



VALIDITAS KONTEN PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS) VERSI INDONESIA "MENGIDENTIFIKASI KECEMASAN DALAM KEHAMILAN"

Catur Erti Suksesty*, Irwan Budiono

Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Sekaran, Gn.Pati, Semarang, Jawa Tengah 50229, Indonesia

*catur_erty@y7mail.com

ABSTRAK

Kecemasan perinatal merupakan gangguan psikologis yang sering terjadi selama masa kehamilan dan setelah melahirkan, namun sering kali tidak terdeteksi karena keterbatasan alat skrining yang spesifik dan valid. Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) dikembangkan sebagai instrumen untuk mengidentifikasi kecemasan pada masa perinatal secara lebih komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi validitas isi dari PASS versi Indonesia guna memastikan kesesuaian konteks budaya dan linguistik dalam mengidentifikasi kecemasan pada ibu selama masa perinatal. Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan instrumen menggunakan metode validitas konten. Terdapat enam ahli sebagai penilai, terdiri dari profesional dengan latar belakang psikologi, kebidanan, keperawatan jiwa, dan hipnoterapi. Penilaian dilakukan menggunakan formulir validitas isi dengan skala Likert 4 poin. Analisis dilakukan menggunakan perhitungan I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVR, dan CVI. Sampel dalam penelitian ini adalah 6 orang ahli (expert panel) sebagai validator isi instrumen. Dari 31 item yang dievaluasi, sebanyak 21 item dinyatakan valid, dan 10 item lainnya perlu direvisi. Nilai S-CVI/Ave = 0,78, S-CVI/UA = 0,71, dan CVI = 0,67, menunjukkan bahwa instrumen memiliki validitas konten yang cukup baik namun masih memerlukan perbaikan pada beberapa item untuk meningkatkan relevansi dan kejelasan. PASS versi Indonesia memiliki validitas konten yang cukup kuat untuk digunakan sebagai alat skrining kecemasan perinatal, namun revisi lanjutan diperlukan untuk meningkatkan kualitas beberapa item yang dinyatakan tidak valid.

Kata kunci: instrumen penelitian; perinatal anxiety screening scale (PASS); validitas isi

CONTENT VALIDITY OF THE PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS) INDONESIAN VERSION "IDENTIFYING ANXIETY IN PREGNANCY"

ABSTRACT

Perinatal anxiety is a psychological disorder that often occurs during pregnancy and after childbirth, but is often undetected due to the limited availability of specific and valid screening tools. The Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) was developed as an instrument to identify perinatal anxiety more comprehensively. This study aims to evaluate the content validity of the Indonesian version of the PASS to ensure the suitability of the cultural and linguistic context in identifying maternal anxiety during the perinatal period. This study is an instrument development study using the content validity method. There are six experts as assessors, consisting of professionals with backgrounds in psychology, midwifery, psychiatric nursing, and hypnotherapy. The assessment was carried out using a content validity form with a 4-point Likert scale. The analysis was carried out using the calculations of I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVR, and CVI. The sample in this study was 6 experts (expert panel) as instrument content validators. Of the 31 items evaluated, 21 items were declared valid, and 10 other items needed to be revised. The S-CVI/Ave value = 0.78, S-CVI/UA = 0.71, and CVI = 0.67, indicate that the instrument has fairly good content validity but still needs improvement on several items to improve relevance and clarity. The Indonesian version of PASS has strong enough content validity to be used as a perinatal anxiety screening tool, but further revision is needed to improve the quality of several items that are declared invalid.

Keywords: content validity; perinatal anxiety screening scale (pass); research instrument

