

# CONTENT VALIDITY FOR THE RESEARCH INSTRUMENT REGARDING TEACHING METHODS OF THE BASIC PRINCIPLES OF BIOETHICS

Taufik Suryadi<sup>1</sup>, Fadilah Alfiya<sup>1</sup>, Muhammad Yusuf<sup>1</sup>, Rosaria Indah<sup>1</sup>, Taufik Hidayat<sup>2</sup>, Kulsum Kulsum<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh – INDONESIA

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Universitas Andalas, Padang – INDONESIA

Submitted: 13 Aug 2022; Final Revision from Authors: 11 May 2023; Accepted: 15 May 2023

## ABSTRACT

**Background:** Bioethics teaching especially related to the basic principles of bioethics can be done by several methods. Currently in the Faculty of Medicine, Universitas Syiah Kuala applying conventional lecture methods, so that other methods are needed to make teaching more interesting. To get the teaching method that students want, a research is carried out through filling out questionnaires. In order for the research questionnaire to be valid, it is necessary to validate the instrument through the content validity of the questionnaire.

**Methods:** The content validity of the questionnaire is carried out by determining the score of each statement item and calculating the 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) and Cohen Kappa Index (CKI) was conducted by 10 assessors from 10 different institutions.

**Result:** The results of the validation of the contents of the questionnaire from the 29 statement items tested obtained that 96% the CVR was  $\geq 0.800$ , 96% I-CVI was  $\geq 0.900$ , CVI was 0.903, S-CVI/UA was 0.551, S-CVI/Ave was 0.952 (recommendation 0.90), average proportion of items judges as relevances across the ten experts 0.949 and CKI was 95,17%.

**Conclusions:** The content validity of this research instrument is very high seen from the CVR, I-CVI, the average value of agreement between assessors (S-CVI/Ave), and the average value of the proportion of statement item relevance (S-CVI/UA) so that it can be developed in various similar studies that discuss the teaching methods of basic principles of bioethics.

**Keywords:** content validity, research instrument, basic principles of bioethics teaching

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Pengajaran bioetika khususnya terkait kaidah dasar bioetika dapat dilakukan dengan beberapa metode. Di Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala saat ini hanya menerapkan metode kuliah konvensional sehingga perlu dilakukan metode lain agar pengajaran lebih menarik. Untuk mendapatkan metode pengajaran yang diinginkan mahasiswa maka dilakukan sebuah penelitian melalui pengisian kuisioner. Agar kuisioner penelitian valid maka perlu dilakukan uji instrumen melalui validitas isi kuisioner.

**Metode:** Validitas isi kuisioner dilakukan dengan menentukan skor setiap item pernyataan dan menghitung Item Content Validity Index (I-CVI), Scale Content Validity Index (S-CVI), Content Validity Ratio (CVR), Content Validity Index (CVI) serta and Cohen Kappa Index (CKI) yang dilakukan oleh 10 penilai dari 10 institusi yang berbeda.

\*corresponding author, contact: kulsumanest@unsyiah.ac.id

**Hasil:** Hasil validasi isi kuisioner dari 29 item pernyataan yang diuji diperoleh 96% CVR bernilai  $\geq 0,800$ , 96% I-CVI bernilai  $\geq 0,900$ , *Content Validation Index* (CVI) sebesar 0.903. Rata-rata nilai kesepakatan antar penilai (S-CVI/UA) adalah 0,551, dan nilai rata-rata proporsi relevansi item pernyataan (S-CVI/Ave) adalah 0,952 (nilai rekomendasi 0.900), proporsi rata-rata item yang relevansinya disetujui 10 penilai adalah 0,949 serta nilai CKI 95,2%.

**Kesimpulan:** Validitas isi kuisioner penelitian ini sangat tinggi dilihat dari nilai CVR, I-CVI, rata-rata nilai kesepakatan antar penilai (S-CVI/Ave) dan nilai rata-rata proporsi relevansi item pernyataan (S-CVI/UA) juga sangat tinggi sehingga dapat dikembangkan dalam berbagai penelitian sejenis yang membahas tentang metode pengajaran kaidah dasar bioetika.

**Kata kunci:** validitas isi, instrumen penelitian, pengajaran kaidah dasar bioetika

### PRACTICE POINTS

- Validitas isi merupakan teknik validasi isi instrumen dengan menilai relevansi pertanyaan atau pernyataan dalam kuisioner yang akan diisi oleh responden. Hasil validitas isi bermanfaat bagi peneliti dalam memastikan kuisioner sesuai dengan masalah, tujuan dan manfaat penelitian.
- Untuk dapat melakukan penelitian diperlukan instrumen yang valid agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, salah satu metode penentuan validitas kuisioner adalah uji validitas isi. Penilaian uji validitas dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif oleh 10 penilai dari 10 institusi berbeda agar hasil validasi bernilai tinggi.

### PENDAHULUAN

Kurikulum pendidikan pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (PSPD-FK USK) telah dijalankan melalui proses pembelajaran yang berorientasi pada peserta didik sejak 2006-2020 dengan penerapan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dengan metode *Problem Based Learning* (PBL).<sup>1</sup> Dinamika keilmuan kedokteran yang terus berkembang memerlukan penyesuaian tuntutan standar kompetensi keilmuan dalam kurikulum FK USK.<sup>2</sup> Berdasarkan hasil evaluasi kurikulum sebelumnya, diperlukan penguatan pemahaman ilmu kedokteran dasar (biomedik), komunikasi, bioetik, dan humaniora.<sup>1</sup>

Desain kurikulum baru FK USK tahun 2021-2024 berbentuk *hybrid*, yaitu perpaduan antara model pembelajaran konvensional yang intergratif (*teaching center learning*) dan *problem based*

*learning* (*student center learning*). Terdapat total sepuluh tema yang akan diberikan selama 3,5 tahun fase pendidikan dengan tema bioetika dan humaniora didistribusikan secara longitudinal dalam setiap semester pada semua mata kuliah yang terdapat pada kurikulum baru. Namun demikian, secara khusus juga terdapat dua mata kuliah konvensional yang membahas tentang humaniora, yaitu konsep dasar humaniora di semester dua dan humaniora kedokteran di semester enam. Konsep dasar humaniora memperdalam bahasan mengenai kaidah dasar bioetika (KDB).<sup>1</sup>

Selaras dengan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) tahun 2019 dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) untuk mencapai kemampuan (kompetensi) di bidang etik, KDB mulai dilatih saat mahasiswa di institusi pendidikan dokter dengan pembelajaran yang

mengulas masalah moral dalam praktik kedokteran seperti nilai, hak dan tanggung jawab berhubungan dengan perilaku dokter, serta pengambilan keputusan medis.<sup>3,4</sup> Kurikulum pembelajaran pada PSPD- FK USK ditekankan pada aspek teoritik dari etika, legal dan profesionalisme, serta nilai inti kedokteran.<sup>5</sup> Tujuan yang diharapkan yaitu ilmu pendidikan kedokteran terkhusus bioetika nantinya dapat memberikan pengalaman belajar yang optimal, memungkinkan analisis kebutuhan kesehatan, melatih komunikasi efektif, tidak ragu dalam pengambilan keputusan klinis dan pelaksanaan kode etik kedokteran.<sup>3</sup>

Saat ini pembelajaran KDB di FK USK dilakukan dengan kuliah konvensional tatap muka satu arah, dengan dosen memberikan materi teoritis. Belum didapatkan inovasi baru terkait metode pembelajaran KDB. Perkuliahan satu arah saat ini sedikit monoton dan mahasiswa kelihatan kurang kreatif dalam mengekspresikan cara pengambilan keputusan etik. Secara kognitif juga belum ada evaluasi hasil pembelajaran KDB di FK USK. Sebagai perbandingan, pada penelitian Manurung *et al.*, didapatkan rerata skor pengetahuan KDB pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ialah tiga dengan skor maksimal delapan, hal ini menunjukkan pengetahuan tentang KDB masih kurang baik.<sup>6</sup> Lalu Dewanda *et al.*, yang melakukan penelitian perbandingan tingkat pengetahuan KDB pada mahasiswa angkatan 2017, 2018, dan 2019 di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, menyatakan hanya 47 mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik dari total 243 responden. Data tersebut menunjukkan bahwa tidak sampai lima puluh persen dari responden memiliki pengetahuan yang baik.<sup>7</sup>

