

Bentuk-Bentuk Ketidakpatuhan Aturan Akademik oleh Mahasiswa Kedokteran dan Implikasinya terhadap Profesionalisme: Sebuah Tinjauan Literatur

Aprilly Adlina Chalida¹, Vira Kamalia Niswah², Septia Eva Lusina³, Asep Sukohar⁴

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Profesionalisme merupakan nilai fundamental dalam pendidikan kedokteran yang mencakup integritas, tanggung jawab, dan kepatuhan terhadap aturan akademik. Namun, mahasiswa kedokteran sering menghadapi dilema etika ketika nilai-nilai pribadi, tekanan sosial, atau situasi tertentu menyebabkan pelanggaran aturan akademik. Ketidakpatuhan ini mencerminkan tantangan dalam pembentukan identitas profesionalisme yang berintegritas. Artikel ini menyajikan tinjauan pustaka terhadap penerapan prinsip dan pembelajaran etika kedokteran dalam membentuk profesionalisme mahasiswa khususnya pada konteks ketidakpatuhan terhadap aturan akademik. Kajian dilakukan terhadap literatur nasional dan internasional yang terbit pada tahun 2020-2025. Artikel ini bertujuan menganalisis dilema etik yang muncul akibat ketidakpatuhan terhadap aturan akademik pada mahasiswa kedokteran serta identifikasi proses refleksi etik dan pembelajaran profesionalisme dapat dibentuk. Hasil literatur menunjukkan bahwa ketidakjujuran akademik pada mahasiswa kedokteran masih terjadi secara luas dalam berbagai bentuk, meliputi kecurangan ujian, plagiarisme, pemalsuan data dan dokumentasi, manipulasi kehadiran, dan ketidakjujuran dalam praktik klinis. Perilaku ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tekanan akademik, beban kerja yang berat, budaya kolektivistik dan pengaruh teman sebaya, pengalaman curang sebelumnya, stres, dan rendahnya kecerdasan moral. Ketidakjujuran, terutama dalam konteks klinis, berpotensi mengganggu proses pembelajaran dan membahayakan keselamatan pasien. Pelanggaran ini menjadi indikator kegagalan mahasiswa dalam memenuhi area kompetensi pertama pada SNPPDI 2019 dan bertentangan dengan prinsip dasar KODEKI 2012. Berbagai strategi yang direkomendasikan untuk mengurangi dilema etik ini meliputi pendidikan etika yang berkelanjutan, peran model yang baik, sistem penilaian profesionalisme yang jelas, penyediaan dukungan psikologis, serta penerapan sanksi yang konsisten.

Kata kunci: Dilema etik, kecurangan, profesionalisme

Types of Academic Misconduct Among Medical Students and Their Implications for Professionalism: A Literature Review

Abstract

Professionalism is a fundamental value in medical education, encompassing integrity, responsibility, and adherence to academic regulations. However, medical students often encounter ethical dilemmas when personal values, social pressures, or academic demands trigger non-compliance with these rules. Such misconduct reflects challenges in developing a professional identity grounded in ethical integrity. This article presents a literature review of national and international studies published between 2020 until 2025 examining the relationship between medical ethics education, professionalism, and academic rule violations. The aim is to analyze ethical dilemmas arising from academic misconduct among medical students and to identify how ethical reflection and professionalism learning can be strengthened. The review indicates that academic dishonesty remains prevalent in various forms, including exam cheating, plagiarism, data and documentation falsification, attendance manipulation, and dishonesty in clinical practice. Contributing factors include academic pressure, heavy workload, collectivistic cultural norms, peer influence, previous cheating experiences, stress, and low moral reasoning. Dishonesty, particularly in clinical settings, can disrupt learning processes and jeopardize patient safety. Such behaviors also reflect a failure to meet the first competency area of the 2019 National Standard of Indonesian Medical Doctor Education (SNPPDI) and contradict the foundational principles of the 2012 Indonesian Code of Medical Ethics (KODEKI). Recommended strategies to address these issues include continuous ethics education, positive role modeling, clear professionalism assessment systems, psychological support, and consistent enforcement of sanctions.

