

# THE POTENTIAL OF SITUATIONAL JUDGEMENT TEST AS AN INSTRUMENT OF ETHICAL COMPETENCE ASSESSMENT: A LITERATURE REVIEW

Hikmah Muktamiroh<sup>1\*</sup>, Herqutanto<sup>2</sup>, Diantha Soemantri<sup>2</sup>, Agus Purwadianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medical Faculty of Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jakarta - INDONESIA

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Jakarta - INDONESIA

Submitted: 24 Jan 2021; Final Revision from Authors: 24 Jun 2021; Accepted: 09 Jul 2021

## ABSTRACT

**Background:** Agreement on the importance of teaching and assessing ethical competence as part of professionalism in medical education continues to grow. The assessments of ethical competence at the “does” level in preclinical students or a large group of resident candidates are considered less efficient and expensive. It is necessary to find an alternative form of ethical competence assessment instrument as a complementary test at the level “knows how” before being tested at the level “does.” This research proposed investigating the Situational Judgement Test (SJT) potential and obtaining evidence of the SJT as an instrument of ethical competence assessment.

**Methods:** This study was a literature review of 39 journal articles relating to SJT, obtained through PubMed data-based and google scholar search engine.

**Results:** There was evidence of the use of SJT to assess ethical competence. Ethical competence can be evaluated by ethical decisions making ability. SJT containing procedural skills in ethical decisions making. SJT having good values as deliberation in ethical dilemmas and idealistic ethical ideology (conative test) also exists. These findings support the evidence of potential SJT to assess ethical competence.

**Conclusion:** SJT can be used to assess ethical competence at the level “knows how” before being tested at the level “does” based on the following reasons: SJT can contain content questions that are conative, SJT can assess the ability of ethical decision making based on an assessment of procedural knowledge related to ethical deliberation of ethical decision making in ethical dilemmas.

**Keywords:** situational judgement test, ethical competence, assessment

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Kesepakatan tentang pentingnya mengajar dan menilai kompetensi etik sebagai bagian dari profesionalisme di pendidikan kedokteran terus berkembang. Penilaian kompetensi etik dengan level “does” pada mahasiswa tahap preklinik atau penilaian pada suatu kelompok besar calon residen dianggap kurang efisien dan mahal sehingga perlu dicari bentuk instrumen penilaian kompetensi etik alternatif di level “knows how” sebagai tes pelengkap sebelum diuji di level “does.” Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi potensi SJT dan mendapatkan bukti-bukti penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian kompetensi etik.

**Metode:** Penelitian ini merupakan suatu penelitian tinjauan literatur terhadap 39 artikel jurnal yang berkaitan dengan SJT yang berasal dari basis data PubMed dan mesin pencari google scholar.

\*corresponding author, contact: hikmahmuktamiroh@upnvj.ac.id

**Hasil:** Terdapat bukti penggunaan SJT untuk menilai kompetensi etik. Kompetensi etik dapat dinilai dari kemampuan pengambilan keputusan etik seseorang. Didapatkan adanya SJT yang memuat keterampilan prosedural pada pengambilan keputusan etik. SJT yang memuat nilai-nilai kebaikan dalam pertimbangan dilema etik, ideologi etika idealistik (tes konatif) juga ada. Sejumlah temuan tersebut mendukung adanya bukti terhadap potensi penggunaan SJT untuk menilai kompetensi etik.

**Kesimpulan:** SJT dapat digunakan untuk menilai kompetensi etik pada level “knows how” sebelum diuji di level “does” berdasar alasan sebagai berikut: SJT dapat memuat konten pertanyaan yang bersifat konatif, SJT dapat menilai kemampuan pengambilan keputusan etik berdasar penilaian pengetahuan prosedural yang berkaitan dengan pengambilan keputusan etik dan pertimbangan etik terhadap pengambilan keputusan pada dilema etik.

**Kata kunci:** *situational judgement test, ethical competence, assessment*

### PRACTICE POINTS

- SJT telah banyak digunakan dan dibahas sebagai instrumen penilaian perilaku profesional, tetapi belum ada yang secara khusus membahas penggunaannya sebagai instrumen penilaian kompetensi etik.
- Penelitian ini mencari dan menemukan bukti penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian kompetensi etik.
- Penelitian ini mendapatkan beberapa teknik penggunaan SJT untuk menilai pengambilan keputusan etik yang merupakan dasar dari kompetensi etik.

### PENDAHULUAN

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) memberikan panduan agar keseluruhan sikap perilaku dokter Indonesia menunjukkan kualitas dasar manusia yang baik dan bijaksana, karena berlandaskan sikap ke-Tuhanan, budi yang luhur, niat yang murni, bekerja dengan kesungguhan hati, rendah hati serta integritas ilmiah dan integritas sosial.<sup>1</sup> Tuntutan KODEKI dituangkan sebagai kompetensi etik pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).<sup>2</sup> Kemampuan dokter Indonesia untuk menjunjung etik dan melaksanakan KODEKI telah mulai dilatihkan pada saat mereka belajar di institusi pendidikan dokter. Terhadap hasil luaran pembelajaran tersebut juga harus dilakukan evaluasi atau asesmen yang mampu mendorong pembelajaran agar kompetensi etik dapat tercapai.<sup>3</sup> Berdasar hal tersebut, pengembangan kurikulum dan asesmen untuk mencapai kompetensi etik yang dimaksudkan oleh KODEKI dan SKDI merupakan tantangan

yang harus disikapi demi perkembangan institusi pendidikan kedokteran.

