

Tersedia online di: [journal.gunabangsa.ac.id](http://journal.gunabangsa.ac.id)

# Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



## *Development of a Research Instrument on the Participation of Pregnant Mothers in the Efforts of Fathers to Stop Smoking to Prevent Stunting through a Health Belief Model Approach: Validity and Reliability Test*

### Development Instrument Penelitian Peran Serta Ibu hamil dalam Upaya Ayah Berhenti Merokok untuk Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Model Kepercayaan Kesehatan: Uji Validitas dan Reliabilitas

Nur Rohmah<sup>1\*</sup>, Maya Marinda<sup>2</sup>, Ike Anggraeni<sup>3</sup><sup>1</sup>Universitas Mulawarman Samarinda Indonesia, Departemen Promosi Kesehatan<sup>2</sup>Universitas Mulawarman Samarinda Indonesia, Magister Kesehatan Masyarakat<sup>3</sup>Universitas Mulawarman Samarinda Indonesia, Departemen Biostatistik

#### ABSTRACT

Indonesia has the largest number of smokers in the world, ranking third after India and China. Pregnant women have an important role as they are caregivers and can influence their husbands to quit smoking. Indonesia has the third largest number of smokers in the world, with 33.5% of the Indonesian population smoking, posing health risks. Family support is needed in smoking cessation efforts, especially for fathers or husbands. The purpose of this study was to conduct a reliability test analysis and establish validity must be done to ensure the instrument provides accurate and consistent results. This research design is a cross-sectional survey study or data collection at one time to test the validity and reliability of the research questionnaire with the title Participation of Pregnant Mothers in the Efforts of Fathers to Stop Smoking to Prevent Stunting through the Health Belief Model Approach. The validity-reliability study was conducted on pregnant women at the Palaran Community Health Center in Samarinda City, Indonesia, which was conducted in September 2024 in a group of pregnant women who had smoking husbands as many as 30 respondents. The findings of this study revealed that the validity values obtained varied between a minimum of 0.001 and a maximum of 0.97. In addition, the reliability of the seven variables was assessed using Cronbach's alpha coefficient, which yielded values above 0.7. Therefore, this tool can be a valuable tool to measure the participation behavior of pregnant women in efforts to help their husbands stop smoking for stunting prevention.

**Keywords:** Instrument development, reliability, validity

#### INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 29 September 2024  
 Direvisi : 19 April 2025  
 Disetujui : 21 April 2025  
 Dipublikasi : 31 Juli 2025

#### KORESPONDENSI

Nur Rohmah  
 nurrohmah@fkm.unmul.ac.id

Copyright © 2025 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

#### INTISARI

Indonesia merupakan jumlah perokok terbesar di dunia, menempati urutan ke-3 setelah India dan China. Ibu hamil memiliki peran penting karena mereka pengasuh dan dapat mempengaruhi suami untuk berhenti merokok. Indonesia memiliki jumlah perokok terbesar ketiga di dunia, dengan 33,5% penduduk Indonesia merokok, sehingga berisiko bagi kesehatan. Dukungan keluarga diperlukan dalam upaya berhenti merokok, terutama bagi ayah atau suami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis uji reliabilitas dan penetapan validitas harus dilakukan untuk memastikan instrumen memberikan hasil yang akurat dan konsisten. Desain penelitian ini adalah penelitian survei cross-sectional atau pengumpulan data pada satu waktu untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dengan judul Peran Serta Ibu hamil dalam Upaya Ayah Berhenti Merokok untuk Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Model Kepercayaan Kesehatan. Studi validitas-reliabilitas dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Palaran di Kota Samarinda, Indonesia, yang dilakukan pada bulan September 2024

DOI: [doi.org/10.30590/joh.v12n2.9](https://doi.org/10.30590/joh.v12n2.9)

pada kelompok ibu hamil yang memiliki suami perokok sebanyak 30 responden. Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa nilai validitas yang diperoleh bervariasi antara minimum 0.001 dan maksimum 0.97. Selain itu, reliabilitas dari tujuh variabel dinilai dengan menggunakan koefisien alfa Cronbach, yang menghasilkan nilai di atas 0.7. Oleh karena itu, instrument ini dapat menjadi alat yang berharga untuk mengukur perilaku peran serta ibu hamil dalam upaya membantu suami berhenti merokok untuk pencegahan stunting.