Keywords: Cheating, ethical dilemma, professionalism

Korespondensi: Aprilly Adlina Chalida, alamat Jl. Prof. Ir. Soemantri Brojonegoro, Gedong Meneng, Rajabasa, Kota Bandar Lampung, HP 083819325630, e-mail aprillycha@gmail.com

Pendahuluan

Profesionalisme merupakan salah satu aspek penting yang harus dibentuk sejak awal pendidikan kedokteran. Profesionalisme diartikan sebagai sikap, perilaku, tanggung jawab, prinsip, dan tujuan yang merepresentasikan karakter seorang profesional. Dalam pendidikan kedokteran, profesionalisme tidak hanya berkaitan kemampuan klinik dan pengetahuan medis, tetapi juga dengan kejujuran akademik dan perilaku etis dalam proses pembelajaran¹.

Integritas didefinisikan sebagai harapan agar pengajar, mahasiswa, peneliti, dan seluruh anggota komunitas akademi bertindak jujur, saling percaya, berkeadilan, memiliki rasa hormat, serta bertanggung jawab². Disintegritas akademik atau secara umum mengacu pada keterlibatan mahasiswa dalam berbagai bentuk perilaku tidak etis, seperti melakukan plagiarisme, kecurangan, pemalsuan data, sabotase, dan bentuk tindakan tidak jujur lainnya³.

Mahasiswa kedokteran kerap dihadapkan pada dilema etik yang menguji integritas mereka dalam praktik. Tekanan akademik yang tinggi, persaingan antar mahasiswa, dan beban kurikulum yang padat sering kali memunculkan situasi di mana mahasiswa merasa terdorong untuk melakukan tindakan tidak etis demi mempertahankan prestasi akademik. Dilema etik ini muncul ketika mahasiswa harus memilih antara mengikuti prinsip kejujuran dan memenuhi ekspektasi akademik atau sosial tertentu².

Dilema tersebut berkaitan dengan pelanggaran prinsip *non-maleficence* karena tindakan yang tidak jujur berpotensi menimbulkan dampak merugikan bagi pengembangan kompetensi klinis mahasiswa kedokteran. Selain itu, perilaku tersebut juga bertentangan dengan prinsip *justice* yang menekankan keadilan dan perlakuan setara dalam proses pendidikan⁴. Dilema ini juga mencerminkan pelanggaran terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), yang mengarahkan mahasiswa sebagai calon dokter untuk menjunjung tinggi kejujuran dan integritas⁵.

Mewujudkan lingkungan pendidikan yang menjunjung tinggi integritas akademik sebagai bagian penting dari profesionalisme memerlukan berbagai upaya, antara lain perumusan aturan akademik yang tegas, pengembangan alat ukur profesionalisme, penguatan pembinaan etika, serta pemantauan dan penanganan terhadap pelanggaran yang terjadi⁶. Dengan pendekatan ini, institusi pendidikan kedokteran dapat menghasilkan lulusan yang tidak hanya kompeten secara klinis, tetapi juga memiliki integritas dan dapat diandalkan oleh pasien maupun masyarakat.

Berdasarkan paparan tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk dilema etik yang muncul dalam kepatuhan mahasiswa kedokteran terhadap aturan akademik, menelaah faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya dilema tersebut, serta memperlihatkan bagaimana dinamika dilema etik tersebut berdampak pada proses pembentukan profesionalisme mahasiswa berdasarkan temuan-temuan dalam literatur.