PENDAHULUAN

Menjadi ibu adalah proses kehidupan normal yang ditandai tidak hanya oleh perubahan fisiologis dan biologis dalam tubuh ibu, tetapi juga oleh penyesuaian psikologis terhadap kehamilan dan pasca melahirkan. Menurut WHO prevalensi gangguan mental perinatal sebesar 15-20% ibu hamil di seluruh dunia, dengan angka yang lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO-UNFPA, 2008). Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan 7-20% di negara-negara berpendapatan tinggi, sementara di negara dengan pendapatan rendah dan menengah diperkirakan 20% atau lebih (Biaggi et al., 2016). Gangguan mental perinatal merupakan kondisi kesehatan mental yaitu, kecemasan dan depresi yang terjadi selama kehamilan atau pada tahun pertama setelah kelahiran (Shariatpanahi et al., 2023). Sebagian besar gangguan mental perinatal ini memiliki prevalensi yang tidak dapat diabaikan di seluruh dunia. Di negara-negara barat, prevalensi kecemasan antenatal dan pascanatal bervariasi yaitu; di Kanada prevalensi kecemasan antenatal 16% dan kecemasan pascanatal 17%, Italia 21% dan 25%, Spanyol, 4% dan 15% (Shariatpanahi et al., 2023)(Dennis et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan di Kanada terhadap 150 pasien kebidanan memiliki presentasi klinis kecemasan perinatal yang bervariasi. Hasil penelitian tersebut didapatkan tingkat prevalensi gangguan panik (1,3 hingga 2,0%), gangguan stres pascatrauma (0,6 hingga 7,7%), gangguan kecemasan umum (8,5%) dan gangguan obsesif kompulsif (0,2 hingga 3,9%) pada periode perinatal sama atau lebih tinggi dibandingkan pada populasi umum (Ross et al., 2003). Kesehatan mental selama kehamilan merupakan aspek penting dalam kesejahteraan ibu dan janin. Meningkatnya kecemasan yang tidak diobati selama kehamilan dapat berdampak negatif pada perkembangan bayi (Somerville et al., 2014). Kecemasan ini mencakup ketakutan, kekhawatiran, atau kegelisahan seputar kehamilan, persalinan, kesehatan janin atau bayi, serta masalah sosial dan keuangan spesifik selama kehamilan (Hadfield et al., 2022). Gangguan kecemasan akan menentukan jenis persalinan yang dipilih. Ketakutan akan persalinan menimbulkan risiko yang besar terhadap penyesuaian diri yang sehat sejak masa kehamilan hingga kelahiran dan pada masa awal pascapersalinan (Duncan, L. G., & Bardacke, 2010). (Duncan et al., 2017)

Kecemasan antenatal dapat memiliki efek negatif jangka panjang pada fungsi kognitif anak, perkembangan emosi dan perilaku (Somerville et al., 2014)(Hadfield et al., 2022). Kecemasan antenatal juga dapat merugikan kesehatan ibu selama kehamilan dan pascanatal (Somerville et al., 2014). Gangguan kecemasan pada ibu hamil sering kali tidak terdeteksi dan dapat berdampak negatif terhadap hasil kehamilan, termasuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan perkembangan anak (Biaggi et al., 2016). Penilaian kecemasan yang sesuai dengan budaya, valid, dan dapat diandalkan merupakan langkah mendasar untuk merancang dan menerapkan intervensi yang diperlukan. Salah satu alat skrining yang dikembangkan untuk mendeteksi kecemasan selama kehamilan dan periode perinatal adalah Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). PASS telah digunakan secara luas di berbagai negara untuk mengidentifikasi gejala kecemasan pada ibu hamil dan ibu pascapersalinan. Namun, validitas konten alat ini dalam versi bahasa Indonesia masih perlu dievaluasi untuk memastikan bahwa skala ini dapat digunakan secara efektif di konteks budaya dan bahasa yang berbeda. Dalam penelitian ini, validitas konten dari PASS versi Indonesia akan diuji untuk menilai apakah alat ini sesuai dalam mengidentifikasi kecemasan perinatal pada ibu hamil di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pengembangan instrumen untuk menentukan validitas isi kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Kuesioner ini dikembangkan oleh sekelompok peneliti di Australia Barat, Somerville, S. dkk (Somerville et al., 2014). PASS

dirancang untuk mendeteksi berbagai gejala kecemasan selama periode perinatal dan sebagai alat skrining dalam mengidentifikasi risiko kecemasan signifikan pada wanita selama masa kehamilan dan pascapersalinan. Langkah-langkah dalam menentukan validitas isi dapat dilakukan dalam enam tahap, yaitu: (1) menyiapkan formulir validitas isi, (2) menentukan penilai yang akan mengkaji validitas isi, (3) meminta penilai untuk mengkaji relevansi butir pernyataan, (4) mengkaji domain dan item, (5) menentukan skor setiap item pernyataan, (6) menghitung *Item Content Validity Index* (I-CVI), *Scale Content Validity Index Average* (S-CVI/Ave), *Scale Content Validity Index Universal Agreement* (S-CVI/UA), *Content Validity Ratio* (CVR), *Content Validity Index* (CVI) dan *Cohen Kappa Index* (CKI) (Suryadi et al., 2023).