Perilaku etik merupakan manifestasi yang teramati dan dapat dinilai dari konstruksi yang mendasari kompetensi etik.<sup>1</sup> Perilaku etik merupakan aplikasi pengetahuan ilmiah, sikap dan keterampilan prosedural pengambilan keputusan etik pada situasi tertentu, sehingga penilaiannya harus berdasar kasus atau situasi.<sup>4</sup> Kemampuan pengambilan keputusan etik merupakan pengetahuan dan keterampilan prosedural yang mendasari perilaku etik dan kompetensi etik. Pengetahuan dan keterampilan prosedural pada pengambilan keputusan etik meliputi keterampilan mengatasi dilema etik<sup>5</sup> dan tahapan cara penyelesaian dilema etik yang sekaligus merupakan tahapan cara pengambilan keputusan etik.<sup>6,7</sup> Pengetahuan dan keterampilan prosedural pada pengambilan keputusan etik menurut Kaldjian<sup>6</sup> meliputi tahapan pertimbangan yang harus dilakukan pada saat prosedur penentuan masalah pasien, penggalan

data medis dan penentuan terapi yang dilakukan oleh seorang dokter. Pengetahuan dan keterampilan prosedural pada pengambilan keputusan etik menurut Siegler<sup>7</sup> meliputi pertimbangan kaidah dasar bioetik pada penentuan indikasi medis, pengakomodasian pilihan pasien, penentuan perkiraan kualitas hidup pasien pada prognosis pasien serta konteks kenyataan yang dihadapi pasien yang melingkupi kondisi biopsikososial pasien dan keluarganya.<sup>7</sup> Pertimbangan pengambilan keputusan etik menurut Kaldjian dan Siegler keduanya berdasarkan pada kaidah dasar bioetik yang menjunjung tinggi nilai-nilai kebaikan dan ideologi etika idealistik.

Perilaku etik merupakan bagian dari perilaku profesional dan merupakan atribut non akademik yang penilaiannya bersifat konatif. Standar emas yang digunakan untuk menilai perilaku profesional adalah penilaian level “*does*” pada piramida Miller.<sup>4</sup> Penilaian level “*does*” tersebut meliputi evaluasi 3600 di tempat kerja, portofolio dan miniCEX.<sup>3</sup> Pada beberapa kebutuhan, misalnya tahap akademik (preklinik) atau tahap seleksi calon residen, penilaian kompetensi etik di level “*does*” dianggap kurang efisien dan mahal, sehingga perlu dicari bentuk instrumen penilaian kompetensi etik alternatif sebagai tes pelengkap di level “*knows how*” sebelum diuji di level “*does*.” Schubert *et al*<sup>4</sup> dan Patterson *et al.*,<sup>8</sup> melaporkan penggunaan SJT sebagai suatu penilaian atribut non akademik dan perilaku profesional di level “*knows how*” yang praktis dan ekonomis pada suatu kegiatan seleksi. Tinjauan literatur ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik SJT, potensi dan bukti penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian kompetensi etik di institusi pendidikan kedokteran.

## METODE

Penelitian ini merupakan suatu penelitian kajian literatur terhadap 39 artikel yang membahas tentang SJT dan penerapan SJT pada 624 artikel yang ditemukan pada PubMed. Artikel-artikel tersebut ditulis oleh peneliti dari berbagai negara di antaranya Jerman, Amerika, Canada, Inggris, Singapura, Australia, Belgia, India serta didapatkan dari *database online Pubmed*. Artikel yang digunakan adalah artikel yang membahas SJT dalam konteks sumber daya manusia, pendidikan atau kedokteran serta

memberikan data dan jawaban yang sesuai dengan tujuan tinjauan literatur. Jika abstrak artikel memuat data yang dibutuhkan tetapi tidak tersedia makalah lengkapnya di PubMed, maka dicari makalah lengkapnya menggunakan *engine searching* Google Scholar. *Search string* yang digunakan pada PubMed yaitu (((((((“*situat*”[All Fields] OR “*situated*”[All Fields]) OR “*situates*”[All Fields]) OR “*situating*”[All Fields]) OR “*situation*”[All Fields]) OR “*situations*”[All Fields]) OR “*situational*”[All Fields]) OR “*situations*”[All Fields]) AND (((“*judgment*”[MeSH Terms] OR “*judgment*”[All Fields]) OR “*judgement*”[All Fields]) OR “*judgements*”[All Fields])) AND (((“*research design*”[MeSH Terms] OR (“*research*”[All Fields] AND “*design*”[All Fields])) OR “*research design*”[All Fields]) OR “*test*”[All Fields]), dengan menggunakan filter abstrak, 1975-2019.

Selanjutnya dilakukan identifikasi karakteristik SJT yang berkaitan dengan definisi, ragam format, karakteristik aitem batang dan aitem respon, tujuan penggunaan SJT, validitas dan reliabilitas SJT serta potensi bukti dan penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian kompetensi etik di institusi pendidikan kedokteran.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Definisi dan ragam format SJT

SJT didefinisikan sebagai “*a low- to moderate fidelity simulation or work sample designed to assess preferences for appropriate behaviors in a work simulation.*”<sup>9</sup> Definisi lain yaitu SJT merupakan suatu penilaian psikologis berupa pilihan ganda yang digunakan untuk mengukur atribut profesional seperti empati, integritas, keterlibatan tim dan ketahanan.<sup>10</sup> SJT merupakan metode penilaian yang terdiri dari situasi yang berhubungan dengan pekerjaan/ skenario yang menggambarkan dilema/masalah yang membutuhkan aplikasi pengetahuan, kemampuan, keterampilan atau karakteristik lain yang relevan.<sup>11</sup> SJT merupakan suatu penilaian yang didesain untuk mengukur keputusan pada situasi (*setting*) kerja.<sup>12</sup> SJT dianggap merupakan suatu model prediksi terhadap proses respon. SJT adalah tes yang digunakan untuk menilai reaksi individu terhadap peran-peran hipotetis pada sejumlah skenario yang mencerminkan situasi yang kemungkinan akan dihadapi responden dalam

perannya.<sup>13</sup> Seluruh definisi tersebut menyatakan bahwa SJT merupakan suatu test yang berkaitan dengan situasi/simulasi, yang menilai keputusan/reaksi/atribut profesional/perilaku yang sesuai/pekerjaan. Literatur menyatakan bahwa seseorang dapat memprediksi seberapa baik seorang individu dapat melakukan pekerjaannya berdasarkan pada cara individu melakukan pekerjaannya pada simulasi.<sup>9</sup> Skenario pada SJT dikembangkan berdasar analisis terperinci tentang peran yang ditargetkan agar dapat secara akurat menilai atribut kunci yang berkaitan dengan kinerja pada kompetensi yang ditargetkan.<sup>13</sup>