Metode

Tinjauan literatur ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut, menentukan pertanyaan PICO (*Problem, Intervention, Comparison, Outcome*), pencarian artikel, penilaian artikel yang relevan, serta analisis dan penyimpulan artikel. Artikel yang relevan dicari melalui database digital, yaitu PubMed, NCBI, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci "*Ethical Dilemma*" or "*Professionalism*" or "*Academic dishonesty*" or "*Academic misconduct*"

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan sembilan literatur yang memenuhi kriteria inklusi, ketidakjujuran akademik pada mahasiswa kedokteran teridentifikasi sebagai fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor personal, budaya, lingkungan pendidikan, serta tahap pelatihan klinis. Secara

konseptual, seluruh temuan menunjukkan bahwa ketidakjujuran akademik bukan hanya merupakan pelanggaran aturan akademik, tetapi juga mencerminkan gangguan dalam proses internalisasi nilai profesionalisme kedokteran.

Tabel 1. Hasil Tinjauan Literatur

No	Penulis/Tahun	Negara	Desain & Sampel	Hasil
1.	(Armyanti, <i>et al.</i> , 2025)	Indonesia	Desain: Kualitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran, Dosen Kedokteran	Studi ini menemukan bahwa baik mahasiswa maupun dosen memiliki perspektif yang sama mengenai pentingnya integritas akademik dalam membentuk profesionalisme medis. Namun, tantangan utama muncul karena konsep integritas akademik lebih dikenal secara publik melalui istilah pelanggaran akademik (<i>academic misconduct</i>). Pelanggaran yang ditangani di institusi studi termasuk mencontek dalam ujian berbasis komputer, percobaan pembobolan sistem ujian, dan pemalsuan tanda tangan.
2.	(Guruswami, <i>et al.</i> , 2023)	Uni Emirat Arab (UAE)	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini menemukan bahwa temuan di Timur Tengah tidak dapat langsung disamakan dengan konteks Barat karena perbedaan budaya. Khususnya, mahasiswa yang berasal dari budaya yang didominasi kolektivistik. Mereka memandang tindakan menyontek sebagai perilaku membantu orang lain, bukan sebagai pelanggaran integritas, terutama dalam hal tugas. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan moral yang terbentuk di masa lalu (sebelum masuk universitas) sangat sulit diubah, bahkan dalam lingkungan akademik baru. Oleh karena itu, institusi harus fokus pada upaya sosialisasi yang kuat sejak awal untuk membentuk kembali kebiasaan tersebut, bukan hanya mengandalkan hukuman.

3.	(Dar & Khan, Pakistan 2021)	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini mengeksplorasi persepsi mahasiswa terhadap 37 perilaku yang dikelompokkan dalam lima domain pelanggaran akademik: plagiarisme, kelambanan (<i>indolence</i>), mencontek (<i>cheating</i>), perilaku mengganggu (<i>disruptive behavior</i>), dan memalsukan data (<i>falsifying data</i>). Mayoritas mahasiswa (83%) memiliki pemahaman jelas bahwa perilaku yang diuji merupakan bentuk pelanggaran akademik. Namun, sejumlah besar mahasiswa (34%) mengakui bahwa pernah terlibat dalam beberapa bentuk pelanggaran akademik selama masa studi. Perilaku melanggar aturan yang paling sering diakui oleh mahasiswa kedokteran sebagian besar berpusat pada domain mencontek (<i>cheating</i>) dan memalsukan data (<i>falsifying data</i>), dan sering kali melibatkan upaya membantu teman sejawat.
4.	(Rastgar, <i>et al.</i> Iran 2025)	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini menunjukkan bahwa prevalensi ketidakjujuran akademik mahasiswa pada rotasi klinis cukup tinggi, dengan 50% mahasiswa mengakui pernah terlibat dalam tindakan tidak jujur dan 80,19% dari mahasiswa melaporkan pernah menyaksikan ketidakjujuran akademik. Faktor demografi yang secara signifikan berhubungan dengan ketidakjujuran akademik adalah status perkawinan, mahasiswa yang belum menikah lebih mungkin terlibat, dan tahap pelatihan medis, mahasiswa dalam pelatihan klinis lebih mungkin terlibat dibandingkan dengan magang klinis. Puncak ketidakjujuran akademik terdapat pada dua perilaku, yaitu pertama, mengumpulkan informasi ujian dari mahasiswa sebelumnya atau ujian yang lalu (dilaporkan oleh 90% mahasiswa), dan kedua, memalsukan catatan kehadiran (<i>falsifying attendance records</i>) (dilaporkan oleh 80% mahasiswa). Alasan utama yang menyebabkan perilaku tersebut adalah adanya tekanan/stres selama rotasi klinis dan kurangnya keselarasan antara pendidikan klinis yang mereka terima dengan harapan mereka sebagai peserta didik.
5.	(Reihani, <i>et al.</i> Iran 2024)	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran yang berada di tahap klinis (41%) telah terlibat dalam tingkat ketidakjujuran klinis yang sedang hingga tinggi, dan hampir semua peserta (99.7% mirip dengan studi lain) mengaku setidaknya pernah melakukan satu perilaku tidak jujur secara klinis.