Menyiapkan Formulir Validitas Isi

Tujuan dari validitas isi kuisioner tersebut adalah untuk mengembangkan kuisioner yang komprehensif untuk mendeteksi gejala kecemasan pada wanita selama periode perinatal, yaitu masa kehamilan dan pascapersalinan. Formulir validitas isi terdiri dari 4 kategori utama kecemasan, yaitu bagian pertama tentang butir pernyataan mengenai kecemasan akut dan penyesuaian diri, bagian kedua tentang kekhawatiran umum dan ketakutan spesifik, bagian ketiga tentang perfeksionisme, kontrol, dan trauma, serta bagian keempat tentang kecemasan sosial. Setiap pernyataan dalam PASS memiliki empat pilihan jawaban yang mencerminkan frekuensi gejala yang dialami dalam sebulan terakhir. Pada tiap bagian pernyataan menggunakan skala Likert yaitu nilai 0 = tidak sama sekali, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, 3 = hampir selalu (Somerville et al., 2014). Formulir validitas isi disusun agar penilai mudah memahami isi kuisioner dan dapat memberikan penilaian yang tepat serta memberikan saran untuk mengoreksi kalimat-kalimat dalam kuisioner. Petunjuk pengisian validitas isi, penilai diminta untuk memberikan penilaian terhadap parameter/ item pernyataan dengan melihat relevansi (kesesuaian) dengan aspek yang ada (Muawanah & Asdar, 2021)(Suryadi et al., 2023). Untuk skala relevansi, skala Likert 4 poin digunakan. Nilai berkisar antara 1 sampai 4 dengan rincian sebagai berikut: nilai 1 = tidak relevan, 2 = agak relevan, 3 = cukup relevan, 4 = sangat relevan. Nilai 1 dan 2 dianggap isi kuisioner tidak valid sedangkan nilai 3 dan 4 dianggap isi kuisioner valid (Suryadi et al., 2023).

Menentukan Penilai yang akan Mengkaji Validitas Isi

Pemilihan siapa yang akan mengkaji dan mengkritisi validitas isi kuisioner penelitian ditentukan dengan melihat keahlian para validator terkait penelitian. Dalam penelitian ini validasi isi dilakukan dengan melibatkan enam ahli yaitu, 1 orang keperawatan jiwa, 2 orang hypnoterapi dengan latar belakang bidan, 1 orang hypnoterapi dengan latar belakang kesehatan masyarakat, 1 orang hypnotherapy dengan latar belakang psikologi, dan 1 orang praktisi hypnotherapy dan neuro linguistik. Peneliti mengirimkan formulir validitas isi kuesioner melalui email. Sebelum menilai relevansi instrumen penelitian, peneliti menjelaskan pertanyaan penelitian, tujuan, dan manfaat penelitian. Dalam penilaian validitas isi yang dilakukan, para penilai telah menyetujui secara tertulis dan bersedia untuk mengisi dan memvalidasi butir-butir pernyataan pada formulir validasi isi. Para penilai diberi kebebasan untuk memberikan pandangannya mengenai relevansi setiap item dan juga diminta untuk memberikan saran perbaikan baik dalam tata bahasa maupun isi pernyataan/pertanyaan.

Meninjau Domain dan Item

Dalam penelitian ini para penilai memberikan komentar pada setiap pernyataan kuesioner sesuai dengan keahliannya. Para penilai memberikan pendapat tentang identifikasi wanita yang berisiko mengalami gangguan kecemasan selama periode perinatal pada setiap item pernyataan. Para penilai menuliskan sarannya pada kolom yang telah disediakan. Saran-saran ini digunakan untuk meningkatkan relevansi isi kuesioner. Beberapa perbaikan yang diperlukan untuk memperbaiki isi kuisioner terdiri dari kesesuaian tata bahasa, klarifikasi istilah yang

membingungkan, koreksi pilihan kata, koreksi struktur kalimat, kesesuaian ukuran huruf, dan kesesuaian struktur isi kuisioner(Hendryadi, 2017).

Menghitung I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVR, dan CVI

Dalam menentukan validitas isi instrumen digunakan beberapa metode yaitu I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVR, dan CVI.

1. Item Content Validity Index (I-CVI)

I-CVI adalah indeks validitas konten yang dihitung pada tingkat item berdasarkan penilaian panel ahli. Para ahli diminta untuk mengevaluasi setiap item dalam instrumen berdasarkan relevansi atau kecocokan dengan konsep yang diukur. Nilai $I-CVI \geq 0,78$ dianggap memiliki validitas konten yang baik jika panel terdiri dari enam ahli atau lebih (Suryadi et al., 2023)(Biaggi et al., 2016).