Format SJT terdiri dari aitem batang dan aitem respon. Aitem batang merupakan bagian dari SJT yang menyajikan situasi kepada responden. Aitem respon terdiri dari daftar kemungkinan tanggapan terhadap situasi yang disajikan kepada responden untuk evaluasi. Aitem batang dapat dibedakan dalam 5 karakteristik<sup>10</sup> yaitu:

1. Variasi akurasi aitem batang.

Variasi akurasi aitem batang tergantung pada situasi dan konsistensi yang akan ditampilkan. Akurat tidaknya aitem batang mengacu pada konsistensi aitem batang terhadap situasi yang diperkirakan akan ditemui oleh responden.<sup>10</sup> Berdasar literatur, ditemukan adanya SJT dalam bentuk video,<sup>14,11,15,16</sup> gambar<sup>10,14,17</sup> dan SJT dalam bentuk tertulis (paper based)<sup>14,18</sup>

2. Variasi panjang aitem batang.

Beberapa tes menyajikan skenario yang sangat singkat, sementara tes lain menampilkan skenario yang mendeskripsikan situasi dengan sangat rinci.<sup>10</sup>

3. Variasi kompleksitas aitem respon dan aitem batang.

Beberapa tes menyajikan situasi yang sederhana, sementara tes lain menampilkan situasi yang lebih kompleks.<sup>10</sup>

4. Variasi situasi yang komprehensif.

Ditemukan adanya tes yang menyajikan situasi yang saling terkait dan mendorong tampilnya muatan kognitif.<sup>10</sup>

5. Beberapa tes menyajikan situasi pada aitem batang yang lain, misalnya situasi suatu lingkungan kerja secara keseluruhan diikuti

oleh situasi yang dijelaskan secara lebih detail. Kebanyakan tes menampilkan aitem batang dengan situasi yang tidak terkait satu sama lain secara hirarki.<sup>10</sup>

Aitem respon merupakan beberapa tanggapan atau alternatif solusi dari rangkaian dilema pada skenario SJT. Berbeda dengan aitem batang, aitem respon tidak memiliki banyak variasi dan berbentuk tertulis, sekalipun aitem batangnya berbentuk video ataupun gambar.<sup>10,14,17</sup> Namun demikian, terdapat variasi yang substansial, misalnya responden diminta untuk melakukan evaluasi terhadap potensi tanggapan pada situasi yang dideskripsikan pada skenario. Potensi pilihan terhadap tindakan yang kemungkinan paling besar akan dilakukan, serta tindakan yang kemungkinan paling kecil akan dilakukan oleh responden.<sup>10</sup> Berdasar format instruksi terhadap pilihan aitem respon, SJT memiliki beberapa karakteristik yaitu:

1. Responden diminta memberi peringkat pada 5 tanggapan dari tindakan yang dianggap paling tepat hingga yang tidak tepat.<sup>13,19</sup>

2. Responden diminta memilih 3 tanggapan yang paling tepat dari 8 tanggapan yang ditampilkan dalam aitem respon.<sup>13,19</sup>

3. Responden diminta memilih 1 tanggapan yang paling tepat dari 4 tanggapan yang ditampilkan dalam aitem respon.<sup>13</sup>

De Leng<sup>20</sup> melaporkan bahwa SJT dengan format aitem respon peringkat dinilai lebih baik daripada SJT dengan format aitem respon pilih satu berdasar alasan: proses lebih disukai, validitas muka yang lebih baik, mengakomodir perbedaan tanggapan dari penanggap, kesempatan menampilkan respon menjadi lebih banyak, respon/jawaban lebih susah untuk dicontek. Untuk menilai bagian umum pengetahuan dengan instruksi tanggapan berbasis pengetahuan, format aitem respon berupa instruksi yang harus dilakukan (*what should you do*) dianggap Corstjens<sup>18</sup> sebagai format yang paling tepat. Pendapat Corsjens ini disanggah oleh de Leng<sup>20</sup> yang berpendapat tidak ditemukan perbedaan antara format aitem respon berupa instruksi yang harus dilakukan dan yang akan dilakukan, tetapi instruksi yang harus dilakukan dinilai lebih sulit.<sup>20</sup> Responden diminta

untuk memberikan peringkat efektivitas untuk setiap opsi. Pada format ini, aitem respon berupa peringkat skala Likert, meskipun format urutan terbaik/terburuk dan peringkat juga dimungkinkan.<sup>18</sup> Ketika responden menjawab SJT, mereka membayangkan berada dalam situasi yang disajikan dan memilih beberapa respon yang berbeda yang paling mungkin mereka lakukan atau paling tidak mungkin mereka lakukan. Dengan membuat keputusan ini, responden secara tidak langsung menginformasikan pilihan mereka saat berada pada situasi yang ditampilkan.<sup>21</sup>

### Penggunaan SJT

SJT telah dikenal sejak 1873 tetapi penggunaan sebagai instrumen asesmen modern yang populer baru 2006.<sup>22</sup> Secara teori SJT diyakini dapat mengukur kebijakan yang bersifat implisit (*Implicit Trait Policies-ITP*) yang dibentuk oleh proses sosialisasi yang mengajarkan manfaat mengekspresikan sifat tertentu, misalnya ekspresi yang menyenangkan atau tindakan yang tidak menyenangkan.<sup>13</sup> SJT merupakan suatu pendekatan inovatif yang secara formal mengukur keterampilan interpersonal.<sup>15</sup> SJT semakin populer karena memiliki manfaat dan konten yang dapat disesuaikan dengan situasi yang dihadapi serta memiliki validitas prediktif yang baik.<sup>24</sup> Berikut ini merupakan tujuan penggunaan SJT:

