

INTEGRASI NILAI AGAMA DALAM PELAYANAN KEBIDANAN: KAJIAN LITERATUR SISTEMATIS TENTANG SPIRITUAL CARE DAN KESEHATAN MATERNAL

Indah Shakira Putri Riesno

Poltekkes Kemenkes Riau, Riau, Indonesia

Email: indahputri2620@gmail.com

Received: 27-10-2025 Accepted: 24-05-2026 Published: 20-06-2026

ABSTRACT

The integration of religious values into midwifery practice has emerged as a significant yet underexplored dimension of holistic maternal health care. This systematic literature review examined how religious values and spiritual care function within midwifery services, with particular attention to their effects on maternal health outcomes, midwifery education, and the professional competence of midwives. Searches were conducted across PubMed, Scopus, Google Scholar, Garuda, and Neliti using keywords including midwifery care, spiritual care, religious values, maternal health, cultural competence, and Islamic perspective in midwifery. From 47 sources identified, 14 met full inclusion criteria published between 2015 and 2024 and underwent thematic content analysis guided by four analytical themes: integration models, patient outcomes, midwife competence development, and implementation challenges. Findings indicate that spiritual care is not a supplementary element but a core component of quality midwifery practice. Religious values support patient autonomy, reduce maternal anxiety, strengthen maternal-fetal bonding, and enhance professional resilience among midwives. Studies further reveal significant gaps in midwifery curricula worldwide, where spiritual dimensions remain marginal rather than integral. Muslim women's specific needs, including modesty, prayer, fasting, and religious decision-making during labour, represent underaddressed areas in clinical guidelines. This study contributes a multidisciplinary conceptual framework bridging religious education, public health, and midwifery science, offering a foundation for curriculum reform, clinical protocol development, and health policy in religiously diverse societies.

Keywords: Spiritual Care, Midwifery, Religious Values, Maternal Health, Cultural Competence.

ABSTRAK

Integrasi nilai-nilai agama dalam pelayanan kebidanan merupakan dimensi penting yang belum banyak diteliti secara sistematis. Kajian literatur sistematis ini menganalisis bagaimana nilai agama dan spiritual care berfungsi dalam pelayanan kebidanan, dengan perhatian khusus pada dampaknya terhadap outcome kesehatan maternal, pendidikan kebidanan, dan pengembangan kompetensi bidan. Dari 47 sumber yang diidentifikasi melalui PubMed, Scopus, Google Scholar, Garuda, dan Neliti, sebanyak 14 artikel yang memenuhi kriteria inklusi (2015-2024) dianalisis menggunakan sintesis tematik dengan empat tema analitis: model integrasi, outcome pasien, pengembangan kompetensi bidan, dan tantangan implementasi. Temuan menunjukkan bahwa spiritual care bukan elemen tambahan, melainkan komponen inti pelayanan kebidanan berkualitas. Nilai agama mendukung otonomi pasien, mengurangi kecemasan maternal, memperkuat ikatan maternal-fetal, dan meningkatkan resiliensi profesional bidan. Kajian ini juga mengidentifikasi kesenjangan signifikan dalam kurikulum kebidanan global dan kebutuhan spesifik perempuan Muslim yang belum terakomodasi secara optimal dalam panduan klinis. Artikel ini menyumbangkan kerangka konseptual multidisipliner yang menjembatani pendidikan agama, kesehatan masyarakat, dan ilmu kebidanan.

Kata Kunci: Spiritual Care, Kebidanan, Nilai Agama, Kesehatan Maternal, Kompetensi Budaya.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas merupakan salah satu indikator utama pembangunan kesehatan suatu bangsa. World Health Organization (WHO) mencatat bahwa setiap hari sekitar 810 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Data ini bukan hanya cerminan kesenjangan akses dan kapasitas medis, tetapi juga menunjukkan bahwa faktor-faktor non-klinis seperti nilai budaya, kepercayaan agama, dan hubungan spiritual antara pasien dan tenaga kesehatan memainkan peran yang tidak kalah penting (Al-Mujtaba et al., 2024). Fakta ini mendorong lahirnya pendekatan baru yang melampaui paradigma biomedis konvensional dan menempatkan dimensi spiritual sebagai bagian integral dari asuhan kebidanan.