2. Scale Content Validity Index (S-CVI/Ave)

S-CVI/Ave adalah indeks validitas konten pada tingkat skala yang dihitung dengan mengambil rata-rata semua nilai I-CVI dari seluruh item dalam instrumen. Jika $< 0,90$, perlu dilakukan revisi terhadap beberapa item dalam skala.

3. Scale Content Validity Index/Universal Agreement (S-CVI/UA)

S-CVI/UA adalah indeks yang menunjukkan proporsi item dalam suatu skala yang telah disetujui oleh semua ahli sebagai relevan. Nilai $\geq 0,80$ menunjukkan bahwa instrumen memiliki validitas konten yang kuat.

4. Content Validity Ratio (CVR)

CVR adalah indeks validitas yang mengukur seberapa penting suatu item dalam skala, berdasarkan pendapat panel ahli. CVR dihitung menggunakan metode Lawshe (1975), di mana para ahli diminta untuk menilai apakah suatu item "esensial" atau tidak dalam instrumen. Nilai CVR berkisar antara -1 hingga 1. Nilai CVR positif dan tinggi menunjukkan bahwa item tersebut dianggap penting. Sedangkan jika nilai CVR negatif atau nol menunjukkan bahwa item tersebut tidak esensial dan mungkin perlu dihapus (Suryadi et al., 2023).

5. Content Validity Index (CVI)

CVI adalah ukuran keseluruhan validitas konten suatu instrumen, yang dihitung dengan menggabungkan I-CVI dan S-CVI. CVI yang tinggi menunjukkan bahwa instrumen memiliki validitas konten yang kuat.

HASIL

Dalam penelitian ini, kami telah mengembangkan dan menganalisis instrumen untuk mengukur kecemasan perinatal, dengan fokus pada berbagai aspek yang memengaruhi kesehatan mental ibu selama masa kehamilan. Melalui proses pengumpulan data dan masukan dari para pakar di bidang psikologi dan kesehatan, kami bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan tidak hanya relevan tetapi juga valid dalam menggambarkan pengalaman dan perasaan yang dialami oleh ibu hamil. Hasil penelitian ini akan menguraikan secara rinci mengenai item-item pertanyaan yang telah diuji validitasnya, serta memberikan analisis mendalam mengenai masukan yang diterima dari para ahli. Kami juga akan menekankan item-item yang dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian, serta item-item yang perlu direvisi atau dihapus untuk meningkatkan kualitas instrumen. Dengan demikian, hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman tentang kecemasan perinatal dan meningkatkan praktik perawatan kesehatan yang lebih baik bagi ibu hamil. Untuk hasil ini dipaparkan seperti berikut ini.

Identifikasi Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) Versi Indonesia

Tabel 1.

Identifikasi Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) Versi Indonesia dengan Pernyataan Revisi.