**Kata kunci:** Development instrument, reliabilitas, validitas

## PENDAHULUAN

Dunia, termasuk Indonesia, mulai menyadari masalah stunting pada anak. Kekurangan gizi dalam jangka panjang dapat menyebabkan stunting, yang ditandai dengan pertumbuhan yang terhambat dan dapat merugikan perkembangan fisik dan mental anak. Kebiasaan merokok, terutama di kalangan ayah, merupakan salah satu aspek pencegahan stunting yang terkadang diabaikan. Ibu hamil memainkan peran penting dalam situasi ini karena mereka tidak hanya menjadi pengasuh utama bagi kesehatan mereka sendiri, tetapi juga sebagai kepala keluarga. Karena mereka lebih sadar akan risiko yang ditimbulkan nikotin terhadap kesehatan bayi yang belum lahir, para ibu hamil dapat secara efektif mendorong suami mereka untuk berhenti merokok.

Indonesia merupakan jumlah perokok terbesar didunia, menempati urutan ke-3 setelah India dan China. Data dari WHO menyebabkan bahwa 33,5% penduduk Indonesia atau sekitar 68,9 jumlah di Indonesia merokok. Jumlah ini mencakup mereka yang merokok dengan 64,7% dari jumlah tersebut adalah laki-laki dan sisanya adalah wanita<sup>1</sup>. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa di Kalimantan Timur terdapat 80,5% perokok, merokok didalam ruangan dan untuk data kota Samarinda sendiri terdapat 80,95% yang merokok didalam ruangan<sup>2</sup>. Data dari GATs tahun 2021 berarti sekitar 54% atau 121,6 juta penduduk dari jumlah penduduk di Indonesia beresiko untuk terkena permasalahan kesehatan akibat terpapar asap rokok atau sebagai perokok pasif seperti kanker sekitar 20-30% (Riskesdas, 2018). Ibu hamil memiliki peran pula sebagai ibu rumah tangga memiliki kecenderungan untuk bersikap terhadap perokok aktif yang merokok didalam

rumah. Namun disatu sisi ibu hamil juga memiliki dilema sebagai seorang wanita yang didalam sistem masyarakat luas yang kebanyakan patriarki memiliki keterbatasan dalam pengambilan keputusan-keputusan dalam rumah tangga. Termasuk dalam tindakan pencegahan untuk tidak merokok didalam rumah (Rohmah, dkk., 2023). Ibu hamil yang berperan sebagai perokok pasif harus berhati-hati dalam mengeluarkan uang untuk membeli rokok, dan mengingatkan kepada ayahnya untuk berhenti merokok, khususnya jika mereka memiliki balita di bawah 2 tahun (Dinas Kesehatan Aceh, 2023)

Beberapa studi tentang berhenti merokok pada ayah atau pada suami melihat adanya kebutuhan untuk dukungan keluarga baik untuk memotivasi, mengingatkan ataupun melarang (Friebely, dkk, 2013). Beberapa ayah atau suami memutuskan untuk berhenti merokok juga karena memikirkan resiko yang akan diterima oleh anak (Truth, 2016; Meghea, dkk., 2018).

Namun, ketersediaan data statistik dan penelitian tentang peran serta ibu hamil dalam upaya membantu ayah berhenti merokok di Indonesia. Penelitian sebelumnya upaya berhenti merokok banyak diteliti pada wanita hamil seperti: upaya berhenti merokok selama kehamilan, panduan berhenti merokok bagi ibu hamil, dukungan untuk berhenti merokok dan prediktor berhenti merokok pada wanita hamil (Hamadneh, dkk., 2021; Has, dkk., 2022; Xia, dkk., 2021; Xia, dkk., 2020). Oleh karena itu, penelitian ini dilatarbelakangi oleh kebutuhan mendesak akan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran ibu dalam upaya berhenti merokok suami dan upaya mengatasi atau mengurangi stunting pada janin yang beresiko dalam konteks Indonesia dengan pendekatan Model Kepercayaan Kesehatan. Mengingat angka

perokok di Indonesia masih tinggi dan dampak perokok bagi keluarga seperti resiko stunting pada janin dan kesehatan ibu hamil, maka sangat penting untuk menyeleksi peran ibu hamil dalam membantu ayah berhenti merokok secara komprehensif untuk mengatasi masalah tersebut. Ibu hamil dapat membantu pasangannya menerapkan gaya hidup sehat, menurunkan risiko stunting, dan memastikan generasi mendatang tumbuh secara maksimal dengan cara berempati dan berkomunikasi dengan baik.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis uji reliabilitas dan penetapan validitas harus dilakukan untuk memastikan instrumen memberikan hasil yang akurat dan konsisten.

## METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian survei *cross-sectional* atau pengumpulan data pada satu waktu untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dengan judul Peran Serta Ibu hamil dalam Upaya Ayah Berhenti Merokok untuk Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Model Kepercayaan Kesehatan. Studi validitas-reliabilitas dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Palaran di Kota Samarinda, Indonesia, yang dilakukan pada bulan September 2024 pada kelompok ibu hamil yang memiliki suami perokok.

Tujuan dalam pembuatan kuesioner ini untuk menganalisis peran ibu hamil dalam upaya membantu ayah berhenti merokok sebagai upaya penurunan stunting, yang mencakup enam variabel aspek dari Health belief Model yaitu: kerentanan, keseriusan, hambatan, manfaat, *self efficacy*, dan *cues to action*. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 7 variabel, dimana 1 variabel dependen (peran serta ibu hamil) dan 6 variabel independen. Pada pertanyaan peran serta ibu hamil terdiri dari 7 item pertanyaan, dengan setiap item meminta responden untuk menilai frekuensi perilaku peran ibu hamil dalam upaya membantu ayah berhenti merokok selama setahun terakhir dengan memilih salah satu

pilihan dari skala 4 poin: 1= tidak pernah, 2=kadang-kadang, 3= sering, 4=selalu. Untuk variabel keseriusan (7 pertanyaan), kerentanan (7 pertanyaan), manfaat (6 pertanyaan), hambatan (9 pertanyaan) dengan 5 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu: "Sangat setuju", "Setuju", "Ragu-ragu", "Tidak setuju", "Sangat tidak setuju". Variabel *self efficacy* memiliki 6 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban yaitu "sangat yakin", "yakin", "ragu-ragu", "tidak yakin", "sangat tidak yakin". Terakhir, variabel *cues to action* dengan 3 pertanyaan, memiliki 2 pilihan jawaban seperti ya dan tidak. Pertanyaan di buat dalam bentuk pertanyaan favorable dan unfavorable.

Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat ethical clearance dari Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman dengan No. 145/KEPK-FFUNMUL/EC/EXE/10/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Validitas

Data dikumpulkan secara langsung melalui kuesioner dengan wawancara kepada responden. Pengumpulan data dilakukan pada responden yaitu ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Palaran Kota Samarinda pada Poli Kandungan. Responden yang berpartisipasi sebanyak 34 orang. Setelah meninjau semua data, empat responden di keluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu memiliki suami tidak merokok. sehingga akhir responden yang dianalisis sebanyak 30 responden.

Analisis univariat dilakukan untuk menyelidiki variasi dalam fitur demografis peserta dalam penelitian ini. Karakteristik sebelumnya meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia kehamilan, jumlah kehamilan, dan pendapatan keluarga. Selanjutnya, reliabilitas konsistensi internal dievaluasi dengan menggunakan koefisien Cronbach alpha. Proses ini melibatkan input data ke dalam database dan menggunakan perangkat lunak komputer untuk

menganalisis variabel kontinu dan kualitatif. Adapun hasil uji validitas dari penelitian dapat dilihat pada **tabel 1** dibawah ini.

**Tabel 1.** Hasil Uji Validitas karakteristik deskriptif, reliabilitas Cronbach's alpha, dan korelasi pearson, indeks validitas isi dari setiap data untuk menilai konsistensi internal (n=30), nilai r tabel=0.361

Pertanyaan	Mean	R hitung	SD	P Value	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>Variabel kerentanan</b>								
- Saya menganggap diri saya saat hamil rentan untuk sesak nafas jika terpapar asap rokok	3.33	0.737	0.994	0.000	43.33	67.609	.737	.724
- Saya bisa mengalami keguguran jika terus-menerus menghirup asap rokok	3.23	0.698	1.006	0.000	43.43	68.047	.698	.727
Saya khawatir paparan asap rokok bisa menyebabkan bayi saya lahir dengan berat badan rendah (dibawah 2500gram)	3.63	0.431	0.765	0.005	43.03	74.378	.431	.758
- Saya bisa mengidap anemia (kurang darah) selama hamil jika terpapar asap rokok	3.13	0.498	0.860	0.001	43.53	72.602	.498	.750
- Saya rentan untuk mengidap infeksi pernafasan (ISPA) jika terpapar asap rokok selama hamil	3.63	0.679	0.890	0.000	43.03	69.757	.679	.734
- Saya merasa baik-baik saja meskipun hamil dan terpapar asap rokok	3.20	0.549	1.126	0.000	43.47	69.085	.549	.738
- Saya merasa janin saya aman-aman saja jika suami saya merokok	3.17	0.610	1.053	0.000	43.50	68.879	.610	.734
<b>Variabel Keseriusan</b>								
- Jika sering terpapar oleh asap rokok, maka janinsaya beresiko lahir premature (lahir sebelum waktunya)	3.43	0.742	0.898	0.000	43.90	52.024	.742	.717
- Jika saat hamil saya sering terpapar asap rokok maka, anak saya nantinya beresiko untuk <i>Stunting</i>	3.17	0.620	0.874	0.000	44.17	53.730	.620	.730
- Janin saya akan baik-baik saja meskipun saya selama hamil sering terpapar asap rokok	3.33	0.562	1.028	0.000	44.00	52.966	.562	.730
- Janin saya beresiko lahir dengan kecacatan jika sering terpapar asap rokok	3.30	0.748	0.837	0.000	44.03	52.654	.748	.720
- Anak saya nantinya akan sering sakit jika sering terpapar asap rokok	3.50	0.452	0.820	0.002	43.83	56.213	.452	.747
- Pertumbuhan dan perkembangan janin saya tidak akan bisa optimal jika sering terpapar oleh asap rokok	3.67	0.575	0.661	0.000	43.67	56.299	.575	.743
- Janin saya tidak akan terhambat perkembangan jika saya terpapar asap rokok	3.27	0.414	0.907	0.004	44.07	55.995	.414	.749
<b>Variabel Hambatan</b>								