1. Instrumen penilaian kegiatan: 1) Manajemen sumber daya manusia yang melibatkan pemilihan bakat, pengembangan bakat ataupun retensi bakat;<sup>22</sup> 2) Pelatihan yang membutuhkan evaluasi sekaligus juga merupakan alat untuk menilai pembelajaran selama evaluasi pelatihan.<sup>19,25</sup>
2. Instrumen asesmen keterampilan non kognitif. Tujuan ini menampilkan beberapa ketrampilan non kognitif misalnya: 1) Etik, komunikasi, kerjasama tim dan profesionalisme,<sup>19</sup> kemampuan adaptasi;<sup>26</sup> 2) Aspek profesionalisme yaitu mengatasi tekanan, komunikasi,<sup>19</sup> fokus kepada pasien<sup>19</sup> dan kerjasama tim,<sup>19,26</sup> 3) Atribut profesional yang berkaitan dengan karakteristik.<sup>27,28</sup>
3. Menilai ciri pengambilan keputusan (kebijakan yang tersirat) dan pengalaman yang umum serta pengetahuan tentang pekerjaan yang bersifat spesifik (tergantung level penanggap).<sup>29</sup>

4. Instrumen penilaian perilaku profesional, meliputi 1) Perilaku profesional dan etik, keterampilan analisa dan *problem solving*, *clinical reasoning*;<sup>30,31</sup> 2) Pemecahan masalah, keterampilan komunikasi, bekerja sama dalam tim maupun bekerja pada situasi di bawah tekanan, serta komitmen dan profesionalisme;<sup>32</sup> 3) Empati,<sup>15,26</sup> kolaborasi,<sup>26</sup> integritas,<sup>30,33,34</sup> dan kemampuan mengatasi tekanan,<sup>30</sup> serta menargetkan pengetahuan prosedural<sup>30,35</sup> dan kesadaran tentang tindakan apa saja yang efektif dalam situasi tertentu yang berkaitan dengan atribut profesional yang penting;<sup>30</sup> 4) Kepemimpinan dan keterampilan interpersonal.<sup>11</sup>
5. Instrumen untuk seleksi masuk mahasiswa kedokteran, yaitu menilai keterampilan interpersonal,<sup>24,19,23</sup> menilai pengetahuan prosedural atau menilai aspek lain yang diperlukan misalnya motivasi dan kinerja.<sup>20</sup>
6. Instrumen seleksi mahasiswa pasca sarjana.<sup>15,30,31</sup>
7. Instrumen penilaian pengetahuan dan tahapan keterampilan prosedural<sup>36,37,38</sup> serta sifat pengambilan keputusan/kebijakan prososial yang tersirat pada respon yang dipilih/dilakukan peringkat (*Prosocial Implicit Trait Policy-ITP*)<sup>36,37</sup>
8. Untuk menilai ciri/tendensi kepribadian dasar tertentu misalnya ketergantungan (*dependality*),<sup>39</sup> rendah hati dan kejujuran (*honesty, humality*),<sup>40</sup> maupun distorsi kognitif (*cognitive distortion*)<sup>40</sup>

Menilik keanekaragaman tujuan penggunaan SJT seperti tersebut di atas, Christian<sup>11</sup> mengidentifikasi kategori konstruk pada SJT sebagai berikut:

1. Pengetahuan dan keterampilan pekerjaan.
2. Aplikasi keterampilan sosial: keterampilan interpersonal, keterampilan kerjasama tim, kepemimpinan.
3. Tendensi kepribadian: paduan kepribadian yaitu hati nurani, ketulusan, kemampuan beradaptasi, kepemilikan, inisiatif, kerjasama tim, integritas, etos kerja dan kemampuan menghadapi tekanan.

### Reliabilitas, validitas dan kekuatan SJT sebagai test validitas prediktif

Meta-analisis melaporkan nilai rata-rata koefisien reliabilitas internal ( $\alpha$ ) pada SJT berkisar antara

0.46 sampai 0.68,<sup>18</sup> tetapi laporan lain menyatakan bahwa 0,43 sampai 0,94.<sup>10</sup> Hasil laporan tersebut diperoleh karena SJT dibuat atas dasar situasi pekerjaan yang membutuhkan berbagai simulasi situasi sehingga terdapat aitem batang dan aitem respon yang heterogen.<sup>18,23</sup> Temuan nilai rata-rata koefisien reliabilitas internal pada SJT yang hanya mengukur satu dimensi adalah  $\alpha = 0.57$ .<sup>34</sup> Temuan tentang reliabilitas yang lain adalah tentang koefisien tes-tes ulang (*test-retest*) dan reliabilitas uji alternatif SJT. Laporan koefisien tes-tes ulang (*test-retest*) yang ditemukan menunjukkan  $r = 0.82$  dan  $r = 0.66$ .<sup>18,41</sup> Laporan koefisien reliabilitas uji alternatif yang ditemukan menunjukkan  $r = 0.70$  sampai dengan 0.77.<sup>18,41</sup> SJT yang lain menunjukkan *Cronbach alpha* 0.80-0.83 untuk 50 aitem tes<sup>41</sup> serta  $\alpha = 0.88$ .<sup>31</sup> Berdasar temuan-temuan tersebut di atas, secara umum, SJT merupakan instrumen pengukuran yang handal,<sup>18</sup> sekalipun reliabilitas menjadi problem,<sup>41</sup> tetapi masih dapat diupayakan untuk menjadi lebih baik.<sup>18,41</sup> Reliabilitas yang lebih baik ini dapat diperoleh dari uji reliabilitas *test-retest* atau bentuk paralel.<sup>42</sup>