No	Kode Pernyataan	Pernyataan Asli	Pernyataan Revisi
1	PT_1	Khawatir tentang bayi/kehamilan	Khawatir tentang kesehatan bayi atau kehamilan ibu.
2	PT_2	Takut terjadi sesuatu yang buruk terhadap bayi	Takut terjadi sesuatu yang buruk terhadap bayi saya.
3	PT_3	Perasaan takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi	Merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada bayi saya atau diri saya.
4	PT_4	Khawatir tentang banyak hal	Khawatir tentang banyak hal, seperti kesehatan bayi dan diri sendiri.
5	PT_5	Khawatir tentang masa depan	Khawatir tentang masa depan kesehatan bayi atau kesehatan ibu.
6	PT_6	Merasa kewalahan	Merasa kewalahan dalam merawat bayi atau menghadapi situasi baru.
7	PT_7	Ketakutan yang sangat kuat terhadap berbagai hal	Ketakutan yang sangat kuat terhadap berbagai hal, seperti jarum, darah, dan rasa sakit.
8	PT_8	Tiba-tiba muncul rasa takut atau rasa tidak nyaman yang ekstrem	Tiba-tiba muncul rasa takut atau rasa tidak nyaman yang ekstrem terhadap situasi tertentu.
9	PT_9	Pikiran yang berulang-ulang yang sulit untuk dihentikan	Pikiran yang berulang-ulang yang sulit untuk dihentikan, terutama tentang kesehatan bayi.
10	PT_10	Kesulitan tidur bahkan ketika saya memiliki kesempatan untuk tidur	Ibu mengalami kesulitan tidur meskipun memiliki kesempatan untuk tidur.
11	PT_11	Harus melakukan sesuatu menurut cara atau urutan tertentu	Merasa harus melakukan sesuatu menurut cara atau urutan tertentu agar merasa tenang.
12	PT_12	Menginginkan segala sesuatunya sempurna	Menginginkan segala sesuatunya sempurna dalam merawat bayi.
13	PT_13	Perlu memegang kendali atas berbagai hal	Perlu memegang kendali atas berbagai hal dalam proses merawat bayi.
14	PT_14	Kesulitan berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berulang-ulang	Kesulitan berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berulang-ulang dalam merawat bayi.
15	PT_15	Merasa gelisah atau mudah terkejut	Merasa gelisah atau mudah terkejut dalam situasi baru.
16	PT_16	Khawatir tentang pikiran yang berulang-ulang	Khawatir tentang pikiran yang berulang-ulang yang mengganggu.
17	PT_17	Menjadi 'waspada' atau perlu mewaspadaai berbagai hal	Menjadi 'waspada' atau perlu mewaspadaai berbagai hal dalam merawat bayi.
18	PT_18	Kesal dengan ingatan, mimpi atau mimpi buruk yang berulang	Merasa kesal dengan ingatan, mimpi, atau mimpi buruk yang berulang terkait dengan perawatan bayi.
19	PT_19	Khawatir saya akan membuat malu diri saya di depan orang lain	Khawatir akan membuat malu diri saya di depan orang lain saat merawat bayi.
20	PT_20	Takut orang lain menilai saya secara negatif	Takut orang lain menilai saya secara negatif dalam cara merawat bayi.
21	PT_21	Merasa tidak nyaman di keramaian	Merasa tidak nyaman di keramaian, seperti merasa deg-degan atau berkeringat dingin.

22	PT_22	Menghindari aktivitas sosial karena saya mungkin gugup	Menghindari aktivitas sosial dan keramaian karena merasa gugup.
23	PT_23	Menghindari hal-hal yang menghawatirkan saya	Menghindari hal-hal yang menghawatirkan saya terkait dengan kesehatan bayi.
24	PT_24	Merasa tidak terikat seperti Anda melihat diri Anda di sebuah film	Merasa tidak terikat dengan kenyataan, seperti melihat diri sendiri dalam sebuah film.
25	PT_25	Lupa waktu dan tidak bisa mengingat apa yang terjadi	Lupa waktu dan tidak bisa mengingat apa yang terjadi saat merawat bayi.
26	PT_26	Kesulitan beradaptasi dengan perubahan-perubahan terbaru	Kesulitan beradaptasi dengan perubahan-perubahan terbaru dalam perawatan bayi.
27	PT_27	Kecemasan yang menghalangi Anda untuk melakukan sesuatu	Kecemasan yang menghalangi saya untuk melakukan sesuatu dalam merawat bayi.
28	PT_28	Pikiran yang berkecamuk sehingga sulit berkonsentrasi	Pikiran yang berkecamuk sehingga sulit berkonsentrasi pada perawatan bayi.
29	PT_29	Takut kehilangan kendali	Takut kehilangan kendali dalam merawat bayi.
30	PT_30	Merasa panik	Merasa panik ketika menghadapi situasi baru dalam perawatan bayi.
31	PT_31	Merasa gelisah	Merasa gelisah ketika menghadapi situasi yang tidak familiar.

Nilai Relevansi Penilai Untuk setiap Item Pertanyaan

Tabel 2.

Nilai Relevansi Penilai Untuk Setiap Item Pernyataan Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) Versi Indonesia

Kode Pernyataan	Penilai						ne	CVR	I-CVI	Validitas	Interpretasi
	Pn1	Pn2	Pn3	Pn4	Pn5	Pn6					
PT_1	3	4	4	3	2	4	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_2	3	4	4	3	3	4	6	1.00	1.00	Valid	Sangat relevan, dapat digunakan
PT_3	4	4	4	3	2	4	6	1.00	1.00	Valid	Sangat relevan, dapat digunakan
PT_4	2	4	4	1	2	4	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_5	2	4	4	1	2	3	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_6	2	4	4	1	3	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_7	4	4	4	1	3	2	6	1.00	1.00	Valid	Sangat relevan, dapat digunakan
PT_8	4	4	1	1	4	2	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_9	4	4	3	1	4	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_10	2	4	1	1	3	2	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_11	2	2	3	1	3	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_12	4	2	3	1	3	2	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_13	4	2	3	1	3	3	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_14	4	4	3	1	3	1	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_15	3	4	3	1	3	2	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_16	3	4	3	1	3	2	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_17	4	4	3	1	3	3	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_18	2	4	3	1	3	2	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_19	2	4	3	1	3	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_20	3	4	3	1	3	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_21	2	4	3	1	2	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_22	2	2	3	1	3	2	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_23	2	4	3	1	3	3	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_24	2	1	1	1	2	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_25	3	4	1	1	3	1	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi

Kode Pernyataan	Penilai						ne	CVR	I-CVI	Validitas	Interpretasi
	Pn1	Pn2	Pn3	Pn4	Pn5	Pn6					
PT_26	4	4	4	1	3	2	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_27	4	4	4	1	2	3	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_28	4	4	4	1	3	3	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_29	4	4	3	1	2	3	4	0.33	0.67	Tidak Valid	Perlu direvisi
PT_30	4	4	4	1	2	3	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan
PT_31	4	4	4	1	2	3	5	0.67	0.83	Valid	Dapat digunakan

Dari total 31 item yang dinilai, terdapat 12 item yang dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam instrumen penelitian. Item-item ini memiliki I-CVI antara 0.67 hingga 1.00, yang menunjukkan bahwa mereka dianggap relevan oleh para penilai. Contoh item yang valid termasuk PT_2 dan PT_3, yang mendapatkan I-CVI 1.00, menunjukkan bahwa item tersebut sangat relevan dan dapat digunakan tanpa revisi lebih lanjut. Sebanyak 19 item lainnya dinyatakan tidak valid, dengan I-CVI yang lebih rendah dari 0.67. Item-item ini memerlukan revisi atau penghapusan untuk meningkatkan kualitas instrumen.

Hasil Perhitungan Skor S-CVI/Ave, S-CVI/UA, dan CVI

Tabel 3.

Hasil Perhitungan Skore S-CVI/Ave, S-CVI/UA, dan CVI				
No	Jenis Pengukuran	Skore	Kategori	Interpretasi
1	S-CVI/Ave	0.78	Baik	Nilai S-CVI/Ave sebesar 0.78 menunjukkan bahwa rata-rata dari Item Content Validity Indeks (I-CVI) untuk semua item dalam instrumen berada pada tingkat yang baik. Ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan, item-item yang ada dalam instrumen dianggap relevan oleh para ahli. Nilai ini menunjukkan bahwa instrumen memiliki validitas konten yang kuat dan dapat diandalkan untuk mengukur konstruk yang dimaksud
2	S-CVI/UA	0.71	Cukup Baik	S-CVI/UA sebesar 0.71 menunjukkan bahwa 71% dari item yang diuji memiliki I-CVI ≥ 0.78 . Ini menunjukkan bahwa sebagian besar item dalam instrumen dianggap sangat relevan oleh para penilai. Meskipun nilai ini cukup baik, ada ruang untuk perbaikan, terutama pada item-item yang tidak memenuhi kriteria ini
3	CVI	0.67	Cukup	Nilai Content Validity Indeks (CVI) sebesar 0.67 menunjukkan bahwa proporsi item yang dianggap valid oleh para penilai adalah 67%. Meskipun nilai ini menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas konten yang cukup baik, nilai di bawah 0.70 menunjukkan bahwa ada beberapa item yang mungkin perlu direvisi atau diperbaiki agar lebih relevan dan sesuai dengan konstruk yang diukur
4	Rata-rata Proporsi (XP)	0.76	Baik	Rata-rata proporsi (XP) sebesar 0.76 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, item-item dalam instrumen memiliki relevansi yang baik. Nilai ini mencerminkan bahwa kebanyakan item dapat diandalkan untuk mengukur konstruk yang dimaksud, meskipun ada beberapa item yang perlu ditinjau lebih lanjut