				Hubungan sebab akibat yang ditemukan pada penelitian ini adalah; 1) apabila stres meningkat maka kejujuran menurun 2) apabila moralitas meningkat, maka kejujuran meningkat. Studi ini juga menemukan bahwa ketidakjujuran klinis cenderung meningkat seiring dengan tingkat pendidikan. Tiga perilaku tidak jujur klinis yang paling sering dilakukan oleh mahasiswa (diulangi dua kali atau lebih) adalah membocorkan informasi pasien di tempat umum atau kepada staf non-medis, melakukan pemeriksaan tanda vital atau pemeriksaan fisik yang tidak benar (palsu), dan tidak melaporkan insiden atau kesalahan yang dilakukan oleh orang lain yang melibatkan pasien. Faktor kunci untuk mengurangi perilaku tidak jujur adalah dengan memperbaiki kecerdasan moral dan tekanan psikologis.
6.	(Verissimo, <i>et al.</i> 2022)	Portugis	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa kedokteran	Mahasiswa kedokteran tahun ke-5 yang memiliki skor tinggi dalam sifat Machiavellianisme dan kesejahteraan psikologis serta berasumsi bahwa banyak kecurangan di antara teman sejawat dilaporkan lebih sering melakukan pelanggaran akademik. Model penelitian ini mampu menjelaskan 16,6% variasi perilaku tersebut. Sifat Machiavellianisme menunjukkan hubungan paling kuat dengan perilaku menyontek, sedangkan jenis kelamin dan usia tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.
7.	(Phongchaikul, <i>et al.</i> 2025)	Thailand	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini melibatkan 204 mahasiswa preklinik yang mengikuti ujian daring pada April 2021 dan mengonfirmasi adanya pelanggaran akademik melalui pengakuan mahasiswa dan tinjauan rekaman video. Analisis <i>hierarchical clustering</i> berhasil mengidentifikasi pola jawaban mencurigakan dan menunjukkan kesesuaian sekitar 55%. Temuan ini mengindikasikan perlunya pendidikan etika dan moral bagi mahasiswa kedokteran serta perbaikan sistem penilaian daring untuk meminimalkan ketidakjujuran.

8.	(Prananda, <i>et al.</i> 2023)	Indonesia	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>coping mechanism</i> tidak berhubungan dengan ketidakjujuran akademik ($p = 0,552$). Sebaliknya, resiliensi justru memiliki korelasi negatif signifikan ($p = 0,003$), yaitu semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah kecenderungan melakukan tindakan tidak jujur.
9.	(Orok, <i>et al.</i> 2023)	Nigeria	Desain: Kuantitatif Sampel: Mahasiswa Kedokteran	Studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan yang buruk hingga cukup mengenai ketidakjujuran akademik. Faktor utama alasan dilakukannya ketidakjujuran akademik meliputi; 1) ketakutan akan gagal (77%), beban kerja yang berat (67,2%), ketegangan dan stres ujian (65,1%), dan tekanan sosial atau teman sebaya (<i>social stigma and peer pressure</i>) (37%). Sementara itu, strategi yang disarankan oleh mahasiswa adalah hukuman tegas (18,3%) dan pengawasan yang ketat (16,2%).