Literatur menyebutkan, validitas SJT sebagai instrumen dipengaruhi oleh: 1) Prosedur pengembangan tes, 2) Format aitem batang dan 3) Format penyampaian. Ditemukan bahwa SJT dengan konten analisis kerja memiliki validitas yang lebih tinggi ( $r = 0.38$ ) dibanding dengan SJT dengan konten teori atau persepsi/intuisi ( $r = 0.29$ ),<sup>18</sup> demikian juga SJT dengan instruksi tendensi perilaku.<sup>18</sup> Hal yang memengaruhi validitas SJT berikutnya adalah format aitem batang. Format aitem batang dengan pertanyaan yang kurang detail/kurang rinci memiliki validitas yang lebih baik ( $r = 0.35$ ) dibanding dengan pertanyaan yang sangat rinci ( $r = 0.33$ ).<sup>18</sup> Karena mempersempit perbedaan persepsi,<sup>11</sup> format penyampaian SJT dengan menggunakan video ternyata menunjukkan validitas yang lebih baik<sup>11</sup> dibanding SJT yang *paper based*<sup>18</sup> tetapi pernyataan ini kemudian disanggah oleh Patterson,<sup>15</sup> yang menyatakan hampir sama baiknya.

Kekuatan SJT sebagai instrumen tes prediktif dinyatakan lebih baik daripada *The Clinical Problem Solving Test* (CPST)<sup>43,31</sup> dengan  $r = 0.53$ ,  $P < 0.01$ ,  $n = 8399$ .<sup>43</sup> SJT dinyatakan berkorelasi dengan ujian akhir *Royal College of General Practitioner* dengan  $r = 0.58$ ,  $P < 0.01$ ,  $n = 6824$ , dengan  $n$  adalah jumlah

penanggap.<sup>43</sup> SJT juga dinyatakan berkorelasi dengan performa kinerja pelatihan selama setahun ( $r = 0.61$ ,  $P < 0.01$ ).<sup>43</sup> Selain temuan di atas, SJT juga menunjukkan korelasi yang baik dengan *Multiple Mini Interview* (MMI) yang dilakukan di Australia ( $r = 0.61$ ,  $P < 0.01$ ,  $n = 443$ ),<sup>30</sup> serta berkorelasi dengan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan  $n = 443$  dan  $r = 0.44-0.46$ ,  $P < 0.01$ .<sup>30</sup> Temuan SJT berkorelasi dengan *Grade Point Average* (GPA) adalah temuan korelasi yang makin membaik pada GPA mahasiswa tahun 1 sampai mahasiswa tahun ke 5<sup>44</sup> dan GPA setelah 7 tahun ( $n = 720$  dengan  $r = 0.36$ ,  $P < 0.01$ ).<sup>35</sup> SJT juga berkorelasi dengan performa internsip ( $n = 720$ , dengan  $r = 0.52$ ,  $P < 0.01$ ).<sup>35</sup> SJT berkorelasi dengan performa kinerja non akademik berdasar penilaian supervisor ( $n = 2018$  dengan uncorrected  $r = 0.24$  dan corrected  $r = 0.34$ ,  $P < 0.01$ ).<sup>15</sup>

Berdasar pernyataan Hooper yang menyatakan bahwa jawaban palsu meningkatkan skor SJT 0.08 sampai 0.89 SD, Lievens *et al.*,<sup>45</sup> menyimpulkan bahwa SJT mungkin rentan terhadap jawaban palsu (*faking*) atau efek pembinaan, tetapi kesimpulan ini dilemahkan oleh temuan Cullen *et al.*,<sup>46</sup> yang mencatat bahwa SJT kurang rentan terhadap pelatihan dibanding tes berbasis pengetahuan yang digunakan untuk tujuan seleksi yang sama.

### Penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian kompetensi etik di institusi pendidikan kedokteran

Berikut ini adalah contoh SJT yang digunakan untuk penilaian kompetensi etik yang dibuat oleh tim *University College London Careers Service*.<sup>47</sup> Contoh SJT ini memiliki karakteristik item response yang meminta penanggap memilih 3 tanggapan yang paling tepat dari 8 tanggapan yang ditampilkan.<sup>47</sup>

Salah satu pasien anda adalah seorang konsultan bedah umum. Beberapa minggu yang lalu, pasien tersebut melakukan tes HIV dan dinyatakan positif HIV. Walaupun demikian, anda melihat bahwa sejawat tersebut masih melakukan operasi di suatu rumah sakit (RS) swasta. Anda membicarakan masalah ini dengan sejawat tersebut yang ternyata menolak mengatakan hal ini pada RS swasta tempat praktiknya. Pilih tiga aksi yang paling sesuai untuk diambil pada situasi ini.<sup>47</sup>

- A. Pasien anda memiliki hak kerahasiaan dan oleh karena itu anda tidak dapat menginformasikan ke rumah sakit tersebut.
- B. Anda memberitahunya bahwa anda tidak punya pilihan kecuali menginformasikan kepada RS tersebut karena ini adalah kepentingan umum.
- C. Anda akan melanggar kodeki jika menginformasikan kepada siapapun tentang status HIV nya.
- D. Mencatat keputusan dan aksi anda dalam sebuah catatan.
- E. Anda memberitahu sejawat anda bahwa anda tidak dapat menginformasikan kepada RS tersebut tapi anda menyarankan agar dia melakukannya karena risiko yang dapat terjadi pada pasien.
- F. Menginformasikan pada rumah sakit tersebut.
- G. Tidak melakukan apa-apa karena ini bukan urusan anda, dan RS tersebut seharusnya sudah mengetahui hal ini.
- H. Membuat catatan di buku harian anda bahwa pada saat hari kerja anda akan menelponnya untuk memeriksa apakah dia sudah memberikan informasi kepada rumah sakit tersebut.