Pendidikan dan pelatihan terhadap KDB sudah seharusnya dimulai sedini mungkin sejak pendidikan tahap pre-klinik dan terus dilanjutkan sepanjang tahun pembelajaran ilmu dasar hingga klinis sehingga dapat mengurangi timbulnya kebingungan dalam memecahkan masalah dilema etik.<sup>8</sup> Kasus dilema etik sering dialami mahasiswa saat menjalani kepaniteraan klinik ketika memproses dan memahami pengalaman mereka berdasarkan pengetahuan yang telah didapat dengan pengalaman pribadi.<sup>9</sup> Dilema etik dapat

muncul pada tiap situasi medis, sebagai contoh pada penentuan alokasi sumber daya pada saat kondisi emergensi di rumah sakit, mahasiswa mungkin harus memilih prinsip *beneficence*, *nonmaleficence*, *justice* dan *autonomy*. Namun berbeda saat kondisi bencana, maka mahasiswa mungkin harus mengutamakan penerapan prinsip *justice* daripada asas *autonomy* individu pasien.<sup>10</sup>

Demikian juga pada saat Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD), mahasiswa kesulitan untuk mengenali dan mengidentifikasi soal-soal terkait KDB. Uji kompetensi tersebut menilai kemampuan mahasiswa program pendidikan profesi dokter dalam mencapai kemampuan yang tercantum dalam SNPPDI.<sup>11</sup> Upaya mencapai kemampuan sesuai SNPPDI telah dimulai sejak proses pendidikan kedokteran atau tahap pendidikan pre-klinik.<sup>3</sup>

Pada penelitian terdahulu ditemukan pula bahwa pembelajaran selama proses pendidikan kedokteran di tahap akademik maupun profesi memengaruhi performa seorang mahasiswa dalam mengikuti ujian kompetensi.<sup>11,12</sup> Performa yang matang dari mahasiswa saat menjalani ujian kompetensi diharapkan dapat menghasilkan dokter yang berkualitas dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.<sup>11</sup>

Isu-isu etika kedokteran terkait KDB yang kerap timbul adalah menyangkut tujuan pengobatan, perencanaan efektif terhadap suatu tindakan, dan mengembangkan otonomi dalam pengambilan keputusan.<sup>13</sup> Setiap dokter nantinya akan senantiasa menerapkan empat KDB berupa *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, dan *autonomy*. Penentuan kapan dan dimana empat KDB tersebut dipergunakan tidak selalu mudah, perkuliahan konvensional satu arah tampaknya kurang efektif, sehingga diperlukan metode lain yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa FK USK. Ada beberapa metode pengajaran yang dapat diterapkan yaitu *case based learning*, *role play*, *moral case deliberation*, *film/video clipping*, *jigsaw technique*, kuliah konvensional dan menulis narasi.<sup>14</sup>

Berdasarkan temuan-temuan di atas, dibutuhkan penelitian terkait metode pembelajaran seperti apa yang paling efektif yang diinginkan mahasiswa

untuk diterapkan sehingga tujuan pembelajaran KDB tercapai secara maksimal sebagai persiapan bagi mahasiswa kedokteran dalam menyelesaikan berbagai tantangan etis, baik dalam proses pengerjaan uji kompetensi maupun situasi yang akan dihadapi dalam praktik kedokteran sehari-hari.<sup>9,11</sup>

Efektifitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektifitas berhubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai.<sup>15</sup> Efektifitas pembelajaran mengukur keberhasilan dari suatu proses interaksi antar mahasiswa maupun antar mahasiswa dengan pendidik dalam situasi edukatif untuk mencapai tujuan pembelajaran.<sup>16</sup> Efektifitas pembelajaran dapat dilihat dari aktivitas mahasiswa selama pembelajaran berlangsung, respon mahasiswa terhadap pembelajaran dan penguasaan konsep oleh mahasiswa.<sup>15</sup>

Indikator yang menandai suatu pembelajaran efektif menurut John Carroll dalam bukunya yang berjudul “*A Model of School Learning*”, *Instructional Effectiveness* tergantung pada 5 faktor: 1) *Attitude*, 2) *Ability to understand instruction*, 3) *Perseverance*, 4) *Opportunity*, 5) *Quality of Instruction*.<sup>15</sup> Dalam penelitian ini efektifitas pembelajaran dilihat berdasarkan hasil belajar (pengetahuan) pada mahasiswa setelah pembelajaran (intervensi) diberikan.

Untuk dapat melakukan penelitian diperlukan instrumen yang valid agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.<sup>17</sup> Salah satu uji validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan validitas isi. Validitas isi dilakukan oleh para penilai yang memahami masalah penelitian.<sup>18</sup> Beberapa literatur membutuhkan minimal 5 penilai untuk memvalidasi instrumen.<sup>18,19</sup> Validitas isi merupakan teknik validasi isi instrumen dengan menilai relevansi pertanyaan atau pernyataan dalam kuisisioner yang akan diisi oleh responden. Hasil validitas isi bermanfaat bagi peneliti dalam memastikan kuisisioner sesuai dengan pertanyaan, tujuan dan manfaat penelitian.<sup>17,19</sup> Tulisan ini bertujuan untuk menjawab tujuan penelitian sebagai berikut: (1) mengembangkan kuisisioner yang akan menggambarkan persepsi

dan minat mahasiswa terhadap efektifitas metode pengajaran kaidah dasar bioetika, (2) untuk menentukan validitas isi dari kuisisioner.

## METODE

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pengembangan instrumen untuk menentukan validitas isi kuisisioner. 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).<sup>17,19</sup>

### Menyiapkan Formulir Validitas Isi

Tujuan dari validitas isi kuisisioner tersebut adalah untuk mengembangkan kuisisioner yang komprehensif untuk menggambarkan persepsi dan minat mahasiswa terhadap efektifitas metode pengajaran kaidah dasar bioetika. Formulir validitas isi terdiri dari 4 bagian, yaitu bagian pertama tentang butir pernyataan mengenai minat mahasiswa terhadap materi KDB, bagian kedua tentang persepsi mahasiswa terhadap materi KDB, bagian ketiga tentang persepsi mahasiswa terhadap metode pengajaran KDB. Bagian pertama, kedua, dan ketiga menggunakan skala Likert 5 poin, yaitu nilai 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, 5 = sangat setuju. Sementara bagian keempat adalah pendapat mahasiswa tentang metode pengajaran KDB mana yang paling disukai/diinginkan oleh mahasiswa, bagian ini menggunakan peringkat 1 sampai 7.

Formulir validitas isi disusun agar penilai mudah memahami isi kuisisioner dan dapat memberikan penilaian yang tepat serta memberikan saran untuk mengoreksi kalimat-kalimat dalam kuisisioner. Petunjuk pengisian validitas isi, penilai diminta

untuk memberikan penilaian terhadap parameter/item pernyataan dengan melihat relevansi (kesesuaian) dengan aspek yang ada. 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 kuisisioner tidak valid sedangkan nilai 3 dan 4 dianggap isi kuisisioner valid.<sup>18,19,20,21</sup>

**Menentukan Penilai yang akan Mengkaji Validitas Isi**

Pemilihan siapa yang akan mengkaji dan mengkritisi validitas isi kuisisioner penelitian ditentukan dengan melihat keahlian para validator terkait penelitian.<sup>17</sup> Para penilai dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut: (1) Dokter yang mempunyai gelar akademik setingkat Master, Konsultan atau Doktor, (2) mempunyai pengalaman akademik sebagai dosen di fakultas kedokteran selama lima tahun atau lebih, (3), memiliki pengalaman mengajar di bidang bioetika dan pendidikan kedokteran, (4) mampu memberikan penilaian tentang isi kuisisioner.<sup>16</sup> Dalam penelitian ini validasi isi dilakukan dengan melibatkan 10 orang penilai dari 10 institusi berbeda yang berpengalaman di bidangnya (1 orang berasal dari institusi tempat penelitian dan 9 orang dari luar institusi tempat penelitian dilakukan) yang terdiri dari 7 orang ahli bioetika dan 3 orang ahli pendidikan kedokteran. Adapun karakteristik dari 10 penilai tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