Bentuk Pelanggaran Akademik pada Mahasiswa Kedokteran

Ketidakjujuran akademik adalah istilah umum untuk segala bentuk perilaku yang melanggar nilai-nilai fundamental seperti kejujuran, kepercayaan, keadilan, rasa hormat, dan tanggung jawab. Pelanggaran-pelanggaran ini diklasifikasikan menjadi empat tema utama, yaitu *dishonest behaviour* (perilaku tidak jujur), *failure to engage* (kegagalan untuk terlibat), *disrespectful behaviour* (perilaku tidak hormat), dan *poor self-awareness* (kesadaran diri yang buruk). Perilaku tidak jujur ini mencakup mencontek, berbohong, plagiarisme, dan tidak mematuhi peraturan. Bentuk-bentuk utama yang ditemukan pada studi literatur ini meliputi:

1. Kecurangan dan Plagiarisme dalam Tugas dan Ujian
Mencontek (*cheating*) adalah bentuk paling serius dan paling sering dilaporkan karena melibatkan kecurangan dalam menguji pengetahuan dan keterampilan, seperti menggunakan catatan terlarang saat ujian, menyalin jawaban teman atau membiarkan orang

lain menyalin jawaban, bertukar jawaban menggunakan telepon seluler, mendapatkan akses ilegal ke soal ujian, menggantikan atau digantikan oleh orang lain untuk mengikuti ujian. Kecurangan dalam ujian dilaporkan tinggi dan mahasiswa menunjukkan sikap yang ketat terhadap kecurangan dalam ujian, namun bersikap lebih lunak terhadap jenis pelanggaran lain⁷.

Plagiarisme meliputi ide atau karya orang lain tanpa pengakuan yang layak, seperti menyalin materi dari situs web dan mengklaimnya sebagai milik sendiri, menyalin dari tugas yang diserahkan oleh senior sebelumnya, dan plagiarisme diri (*self-plagiarism*), yaitu menyerahkan kembali laporan yang sama untuk tempat yang berbeda^{2,7}.

2. Kecurangan Data dan Dokumentasi
Pemalsuan data (*data fabrication*) dan falsifikasi data (*data falsification*) dalam penelitian atau dalam lingkup klinis sering ditemukan, seperti menghilangkan atau menambahkan poin

data pada grafik untuk menunjukkan hasil yang diinginkan, menulis "pemeriksaan normal" dalam laporan padahal belum dilakukan pemeriksaan, pemalsuan tanda tangan dosen atau konsulen pada buku log atau lembar kerja, menggunakan EHRD (*Electronic Health Record Documentation*) secara curang, seperti *copy/pasting* catatan teman⁷.

3. Kecurangan dalam Disiplin Kelas/Absensi Ketidakjujuran terkait kehadiran seperti, memalsukan tanda tangan, meminta teman untuk menandatangani daftar hadir, memberikan alasan palsu ketika absen, dan berbohong tentang sakit untuk membenarkan ketidakhadiran².
4. Ketidakjujuran Klinis
Dilema etik yang paling mengkhawatirkan muncul dalam lingkungan klinis. Perilaku tidak jujur klinis yang paling sering dilaporkan adalah pengungkapan informasi pasien di tempat umum atau dengan personel non-medis (76%) dan pencatatan pemeriksaan tanda-tanda vital yang salah atau pemeriksaan fisik yang tidak tepat (69,4%). Perilaku ini dapat merugikan pendidikan mahasiswa dan merusak kesehatan pasien³.