Tim *University College London Careers Service*<sup>47</sup> juga membuat SJT untuk penilaian kompetensi etik dengan menggunakan SJT yang memiliki karakteristik item respons yang meminta penanggap memberi peringkat pada 5 tanggapan dari tindakan yang dianggap paling tepat hingga yang tidak tepat.

Di bangsal RS, anda menemui seorang pasien seorang pria berusia 50 tahun dengan kanker paru lanjut untuk mendiskusikan pilihan terapi. Setelah mendengar tentang keuntungan dan hambatan dari kemoterapi, dia memutuskan untuk menolak terapi dan mengatakan bahwa dia telah memikirkannya dengan sangat hati-hati. Istrinya terlihat shock dan meminta anda mengabaikan "orang yang bodoh".<sup>47</sup>

- A. Menjelaskan kepada pasien bahwa anda akan mempertimbangkan pandangan keluarganya.
- B. Menjelaskan kepada istrinya bahwa pasien sebenarnya memiliki hak untuk menolak terapi.
- C. Mendokumentasikan dalam catatan semua yang telah dijelaskan selama konsultasi.

- D. Berempati kepada istrinya karena ini pasti saat yang berat untuk mereka berdua.
- E. Mengabaikan keinginan pasien karena tidak ada orang yang berpikir rasional yang pernah anda hadapi yang akan menolak terapi.

Pada *literature review* ini ditemukan artikel yang menjelaskan tentang potensi dan bukti penggunaan SJT untuk menilai kompetensi etik.<sup>19,30,36,37,42</sup> Bukti-bukti yang ditemukan adalah:

1. Di Eropa dan Amerika, SJT telah digunakan sebagai instrumen asesmen keterampilan non kognitif, yaitu komitmen terhadap profesionalisme, kemampuan mengatasi tekanan, komunikasi, sikap pada pasien dan kerjasama tim. Item response yang disusun pada SJT ini menampilkan dilema-dilema yang harus dipertimbangkan untuk membuat keputusan yang baik pada hubungan dokter dengan pasien, pada kerjasama tim, pada komitmen terhadap profesionalisme. Tahapan pengambilan keputusan terhadap dilema-dilema agar menghasilkan keputusan yang baik berkaitan dengan tahapan-tahapan pada pengambilan keputusan etik yang merupakan dasar dari kompetensi etik. Hasil evaluasi penggunaan SJT yang dilaksanakan sebagai tes masuk di Utah University menunjukkan indeks kesulitan 0.50 - 0.85 dan indeks diskriminan yang baik.<sup>19</sup> Indeks kesulitan 0.50-0.85 memiliki makna 50% - 85% item tes SJT dapat dijawab secara benar.
2. Di Australia, SJT digunakan sebagai asesmen profesionalisme dan keterampilan etik, analisa dan *problem solving skills* pada seleksi masuk pendidikan spesialis di Australia. Hasil evaluasi menunjukkan SJT memiliki nilai validitas prediktif  $r = 0.12- 0.54$ .<sup>30</sup>
3. Motowidlo *et al.* di Houston, Amerika Serikat menggunakan SJT untuk menilai *Prosocial Implicit Trait Policy* (ITP).<sup>36,37</sup> ITP merupakan keyakinan implisit tentang hubungan antar ekspresi ciri-ciri kepribadian dan efektivitas dalam situasi pekerjaan. ITP secara signifikan berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan prosedural serta dengan kemampuan bekerja sama, nilai-nilai kebaikan, ketertarikan pada kegiatan sosial,

kecerdasan emosi dan ideologi etika idealistik. Ideologi etika idealistik berkorelasi negatif dengan ideologi etika relativistik.<sup>42</sup>

Sekalipun penelitian ini telah menunjukkan bukti-bukti penggunaan SJT sebagai instrumen penilaian keputusan etik, tetapi keterbatasan penelitian ini masih perlu disempurnakan. Layaknya penelitian *literature review*, metode pada penelitian ini memiliki keterbatasan metodologi, karena banyak tergantung pada sudut pandang penulis. Penelitian lain di masa yang akan datang dapat dilakukan dengan *systematic review* atau meta analisis.

### KESIMPULAN

Sekalipun tidak ditemukan SJT yang secara khusus digunakan hanya untuk menilai kompetensi etik, tetapi ditemukan adanya potensi dan bukti yang mendukung penggunaan SJT untuk menilai kompetensi etik. Temuan penggunaan SJT untuk menilai pengetahuan prosedural yang berkaitan dengan pengambilan keputusan merupakan salah satu temuan yang mengindikasikan potensi penggunaan SJT sebagai instrumen untuk menilai kemampuan pengambilan keputusan etik pada level “*knows how*” sebelum diuji di level “*does*.” Kemampuan pengambilan keputusan etik merupakan dasar dari kompetensi etik. Temuan lain adalah adanya korelasi SJT dengan pengetahuan prosedural, nilai-nilai kebaikan dan ideologi etika idealistik. Didapatkan bahwa data SJT memiliki validitas, reliabilitas dan validitas yang baik. SJT dinyatakan berkorelasi dengan beberapa test yang dilakukan pada pendidikan dokter, misalnya *The Clinical Problem Solving Test* (CPST) dan OSCE.

Catatan: Ideologi etika idealistik adalah pemikiran yang didasarkan pada *model virtue*, yaitu suatu model interaksi hubungan dokter dan pasien yang fokus pada proses yang menyertai pencapaian hasil akhir. Pelaksanaan model ini mensyaratkan integritas yang tinggi dan karakter yang kuat.<sup>48</sup> Ideologi etika relativistik adalah suatu pemikiran yang menyatakan bahwa suatu pengetahuan atau etika yang bersifat relatif terhadap prinsip tertentu dan menolak tentang prinsip yang mutlak merupakan suatu kebenaran.<sup>49</sup>

### SARAN

Saran bagi penelitian selanjutnya adalah melakukan penelitian yang lebih sistematis, dengan *systematic review* atau meta-analisis terhadap *clue-clue* untuk menilai kemampuan pengambilan keputusan etik.