**Meminta Penilai untuk Mengkaji Relevansi Item Pernyataan**

Dalam uji validitas isi kuisisioner ini dilakukan dengan menggunakan media *online*. Peneliti mengirimkan formulir validitas isi kuisisioner melalui *email* atau media sosial lainnya. Peneliti memberikan informasi terkait penelitian yang dilakukan dan meminta persetujuan para penilai untuk berpartisipasi sebagai validator. 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.<sup>22</sup>

**Meninjau Domain dan Item**

Dalam penelitian ini dilakukan penilaian terhadap isi kuisisioner yang akan menggambarkan persepsi dan minat mahasiswa terhadap metode pengajaran kaidah dasar bioetika dalam bentuk validitas isi yang telah diberikan penjelasan tentang apa yang harus dinilai oleh para penilai. Para penilai memberikan komentar pada setiap pernyataan kuisisioner sesuai dengan keahliannya. Terhadap validitas isi kuisisioner ini, para penilai memberikan pendapat tentang

**Tabel 1. Karakteristik Penilai Uji Validitas Isi Kuisisioner**

No	Kualifikasi pendidikan	Bidang keahlian	Institusi
1.	Dokter, Dokter Pendidikan kedokteran	Pendidikan Kedokteran	Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh
2.	Dokter, Master Bioetika, Konsultan Etika dan Medikolegal	Bioetika	Universitas Andalas, Padang
3.	Dokter, Dokter Bioetika, Konsultan Etika dan Medikolegal	Bioetika	Universitas Indonesia, Jakarta
4.	Dokter, Dokter Pendidikan kedokteran	Pendidikan Kedokteran	Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta
5.	Dokter, Master Bioetika	Bioetika	Universitas Jendral Achmad Yani, Cimahi
6.	Dokter, Master Bioetika dan Humaniora, <i>PhD Candidate</i>	Bioetika	Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto
7.	Dokter, Master International Health	Pendidikan Kedokteran	Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
8.	Dokter, Magister Hukum, Master Bioetika	Bioetika	Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya
9.	Dokter, Master Bioetika, Konsultan Etika dan Medikolegal	Bioetika	Universitas Udayana, Denpasar
10.	Dokter, Dokter Ilmu Kedokteran, Magister Kesehatan, Magister Hukum	Bioetika	Universitas Tadulako, Palu

metode pengajaran KDB yang muncul pada setiap *item* pernyataan. Para penilai menuliskan sarannya pada kolom yang telah disediakan. Saran-saran ini digunakan untuk meningkatkan relevansi isi kuesioner.<sup>19,20</sup> Beberapa perbaikan yang diperlukan untuk memperbaiki isi kuisisioner terdiri dari kesesuaian tata bahasa, klarifikasi istilah yang membingungkan, koreksi pilihan kata, koreksi struktur kalimat, kesesuaian ukuran huruf, dan kesesuaian struktur isi kuisisioner.<sup>21,22</sup>

### Menentukan Skor Setiap Item Pernyataan

Untuk melengkapi penilaian yang telah dilakukan, para penilai diminta untuk menentukan skor dari setiap *item* pernyataan. Setelah para penilai selesai menilai isi kuesioner, para penilai diminta untuk mengirimkan hasil penilaian tersebut kepada peneliti.<sup>17</sup> Setiap *item* dinyatakan valid jika lebih dari 70% jumlah penilai menilai isi pernyataan relevan dengan tujuan penelitian.<sup>21</sup>

### 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. Berikut ini ditampilkan definisi dan persamaan dari masing-masing metode pengukuran.<sup>17,18,19,20</sup>

1. I-CVI: Proporsi penilai yang memberikan skor relevan 3 atau 4 pada setiap *item*.

$$I - CVI = \frac{\text{Jumlah item yang disetujui}}{\text{Jumlah penilai}}$$

2. S-CVI/Ave: Rata-rata skor I-CVI untuk semua item pada skala atau rata-rata relevansi proporsi yang dinilai oleh semua penilai. Proporsi relevan adalah rata-rata peringkat relevansi oleh masing-masing penilai.

$$S - CVI/Ave = \frac{\sum I - CVI}{\text{Jumlah item tes}}$$

3. S-CVI/UA: Proporsi item pada skala yang mencapai skala relevansi 3 atau 4 oleh semua penilai. Skor kesepakatan universal (UA)

diberikan 1 jika item mencapai 100%, sebaliknya skor UA diberikan 0 jika tidak mencapai 100%

$$S - CVI/UA = \frac{\sum \text{Skor UA}}{\text{Jumlah item tes}}$$

4. CVR: Salah satu cara untuk menguji validitas isi dikembangkan oleh Lawshe (1975) dengan menilai suatu instrumen materi oleh para penilai. Tes CVR dimaksudkan untuk mengetahui keakuratan alat ukur sehingga mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur

$$CVR = \frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

Keterangan: ne = jumlah penilai yang setuju; N = Jumlah semua penilai yang memvalidasi. Berdasarkan persamaan tersebut dapat diperoleh nilai CVR untuk setiap titik. Arti dari persamaan Lawshe ini adalah: Jika penilai yang setuju kurang dari setengah jumlah penilai, nilai CVR negatif; jika penilai yang setuju tepat setengah dari jumlah penilai, nilai VCR adalah nol; dan jika penilai yang setuju lebih dari setengah jumlah penilai maka nilai CVR antara 0 – 1.<sup>19,25,26</sup>

5. CVI: Jumlah rata-rata skor CVR dibagi dengan jumlah item.

$$CVI = \frac{\sum CVR}{\text{Jumlah item tes}}$$

6. CKI: Kesepakatan antar penilai, paling mudah ditunjukkan dengan persentase.<sup>20</sup> Dengan melihat derajat kesepakatan semua penilai untuk setiap item pernyataan kuesioner maka *Cohen Kappa Index* (CKI) dapat ditentukan. CKI juga memiliki arti yang sama dengan item *Content Validity Index* (I-CVI).<sup>17</sup>

Setiap item diterima jika item tersebut memiliki nilai lebih besar atau sama dengan nilai kritis CVR dan/ atau lebih besar atau sama dengan I-CVI. Nilai CVR yang diperoleh dari hasil perhitungan dibandingkan dengan nilai kritis CVR berdasarkan jumlah penilai sebagaimana tercantum pada Tabel 2.<sup>23,24,26</sup>