Faktor Pendorong terjadinya Kecurangan

1. Tekanan Akademik dan Beban Kerja
Penyebab utama yang diberikan mahasiswa untuk membenarkan perilaku curang adalah kurangnya waktu untuk mengerjakan tugas/belajar (65%) dan tekanan untuk mendapat nilai lebih baik (63%). Kurangnya persiapan ujian juga menjadi alasan umum. Beban kerja yang berat dan jam kuliah wajib yang padat dapat menjelaskan sikap ketidakbertanggungjawaban sebagai mekanisme *coping* alternatif yang tidak terhindarkan (*hidden curriculum*)⁷.
2. Budaya dan Rekan Sebaya
Perilaku menyontek atau membantu teman terkadang dipersepsikan sebagai tindakan membantu dalam budaya

kolektivistik. Tekanan teman untuk membantu orang lain (54%) dan persepsi bahwa orang lain juga melakukannya (30%) berkontribusi pada terjadinya kecurangan. Persepsi yang tinggi tentang prevalensi kecurangan di kalangan teman sebaya dapat mengurangi rasa takut ketahuan^{2,7}.

3. Faktor Personal dan Psikologis
Perilaku curang sebelumnya (*Preceding Cheating Behavior*) adalah satu-satunya faktor yang secara signifikan terkait dengan perilaku curang pada studi di Timur Tengah. Perilaku curang sebelum masuk universitas berfungsi sebagai penentu utama dan merupakan prediktor kuat untuk perilaku tidak profesional, tidak kompeten, atau tidak pantas di masa depan sebagai seorang dokter. Mahasiswa yang melaporkan tidak pernah curang sebelum masuk universitas memiliki kemungkinan yang jauh lebih rendah untuk terlibat dalam pelanggaran akademik di universitas⁷. Kecerdasan moral (*moral intelligence*) adalah kapasitas dan kemampuan untuk membedakan yang benar dari yang salah. Terdapat korelasi terbalik secara statistik antara ketidakjujuran klinis (*clinical dishonesty*) dan kecerdasan moral. Kecerdasan moral bukanlah sifat yang sepenuhnya diturunkan (*hereditary trait*) dan dapat diajarkan kepada mahasiswa, serta dapat memandu kecerdasan lain menuju perilaku etis. Oleh karena itu, meningkatkan faktor ini dapat mengurangi ketidakjujuran klinis³.
4. Faktor Resiliensi
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prananda *et al* (2023) kecenderungan melakukan ketidakjujuran akademik dipengaruhi oleh rendahnya resiliensi. Resiliensi sendiri diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dan tetap menjalankan fungsi secara optimal meskipun sedang berada dalam situasi penuh tekanan, stres, atau berbagai kondisi yang menantang⁸.

Ketidakjujuran akademik juga dikaitkan secara positif dengan motivasi dan orientasi tujuan eksternal, serta berkaitan negatif dengan motivasi intrinsik. Salah satu aspek yang memotivasi seseorang untuk melakukan kecurangan adalah niat, yang terutama ditentukan oleh sikap individu. Selain itu, kesehatan mental mahasiswa turut memengaruhi apakah mereka berniat melakukan kecurangan atau tidak. Mahasiswa cenderung lebih mudah menyontek dalam kuis, ujian, atau tugas ketika mereka merasa cemas dan tertekan oleh ekspektasi yang dibebankan kepada mereka⁹.

Dasar Hukum Dilema Etik Pelanggaran Akademik

Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) tahun 2019, kompetensi dokter dimulai dari area kompetensi satu, yaitu Personal dan Profesional, yang terdiri dari profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, kolaborasi dan kerjasama, keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan. Area kompetensi ini menuntut lulusan dokter untuk berperilaku profesional, yang mencakup kejujuran integritas dan tanggung jawab. Ketidakjujuran akademik seperti plagiarisme dan manipulasi presensi menunjukkan kegagalan mahasiswa dalam mencapai kompetensi ini. Mahasiswa yang melakukan fabrikasi data klinis dapat dikatakan telah gagal dalam mengimplementasikan sikap yang dipersyaratkan oleh kurikulum nasional sebelum mereka dilantik menjadi dokter¹⁰.