- Sulit sekali bagi saya untuk menghindarkan diri dari suami yang sedang merokok	2.97	0.670	1.066	0.000	53.77	63.978	.670	.681	
- Saya tidak memiliki keberanian untuk menegur suami saya agar merokok diluar rumah	3.93	0.318*	0.450	0.048	52.80	73.890	.318	.726	
- Saya tidak pernah didengarkan oleh suami saya saat memintanya merokok jauh dari saya	3.47	0.582	1.008	0.000	53.27	65.995	.582	.692	
- Suami saya sangat sulit untuk melepaskan dirinya dari nikotin (zat berbahaya didalam rokok)	2.27	0.514	0.828	0.001	54.47	68.809	.514	.704	
- Suami saya tidak peduli terhadap dampak kesehatan akibat rokok	3.20	0.707	1.126	0.000	53.53	62.671	.707	.674	
- Anggota keluarga yang lain tidak mendukung suami saya untuk berhenti merokok	3.67	0.246*	0.802	0.074*	53.07	72.547	.246	.725	
- Suami saya merasa stress jika tidak merokok	2.27	0.388	0.740	0.011	54.47	71.154	.388	.716	
- Adanya anggapan dari keluarga bahwaberlebihan jika meminta suami berhenti merokok karena takut anak sakit	3.17	0.301*	0.986	0.028	53.57	70.599	.301	.720	
- Suami saya baik-baik saja jika tidak merokok	3.43	0.382	0.898	0.009	53.30	70.010	.382	.714	
<b>Variabel benefit</b>									
- Kehamilan dan Janin saya akan lebih sehat jika suami saya tidak merokok	2.07	0.921	0.740	0.000	23.87	59.430	.921	.784	
- Anak saya nantinya dapat tumbuh lebih optimal jika terbebas dari asap rokok	2.10	0.906	0.662	0.000	23.83	60.695	.906	.790	
- Anak saya nantinya dapat terhindar dari <i>Stunting</i> jika terbebas dari asap rokok	2.27	0.874	0.828	0.000	23.67	58.713	.874	.782	
- Jika suami saya berhenti merokok, maka uangnya bisa saya belikan untuk membeli vitamin untuk kehamilan saya	2.23	0.875	0.817	0.000	23.70	58.838	.875	.782	
- Jika suami saya berhenti merokok, maka saya bisa membelikan makanan yang bergizi untuk saya selama hamil	2.27	0.902	0.868	0.000	23.67	57.816	.902	.776	
- Jika suami saya berhenti merokok, saya terhindar dari sesak nafas ataupun batuk karenaasap rokok	2.03	0.923	0.669	0.000	23.90	60.438	.923	.789	
<b>Variabel self efficacy</b>									
- Saya bisa meyakinkan suami untuk berhenti merokok	2.90	0.678	0.885	0.000	29.50	29.500	.678	.676	
- Suami saya akan mendengarkan apa yang saya katakan	2.47	0.615	0.776	0.000	29.93	30.892	.615	.693	
- Saya memiliki keberanian untuk menegur suamisa jika sedang merokok	2.13	0.621	0.681	0.000	30.27	31.582	.621	.699	
- Saya yakin bisa membantu suami saya berhentimerokok	2.83	0.847	0.913	0.000	29.57	31.013	.487	.704	

