningkatkan biaya pengobatan yang harus saya bayarkan	0,716	0,3610	Valid
6	Komunikasi yang buruk antara saya dan apoteker dapat menyebabkan saya mengalami kesalahan pengobatan	0,874	0,3610	Valid
No.	Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
7	Perbedaan pemahaman bahasa yang digunakan antara saya dan apoteker dapat menyebabkan kesalahan pengobatan	0,919	0,3610	Valid
8	Risiko kesalahan pengobatan dapat meningkat ketika saya menggunakan banyak obat pada waktu bersamaan	0,919	0,3610	Valid
9	Kesalahan pengobatan dapat saya cegah jika saya bertanya kepada apoteker tentang obat yang saya dapatkan	0,859	0,3610	Valid
10	Kesalahan minum obat dapat diminimalkan ketika saya menyimpan obat pada wadah aslinya	0,871	0,3610	Valid
11	Kesalahan pengobatan dapat saya cegah jika saya melakukan pemeriksaan label wadah setiap kali akan menggunakan obat	0,891	0,3610	Valid
12	Saya dapat mencegah kesalahan pengobatan yang saya alami dengan mewaspadaai risiko interaksi obat	0,908	0,3610	Valid
13	Saya dapat mencegah kesalahan pengobatan yang saya alami dengan mencatat dan menyimpan riwayat penggunaan obat	0,908	0,3610	Valid
14	Komunikasi yang baik antara saya dan apoteker dapat meningkatkan keselamatan saya sebagai pasien	0,921	0,3610	Valid
15	Menurut saya, pemeriksaan kadaluwarsa saat mendapatkan/ membeli obat dapat mencegah terjadinya kesalahan pengobatan	0,927	0,3610	Valid
16	Saya sebaiknya memberitahukan mengenai alergi dan kondisi kesehatan lainnya kepada apoteker untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan kepada saya	0,892	0,3610	Valid
17	Menurut saya, jika apoteker menyampaikan informasi tentang obat kurang lengkap, saya dapat langsung bertanya kepada apoteker	0,885	0,3610	Valid
18	Saya dapat langsung mengingatkan apoteker jika apoteker salah mengambilkan obat	0,878	0,3610	Valid
19	Menurut saya, jika apoteker memberikan obat kadaluwarsa kepada saya, lebih baik saya mengembalikan obatnya ke apotek	0,867	0,3610	Valid
20	Saya sebaiknya melakukan penghentian penggunaan obat jika terjadi efek samping yang mengganggu saya	0,907	0,3610	Valid



## Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

---

21	Saya sebaiknya melapor ke apoteker/dokter jika terjadi kesalahan pengobatan	0,867	0,3610	Valid
----	---	-------	--------	-------

---

**Tabel 3. Hasil Validasi Isi dan Validasi Konstruk Kuesioner Perilaku**

No.	Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
1	Saya menyimpan obat jauh dari jangkauan anak-anak	0,669	0,3610	Valid
2	Saya menanyakan informasi terkait obat yang saya dapatkan ke apoteker	0,797	0,3610	Valid
3	Saya menyimpan obat pada wadah aslinya	0,678	0,3610	Valid
4	Saya memeriksa label wadah obat sebelum mengonsumsinya	0,706	0,3610	Valid
5	Saya menanyakan kepada apoteker terkait risiko interaksi obat yang saya gunakan	0,774	0,3610	Valid
6	Saya mencatat/mengingat/menyimpan riwayat penggunaan obat	0,713	0,3610	Valid
7	Saya memberikan informasi terkait kondisi penyakit yang saya derita ke apoteker	0,754	0,3610	Valid
8	Saya mengecek tanggal kadaluwarsa saat mendapatkan/membeli obat	0,833	0,3610	Valid
9	Saya memberitahu apoteker mengenai alergi dan kondisi kesehatan lainnya	0,886	0,3610	Valid
10	Saya bertanya ke apoteker mengenai efek samping obat yang akan saya konsumsi	0,795	0,3610	Valid
11	Saya membuat pengingat ( <i>alarm</i> ) supaya tidak terlewat minum obat	0,567	0,3610	Valid
12	Saya menghubungi apoteker kembali ketika informasi yang disampaikan kurang jelas	0,734	0,3610	Valid
13	Saya langsung mengingatkan apoteker jika salah dalam mengambilkan obat	0,760	0,3610	Valid
14	Saya mengembalikan obat ke apotek apabila apoteker memberikan obat kadaluwarsa	0,761	0,3610	Valid
15	Saya berhenti menggunakan obat jika mengalami efek yang mengganggu saya	0,881	0,3610	Valid
16	Saya melapor ke apoteker/dokter jika mengalami kesalahan pengobatan	0,857	0,3610	Valid