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tahun 2012 juga mengatur dasar kewajiban umum dan prinsip moral kejujuran dalam profesi dokter di Indonesia. Pasal 1 KODEKI mewajibkan setiap dokter untuk menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. Salah satu esensi sumpah dan etika tersebut adalah integritas dan *veracity* (kejujuran/kebenaran). Pasal 9 KODEKI juga mengatur etika dokter dalam kejujuran dan kebajikan sejawat, dimana setiap dokter harus bertanggungjawab menjaga martabat dan

keluhuran profesi kedokteran dengan menjunjung tinggi kejujuran karena kejujuran adalah pilar utama reputasi dalam rangka terjaganya kepercayaan masyarakat. Apabila seorang mahasiswa melakukan kecurangan, maka mereka dapat menurunkan integritas profesi dokter yang dibangun atas asas kepercayaan⁵.

Mahasiswa merasa berada di antara kewajiban moral untuk jujur (integritas) dan kewajiban sosial untuk membantu teman (solidaritas). Studi dari Guruswami et al. (2023) menemukan bahwa budaya kolektivistik (yang ditemukan di Timur Tengah dan sebagian Asia), tindakan memberikan jawaban pada teman dianggap sebagai perilaku membantu orang lain (*helping others*), bukan kejahatan⁷. Studi oleh Dar & Khan (2021) juga menyatakan bahwa pelanggaran akademik sering melibatkan upaya membantu teman sejawat². Benturan antara prinsip *Beneficence* (berbuat baik) yang disalahartikan, melawan prinsip *Veracity* (kebenaran). Mahasiswa memilih loyalitas pertemanan di atas kepatuhan aturan⁴.

KODEKI menekankan perlakuan baik terhadap teman sejawat, namun memperlakukan teman sejawat dengan baik tidak dapat diartikan sebagai bersatu dalam ketidakbenaran yang pada akhirnya dapat menurunkan kredibilitas profesi itu sendiri. Oleh karena itu, pelanggaran akademik harus dilihat sebagai indikator awal adanya stagnasi dalam perkembangan penalaran moral (*moral reasoning*) yang bertentangan dengan Pasal 2 KODEKI tentang standar pelayanan kedokteran yang baik, dimana seorang dokter wajib mempertahankan standar profesi, integritas moral dan kejujuran intelektual dirinya sebagai dasar pengambilan keputusan profesional⁵.

Dilema etik lain yang sering kali muncul adalah untuk bertahan hidup dalam lingkungan pendidikan kedokteran yang penuh tekanan. Studi oleh Orok et al. (2023) dan Rastgar et al. (2025) mengidentifikasi bahwa ketakutan akan kegagalan (*fear of failure*) dan beban kerja yang berat menjadi pendorong utama ketidakjujuran^{11,12}. Dilema ini terjadi antara kepentingan diri sendiri dengan kewajiban profesi. Mahasiswa yang menyontek (*cheating*)

atau memalsukan data demi kebutuh diri sendiri tidak dibenarkan secara etik. Alasan ini melanggar esensi “cara yang terhormat” dalam Pasal 1 KODEKI⁵.