Spiritualitas dan nilai-nilai keagamaan telah diakui secara akademis sebagai faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan kesehatan, mekanisme coping terhadap penyakit, dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Ketika seorang perempuan menjalani proses kehamilan dan persalinan, ia tidak hanya mengalami perubahan fisiologis, tetapi juga transformasi psikologis dan spiritual yang mendalam. Proses ini memerlukan pendampingan yang utuh dari tenaga kesehatan profesional yang mampu memahami dan merespons kebutuhan spiritual pasien dengan tepat dan penuh empati (Santos et al., 2022).

Di Indonesia, relevansi pendekatan ini sangat tinggi. Sebagai negara dengan populasi muslim terbesar di dunia dan masyarakat yang dikenal memiliki religiusitas tinggi lintas agama, dimensi spiritual dalam pelayanan kesehatan bukan merupakan pelengkap, melainkan kebutuhan mendasar. Penelitian yang dilakukan oleh Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta bersama Universitas Sebelas Maret menunjukkan bahwa mahasiswa kebidanan yang mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam praktik asuhan mampu meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien secara signifikan (UNISA, 2024). Konsep serupa juga ditemukan dalam tradisi kearifan lokal seperti Tri Hita Karana di Bali, yang menempatkan keseimbangan antara manusia, alam, dan Tuhan sebagai landasan asuhan yang holistik (Lestari et al., 2020).

Meskipun demikian, kajian literatur yang ada masih bersifat parsial. Sebagian besar penelitian terdahulu membahas aspek spiritual care dalam keperawatan tanpa mengkaitkannya secara sistematis dengan konteks spesifik kebidanan, atau mengkaji nilai-nilai agama tertentu tanpa mengembangkan kerangka implementasi yang dapat diterapkan secara luas. Wijayanti (2022) menyoroti perlunya integrasi nilai-nilai Islam dalam pendidikan kebidanan, namun kajiannya masih bersifat konseptual. Sementara studi Hall (2015) dari konteks Barat memberikan landasan teoritis yang penting, namun belum sepenuhnya relevan dengan karakteristik sosio-kultural dan keagamaan masyarakat Asia Tenggara.

Kesenjangan utama yang teridentifikasi dari telaah awal literatur adalah belum adanya kajian yang secara integratif menghubungkan tiga dimensi sekaligus: nilai agama sebagai landasan etis, spiritual care sebagai praktik klinis, dan pendidikan kebidanan sebagai mekanisme transmisi kompetensi. Kajian yang mampu menyintesis ketiga dimensi ini dalam satu kerangka analitis multidisipliner masih sangat terbatas, dan inilah celah penelitian yang hendak diisi oleh artikel ini.

Berdasarkan identifikasi kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis model integrasi nilai agama dalam pelayanan kebidanan, menelaah dampak spiritual care terhadap outcome kesehatan maternal dan resiliensi profesional bidan, mengidentifikasi pendekatan pengembangan kurikulum kebidanan berbasis nilai agama, serta merumuskan kerangka implementasi yang evidence-based dan kontekstual. Kebaruan kajian ini terletak pada sintesis multidisipliner yang menghubungkan perspektif kesehatan maternal, sosiologi agama, dan pendidikan kebidanan secara bersamaan, dengan menggunakan literatur internasional dan Indonesia sebagai basis analisis yang komplementer.

