

Survei Tingkat Pengetahuan Dokter tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Sikap terhadap Upaya Pencegahan Tindakan Aborsi Ilegal

Chantika Zahra Adisaputra¹, Abdul Kolib¹, Nunuk Nugrohowati¹, Ulul Albab²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

²Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta

Kata Kunci

aborsi ilegal, etika kedokteran, pengetahuan, sikap, survei

Korespondensi

chantikazahraas@upnvj.ac.id

Publikasi

© 2024 JEKI/ilmiah.id

DOI

10.26880/jeki.v8i1.77

Tanggal masuk: 15 Januari 2024

Tanggal ditelaah: 18 Februari 2024

Tanggal diterima: 20 Maret 2024

Tanggal publikasi: 30 April 2024

Abstrak Tingkat kejadian tindakan aborsi ilegal meningkat setiap tahunnya. Kejadian ini tidak dapat dipisahkan dengan profesi dokter dan pedoman Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Survei ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang KODEKI dan sikap terhadap upaya pencegahan tindakan aborsi ilegal. Survei potong-lintang ini menyertakan 96 responden dokter yang menjadi anggota IDI Jakarta Selatan. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki tingkat pengetahuan yang mencukupi tentang KODEKI. Mayoritas responden juga memiliki kesadaran sikap yang tinggi terhadap upaya pencegahan aborsi ilegal.

Abstract The frequency of illegal abortions increases every year. It cannot be separated from the medical profession and the guidelines of the Indonesian Medical Code of Ethics (Kode Etik Kedokteran Indonesia, KODEKI). This survey aims to determine respondents' knowledge and attitude towards KODEKI and illegal abortion practices prevention. This cross-sectional survey included 96 doctors who were members of IDI South Jakarta. The results showed that the respondents had a sufficient level of knowledge about KODEKI. Most respondents also had awareness about preventing illegal abortion.

Profesi dokter merupakan sekelompok ahli yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam melaksanakan tugasnya, dokter memiliki pedoman berupa Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Para dokter juga memiliki organisasi profesi yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Setiap dokter harus memahami dan mempraktikkan isi KODEKI sehingga dapat mengoptimalkan perannya dalam memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.^{1,2}

Dalam menjalankan perannya, dokter harus mengikuti perkembangan zaman yang melahirkan banyak perubahan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk perubahan sosial. Hal itu dapat berdampak kepada perubahan sikap dan perilaku dokter yang bertentangan dengan nilai-nilai sosial dan KODEKI. Salah satu contoh pelanggaran nilai tersebut adalah

aborsi ilegal, yaitu tindakan menggugurkan kandungan yang tidak sesuai dengan indikasi.²

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan jumlah tindakan aborsi ilegal semakin meningkat, yaitu mencapai 2,3 juta kasus pada tahun 2012. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melaporkan angka kejadian aborsi ilegal pada tahun 2020 di Indonesia yang dilakukan dokter, perawat, dan tenaga medis lain mencapai 2 juta kasus, dengan 30 persen pelakunya adalah remaja. Sebuah klinik tanpa nama di Jakarta ditengarai telah melayani tindakan aborsi ilegal selama hampir 2 tahun. Pasien yang pernah datang sekitar 1.632 orang, dan sekitar 903 pasien melakukan tindakan *abortus provocatus criminalis*. Fenomena tersebut tidak dapat dipisahkan dari tugas dan peran dokter, terutama terkait upaya pencegahan. Hal

Tabel 1. Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat pengukur	Hasil Hitung	Skala
Pengetahuan mengenai Kode Etik Kedokteran (KODEKI)	Kemampuan kognitif mengenai KODEKI	Angket (Kuesioner)	Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56% (Arikunto, 2010)	Ordinal (Kategorik)
Sikap upaya responden dalam pencegahan tindakan aborsi ilegal	Perbuatan batin responden yang dihadapkan dengan tindakan aborsi ilegal	Angket (Kuesioner)	Tinggi : >40 Sedang : 26-40 Tinggi : <26 (Yustina Dwi, 2018)	Ordinal (Kategorik)

itu mengingat dokter harus bekerja melindungi kehidupan manusia dan tidak melakukan perbuatan yang bertentangan dengan perikemanusiaan. Untuk itu perlu dilakukan survei tentang tingkat pengetahuan anggota IDI terhadap KODEKI dan sikap terhadap upaya pencegahan tindakan aborsi ilegal.²⁴

METODE

Survei pengetahuan dan sikap ini menggunakan desain potong-lintang. Populasi penelitian ini adalah anggota IDI cabang Jakarta Selatan yang dipilih secara *simple random sampling*. Variabel yang dinilai dalam survei ini adalah tingkat pengetahuan tentang KODEKI dan sikap terhadap upaya pencegahan tindakan aborsi ilegal. Survei ini bertempat di Rumah IDI Jakarta Selatan dan dilaksanakan pada bulan November - Desember 2021. Adapun definisi operasional tercantum dalam Tabel 1.