PEMBAHASAN

Beberapa item pernyataan dalam PASS, seperti PT_6 dan PT_9, memiliki CVR yang rendah (0.33) dan I-CVI yang juga rendah (0.67), menunjukkan bahwa mereka tidak memenuhi kriteria relevansi yang diharapkan. Hal ini menunjukkan perlunya peninjauan kembali terhadap pertanyaan-pertanyaan ini agar lebih sesuai dengan konstruk yang diukur. Item-item yang valid umumnya mencakup aspek-aspek penting dari kecemasan perinatal, seperti ketakutan terhadap kesehatan bayi dan perasaan cemas yang dialami oleh ibu. Sebaliknya, item-item yang tidak

valid sering kali kurang spesifik atau tidak jelas dalam konteks yang dimaksud. Misalnya, PT_24 yang berbunyi "Merasa tidak terikat seperti Anda melihat diri Anda di sebuah film" dinyatakan tidak relevan dan perlu direvisi, karena kurang jelas dalam menjelaskan permasalahan yang ingin diukur. Item-item yang dinyatakan tidak valid harus ditinjau dan direvisi berdasarkan masukan dari para penilai. Penambahan konteks, spesifikasi subyek, dan penjelasan yang lebih baik akan membantu meningkatkan relevansi dan pemahaman terhadap item-item tersebut. Peneliti disarankan untuk melakukan diskusi lebih lanjut dengan para ahli untuk mendapatkan masukan konstruktif dalam proses revisi.

Hasil penilaian ini memberikan gambaran yang jelas tentang validitas konten dari instrumen yang dikembangkan. Dengan 12 item yang valid dan 19 item yang perlu direvisi, langkah selanjutnya adalah melakukan perbaikan pada item-item yang tidak valid. Proses revisi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas instrumen dalam mengukur kecemasan perinatal, sehingga dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap penelitian di bidang ini. Revisi ini bertujuan untuk memperjelas konteks dan subyek dari setiap pertanyaan, sehingga instrumen menjadi lebih relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian. Dengan revisi ini, diharapkan instrumen dapat lebih efektif dalam mengukur kecemasan perinatal dan aspek terkait lainnya. Dalam upaya untuk memastikan bahwa instrumen yang dikembangkan untuk mengukur konstruk kecemasan perinatal adalah valid dan relevan, kami telah melakukan perhitungan dan analisis terhadap beberapa indikator validitas. Hasil pengukuran ini memberikan wawasan yang penting tentang kualitas dan keandalan instrumen yang digunakan.

1. S-CVI/Ave (0.78)

Nilai S-CVI/Ave sebesar 0.78 menunjukkan bahwa rata-rata dari Item Content Validity Index (I-CVI) untuk semua item dalam instrumen berada pada tingkat yang baik. Ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan, item-item yang ada dalam instrumen dianggap relevan oleh para ahli. Nilai ini menunjukkan bahwa instrumen memiliki validitas konten yang kuat dan dapat diandalkan untuk mengukur konstruk yang dimaksud. Dengan nilai ini, peneliti dapat merasa yakin bahwa instrumen dapat digunakan untuk mendapatkan data yang akurat mengenai kecemasan perinatal (Malakcioglu, 2022)(Zamanzadeh et al., 2015).

2. S-CVI/UA (0.71)

Nilai S-CVI/UA sebesar 0.71 menunjukkan bahwa 71% dari item yang diuji memiliki I-CVI $\geq$ 0.78. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar item dalam instrumen dianggap sangat relevan oleh para penilai. Meskipun nilai ini cukup baik, ada ruang untuk perbaikan, terutama pada item-item yang tidak memenuhi kriteria ini. Peneliti disarankan untuk mengidentifikasi dan merevisi item-item yang kurang relevan agar instrumen dapat lebih efektif dalam mengukur konstruk yang dimaksud.

3. CVI (0.67)

Nilai Content Validity Index (CVI) sebesar 0.67 menunjukkan bahwa proporsi item yang dianggap valid oleh para penilai adalah 67%. Meskipun nilai ini menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas konten yang cukup baik, nilai di bawah 0.70 menunjukkan bahwa ada beberapa item yang mungkin perlu direvisi atau diperbaiki agar lebih relevan dan sesuai dengan konstruk yang diukur. Peneliti harus melakukan analisis mendalam terhadap item-item ini untuk menentukan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan (Ruhl et al., 2015)(Rodrigues et al., 2017).

4. Rata-rata Proporsi (XP) (0.76)

Rata-rata proporsi (XP) sebesar 0.76 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, item-item dalam instrumen memiliki relevansi yang baik. Nilai ini mencerminkan bahwa kebanyakan item dapat diandalkan untuk mengukur konstruk yang dimaksud, meskipun ada beberapa item yang perlu ditinjau lebih lanjut. Dengan demikian, instrumen ini memiliki potensi untuk memberikan hasil yang signifikan dalam penelitian mengenai kecemasan perinatal.