Kajian ini berpijak pada tiga konsep utama yang membentuk kerangka analitis terpadu. Ketiga konsep tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling mempengaruhi dan membentuk satu ekosistem pelayanan yang utuh. Spiritual care dalam kebidanan dipahami sebagai serangkaian praktik profesional yang mengakui, menghormati, dan merespons kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian tak terpisahkan dari asuhan klinis. Konsep ini berakar pada tradisi caring dalam keperawatan yang dikembangkan oleh Watson (1988), namun dalam konteks kebidanan berkembang menjadi lebih spesifik karena melibatkan momen-momen kritis yang sarat nilai eksistensial seperti kelahiran, kehilangan kehamilan, dan perjuangan antara hidup dan mati. Santos et al. (2022) menegaskan bahwa spiritual care mampu mendukung otonomi pasien, memberikan rasa aman, dan memperkuat ikatan maternal-fetal. Dalam praktiknya, spiritual care mencakup kemampuan bidan untuk mendengar aktif terhadap kebutuhan religius pasien, menyesuaikan protokol klinis dengan praktik ibadah, serta memberikan dukungan emosional yang berakar pada pemahaman nilai-nilai yang dipegang pasien.

Nilai agama sebagai landasan etis pelayanan kebidanan merujuk pada prinsip-prinsip moral dan panduan perilaku yang bersumber dari sistem kepercayaan pasien maupun tenaga kesehatan. Dalam komunitas muslim, nilai-nilai ini mencakup prinsip menjaga amanah tubuh, larangan dan kewajiban tertentu terkait konsumsi makanan, praktik ibadah seperti puasa dan shalat yang memerlukan penyesuaian protokol medis, serta konsep modesty yang mempengaruhi preferensi terhadap jenis kelamin tenaga kesehatan. Gyasi et al. (2016) menunjukkan bahwa keyakinan agama berfungsi sebagai mekanisme koping yang signifikan bagi perempuan hamil dan dalam persalinan. Pemahaman tenaga kesehatan terhadap nilai-nilai ini bukan sekadar kepekaan budaya, melainkan kompetensi profesional yang secara langsung mempengaruhi kualitas asuhan.

Cultural competence sebagai kerangka implementasi merupakan kemampuan profesional untuk memahami, menghormati, dan mengintegrasikan nilai-nilai budaya dan agama pasien ke dalam praktik klinis. WHO mendefinisikan bidan yang kompeten sebagai tenaga yang mampu memberikan pelayanan berbasis bukti, berbasis hak asasi manusia, berkualitas, sensitif sosio-kultural, dan bermartabat. Definisi ini secara eksplisit menempatkan sensitivitas sosio-kultural, yang mencakup dimensi agama, sebagai komponen kompetensi inti, bukan pelengkap. Relasi antara ketiga konsep ini membentuk sebuah kerangka di mana nilai agama menjadi

landasan etis, spiritual care menjadi manifestasi klinis, dan cultural competence menjadi mekanisme yang memungkinkan integrasi keduanya terwujud secara sistematis dan terstandar.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kajian literatur sistematis dengan metode sintesis tematik. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan identifikasi pola-pola analitis lintas studi, menemukan kesenjangan pengetahuan, serta menghasilkan kerangka konseptual baru yang lebih komprehensif dibandingkan kajian literatur naratif biasa.

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2025 melalui lima basis data: PubMed, Scopus, Google Scholar, Garuda, dan Neliti. Kata kunci yang digunakan meliputi: midwifery care, spiritual care, religious values, maternal health, cultural competence, Islamic perspective in midwifery, pelayanan kebidanan, dan nilai agama. Strategi Boolean operator (AND, OR, NOT) diterapkan secara konsisten untuk mengoptimalkan hasil pencarian dan meminimalkan bias seleksi.

Proses seleksi berlangsung dalam empat tahap. Pada tahap identifikasi, diperoleh 47 sumber potensial. Screening berdasarkan judul dan abstrak menyisihkan 18 sumber yang tidak relevan, sehingga 29 sumber masuk ke tahap eligibility. Setelah analisis teks penuh menggunakan pedoman Critical Appraisal Skills Programme (CASP), sebanyak 14 artikel memenuhi seluruh kriteria inklusi dan digunakan sebagai sumber primer analisis, sementara 15 sumber lainnya digunakan sebagai referensi pendukung.