### DEKLARASI KEPENTINGAN

Para penulis mendeklarasikan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan apapun terkait studi pada naskah ini.

### KONTRIBUSI PENULIS

**Hikmah Muktamiroh** – melakukan seluruh proses sejak penyusunan desain penelitian, instrumen penelitian, pengambilan data, interpretasi dan analisis data, menyusun manuskrip, finalisasi dan submit.

**Herqutanto** – memberikan masukan atas pengambilan data dan finalisasi manuskrip.

**Diantha Soemantri** – memberikan masukan atas revisi desain penelitian, pengambilan data dan finalisasi manuskrip.

**Agus Purwadianto** – memberikan masukan atas interpretasi dan analisis data.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. 2012. ISBN:978-602-18831-3-6
2. Indonesia Konsil Kedokteran. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. 2012. p 5-6. ISBN: 979-15546-4-1
3. Amin Z, Seng CY, Eng KH. Practical guide to medical student assessment. National University of Singapore. World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd. 2006; ISBN. 981-256-808-5
4. Schubert S, Ortwein H, Dumitsch A, Schwantes U, Wilhelm O, Kiessling C. A situational judgement test of professional behaviour: development and validation. *Med Teach*. 2008; 30(5): 528-33
5. Purwadianto A. Segi Kontekstual Pemilihan Prima Facie Kasus Dilema Etik dan Penyelesaian Kasus Konkrit Etik. In: Prosiding Pertemuan



- Nasional III Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia, FKUI, Jakarta, 30 Nopember-2 Desember 2004.
6. Kaldjian LC, Weir RF, Duffy TP. A clinician's approach to clinical ethical reasoning. *J Gen Intern Med.* 2005; 20(3): 306-11.
  7. Siegler Josen. Josen Siegler [Internet]. New York: Mc Graw - Hill; 2010. Available from: <https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1521>
  8. Patterson F, Knight A, Dowell J, Nicholson S, Cousans F, Cleland J. How effective are selection methods in medical education? A systematic review. *Med Educ.* 2016; 50(1): 36-60.
  9. Affleck P, Bowman M, Wardman M, Sinclair S, Adams R. Can we improve on situational judgement tests? *British Dental Journal* 2016; 220(1): 9-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.17>
  10. Cabrera MAM, Nguyen NT. Situational Judgment Tests: A Review of Practice and Constructs Assessed. *Int J Sel Assess.* 2001; 9(1&2): 103-13.
  11. Christian MS, Edwards BD, Bradley JC. Situational judgment tests: Constructs assessed and a meta-analysis of their criterion-related validities. *Pers Psychol.* [internet] 2010; 63(1): 83-117. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.journals.plos.org>
  12. Stagl K. The Construct Validity Of A Situational Judgment Test In A Maximum Performance Context. Doctoral Dissertation (Open Access). University of Central Florida. 2006.
  13. Patterson F, Zibarras L, Ashworth V. Situational judgement tests in medical education and training : Research , theory and practice : AMEE Guide No . 100. 2016; (100): 3-17.
  14. Weekley JA, Jones C. Video-based situational testing. *Pers Psychol.*[internet] 1997; 50 (1): 25-49 [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.onlinelibrary.wiley.com>.
  15. Patterson F, Cousans F, Edwards H, Rosselli A, Nicholson S, Wright B. The Predictive Validity of a Text-Based Situational Judgment Test in Undergraduate Medical and Dental School Admissions. *Acad Med.* [internet] 2017; 92(9): 1250-3. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.onlinelibrary.wiley.com>
  16. Schreurs S, Cleutjens K, Collares CF, Cleland J, oude Egbrink MGA. Opening the black box of selection. *Adv Heal Sci Educ* [Internet]. 2019; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09925-1>
  17. Sharma N, Nagle YK. Development of pictorial situational judgement test of affect. *Scientific Research Publishing Psychology.* 2015; 6(4): 400-8. Available from: <http://www.tandfonline.com>.
  18. Corstjens J, Lievens F, Krumm S. Situational judgement tests for selection in *Handbook of the Psychology of Recruitment, Selection and Employee Retention*, Wiley Blackwell Pub. First Ed. [internet] 2017; (May). [cited 2019 Dec 3]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319234343>
  19. Colbert-Getz JM, Pippitt K, Chan B. Developing a situational judgment test blueprint for assessing the non-cognitive skills of applicants to the University of Utah School of Medicine, the United States. *J Educ Eval Health Prof.* 2015 Oct 31; 12: 51.
  20. De Leng WE, Stegers-Jager KM, Born MP, Themmen APN. Influence of response instructions and response format on applicant perceptions of a situational judgement test for medical school selection. *BMC Med Educ.* 2018; 18(1): 1-10.
  21. Bledow R, Frese M.. A Situational judgement test of personal initiative and its relationship to performance. *Personnel Psychology.* [internet] 2009; 62(2): 229-58. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.tandfonline.com>.
  22. Lievens F. Adjusting medical school admission: Assessing interpersonal skills using situational judgement tests. *Med Educ.* [internet] 2013 Feb; 47(2): 182-89. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.tandfonline.com>.
  23. Patterson F, Ashworth V, Zibarras L, Coan P, Kerrin M, Neill PO. Evaluations of situational judgement tests to assess non-academic