Secara keseluruhan, hasil pengukuran validitas konten menunjukkan bahwa instrumen yang dikembangkan memiliki validitas yang cukup baik, dengan S-CVI/Ave dan Rata-rata Proporsi yang menunjukkan nilai positif. Namun, perhatian perlu diberikan pada item-item yang memiliki CVI di bawah 0.70. Proses revisi yang tepat akan meningkatkan validitas konten dari instrumen ini, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap pemahaman dan penanganan kecemasan perinatal (Roebianto et al., 2023) (Ã & El-masri, 2005).

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengevaluasi instrumen yang dapat mengukur kecemasan perinatal dengan validitas yang tinggi. Melalui proses pengembangan yang sistematis, kami berhasil melibatkan sejumlah pakar di bidang psikologi dan kesehatan untuk menilai relevansi dan kualitas item-item pertanyaan yang dirancang. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 31 item yang dievaluasi, sebanyak 21 item dinyatakan valid dan relevan untuk digunakan dalam instrumen penelitian. Item-item ini mencakup berbagai aspek penting dari kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, termasuk kekhawatiran terhadap kesehatan bayi, ketakutan terhadap situasi tertentu, dan pikiran yang berulang-ulang. Nilai S-CVI/Ave sebesar 0.78 dan Rata-rata Proporsi (XP) sebesar 0.76 menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas konten yang kuat dan dapat diandalkan. Namun, terdapat 10 item yang dinyatakan tidak valid, dengan beberapa di antaranya memerlukan revisi untuk meningkatkan spesifikasi dan relevansi. Item-item tersebut menunjukkan perlunya penjelasan yang lebih jelas dan konteks yang lebih spesifik agar dapat mencerminkan pengalaman nyata ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Ã, S. M. F., & El-masri, M. M. (2005). Focus on Research Methods Handling Missing Data in Self-Report Measures. 488–495. <https://doi.org/10.1002/nur>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Duncan, L. G., & Bardacke, N. (2010). Mindfulness-based childbirth and parenting education: Promoting family mindfulness during the perinatal period. 19(2), 190–202.
- Hadfield, K., Akyirem, S., Sartori, L., Abdul-Latif, A. M., Akaateba, D., Bayrampour, H., Daly, A., Hadfield, K., & Abihiro, G. A. (2022). Measurement of pregnancy-related anxiety worldwide: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04661-8>
- Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>
- Malakcioglu, C. (2022). Validity and Reliability of the Anxiety Assessment Scale: A New Three-dimensional Perspective. *Medeniyet Medical Journal*, 37(2), 165–172. <https://doi.org/10.4274/MMJ.galenos.2022.75318>
- Muawanah, & Asdar, A. K. (2021). Content Validity and Construct Validity on the Development of Academic Anxiety Questionnaire. *JISAE (Journal of Indonesian Student Assessment and Evaluation)*, 7(2), 64–72.

- Rodrigues, I. B., Adachi, J. D., Beattie, K. A., & MacDermid, J. C. (2017). Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1914-5>
- Roebianto, A., Savitri, S. I., Aulia, I., Suciya, A., & Mubarakah, L. (2023). Content Validity: Definition and Procedure of Content Validation in Psychological Research. *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 30(1), 5–18. <https://doi.org/10.4473/TPM30.1.1>
- Ross, L. E., Evans, S. E. G., Sellers, E. M., & Romach, M. K. (2003). Measurement issues in postpartum depression part 1: Anxiety as a feature of postpartum depression. *Archives of Women's Mental Health*, 6(1), 51–57. <https://doi.org/10.1007/s00737-002-0155-1>
- Ruhl, C., Scheich, B., Onokpise, B., & Bingham, D. (2015). Content Validity Testing of the Maternal Fetal Triage Index. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 44(6), 701–709. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12763>
- Shariatpanahi, M., Faramarzi, M., Barat, S., Farghadani, A., & Shirafkan, H. (2023). Prevalence and risk factors of prenatal anxiety disorders: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 6(8), 1–10. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1491>
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coe, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443–454. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0425-8>
- Suryadi, T., Alfiya, F., Yusuf, M., Indah, R., Hidayat, T., & Kulsum, K. (2023). Content Validity for the Research Instrument Regarding Teaching Methods of the Basic Principles of Bioethics. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 12(2), 186. <https://doi.org/10.22146/jpki.77062>
- WHO-UNFPA. (2008). Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries. *World Health*, February.
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A.-R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>