Instrumen survei yang digunakan berupa kuesioner daring melalui situs *google form*. Kuesioner terdiri atas bagian pertama formulir yang mencakup identitas peneliti, maksud survei, dan penjelasan untuk persetujuan responden. Bagian kedua berisi biodata responden, sedangkan bagian ketiga mencakup pengetahuan seputar isi KODEKI dan sikap responden terhadap pencegahan tindakan aborsi ilegal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 96 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini terdapat 44 orang (45,8%) pasien laki-laki dan 52 orang (54,2%) perempuan. Karakteristik usia berdasarkan kategori Departemen Kesehatan RI menunjukkan mayoritas responden berusia 26-35 tahun yang dikategorikan dewasa awal. Adapun Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan anggota IDI Jakarta Selatan dengan responden sebanyak 96 orang, sejumlah 46 orang (47,9%) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup.

Pengetahuan tentang KODEKI yang baik ditunjukkan oleh 25 responden (26%), sedangkan 46 responden (47,9%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup, dan hanya 25 responden (26%) yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan faktor yang dipelajari melalui pemahaman individu dan disesuaikan secara sistematis. Sebanyak 52 responden (54,2%) memiliki tingkatan sikap upaya pencegahan aborsi yang tinggi. Hasil tersebut dapat merupakan refleksi teoritis tentang sisi motivasional dan emosional sebagai sifat alami yang menjadi ciri sikap seseorang.

Dalimunthe dkk.⁵ juga melaporkan hasil yang konsisten dengan survei ini. Sebagian besar responden (56,3%) menunjukkan tingkatan pengetahuan yang tinggi tentang KODEKI. Hal yang dapat memengaruhi pengetahuan antara lain: faktor lingkungan, budaya setempat, sumber informasi, media sosial, dan pengalaman pribadi. Secara teori, ilmu pengetahuan merupakan pencetus sikap. Selain itu, terdapat faktor lain yang juga memengaruhi

Tabel 2. Karakteristik demografi responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
17-25	7	7,3
26-35	62	64,6
36-45	19	19,8
46-55	7	7,3
55-65	1	1,9
Gender		
Laki-laki	44	45,8
Perempuan	52	54,2

pembentukan sikap, yaitu minat, pengalaman, bakat, kondisi lingkungan, dan perasaan. Sesuai dengan Notoatmodjo, sikap merupakan *respons* seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi. Bakat, perbedaan, minat, pengalaman, emosi yang berbeda, lingkungan, derajat ilmu dan faktor lain juga dapat memengaruhi sikap.⁶ Dengan meningkatkan pengetahuan akan memperbesar peluang terbentuknya sikap yang tinggi dan perilaku yang lebih baik terhadap pencegahan tindakan aborsi ilegal.

KESIMPULAN

Mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang KODEKI yang cukup, demikian juga dengan tingkat pengetahuan terhadap pencegahan aborsi ilegal. Gambaran sikap dan upaya pencegahan tindakan aborsi ilegal juga menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki nilai yang baik. Namun demikian, tingkat pengetahuan tentang KODEKI dan tingkat sikap terhadap upaya pencegahan tindakan aborsi ilegal masih dapat ditingkatkan dengan lebih baik lagi. Dengan harapan, angka kejadian praktik aborsi ilegal dapat dikendalikan semaksimal mungkin.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan

Tabel 3. Pengetahuan responden tentang KODEKI dan sikap upaya pencegahan aborsi ilegal (n=96)

Parameter	Jumlah	Presentase (%)
Pengetahuan tentang KODEKI		
Kurang	25	26
Cukup	46	47,9
Baik	25	26
Sikap upaya pencegahan aborsi ilegal		
Tinggi	52	54,2
Sedang	35	36,5
Rendah	9	9,4

REFERENSI

1. Afandi D. Kaidah Dasar Bioetika dalam Pengambilan Keputusan Klinis yang Etis. KJF Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Riau. 2017: 112-6
2. Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 2012. Jakarta
3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja. Badan Pusat Statistik 2013, Kementerian Kesehatan
4. Dida S, Lukman S, Sukarno S, Herison F, Priyatna CC, Zaidan AR, et al. Pemetaan Perilaku Penggunaan Media Informasi dalam Mengakses Informasi Kesehatan Reproduksi di Kalangan Pelajar di Jawa Barat. Jurnal Keluarga Berencana 2019; 4(02): 35-46.
5. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta 2012, Jakarta
6. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong CY, Dashe J. Williams Obstetrics, 24e. Texas: Mcgraw-hill; 2014.
7. Kuntari T, Wilopo SA, Emilia O. Determinan Abortus di Indonesia. National Public Health Journal. 2010;4(5):223-9.
8. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Jakarta
9. Pitra I. A. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Lansia terhadap Kesehatan di Desa Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba. Universitas Hasanuddin. 2018.
10. Dalimunthe, T. A. 2020. Hubungan Pengetahuan Anggota IDI tentang Kode Etik Kedokteran terhadap Sikap Upaya Meningkatkan Kerahasiaan Rekam Medis di Jakarta Selatan Tahun 2020.