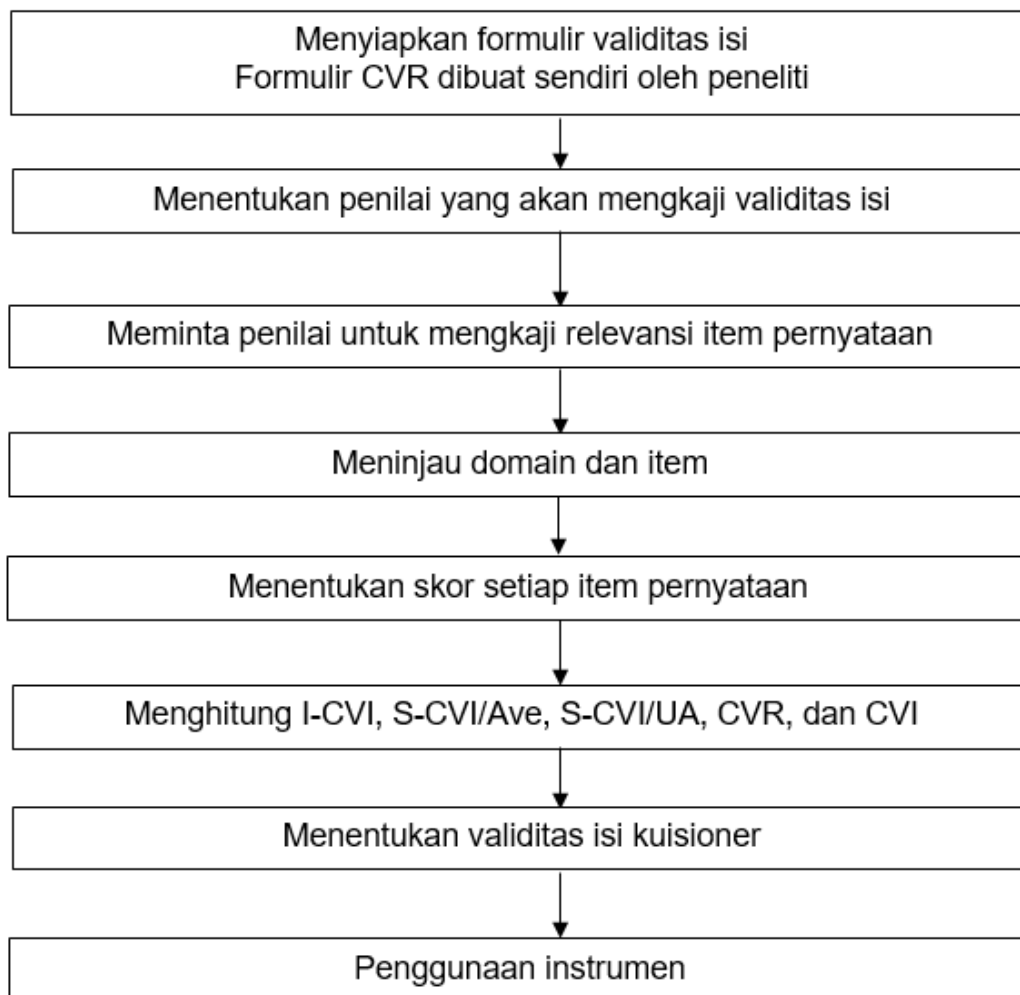
**Tabel 2. Nilai Kritis CVR (*one-tailed*,  $\alpha = 0,05$ )<sup>23,24,26</sup>**

Jumlah Penilai	Proporsi Kesepakatan Esensial (I-CVI)	Nilai kritis CVR
5	1	1
6	1	1
7	1	1
8	0,875	0,775
9	0,889	0,778
10	0,900	0,800

Setelah mengidentifikasi setiap item menggunakan CVR, selanjutnya menghitung CVI yang merupakan rata-rata dari nilai CVR. Pada penelitian ini menggunakan 10 orang penilai, yang berarti nilai minimal proporsi kesepakatan esensial (I-CVI) 0,900 dan nilai kritis CVR minimal 0,800.

**Pertimbangan Etika**

Validasi isi kuisioner ini merupakan tahap pendahuluan dari penelitian yang akan dilakukan, sehingga tidak memerlukan uji etik penelitian. Para penilai telah menyetujui menjadi validator isi kuisioner, setuju untuk berpartisipasi, dan menyetujui pemanfaatan kuisioner sebagai instrumen penelitian yang menggambarkan persepsi dan minat mahasiswa terhadap metode pengajaran kaidah dasar bioetika. Persetujuan untuk berpartisipasi telah diperoleh dari para penilai secara tertulis. Beberapa penulis artikel ini terlibat langsung membuat dan atau memvalidasi isi kuisioner, semua penilai setuju bahwa hasil validasi dan saran-saran mereka untuk dipublikasikan. Alur proses validasi instrumen dapat dilihat pada Bagan 1.



**Bagan 1. Alur Proses Validasi Instrumen**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada beberapa metode untuk menguji validitas isi kuisioner secara kuantitatif yaitu validitas kriteria pembandingan (*criterion related validity*), validitas konstruk (*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*).<sup>27,28</sup> *Criterion related validity* merupakan validitas instrumen yang mengukur apakah instrumen yang baru telah sesuai dengan instrumen yang sudah dikenal atau sudah terstandar sebelumnya. Misalnya dalam ilmu psikologi, untuk mengukur tingkat kecerdasan maka apakah instrumen yang baru yang akan digunakan sudah sesuai dengan instrumen standar yang biasa dilakukan yaitu Stanford Binet.<sup>27</sup>

*Construct validity* merupakan validitas instrumen penelitian yang akan digunakan sudah sesuai dengan teoritis yang tepat dan relevan.<sup>27</sup> Untuk menguji validitas konstruk dapat menggunakan pendapat ahli (*judgement experts*). Jumlah ahli yang menilai validitas konstruk biasanya minimal tiga orang dengan gelar minimal Doktor yang sesuai dengan lingkup yang diteliti. Setelah penilaian validitas konstruk selesai, maka instrumen diujicobakan ke sampel dari mana populasi diambil, biasanya berjumlah 30 orang. Setelah itu dilakukan analisis faktor, yaitu dengan menghubungkan antar skor item instrumen, agar lebih akurat dapat digunakan perangkat komputer.<sup>28</sup>

*Content validity* merupakan validitas instrumen yang mengukur apakah instrumen yang baru dengan butir-butir item pertanyaan atau pernyataan sudah mencakup materi yang akan diukur.<sup>27,28</sup> Secara teknis, baik validitas konstruk (*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*) dapat dibantu

dengan kisi-kisi instrumen. Dalam kisi-kisi ini terdapat variabel yang akan diukur, indikator atau tolok ukur, serta jumlah pertanyaan atau pernyataan yang telah dijabarkan dari indikator. Kisi-kisi ini mempermudah pengujian validitas isi instrumen. Sama seperti validitas konstruk, maka validitas isi juga dapat meminta bantuan ahli untuk menilai. Setelah itu diujicobakan dan dianalisis. Analisis item dilakukan dengan menghitung korelasi skor butir instrumen dengan skor total.<sup>28</sup>

Uji validitas isi kuisioner ini dilakukan selama tiga bulan, mulai Juni 2022 sampai dengan Agustus 2022. Pengambilan data dilakukan secara *online*. Adapun isi kuisioner yang dilakukan validasi dapat dilihat pada tabel 3. Penilaian yang dilakukan oleh para penilai dengan memberikan masukan dan saran secara kualitatif. Nilai relevansi dan kesepakatan penilai untuk setiap item pernyataan dapat dilihat pada tabel 4 dengan penilaian secara kuantitatif

Berdasarkan tabel 3, terdapat beberapa item pernyataan kuisioner yang diperbaiki baik kesesuaian tata bahasa, klarifikasi istilah yang membingungkan, koreksi pilihan kata, koreksi struktur kalimat, kesesuaian ukuran huruf, dan kesesuaian struktur isi kuisioner. Masukan dan saran dari validator sangat membantu peneliti untuk menemukan kalimat terbaik yang dapat dimasukkan ke dalam isi kuisioner. Revisi yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan menggabungkan ide, konsep atau kalimat yang disarankan validator. Hasil revisi nantinya dijadikan instrumen yang akan peneliti gunakan dalam penelitian yang akan dilakukan.