Simpulan

Dilema etik dalam kepatuhan mahasiswa kedokteran terhadap aturan akademik merupakan masalah yang masih sering terjadi dan memiliki dampak langsung terhadap pembentukan profesionalisme. Berbagai bentuk pelanggaran seperti mencontek, plagiarisme, pemalsuan data, hingga ketidakjujuran klinis dipicu oleh tekanan akademik, pengaruh budaya dan teman sebaya, pengalaman curang sebelumnya, serta faktor psikologis seperti stres dan rendahnya kecerdasan moral. Pelanggaran ini menjadi indikator kegagalan mahasiswa dalam memenuhi area kompetensi pertama pada SNPPDI tahun 2019 dan bertentangan dengan prinsip dasar KODEKI tahun 2012, khususnya dalam kewajiban menjunjung tinggi kejujuran dan integritas intelektual sesuai Pasal 1, 2, dan 9. Ketidakjujuran akademik tidak hanya merusak proses pendidikan, tetapi juga berpotensi menjadi pelanggaran etika profesional. Institusi pendidikan kedokteran perlu memperkuat budaya integritas melalui kebijakan yang tegas, pendidikan etika yang berkelanjutan, keteladanan dosen, dukungan psikologis, serta penegakan sanksi yang konsisten. Integritas akademik harus dibangun sejak dini sebagai bagian penting dari profesionalisme agar calon dokter berkembang menjadi tenaga kesehatan yang kompeten, beretika, dan dapat dipercaya oleh masyarakat.⁽¹³⁾

Daftar Pustaka

1. Desai MK, Kapadia JD. Medical Professionalism and Ethics. *J Pharmacol Pharmacother*. 2022;13(2):113–8. Available from: <https://doi.org/10.1177/0976500X221111448>
2. Dar UF, Khan YS. Self-Reported Academic Misconduct among Medical Students: Perception and Prevalence. *Scientific World Journal*. 2021. Available from: <https://doi.org/10.1155/2021/5580797>
3. Reihani H, Zare F, Moosavi M, Amini M. The correlation between medical students' clinical dishonesty, psychological distress, and moral intelligence. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):1217. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06231-2>
4. Beauchamp, T.L., Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press; 2019.
5. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. Jakarta; 2012.
6. Jaramillo Villegas C, Hernandez Rincon EH, Gallego Beltran JC, Guzman Sabogal YR. Assessment of professionalism in undergraduate and graduate medical education: a scoping review. *BMC Med Educ* [Internet]. 2025;25(1):1295. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07756-w>
7. Guruswami GK, Mumtaz S, Gopakumar A, Khan E, Abdullah F, Parahoo SK. Academic Integrity Perceptions Among Health-Professions' Students: A Cross-Sectional Study in The Middle East. *J Acad Ethics* [Internet]. 2023;21(2):231–49. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10805-022-09452-6>
8. Prananda FW, Muktamiroh H, Bahar M. The Correlation between Coping Mechanisms and Resilience with Academic Dishonesty in Medical Students. 2023;23(2):110–6. Available from: <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v23i2.17710>
9. Alvarez HT, Dayrit RS, Crisella M, Cruz A Dela, Jocson CC, Mendoza RT, et al. Academic dishonesty cheating in synchronous and asynchronous classes : A proctored examination intervention. 2022;2(1):110–22. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6496807>
10. *Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*. 2019.
11. Orok E, Adeniyi F, Williams T, Dosunmu O, Ikpe F. Causes and mitigation of academic

- dishonesty among healthcare students in a Nigerian university. *Int J Educ Integr.* 2023;2:1–17. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40979-023-00135-2>
12. Rastgar M, Rabbani S, Farrokhi E, Namdar Ahmadabad H. Exploring academic dishonesty among medical students during clinical rotations: Prevalence, causes, and types in NKUMS, Iran. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2025;14(1). Available from: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_2011_23
 13. Armyanti I, Arundina A, Tejoyuwono T, Asroruddin M, Ishan ZK. Adjusting The Academic Integrity ' s Atmosphere among Medical Students : An Exploratory Study. 2025;14(1):9–16. Available from: <https://doi.org/10.22146/jpki.91703>
 14. Purwanti, M. (2020). Persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura mengenai konsep profesionalisme dokter. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(7), 511–515.