- Saya tidak yakin suami akan mendengarkannya untuk berhenti merokok	3.00	0.155*	0.910	0.107*	29.40	34.317	.155	.751
- Saya kesulitan untuk berbicara dengan suami saya untuk memintanya berhenti merokok	2.87	0.433	0.973	0.001	29.53	31.154	.433	.710
<b>Variabel Cues to Action</b>								
- Apakah Anda merasa mendapat dukungan dari lingkungan sekitar (misalnya keluarga, teman) dalam upaya Anda membantu suami berhenti merokok?	0.80	0.495	0.407	0.000	1.33	1.057	.495	.584
- Apakah ada larangan didalam rumah untuk merokok, secara tertulis (misalkan stiker dilarang merokok atau sejenisnya)?	0.17	0.441	0.379	0.000	1.97	1.137	.441	.619
- Apakah Anda mencari atau menggunakan sumber bantuan eksternal (misalnya program berhenti merokok, konselor) untuk mendukung upaya Anda?	0.10	0.084*	0.305	0.087*	2.03	1.482	.084	.773
<b>Variabel Peran Serta</b>								
- Saya menegur suami saya untuk tidak merokok didalam rumah	3.30	0.380	1.055	0.005	41.70	50.493	.380	.686
- Saya meminta suami saya menjauh dari saya saat merokok	3.60	0.429	0.814	0.004	41.40	51.628	.429	.686
- Saya meminta suami saya menjauh dari anak/bayi saat merokok	3.67	0.453	0.844	0.002	41.33	51.126	.453	.683
- Saya meminta suami saya untuk mengganti baju setelah merokok	2.97	0.363	1.189	0.005	42.03	49.826	.362	.687
- Saya meminta suami untuk mulai mengurangi rokok	3.57	0.647	0.817	0.000	41.43	49.220	.647	.663
- Saya meminta suami untuk berhenti merokok	3.23	0.650	1.104	0.000	41.77	46.323	.650	.645
- Saya meminta suami saya mengganti rokok dengan permen	2.17	0.137*	1.341	0.97*	42.83	52.833	.137	.722

Berdasarkan tabel 1 diatas, analisis data dengan nilai r tabel sebesar 0,361 pada tingkat signifikansi 5%, dapat disimpulkan bahwa mayoritas item dalam instrumen ini memenuhi kriteria validitas. Pada variabel **kerentanan**, item seperti "sesak napas jika terpapar asap rokok" (r=0,737) dan "risiko keguguran" (r=0,698) menunjukkan validitas yang sangat baik, sedangkan item "bayi berat lahir rendah" (r=0,431) tetap valid meskipun dengan korelasi yang lebih rendah, mungkin karena perbedaan persepsi responden. Dalam variabel **keseriusan**, item terkait prematuritas (r=0,742) dan kecacatan janin (r=0,748) memiliki validitas tinggi,

sementara item tentang stunting (r=0,620) masih memadai tetapi kurang sensitif. Beberapa item, seperti "tidak berani menegur suami" (r=0,318) dan "anggota keluarga tidak mendukung" (r=0,246), tidak memenuhi kriteria validitas (r < 0,361), sehingga perlu direvisi atau dihapus. Variabel **benefit** secara konsisten menunjukkan validitas yang sangat tinggi (r > 0,8), menunjukkan bahwa responden memahami manfaat berhenti merokok dengan baik. Namun, pada variabel **self-efficacy**, item "tidak yakin suami mendengarkan" (r=0,155) tidak valid, mengindikasikan perlunya perbaikan dalam perumusan pertanyaan. Sementara itu, variabel **cues to action** hanya

memiliki satu item yang valid ("dukungan lingkungan",  $r=0,495$ ), sedangkan item lainnya tidak memenuhi syarat, sehingga perlu evaluasi lebih lanjut.

Secara keseluruhan, instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik untuk sebagian besar variabel ( $\alpha > 0,7$ ), kecuali pada *cues to action* ( $\alpha=0,605$ ), yang memerlukan penyempurnaan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Taherdoost, 2025) bahwa item dengan korelasi rendah dapat mengurangi konsistensi skala. Oleh karena itu, peneliti akan merevisi atau menghilangkan item yang tidak valid, memperjelas pertanyaan yang ambigu, dan memperluas sampel untuk meningkatkan stabilitas hasil, terutama pada item dengan korelasi marginal ( $0,3 < r < 0,4$ ). Dengan demikian, instrumen ini dapat menjadi alat yang lebih akurat dan andal dalam mengukur peran ibu hamil dalam upaya berhenti merokok suami untuk pencegahan stunting.