**Tabel 3. Identifikasi Minat dan Persepsi Responden terhadap Pengajaran Kdb**

Kode	Pertanyaan / Pernyataan	Komentar Penilai	Revisi
MK1	Saya merasa pembelajaran kaidah dasar bioetika menarik dan menyenangkan	<i>Pn6: Idealnya hanya memuat satu aspek agar tidak ambigu: menarik atau menyenangkan? Atau bisa juga dibuat dua pertanyaan terpisah</i> <i>Pn7: Kesan kalimat mengarah pada proses pembelajaran, bukan pada konten topik KDB. Usul penyusunan kalimat: Saya merasa topik bahasan KDB menarik dan menyenangkan</i>	Pernyataan menjadi: Saya merasa topik bahasan kaidah dasar bioetika menarik
MK2	Saya bersemangat setiap pembelajaran terkait kaidah dasar bioetika akan dimulai	<i>Pn1: Penambahan kata 'kali' sebelum pembelajaran</i> <i>Pn7: Saya merasa bersemangat setiap mempelajari topik KDB</i>	Pernyataan menjadi: Saya merasa bersemangat setiap kali mempelajari topik kaidah dasar bioetika
MK3	Saya senang mempelajari kaidah dasar bioetika karena pembelajarannya tidak membosankan	<i>Pn5: Kalimatnya diganti dengan 'Saya senang mempelajari kaidah dasar bioetika karena metode pembelajarannya bervariasi'</i> <i>Pn7: Kalimat ini lebih cocok diletakkan di bagian minat terhadap metode pembelajaran. Usulan kalimat bila tetap dipakai di bagian ini: Saya tidak merasa bosan mempelajari topik KDB</i>	Pernyataan menjadi: Saya tidak merasa bosan mempelajari topik kaidah dasar bioetika karena metode pembelajarannya bervariasi
MK4	Saya tertarik mengulik dan mengidentifikasi kasus-kasus terkait etika kedokteran dengan kaidah dasar bioetika	<i>Pn3: Kata 'mengulik' bisa diganti dengan Bahasa Indonesia yang lebih baku</i> <i>Pn5: Saya tertarik menganalisa kasus-kasus terkait etika kedokteran dengan kaidah dasar bioetika</i> <i>Pn6: Sama dengan saran sebelumnya: apakah mengulik (apakah maksudnya mengeksplorasi?) atau mengidentifikasi karena keduanya berbeda</i> <i>Pn7: Sudah sesuai</i>	Pernyataan menjadi: Saya tertarik menganalisa (mengeksplorasi) kasus-kasus terkait etika kedokteran dengan kaidah dasar bioetika
MK5	Saya merasa kaidah dasar bioetika sangat penting untuk dipelajari oleh mahasiswa kedokteran	<i>Pn6: Pertanyaan ini (apakah sesuatu itu penting) lebih tepatnya masuk ke area persepsi bukan minat</i>	Pernyataan untuk menilai minat ini menjadi persepsi
MK6	Saya butuh mempelajari kaidah dasar bioetika untuk mengambil keputusan medik	<i>Pn3: Kata 'butuh' bisa diganti dengan Bahasa Indonesia yang lebih baku</i> <i>Pn5: Saya butuh mempelajari kaidah dasar bioetika untuk dapat mengambil keputusan klinis yang etis</i> <i>Pn7: Sudah sesuai</i>	Pernyataan menjadi: Saya membutuhkan kaidah dasar bioetika untuk dapat mengambil keputusan klinis yang etis
PK1	Kaidah dasar bioetika sangat penting dipelajari sedari mahasiswa pre-klinik	<i>Pn1: Hapus kata 'mahasiswa' diganti dengan 'tahap pendidikan'</i> <i>Pn7: Kaidah dasar bioetika sangat penting dipelajari mahasiswa sedari tingkat/ tahap pre-klinik</i>	Pernyataan menjadi: Kaidah dasar bioetika sangat penting dipelajari mahasiswa sedari tingkat/tahap pendidikan pre-klinik
PK2	Kaidah dasar bioetika sangat diperlukan dalam praktik medis	<i>Pn5: Kaidah dasar bioetika sangat diperlukan dalam praktik kedokteran</i> <i>Pn7: Sudah sesuai</i>	Pernyataan menjadi: Kaidah dasar bioetika sangat diperlukan dalam praktik kedokteran
PK3	Sulitnya pemecahan masalah dilema etik dapat disebabkan karena kurangnya latihan kaidah dasar bioetika selama proses belajar di preklinik	<i>Pn1: Pada akhir kalimat ditambahkan '(sebelum ko-asistensi)'</i> <i>Pn7: Sudah sesuai</i>	Pernyataan menjadi: Sulitnya pemecahan masalah dilema etik dapat disebabkan karena kurangnya latihan kaidah dasar bioetika selama proses belajar di preklinik sebelum ko-asistensi

Kode	Pertanyaan / Pernyataan	Komentari Penilai	Revisi
PK4	Mahasiswa harus paham dan peduli terhadap kaidah dasar bioetika	<p>Pn5: Kata peduli kurang relevan</p> <p>Pn6: Harus memahami atau harus peduli? Apakah maksud peduli di sini?</p> <p>Pn7: Paham dan peduli dua hal yang berbeda. Bagaimana makna peduli terhadap KDB? Apa maksudnya peduli terhadap kepentingan/kemansafatan KDB? Jika hanya focus pada aspek pemahaman saja: Mahasiswa harus paham tentang KDB</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Mahasiswa harus memahami tentang kaidah dasar bioetika</p>
PK5	Pemahaman kaidah dasar bioetika membantu dalam pengambilan keputusan medis	<p>Pn5: Pemahaman kaidah dasar bioetika membantu pemecahan dilemna etik pada kasus medis</p> <p>Pn7: Sudah sesuai</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Pemahaman kaidah dasar bioetika membantu pemecahan dilemna etik pada kasus medis</p>
PK6	Mahasiswa kedokteran sebaiknya selalu terpapar pembelajaran kaidah dasar bioetika	<p>Pn5: Analisa kaidah dasar bioetika sebaiknya selalu ada pada setiap pembelajaran kasus mahasiswa kedokteran</p> <p>Pn6: Apakah perlu menggunakan "selalu" bisa dihilangkan saja karena akan membuat jawaban rancu karena terfokus/teralihkan pada penggunaan kata-kata yang bersifat absolut atau tidak jelas, semacam selalu, tidak pernah, sering kadang-kadang dsb.</p> <p>Pn7: Sudah sesuai</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Analisa kaidah dasar bioetika sebaiknya ada pada setiap pembelajaran kasus mahasiswa kedokteran</p>
PK7	Pemahaman terhadap kaidah dasar bioetika dapat mempererat hubungan dokter-pasien	<p>Pn5: Pemahaman kaidah dasar bioetika dibutuhkan dalam hubungan profesional dokter-pasien</p> <p>Pn7: Sudah sesuai</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Pemahaman kaidah dasar bioetika dibutuhkan dalam hubungan profesional dokter-pasien</p>
PK8	Pembelajaran dan pemahaman kaidah dasar bioetika di pendidikan pre-klinik akan memengaruhi nilai UKMMPD	<p>Pn5: Bila sebagai pernyataan persepsi salah, bisa juga dibuat pernyataan lain: Pembelajaran kaidah dasar bioetika cukup dilakukan pada tahap pendidikan preklinik</p> <p>Pn7: Sudah sesuai</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Pembelajaran kaidah dasar bioetika cukup dilakukan pada tahap pendidikan preklinik</p>
PK9	Pengetahuan dan keterampilan prosedural kaidah dasar bioetika sangat diperlukan pada pengambilan keputusan medik yang etis	<p>Pn7: Sudah sesuai</p>	<p>Tidak ada revisi</p>
PM1	Pembelajaran kaidah dasar bioetika dengan metode <i>case based learning</i> (CBL) dapat melatih pemikiran kritis mahasiswa melalui kasus riil di praktik klinis	<p>Pn4: Sertakan keterangan tentang metode <i>case based learning</i> (CBL)</p> <p>Pn5: Pembelajaran kaidah dasar bioetika dengan metode <i>case based learning</i> (CBL) dapat melatih pemikiran kritis mahasiswa melalui kasus nyata di praktik klinis</p> <p>Pn7: Pembelajaran kaidah dasar bioetika dengan metode <i>case based learning</i> (CBL) menggunakan kasus riil dari praktik klinis,dapat melatih pemikiran kritis mahasiswa</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Pembelajaran kaidah dasar bioetika dengan metode <i>case based learning</i> (CBL) menggunakan kasus nyata dari praktik klinis,dapat melatih pemikiran kritis mahasiswa</p>
PM2	Melalui permainan peran ( <i>role-play</i> ) mahasiswa lebih aktif dan termotivasi untuk belajar kaidah dasar bioetika	<p>Pn1: Pilih salah satu aktif atau termotivasi untuk menghindari <i>double barrel question</i></p> <p>Pn5: Melalui permainan peran (<i>role-play</i>) mahasiswa lebih aktif dan merasakan permasalahan etik di situasi praktik</p> <p>Pn7: Melalui permainan peran (<i>role-play</i>) mahasiswa lebih aktif dan termotivasi melatih keterampilan penerapan kaidah dasar bioetika dalam simulasi interaksi dokter-pasien</p>	<p>Pernyataan menjadi:</p> <p>Melalui permainan peran (<i>role-play</i>) mahasiswa lebih termotivasi melatih keterampilan penerapan kaidah dasar bioetika dalam simulasi interaksi dokter-pasien</p>