Kriteria inklusi meliputi: artikel yang membahas integrasi nilai agama atau spiritual care dalam pelayanan kebidanan atau keperawatan maternal; studi yang tersedia dalam bahasa Inggris atau Indonesia; dan publikasi yang terbit antara tahun 2015 hingga 2024. Kriteria eksklusi mencakup artikel opini tanpa data empiris atau analisis konseptual yang memadai, serta literatur yang tidak memiliki relevansi langsung dengan konteks pelayanan kesehatan maternal.

Analisis data menggunakan sintesis tematik dengan empat tema analitis yang telah ditetapkan sejak awal: model integrasi nilai agama dalam pelayanan kebidanan, dampak spiritual care terhadap outcome pasien, pengembangan kompetensi spiritual bidan, dan tantangan implementasi. Setiap artikel dianalisis secara mendalam melalui pembacaan berulang, pengkodean temuan utama, dan pengelompokan ke dalam tema-tema tersebut. Keabsahan analisis dijaga melalui triangulasi sumber dari empat disiplin ilmu: kebidanan, sosiologi agama, pendidikan kesehatan, dan kesehatan masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Model Integrasi Nilai Agama dalam Pelayanan Kebidanan

Temuan dari kajian literatur menunjukkan bahwa integrasi nilai agama dalam pelayanan kebidanan bukanlah fenomena baru, namun pendekatannya bervariasi secara signifikan antara satu konteks dengan konteks lain. Terdapat dua model utama yang teridentifikasi: model integratif penuh dan model komplementer. Model integratif penuh menempatkan nilai agama sebagai landasan seluruh sistem pelayanan, sebagaimana ditemukan pada rumah sakit dan klinik

bidan berbasis syariah di Indonesia. Model komplementer, yang lebih umum ditemukan di negara-negara Barat, menempatkan spiritual care sebagai layanan tambahan yang disediakan di samping pelayanan medis utama.

Penelitian EPICC (European Pilot study to develop Spiritual Care Competency) memberikan kontribusi penting dalam meletakkan standar pendidikan spiritual care untuk mahasiswa keperawatan dan kebidanan di tingkat sarjana. Inisiatif ini menghasilkan kerangka referensi yang memandu pengembangan kurikulum, proses pembelajaran, dan pembuatan kebijakan institusional. Yang penting, EPICC mengaitkan spiritual care secara langsung dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan nomor tiga tentang kesehatan dan kesejahteraan, yang menggarisbawahi relevansi global dari pendekatan ini. Namun, kajian kritis terhadap EPICC juga mengidentifikasi keterbatasannya: kerangka tersebut dikembangkan dalam konteks Eropa yang sekuler-pluralis dan memerlukan adaptasi substansial sebelum dapat diterapkan di negara-negara dengan karakteristik religiusitas yang lebih dominan seperti Indonesia.

Penelitian kolaboratif UNISA (2024) memberikan gambaran yang lebih kontekstual tentang model integrasi di Indonesia. Mahasiswa kebidanan yang secara aktif mengintegrasikan nilai-nilai keislaman seperti bacaan doa, pengingat zikir, dan penyesuaian posisi shalat dalam asuhan ibu hamil menunjukkan bahwa spiritualitas dapat dipraktikkan secara konkret tanpa mengorbankan standar klinis berbasis bukti. Temuan ini penting karena membuktikan bahwa integrasi bukan bersifat dikotomis antara sains dan agama, melainkan bersifat komplementer dan sinergis.

Studi Lestari et al. (2020) tentang penerapan asuhan kebidanan holistik berbasis Tri Hita Karana di Bali memperkaya pemahaman tentang model integrasi yang tidak semata bertumpu pada agama Islam. Filosofi Tri Hita Karana yang menekankan keseimbangan antara manusia, alam, dan Tuhan terbukti mampu meningkatkan kualitas asuhan kebidanan melalui pendekatan yang menghormati keyakinan lokal tanpa mengorbankan kompetensi medis. Temuan ini menunjukkan bahwa model integrasi yang efektif perlu bersifat adaptif terhadap keragaman sistem kepercayaan pasien, bukan seragam.