Pada variabel kerentanan ditemukan hasil bahwa nilai rata-rata untuk item-item dalam variabel kerentanan berkisar antara 3.13 hingga 3.63. Item "hamil rentan akan sesak nafas" mendapatkan skor rata-rata tertinggi (3.33), menunjukkan kekhawatiran yang signifikan di antara responden. Korelasi dengan Total, item-item seperti "rentan BBLR" memiliki korelasi yang lebih rendah (0.431), menunjukkan bahwa kekhawatiran ini mungkin tidak sejalan dengan persepsi keseluruhan kerentanan yang dirasakan.

Nilai Cronbach's Alpha untuk variabel kerentanan menunjukkan konsistensi internal yang baik (rata-rata 0.74), dengan beberapa item memberikan nilai alpha lebih tinggi jika dihapus, seperti "rentan BBLR" (0.758). Berbeda dengan variabel hambatan, nilai rata-rata item pertanyaan antara 2.27 – 3.93, "tidak berani menegur suami" mencatat skor tertinggi (3.93), menunjukkan bahwa banyak responden merasa terhambat untuk berkomunikasi dengan pasangan mereka. Nilai Cronbach's Alpha pada variabel hambatan memiliki alpha yang lebih rendah pada beberapa item, seperti "anggota keluarga mendukung suami berhenti merokok" (0.246), yang menunjukkan potensi untuk memperbaiki konsistensi skala. Variabel Benefit, memiliki korelasi yang cukup tinggi, mencerminkan harapan akan hasil yang positif meskipun rata-rata rendah (dibawah 3).

#### Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ditujukan untuk melihat kelayakan atau sejauh mana instrumen penelitian dapat diandalkan yang dilihat berdasarkan nilai *Cronbach alpha*. Reliabilitas digunakan untuk meninjau konsistensi instrumen atau pernyataan penelitian dalam hal membangun kepercayaan hasil analisis (Susanto, dkk, 2024). Dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* variabel  $> 0,60$  dan dikatakan tidak reliabel jika nilai *cronbach alpha* variabel  $< 0,60$ . Hasil uji reliabilitas ditunjukkan pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's alpha	Keterangan
Kerentanan	0.857	Reliabel
Keseriusan	0.851	Reliabel
Hambatan	0.780	Reliabel
Benefit	0.974	Reliabel
Self efficacy	0.779	Reliabel
Cues to action	0.605	Reliabel
Peran serta	0.748	Reliabel

Secara keseluruhan, sebagian besar variabel pada **tabel 2** yang dianalisis menunjukkan reliabilitas yang baik, dengan *Cronbach's Alpha* di

atas 0.7, yang menunjukkan konsistensi dalam penilaian responden. Variabel "Benefit" menunjukkan reliabilitas yang sangat tinggi,

sementara "*Cues to Action*" menunjukkan area yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan konsistensi. Hasil ini dapat membantu dalam penyusunan instrumen survei yang lebih baik dan memberikan wawasan bagi pengembangan intervensi kesehatan yang lebih efektif untuk ibu hamil dan pasangan mereka.

Sebagai salah satu alat ukur, kuesioner haruslah valid dan reliabel. Validitas mengukur apa yang seharusnya diukur, yang menggambarkan sejauh mana data yang dikumpulkan mencakup area penelitian yang sebenarnya dan ekspresinya sejauh mana pengukuran mengukur sesuatu yang seharusnya diukur. Reliabilitas adalah mengukur suatu fenomena dan memastikan hasil yang stabil dan konsisten, serta pencapaian hasil yang diperoleh dan ukuran pengukuran dapat direplikasi (Taherdoost, 2018; Bolarinwa, 2015; Ramdan, dkk., 2019). Jika hasil uji validitas menunjukkan bahwa instrumen penelitian tidak valid, salah satu yang telah dilakukan adalah dengan merevisi instrumen, yaitu proses ini sangat penting untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan dapat mengukur variabel yang dimaksud dengan akurat.

Kelemahan dari penelitian ini adalah jumlah sampel yang sedikit yaitu 30 partisipan, namun menurut (D. A. Nohe and U. Mulawarman, 2013; P. L. Gay, L.R dan Diehl, 1992) jumlah sampel minimal 30 elemen atau antara 30 sampai 500 elemen, oleh karena itu sampel ini sudah memenuhi syarat dan jumlah ini sangat ideal untuk menguji kuesioner (Dorcas, dkk., 2000).