Kode	Pertanyaan / Pernyataan	Komentar Penilai	Revisi
PM3	Metode pembelajaran <i>moral case deliberation</i> (MCD) dapat melatih kemampuan komunikasi dan pengambilan keputusan etik yang sesuai dengan kaidah dasar bioetika di situasi klinis yang sebenarnya	<p>Pn1: Pilih salah satu komunikasi dan pengambilan keputusan?</p> <p>Pn3: Tidak semua mahasiswa memahami metode MCD. Sehingga perlu adanya penjelasan apa itu metode tersebut sebelum memberikan jawaban</p> <p>Pn4: sertakan keterangan tentang metode <i>moral case deliberation</i> (MCD)</p> <p>Pn5: Metode pembelajaran <i>moral case deliberation</i> (MCD) dapat melatih kemampuan komunikasi dan analisa kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang sebenarnya</p> <p>Pn7: Metode pembelajaran <i>moral case deliberation</i> (MCD) dapat melatih kemampuan pengambilan keputusan dan deliberasi keputusan etik yang sesuai dengan kaidah dasar bioetika, berdasarkan situasi/konteks klinis yang sebenarnya</p>	Pernyataan menjadi: Metode pembelajaran <i>moral case deliberation</i> (MCD) dapat melatih kemampuan pengambilan keputusan dan deliberasi keputusan etik yang sesuai dengan kaidah dasar bioetika, berdasarkan situasi/konteks klinis yang sebenarnya
PM4	Dengan menggunakan film/video <i>clipping</i> memudahkan mahasiswa menyelesaikan masalah dilemma etika dengan kaidah dasar bioetika langsung secara visual	<p>Pn5: Dapat diganti dengan: 'Dengan menggunakan film/video <i>clipping</i> memudahkan mahasiswa mengidentifikasi isu etik dan dilemma etika untuk dianalisa karena mendapatkan contoh langsung</p> <p>Pn7: Dengan menggunakan film/video <i>clipping</i> memudahkan mahasiswa memahami ilustrasi alur berfikir penyelesaian masalah dilemma etika dengan kaidah dasar bioetika karena mendapatkan contoh langsung secara visual</p>	Pernyataan menjadi: Dengan menggunakan film/video <i>clipping</i> memudahkan mahasiswa memahami dilemma etika alur berfikir penyelesaian masalah dilemma etika dengan kaidah dasar bioetika karena mendapatkan contoh langsung secara visual
PM5	Materi kaidah dasar bioetika dapat mudah diterima oleh mahasiswa dengan teknik pembelajaran <i>jigsaw</i> karena mahasiswa akan saling bergantung dan bekerjasama secara kooperatif dalam melengkapi materi yang dipelajari	<p>Pn1: Tidak perlu dicantumkan sebabnya, karena bisa jadi mereka setuju dengan pernyataan awal tapi tidak dengan penyebabnya</p> <p>Pn3: Tidak semua mahasiswa memahami metode <i>jigsaw</i>. Sehingga perlu adanya penjelasan apa itu metode tersebut sebelum memberikan jawaban</p> <p>Pn4: Sertakan keterangan tentang metode <i>jigsaw</i></p> <p>Pn7: Teknik pembelajaran <i>jigsaw</i> memudahkan mahasiswa untuk mempelajari materi kaidah dasar bioetika, karena mahasiswa akan saling bergantung dan bekerjasama secara kooperatif untuk saling melengkapi materi yang dipelajari</p> <p>Pn8: Mungkin metode <i>jigsaw</i> bisa diterjemahkan sehingga apabila dimodif untuk penelitian lain bisa dipahami dan metodenya juga bisa ditiru</p>	Pernyataan menjadi: Teknik pembelajaran <i>jigsaw</i> memudahkan mahasiswa untuk mempelajari materi kaidah dasar bioetika akan saling bergantung dan bekerjasama secara kooperatif untuk saling melengkapi materi yang dipelajari
PM6	Melalui kuliah konvensional, materi kaidah dasar bioetika yang disampaikan langsung oleh pakar dapat diterima oleh setiap mahasiswa dengan setara karena mendapatkan kesempatan dan penjelasan yang sama	<p>Pn1: Tidak perlu dicantumkan sebabnya, karena bisa jadi mereka setuju dengan pernyataan awal tapi tidak dengan penyebabnya</p> <p>Pn7: Mengapa ditekankan pada kesetaraan penerimaan materi? Kekuatan kuliah konvensional biasanya pada aspek kejelasan (clarity) dan ketuntahan konsep yang diajarkan secara langsung</p> <p>Pn8: kuliah konvensional apakah yang dimaksud mini lecture?, karena kalau metode blok bukankah masuk ke mini lecture nih. Usul dok, sekali lagi kalau diadap di luar Unsyiah</p>	Pernyataan menjadi: Melalui kuliah konvensional (mini lecture), materi kaidah dasar bioetika yang disampaikan langsung oleh pakar dapat memperjelas dan memberikan pemahaman yang utuh tentang konsep yang diajarkan
PM7	Dengan menulis narasi, mahasiswa mampu menganalisis secara langsung kondisi nyata di lapangan dan dapat menjelaskan secara keseluruhan tentang pemahaman pada kaidah dasar bioetika	<p>Pn5: Dengan menulis narasi, mahasiswa mampu merefleksikan penerapan kaidah dasar bioetika dalam situasi nyata</p> <p>Pn7: Dengan menulis narasi, mahasiswa mampu berlatih menganalisis secara langsung kondisi nyata di lapangan dan mendemonstrasikan tingkat pemahaman konsep kaidah dasar bioetika secara utuh</p>	Pernyataan menjadi: Dengan menulis narasi, mahasiswa mampu berlatih menganalisis secara langsung kondisi nyata di lapangan dan mendemonstrasikan tingkat pemahaman konsep kaidah dasar bioetika secara utuh

Kode	Pertanyaan / Pernyataan	Komentar Penilai	Revisi
MP1	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Case base learning (CBL) diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p>Pn3: Menurut saya pertanyaan ini tidak cocok untuk diberikan pada sampel mahasiswa. Lebih cocok diberikan pada kelompok sampel pengelola program</p> <p>Pn5: Kalimat diubah menjadi 'menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Case base learning (CBL) yang diterapkan di FK USK dalam mencapai sasaran belajar kaidah dasar bioetika?, dan apa alasannya?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paling disukai/diinginkan mahasiswa?</li> <li>• Paling dikenal mahasiswa/ sudah banyak diterapkan di FK USK?</li> <li>• Paling sulit/ mudah menurut mahasiswa?</li> </ul>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/diinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Case base learning (CBL) untuk diterapkan di FK USK dalam mencapai sasaran belajar kaidah dasar bioetika?, dan apa alasannya?
MP2	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Role play diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/diinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Role play untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?
MP3	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Moral Case Deliberation (MCD) diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/diinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Moral Case Deliberation (MCD) untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?
MP4	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Film/ Video clipping diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/diinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Film/ Video clipping untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?
MP5	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Jigsaw Technique diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</p> <p>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/diinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran Jigsaw Technique untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?

Kode	Pertanyaan / Pernyataan	Komentar Penilai	Revisi
MP6	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Kuliah Konvensional diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p><i>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</i></p> <p><i>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</i></p> <p><i>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</i></p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/dinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran kuliah konvensional untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?
MP7	Menurut anda pada peringkat berapakah metode pembelajaran Menulis narasi diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?	<p><i>Pn3: sama seperti saran pada poin MP1</i></p> <p><i>Pn5: sama seperti saran pada poin MP1</i></p> <p><i>Pn7: sama seperti saran pada poin MP1</i></p>	Pernyataan menjadi: Berdasarkan metode pengajaran yang paling disukai/dinginkan mahasiswa. Menurut anda berada pada peringkat berapakah metode pembelajaran menulis narasi untuk diterapkan di FK USK agar hasil belajar kaidah dasar bioetika dapat maksimal?, dan apa alasannya?