Dampak Spiritual Care terhadap Outcome Pasien dan Resiliensi Bidan

Bukti empiris tentang dampak positif spiritual care terhadap outcome kesehatan maternal semakin kuat dan konsisten. Santos et al. (2022) menemukan bahwa aspek spiritual dalam perawatan kehamilan dan persalinan berkontribusi pada hasil persalinan yang lebih positif melalui penguatan otonomi pasien, peningkatan rasa aman, dan perkuatan ikatan maternal-fetal. Mekanisme yang menjelaskan hubungan ini melibatkan jalur psikoneuroimmunologis, di mana rasa aman dan ketenangan spiritual yang dialami ibu hamil mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, yang secara fisiologis mendukung proses persalinan dan mengurangi risiko komplikasi yang dipicu oleh kecemasan berlebih.

Martínez-Galiano et al. (2023) melakukan penelitian fenomenologis yang membandingkan persepsi perempuan Muslim dan Kristen tentang pengaruh spiritualitas

terhadap pengalaman menjadi ibu. Temuan yang menarik adalah bahwa meskipun sistem teologis kedua kelompok berbeda, pengalaman spiritual dalam konteks kehamilan dan persalinan menunjukkan pola yang sangat serupa: keduanya melaporkan bahwa keyakinan agama memberikan kekuatan, ketenangan, dan rasa makna yang mendalam. Temuan komparatif ini menunjukkan bahwa spiritual care memiliki nilai universal yang melampaui batas-batas denominasi agama tertentu.

Gyasi et al. (2016) mengonfirmasi bahwa perempuan hamil dan bersalin secara aktif menggunakan keyakinan dan praktik agama sebagai mekanisme koping yang signifikan. Doa, ritual keagamaan, dan kepercayaan terhadap perlindungan ilahi berfungsi sebagai sumber kekuatan psikologis yang membantu ibu menghadapi ketidakpastian, rasa sakit, dan ketakutan yang melekat pada proses persalinan. Bidan yang mampu mengakui dan memfasilitasi mekanisme koping ini terbukti lebih berhasil membangun hubungan terapeutik yang kuat dengan pasiennya.

Dimensi yang sering luput dari perhatian adalah dampak spiritual care terhadap tenaga kesehatan itu sendiri. Fernandes dan Rustomfram (2025) menemukan bahwa spiritualitas dan religiusitas penyedia layanan kesehatan berkorelasi signifikan dengan pengembangan kasih sayang (compassion) dan kasih sayang terhadap diri sendiri (self-compassion). Bidan dengan kehidupan spiritual yang aktif menunjukkan skor resiliensi yang lebih tinggi dan tingkat kelelahan kerja yang lebih rendah. Temuan ini memiliki implikasi penting: investasi dalam pengembangan spiritualitas bidan bukan hanya bermanfaat bagi pasien, tetapi juga merupakan strategi retensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan yang efektif.

Pengembangan Kompetensi Spiritual Bidan dan Implikasi Kurikulum

Salah satu temuan paling konsisten dalam kajian literatur ini adalah adanya kesenjangan yang signifikan antara kebutuhan spiritual pasien dan kapasitas sistem pendidikan kebidanan untuk mempersiapkan bidan dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Systematic review yang dilakukan oleh McSherry et al. (2008) mengidentifikasi bahwa meskipun hampir seluruh mahasiswa keperawatan dan kebidanan mengakui pentingnya spiritual care, hanya sebagian kecil yang merasa cukup terlatih untuk memberikannya secara kompeten dan percaya diri.

Van Leeuwen et al. (2008) mengevaluasi efektivitas program pendidikan untuk mengembangkan kompetensi spiritual care pada mahasiswa keperawatan dan menemukan bahwa program yang terstruktur dan sistematis secara signifikan meningkatkan persepsi kompetensi mahasiswa. Temuan ini menjadi argumen kuat bahwa kompetensi spiritual care bukan merupakan bakat bawaan atau produk spontan dari religiusitas personal, melainkan dapat diajarkan, dilatihkan, dan dikembangkan melalui intervensi pedagogis yang tepat. Ini berarti kurikulum pendidikan kebidanan memiliki tanggung jawab institusional yang tidak dapat diabaikan.