Lebih lanjut, kuesioner dianggap memiliki tingkat reliabilitas yang moderat jika koefisien korelasinya berkisar antara 0,25 hingga 0,50. Sebaliknya, jika koefisien korelasi kurang dari 0,25, kuesioner dianggap memiliki hubungan yang lemah atau dapat diabaikan. Koefisien intrakelas Cronbach's alpha dan interval kepercayaan (CI) 95% yang sesuai dihitung untuk kuesioner lengkap. Nilai Cronbach's alpha yang lebih besar dari 0,70 umumnya dianggap memadai (M.

Tavakol and R. Dennick, 2011). Uji validitas merupakan pengukuran untuk mengetahui sejauh mana keakuratan kuesioner yang telah disusun dapat mewakili variabel yang akan diukur atau diteliti (Susanto, dkk., 2024). Butir kuesioner dapat dikatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Nilai  $r$ -tabel diperoleh dari  $r$ -tabel product moment dengan  $df$  (defree of freedom) =  $n-2$ , dengan taraf signifikansi 5%. Dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, maka  $df = 30-2 = 28$ , diketahui bahwa  $r$ -tabel sebesar 0,361. Uji reliabilitas ditujukan untuk melihat kelayakan atau sejauh mana instrumen penelitian dapat diandalkan yang dilihat berdasarkan nilai cronbach alpha. Reliabilitas digunakan untuk meninjau konsistensi instrumen atau pernyataan penelitian dalam hal membangun kepercayaan hasil analisis (Susanto, dkk., 2024). Dikatakan reliabel jika nilai cronbach alpha variabel  $>$  0,60 dan dikatakan tidak reliabel jika nilai cronbach alpha variabel  $<$  0,60. Keandalan indikator dinilai dengan menggunakan Cronbach's alpha, dengan ambang batas minimum 0,7, yang menunjukkan akurasi yang dapat diterima (Nunnally, 1978). Penggunaan nilai Cronbach's Alpha sebagai indikator reliabilitas sangat penting dalam penelitian sosial dan psikologi. Memastikan bahwa skala memiliki nilai alpha di atas 0.60 membantu peneliti untuk yakin bahwa hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut dapat diandalkan dan valid. Dalam hal membuat alat yang sebanding, studi sebelumnya oleh Has dkk. (2022) yang membuat kuesioner berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan untuk pencegahan stunting menunjukkan nilai Cronbach's Alpha berkisar antara 0,72-0,91, yang secara konsisten lebih tinggi daripada hasil penelitian ini (0,605-0,974). Variasi dalam karakteristik sampel dan jumlah item dapat menjadi penyebab perbedaan ini. Reliabilitas yang lebih rendah ( $\alpha = 0,58-0,69$ ) juga ditemukan dalam penelitian Xia dkk. (2021) tentang persepsi ayah tentang berhenti merokok, yang menunjukkan kesulitan yang sebanding dalam mengevaluasi faktor berbasis perilaku.

Khusus untuk variabel isyarat untuk bertindak, yang memiliki reliabilitas marjinal ( $\alpha \approx 0,60$ ) di banyak penelitian, hasil penelitian kami menyoroti nilai dari pengujian instrumen berulang untuk meningkatkan konsistensi internal (Meghea dkk., 2018; Taherdoost, 2025).

## KESIMPULAN

Data hasil Uji Validitas dan reliabilitas menunjukkan kompleksitas dalam persepsi kesehatan ibu hamil terkait kerentanan, hambatan, dan dukungan yang mereka rasakan. Sementara banyak responden menunjukkan kekhawatiran yang signifikan tentang risiko kesehatan, ada juga banyak tantangan dalam berkomunikasi dan mendapatkan dukungan yang diperlukan. Saran hasil penelitian ini dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mengurangi perilaku merokok di lingkungan keluarga. Hasil ini dapat berkontribusi pada peningkatan alat survei dan menawarkan panduan untuk menciptakan intervensi kesehatan yang lebih bermanfaat bagi ibu hamil dan pasangannya.

## APRESIASI

Penelitian ini dilakukan dengan hibah dana penelitian pada Program Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2024, dengan skema Hibah Magister PPS-PTM yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dengan skema Hibah Magister PPS-PTM dan Teknologi (Kemendikbudristek) dengan nomor kontrak 655/UN/17.L1/HK/2024.