- attributes in selection. *Med Ed*. [internet]. 2012 Sep; 46(9): 850-68. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.tandfonline.com>.
24. Passi V, Doug M, Peill Ed, Thistlethwaite J, Johnson N. Developing medical professionalism in future doctors: a systematic review. *Int. J. Medical Education*. 2010; 1: 19-29. ISSN: 2042-6372 DOI: 10.5116/ijme.4bda.ca2a
  25. Burgess A, Roberts C, Clark T, Mossman K. The social validity of a national assessment centre for selection into general practice training. *BMC Med Educ*. [internet] 2014; 9: 261. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.dovepress.com>
  26. Wolcott MD, Lupton-Smith C, Cox WC, McLaughlin JE. A 5-Minute Situational Judgment Test to Assess Empathy in First Year Student Pharmacists. *Am J Pharm Educ*. [internet] 2018; 83(6): ajpe6960. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.hexaco.org>.
  27. Koczwara A, Patterson F, Zibarras L, Kerrin M, Irish B, Wilkinson M. Evaluating cognitive ability , knowledge tests and situational judgement tests for postgraduate selection. *Med Educ* 2012 Apr; 46(4): 399-408
  28. Cousans F, Patterson F, Edwards H, Walker K, McLachlan JC, Good D. Evaluating the complementary roles of an SJT and academic assessment for entry into clinical practice. *Adv Heal Sci Educ*. 2017; 22(2): 1-13.
  29. Patterson F, Ashworth V, Zibarras L, Coan P, Kerrin M, Neill PO. Evaluations of situational judgement tests to assess non-academic attributes in selection. *Med Ed*. 2012 Sep; 46(9): 850-68.
  30. Patterson F, Rowett E, Hale R, Grant M, Roberts C, Cousans F, et al. The predictive validity of a situational judgement test and multiple-mini interview for entry into postgraduate training in Australia. *BMC Med Educ*. 2016;1-8.
  31. Roberts C, Clark T, Burgess A, Frommer M, Grant M, Mossman K. The validity of a behavioural multiple-mini-interview within an assessment centre for selection into specialty training. *BMC Med Educ*. 2014; 14: 1-11.
  32. Ismail J, Patel AB. Is the Situational Judgement Test a fair way for assessing candidates applying to the United Kingdom Foundation Programme? *Adv Med Educ Pract*. 2015; 12(1): 42-5.
  33. Husbands A, Rodgerson MJ, Dowell J, Patterson F. Evaluating the validity of an integrity-based situational judgement test for medical school admissions. *BMC Med Educ* [Internet]. 2015; 15(1): 0-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-015-0424-0>
  34. De Leng WE, Stegers-Jager KM, Husbands A, Dowell JS, Born MP, Themmen APN. Scoring method of a Situational Judgment Test: influence on internal consistency reliability, adverse impact and correlation with personality? *Adv Heal Sci Educ*. 2017; 22(2): 243-65.
  35. Lievens F, Sackett PR. The validity of interpersonal skills assessment via situational judgment tests for predicting academic success and job performance. *J Appl Psychol*. 2012;97(2):460-8.
  36. Motowidlo SJ, Beier ME. Differentiating Specific Job Knowledge From Implicit Trait Policies in Procedural Knowledge Measured by a Situational Judgment Test. *J Appl Psychol* 2010 Mar; 95(2): 321-33. doi: 10.1037/a0017975.
  37. Motowidlo SJ, Ghosh K, Mendoza AM, Buchanan AE, Lerma MN. A context-independent situational judgment test to measure prosocial implicit trait policy. *Hum Perform*. 2016; 29(4): 331-46.
  38. Gartmeier M, Baumgartner M, Burgkart R, Heiniger S, Berberat PO. Why hand hygiene is not sufficient: Modeling hygiene competence of clinical staff as a basis for its development and assessment. *GMS J Med Educ*. 2019; 36(4): 1-21.
  39. Olaru G, Burrus J, MacCann C, Zaromb FM, Wilhelm O, Roberts RD. Situational judgment tests as a method for measuring personality: Development and validity evidence for a test of dependability. *PLoS One*. 2019; 14(2): 1-19.
  40. de Leng WE, Stegers-Jager KM, Born MP, Themmen APN. Integrity situational judgement

- test for medical school selection: judging 'what to do' versus 'what not to do.' *Med Educ.* [internet] 2018; 52(4): 427-37. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.onlinelibrary.wiley.com>
41. Catano VM, Brochu A, Lamerson CD. Assessing the Reliability of Situational Judgment Tests Used in High-Stakes Situations. *Int J Sel Assess.* [internet] 2006; 20(3). [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.tandfonline.com>.
  42. McDaniel MA, Hartman NS, Whetzel DL GW. Situational judgement test, response instruction , and validity : A meta-analysis. *Pers Psychol.* 2007 Feb; 60 (1): 63-91.
  43. Patterson F, Lievens F, Munro N, Irish B. The predictive validity of selection for entry into postgraduate training in general practice : evidence from three longitudinal studies. *Br J Gen Pract.* [internet] 2013; (November): 734-41. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.onlinelibrary.wiley.com>
  44. Buyse T, Lievens F. Situational Judgment Tests as a New Tool for Dental Student Selection. *J Dent Educ.* [internet] 2011; 75(June): 743-9. [cited 2019 Dec 3]. Available from: <http://www.onlinelibrary.wiley.com>
  45. Lievens F, Peeters H, Schollaert E, Lievens F, Peeters H, Schollaert E. Situational judgment tests : A review of recent research. *Pers Rev.* 2008; 37(4): 426-41.
  46. Cullen MJ, Sackett PR, Lievens F. Threats to the operational use of situational judgment tests in the college admission process. *Int J Sel Assess.* 2006; 14(2): 142-55.
  47. University College London Careers service. Preparation for Practice. Situational Judgement Test Workshop. 4 th August 2014.
  48. Suseno FM. *Etika Dasar*. Jakarta: Kanisius; 1987.
  49. Bahrudin M. *Relativisme Etika dalam Dunia Profesional*. Researchgate. 2018; (August).