\*(Keterangan: KDB= Kaidah dasar bioetika, MKx= Minat terhadap KDB, PKx= Persepsi terhadap KDB, PMx= Persepsi terhadap Metode Pengajaran, MFx= Metode Pengajaran Favorit, Pnx= Penilai)

Berdasarkan tabel 4, validitas isi ditentukan dengan menghitung I-CVI dan CVR dari peringkat penilai.<sup>18</sup> I-CVI adalah jumlah penilai yang setuju dibagi jumlah penilai.<sup>17,19</sup> Apabila menggunakan nilai proporsi kesepakatan esensial, maka I-CVI harus sama dengan 0,900 atau lebih tinggi, dengan sepuluh orang penilai. Apabila I-CVI lebih rendah dari 0,900 item tersebut dihapus atau direvisi.<sup>18,23,24,26</sup> Namun dapat juga ditentukan dengan cara lain, yaitu nilai berkisar antara 0 sampai 1, apabila I-CVI > 0.79, item tersebut relevan, antara 0.70 dan 0.79 item tersebut perlu direvisi, dan jika nilainya di bawah 0.70, item tersebut harus dihapus.<sup>19</sup> Dalam penelitian ini, untuk perhitungan I-CVI, dari dua puluh sembilan item, 100% ditandai sesuai (16 item bernilai I-CVI 1, dua belas item bernilai 0,900 dan 1 item I-CVI bernilai 0,800). Secara I-CVI, semua item sudah memenuhi syarat validitas yang diharapkan karena semua item bernilai I-CVI > 0.79.

Validitas isi juga dapat ditentukan dengan menghitung CVR. Berdasarkan nilai kritis maka CVR harus 0,800 atau lebih tinggi, dengan sepuluh orang penilai. CVR lebih rendah dari 0,800 harus dihapus atau direvisi.<sup>22,23,24,26</sup> Pada penelitian ini, untuk perhitungan CVR, enam belas item bernilai CVR 1, dua belas item bernilai 0,800 dan 1 item bernilai CVR 0,600. Nilai CVR 0,600 terdapat pada item pernyataan MK3 karena ada 2 penilai yang menilai dengan skor 2 (kurang relevan), namun delapan orang penilai yang menyatakan relevan dan sangat relevan. Item ini masih dapat digunakan karena terdapat 80% penilai setuju dengan relevansi isi kuisisioner dengan alasan setiap item dinyatakan valid jika lebih dari 70% jumlah penilai menilai isi pernyataan relevan dengan tujuan penelitian.<sup>21</sup>

Setelah didapatkan hasil perhitungan CVR dan I-CVI untuk menentukan validitas isi kuisisioner per-item, maka selanjutnya ditentukan validitas isi kuisisioner secara keseluruhan dengan menghitung skor S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVI dan proporsi rata-rata item yang relevansinya disetujui 10 penilai seperti tampak pada tabel 5.

Tabel 4. Nilai Relevansi dan Kesepakatan Penilai untuk Setiap Item Pernyataan

No	Kode	Pn1	Pn2	Pn3	Pn4	Pn5	Pn6	Pn7	Pn8	Pn9	Pn10	CKI (%)	Universal agreement (UA)	ne	CVR	I-CVI	Validitas	Interpretasi
1	MK1	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
2	MK2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
3	MK3	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4	80	0	8	0,600	0,800	Valid	Digunakan
4	MK4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
5	MK5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
6	MK6	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
7	PK1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
8	PK2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
9	PK3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
10	PK4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	3	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
11	PK5	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
12	PK6	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
13	PK7	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
14	PK8	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
15	PK9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
16	PM1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
17	PM2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
18	PM3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
19	PM4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
20	PM5	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
21	PM6	4	3	4	3	4	4	3	2	4	3	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
22	PM7	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
23	MP1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
24	MP2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
25	MP3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
26	MP4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
27	MP5	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	90	0	9	0,800	0,900	Valid	Digunakan
28	MP6	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
29	MP7	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	100	1	10	1	1	Valid	Digunakan
<b>Rata-rata</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,93</b>	<b>0,90</b>	<b>0,93</b>	<b>0,79</b>	<b>1</b>	<b>0,97</b>	<b>X=0,949</b>	<b>S-CVI/UA= 0,551</b>		<b>CVI= 0,903</b>	<b>S-CVI/ Ave=0,952</b>	<b>Valid</b>	<b>Digunakan</b>

\*(Keterangan: MKx= Minat terhadap KDB, PKx= Persepsi terhadap KDB, PMx= Persepsi terhadap Metode Pengajaran, MFx= Metode Pengajaran Favorit, Pnx= Penilai, ne = jumlah penilai yang setuju; UA = universal agreement, CKI= Cohen Kappa Index; CVR= Content Validity Ratio, I-CVI= Item-Content Validity Index, untuk rata-rata dan UA nilai relevansi 3 dan 4 diberikan poin 1, sementara nilai 1 dan 2 diberikan poin 0, X= proporsi rata-rata item yang relevansinya disetujui oleh 10 penilai)

Tabel 5. Hasil Perhitungan Skor S-CVI/Ave, S-CVI/UA, dan CVI

No	Jenis Pengukuran	Rumus	Perhitungan	Skor	Validitas
1.	S-CVI/Ave	$S - CVI/Ave = \frac{\sum I - CVI}{\text{Jumlah item tes}}$	$S - CVI/Ave = \frac{27,6}{29}$	0,952	Sangat tinggi
2.	S-CVI/UA	$S - CVI/UA = \frac{\sum \text{Skor UA}}{\text{Jumlah item tes}}$	$S - CVI/UA = \frac{16}{29}$	0,551	Sedang
3.	CVI	$CVI = \frac{\sum CVR}{\text{Jumlah item tes}}$	$CVI = \frac{26,2}{29}$	0,903	Sangat tinggi
4.	Rata-rata Proporsi (XP)	$XP = \frac{\text{Jumlah rata rata relevansi item}}{\text{Jumlah penilai}}$	$XP = \frac{9,49}{10}$	0,949	Sangat tinggi

S-CVI adalah rata-rata I-CVI dari semua item skala. S-CVI bernilai 0,90 atau lebih untuk skala yang memiliki validitas isi yang sangat baik untuk direkomendasikan.<sup>17-19</sup> Pada Tabel 5 diperoleh nilai rata-rata persetujuan semua penilai pada item pernyataan (S-CVI/ave) berdasarkan I-CVI adalah 0,952 (lebih dari 0,90), hal ini berarti 95,2% penilai setuju terhadap item-item pernyataan yang diusulkan oleh peneliti. Sementara itu, nilai rata-rata proporsi relevansi setiap item pernyataan (S-CVI/UA) adalah 0,551, bisa dikatakan bahwa hanya 55,1% (16 dari 29 item) yang disepakati 100% oleh para penilai. Selain menghitung CVR setiap item pernyataan, kita juga harus menghitung nilai CVI. Nilai CVI merupakan hasil rata-rata dari nilai CVR yaitu 0,903. Dari nilai CVI tersebut dapat dinyatakan bahwa validitas isi instrumen tergolong sangat tinggi. Sementara itu, proporsi rata-rata item yang relevansinya disetujui 10 penilai 0,949 artinya rata-rata 94,9 persen penilai setuju terhadap relevansi isi kuisioner.

**Keunggulan dan Keterbatasan**

Keunggulan dari pengujian validitas instrumen penelitian ini adalah uji validitas isi dengan menggunakan CVR dan I-CVI yang dilakukan oleh para penilai yang ahli dibidangnya tentunya sangat membantu peneliti dalam melaksanakan penelitiannya sehingga penelitian yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dengan tingkat ketelitian dan presisi yang tinggi.

Kelebihan lainnya adalah dalam melakukan validasi isi, para penilai diberikan keleluasaan waktu sehingga jawaban yang diberikan seobjektif mungkin. Dengan adanya validitas isi kuisioner untuk mengetahui gambaran persepsi dan minat mahasiswa terhadap efektifitas metode pengajaran kaidah dasar bioetika di FK USK maka kuisioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian yang valid.

Keunggulan lainnya pada validasi kuisioner ini, para penilai berasal dari 10 institusi pendidikan kedokteran yang berbeda yang tersebar di seluruh Indonesia sehingga pengalaman dan ekspertise para penilai sangat bermanfaat dalam mengembangkan instrumen kuisioner ini untuk dapat dipergunakan sebagai instrumen penelitian antar institusi. Melihat begitu banyak informasi yang dihasilkan dari validitas isi kuisioner ini, maka dimungkinkan untuk melakukan beberapa studi alternatif baik dari segi kuantitatif maupun aspek kualitatif.