## DAFTAR PUSTAKA

D. A. Nohe and U. Mulawarman, *Biostatistika 1* 2013, Halaman Moeka Publishing: Penerbit & Jasa Penerbitan Buku, no. November. 2022.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. *Cegah Anak Stunting, Ayah Diminta Berhenti Merokok*

[Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/cegah-anak-stunting-ayah-diminta-berhenti-merokok>

Friebely J, Rigotti NA, Chang Y, Hall N, Weiley V, Dempsey J, *Parent smoker role conflict and planning to quit smoking: A cross-sectional study. BMC Public Health. 2013;13(1):1.*

H. Taherdoost, "Validity and Reliability of the research instrument; how to test the validation of a questionnaire/survey in a research," *SSRN Electronic Journal*, vol. 5, no. 3, pp. 28–36, 2018, doi: 10.2139/ssrn.3205040.

Hamadneh S, Hamadneh J. *Active and Passive Maternal Smoking During Pregnancy and Birth Outcomes: A Study from a Developing Country. Ann Glob Health. 2021 Dec 3;87(1):122. doi: 10.5334/aogh.3384. PMID: 34900622; PMCID: PMC8641528.*

Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. (2022). *Factors Related to Father's Behavior in Preventing Childhood Stunting Based on Health Belief Model. Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 74–84. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.847>

I. M. Ramdan, K. Duma, and D. L. Setyowati, "Reliability and validity test of the Indonesian version of the nordic musculoskeletal questionnaire (NMQ) to measure musculoskeletal disorders (MSD) in traditional women weavers," *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, vol. 7, no. 2, pp. 123–131, 2019, doi: 10.29313/gmhc.v7i2.4132.

J. C. Nunnally, *Psychometric theory*, vol. 5, no. 3. USA: McGraw-Hill: New York, NY 10019, 1978. doi: 10.2307/1161962

M. B. F. Dorcas E. Beaton, Claire Bombardier, Francis Guillemin, "Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures," *Acta Odontologica Scandinavica*, vol. 25, no. 24, pp. 3186–3191, 2000

M. Tavakol and R. Dennick, "Making sense of Cronbach's alpha," *International Journal of*

- Medical Education*, vol. 2, pp. 53–55, Jun. 2011, doi: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd
- Meghea CI, Brinzaniuc A, Sidor A, Chereches RM, Miha D, Iuhas CI, *A couples-focused intervention for smoking cessation during pregnancy: The study protocol of the Quit Together pilot randomized controlled trial. Tobacco Prevention and Cessation*. 2018;4(May):1–11. doi: 10.18332/tpc/89926
- O. Bolarinwa, "Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches," *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, vol. 22, no. 4, pp. 195–201, 2015, doi: 10.4103/1117-1936.173959.
- P. L. Gay, L.R dan Diehl, *Research Methods for Business and Management*. New York: MacMillan Publishing Company, 1992.
- Riskesdas. Laporan Provinsi Kalimantan Timur Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;472.
- Rohmah, N., Felix, M. S., Phukao, D., & Lamy, F. R. (2023). *The Influence of Toxic Masculinity on the Smoking Behavior Among Young Indonesian Fathers*. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, 31, 652–671. retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/260232>
- Rohmah N. *Social Determinant of Health for Smoke-Free Homes to Protect Children Become Smoker (Passive or Active)*. 2023;(Icsdh 2022):147–53. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.scitepress.org/Papers/2022/116424/116424.pdf>
- Susanto, P. C., Arini, D. U., Yuntina, L., Soehaditama, J. P., & Nuraeni. (2024). *Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka)*. *Jurnal Ilmu Multidisiplin*. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Taherdoost, H., & Madanchian, M. (2025). *The Impact of Survey Response Rates on Research Validity and Reliability*. *In Design and Validation of Research Tools and Methodologies* (pp. 183-212). IGI Global. DOI: 10.4018/979-8-3693-1135-6.ch009
- Truth Initiative. *Father's Day: Helping dads kick tobacco* [Internet]. Washington DC; 2016. Available from: <https://truthinitiative.org/research-resources/quitting-smoking-vaping/fathers-day-helping-dads-kick-tobacco>
- Xia W, Li HCW, Song P, Ho KY, Luo Y, Liang T, Ho LLK, Cheung AT, Cai W. *Perceptions, behaviours and attitudes towards smoking held by the male partners of Chinese pregnant women: a qualitative study*. *BMC Public Health*. 2021 Oct 20;21(1):1901. doi: 10.1186/s12889-021-11966-4. PMID: 34670560; PMCID: PMC8527705.
- Xia W, Li WHC, Cai W, Song P, Ho LLK, Cheung AT, Luo YH, Zeng C, He L, Gao C, Ho KY. *Association of smoking behavior among Chinese expectant fathers and smoking abstinence after their partner becomes pregnant: a cross-sectional study*. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Aug 5;20(1):449. doi: 10.1186/s12884-020-03148-8. PMID: 32758182; PMCID: PMC7405418.