---

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kuesioner valid dan reliabel untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan dan pengatasan *medication errors* pada pasien. Jumlah item pernyataan yaitu masing-masing 10, 21, dan 16 untuk kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku.



## Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Soedirman yang telah mendanai penelitian ini melalui hibah Riset Peningkatan Kompetensi (RPK) tahun 2023 dengan nomor kontrak 27.396/UN23.37/PT.01.03/II/2023.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aghakouchakzadeh, M., Izadpanah, M., & Yadegari, A. (2015). Knowledge, Attitude, and Practice towards Medication Errors and Adverse Drug Reaction Reporting among Medical Students. *Journal of Pharmaceutical Care*, 3(3–4), 49–53.
- Assiri, G. A., Shebl, N. A., Mahmoud, M. A., Aloudah, N., Grant, E., Aljadhey, H., & Sheikh, A. (2018). What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the international literature. In *BMJ Open* (Vol. 8, Issue 5). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019101>
- FDA. (2022). *Working to Reduce Medication Errors*. <https://www.fda.gov/drugs/information-consumers-and-patients-drugs/working-reduce-medication-errors#:~:text=A%20medication%20error%20is%20defined,Medication%20Error%20Reporting%20and%20Prevention.>
- Mader, J. K., Aberer, F., Drechsler, K. S., Pöttler, T., Lichtenegger, K. M., Köle, W., & Sendlhofer, G. (2022). Medication errors in type 2 diabetes from patients' perspective. *PLoS ONE*, 17(4), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267570>
- Mira, J. J. (2021). How to reduce medication errors in patients over the age of 65? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 22(18), 2417–2421. <https://doi.org/10.1080/14656566.2021.1947241>
- Mira, J. J., Lorenzo, S., Guilabert, M., Navarro, I., & Perez-Jover, V. (2015). A systematic review of patient medication error on self-administering medication at home. *Expert Opin. Drug Saf*, 14(5), 1–24.
- NCCMERP. (2022.). *About Medication Errors*. 2022. <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>
- Ricci-Cabello, I., Pons-Vigués, M., Berenguera, A., Pujol-Ribera, E., Slight, S. P., & Valderas, J. M. (2016). Patients' perceptions and experiences of patient safety in primary care in England. *Family Practice*, 33(5), 535–542. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz046>
- Salar, A., Kiani, F., & Rezaee, N. (2020). Preventing the medication errors in hospitals: A qualitative study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100235>
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. In *International journal of medical education* (Vol. 2, pp. 53–55). <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Whittaker, C. F., Miklich, M. A., Patel, R. S., & Fink, J. C. (2018). Nephro pharmacology for the Clinician Medication Safety Principles and Practice in CKD. *Clin J Am Soc Nephrol*, 13, 1738–1746. <https://doi.org/10.2215/CJN.00580118>
- Wittich, C. M., Burkle, C. M., & Lanier, W. L. (2014). Medication errors: An overview for clinicians. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 89, Issue 8, pp. 1116–1125). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2014.05.007>
- World Health Organization. (2016). *Medication errors: Technical Series on Safer Primary Care*. World Health Organisation.
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>