Keterbatasan uji validitas kuisioner ini adalah penilaian dilakukan secara terpisah oleh para penilai dan tidak dilakukan persamaan persepsi melalui pleno sehingga hasil validasi ini mungkin tidak menggambarkan kesepakatan yang riil dari para penilai.

**KESIMPULAN**

Validasi instrumen penelitian berupa kuisioner dengan menggunakan validitas isi yang dilakukan dan

dinilai oleh para ahli memiliki banyak keunggulan dan berpotensi untuk dikembangkan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, validitas isi kuesioner per-item ditemukan sangat baik dalam hal nilai CVR dan I-CVI dan secara keseluruhan instrumen didapatkan validitas isi kuesioner sangat tinggi dengan melihat nilai S-CVI/Ave, CVI dan proporsi rata-rata item yang relevansinya disetujui 10 penilai.

### SARAN

Kami menyarankan agar setiap instrumen penelitian dapat divalidasi oleh ahli dibidangnya untuk memastikan isi kuesioner sesuai dengan masalah, tujuan dan manfaat penelitian. Dengan validitas isi yang sangat tinggi dapat memudahkan peneliti dalam mempersiapkan penelitiannya yang tentunya akan menghasilkan karya ilmiah yang berkualitas.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada para penilai (assessor/validator) yang telah berbagi waktu dan keahlian mereka untuk memvalidasi isi kuesioner ini, berturut-turut kami sampaikan kepada: Dr.dr.Ade Firmansyah Sugiharto, Sp.FM(K) (FK Universitas Indonesia, Jakarta), Dr.dr.Hikmah Muktamiroh, M.Med.Ed (FK Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta), dr.Nurul Aida Fathya, Sp.FM, M.Sc (Bioethics) (FK Universitas Jendral Achmad Yani, Cimahi), dr.Amalia Muhaimin, M.Sc (Bioethics), PhD (FK Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto), dr.Wika Hartanti, MIH (FKKM Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta), dr.Meivy Isnoviana, SH, MH, MSc (Bioethics) (FK Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya), dr.Henky, Sp.FM(K), SH, M.Bioeth (FK Universitas Udayana, Denpasar) dan Dr.dr.Muh Ardi Munir, Sp.OT, M.Kes, MH (FK Universitas Tadulako, Palu).

### KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait dengan penelitian ini.

### KONTRIBUSI PENULIS

**Taufik Suryadi** –menyusun draft kuisisioner, dan menganalisis data

**Fadilah Alfiya** – menyusun draft kuisisioner

**Muhammad Yusuf** – menyusun draft kuisisioner

**Rosaria Indah** – mengedit draft kuisisioner dan memberikan expertise

**Taufik Hidayat** – mengedit draft kuisisioner dan memberikan expertise

**Kulsum Kulsum** – menulis naskah publikasi dan melakukan korespondensi

### DAFTAR PUSTAKA

1. Zulkarnain Z, Sofia S, Indah R, Renaldi T, Novirianthy R, Rahmi CR, et al. Buku Kurikulum S1 Pendidikan Dokter FK USK 2021-2024. Banda Aceh; 2021.
2. Maulina B, Sari DR. Derajat stres mahasiswa baru fakultas kedokteran ditinjau dari tingkat penyesuaian diri terhadap tuntutan akademik. *J Psikol Pendidik dan Konseling*. 2018; 4: 1–5.
3. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. *Kons Kedokt Indones*. 2019; 1–37.
4. Muktamiroh H, Herqutanto, Soemantri D, Purwadianto A. The potential of situational judgement test as an instrument of ethical competence assessment: a literature review. *J Pendidik Kedokt Indones*. 2021; 10: 314–24.
5. Istadi Y. Pengembangan area etika, moral, mediko-legal dan profesionalisme serta keselamatan pasien dalam kurikulum berbasis kompetensi. *J Pendidik Kedokt Indones*. 2013; 2: 9.
6. Manurung WP, Sari MI, Aries R, Oktaria D. Hubungan pengetahuan kaidah dasar bioetika dan sikap penilaian moral pada mahasiswa pre-klinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Majority*. 2019; 8: 25–9.
7. Raditya AD, Hidayat T, Suchitra A. Perbedaan tingkat pengetahuan penerapan kaidah dasar bioetika dalam praktik kedokteran pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2021; 2: 51–7.
8. Waghmare J, Gade S. Designing ethics curriculum for medical graduates. *J Educ Technol Heal Sci*. 2016; 3: 95–100.



9. Yuliana TW, Afandi D, Zulharman. Hubungan sistem pembelajaran dan frekuensi dokter muda menghadapi isu etik dengan tingkat refleksi kode etik kedokteran Indonesia di RSUD Arifin Achmad. 2012; 2.
10. Sjamsuhidajat R, Meilia PDI, Zulfiyah IA. Etika kedokteran dalam kegiatan tanggap darurat bencana. *J Etika Kedokt Indones*. 2020; 4: 1.
11. Ramadhoni M. Hubungan indeks prestasi kumulatif dan lama studi dengan nilai uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter peserta first taker Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Skripsi. Universitas Andalas. 2018.
12. Pusparini M, Imaningdyah A, Andayani SH, Pribadi Z, Miranti DD. Hubungan antara IPK program sarjana kedokteran dengan nilai UKMPPD mahasiswa FKUY. *Juke Unila*. 2016; 1: 235–42.
13. Afandi D. Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis. *Maj Kedokt Andalas*. 2017; 40: 111.
14. Mardhia. Metode pengajaran bioetika pada pendidikan kedokteran. *J Cerebellum*. 2015; 1: 76–85.
15. Rohmawati A. Efektivitas pembelajaran. *J Pendidik Usia Dini*. 2015; 9: 15–32.
16. Dama L, Husain IH, Nurelviana. Efektivitas pembelajaran daring peserta didik. *J Pendidik*. 2022; 10: 67–78.
17. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medical Journal*. 2019; 11(2): 49-54.
18. Cabatan MCC, Grajo LN, Sana EA. Development and content validation of the adaptation process in academia questionnaire for occupational therapy educators. *Acta Medica Philipina*. 2020; 54(2): 142-150.
19. Rodrigues IB, Adachi JD, Beattie KA, MacDermid JC. Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2017; 18(504): 1-9.
20. Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Rassaoli M, Abbaszadeh A, Majd HA, Nikanfar AR. Design and implementation content validity study: Development of an instrument for measuring patient-centered communication. *Journal of Caring Sciences*. 2015; 4(2): 165-178.
21. Amaya MA, Paixao DPSS, Sarquis LMM, Cruz EDA. Construction and content validation of checklist for patient safety in emergency care. *Rev Gaucha Enferm*. 2016; 37 (spe): 1-8.
22. Masuwai A, Tajudin NM, Saad NS. Evaluating the face and content validity of teaching and learning guiding principles instrument (TLGPI): a perspective study of Malaysia teacher educators. *Malay J Society and Space*. 2016; 12(3): 11-21.
23. Ayre C, Scally AJ. Critical value for Lawshe's content validity ratio: Revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2014; 47(1): 79-86.
24. Bashooir K, Supahar S. The validity and reliability of the STEM-based science literacy performance assessment instrument. *Journal of educational research and evaluation*. 2018; 22(2): 219-222.
25. Hendryadi. Validitas Isi: tahap awal pengembangan kuesioner. *J Ris Manaj dan Bisnis Fak Ekon UNIAT*. 2017; 2: 169–78.
26. Suryadi T, Kulsum K. Content validity for the research instrument regarding ethical issues in handling the COVID-19 pandemic. *Period Tche Quim*. 2020; 17: 100–118.
27. Budiastuti D, Bandur A. Validitas dan reabilitas penelitian, dilengkapi analisis dengan NVIVO, SPSS dan AMOS. Jilid 1. Penerbit: Mitra Wacana Media. Jakarta. 2018: 146-148.
28. Sugiyono. Statistik untuk penelitian. Cetakan ke-26. Penerbit Alfabeta. Bandung. 2015: 352-354.