Penelitian Shorey et al. (2018) tentang pengalaman perempuan Muslim dalam menyusui dan dukungan perawatan yang mereka terima mengungkap dimensi yang lebih konkret dari kesenjangan kompetensi ini. Mayoritas tenaga kesehatan memahami secara umum bahwa perempuan Muslim berpuasa di bulan Ramadan dan bahwa ibu hamil atau menyusui

dikecualikan dari kewajiban tersebut, namun mereka mengalami kesulitan ketika berhadapan dengan situasi klinis aktual yang memerlukan keputusan nuanced, misalnya ketika pasien bersikeras berpuasa meski secara medis tidak dianjurkan. Kesenjangan antara pengetahuan konseptual dan kecakapan klinis praktis ini menunjukkan perlunya pelatihan berbasis skenario yang mensimulasikan situasi nyata.

Zeilani et al. (2013) memberikan perspektif yang lebih luas tentang pengalaman perempuan Muslim dalam menghadapi penyakit kritis dan perubahan tubuh yang tidak sejalan dengan nilai-nilai agama mereka, seperti ketidakmampuan melakukan wudhu atau shalat selama dirawat. Temuan ini menekankan bahwa kompetensi spiritual bidan tidak hanya mencakup pengetahuan tentang praktik ibadah, tetapi juga kemampuan untuk membantu pasien menemukan jalan tengah antara kebutuhan klinis dan kewajiban spiritual, yang seringkali memerlukan konsultasi dengan ulama atau pemuka agama setempat. Model kolaborasi antara bidan dan tenaga spiritual ini perlu dikembangkan dan distandarisasi.

Tantangan Implementasi dan Strategi Penguatan

Implementasi spiritual care berbasis nilai agama dalam pelayanan kebidanan menghadapi tantangan yang bersifat struktural, profesional, dan sosial-budaya. Memahami tantangan ini secara mendalam merupakan prasyarat untuk merancang strategi penguatan yang realistis dan berkelanjutan. Pada level struktural, ketiadaan standar kompetensi spiritual yang terukur dan tersertifikasi menjadi hambatan utama. Berbeda dari kompetensi teknis kebidanan yang memiliki indikator terstandar, kompetensi spiritual masih bersifat subjektif dan sulit diukur secara objektif. Al-Mujtaba et al. (2024) menemukan bahwa struktur budaya dan agama secara signifikan mempengaruhi pola penggunaan layanan kesehatan maternal di Nigeria. Temuan ini menggarisbawahi bahwa hambatan akses terhadap pelayanan maternal seringkali bukan bersifat geografis atau ekonomis semata, melainkan juga bersifat kultural-religius yang memerlukan respons yang berbeda dari sekadar penyediaan fasilitas fisik.

Pada level profesional, sebagian tenaga kesehatan merasa tidak nyaman atau tidak siap untuk memasuki ranah spiritual dalam interaksi klinis mereka. Kekhawatiran tentang batas-batas profesional, risiko proselitisme yang tidak disengaja, atau ketidaktepatan dalam merespons praktik keagamaan pasien yang tidak mereka pahami menjadi sumber resistensi yang nyata. Jesse et al. (2007) menemukan bahwa iman dan spiritualitas memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pengalaman kehamilan, namun banyak bidan yang tidak memiliki kerangka konseptual untuk mengintegrasikan dimensi ini ke dalam penilaian klinis rutin mereka.

Tantangan sosial-budaya muncul dari keragaman sistem kepercayaan yang dihadapi bidan dalam praktik sehari-hari. Zeilani et al. (2013) mengidentifikasi lima tema pengalaman profesional kesehatan dalam memberikan pelayanan maternal kepada perempuan Muslim, yang mencerminkan kompleksitas negosiasi antara protokol klinis dan kebutuhan religius pasien. Kenyataan bahwa tenaga kesehatan perlu mengartikulasikan prinsip-prinsip seperti 'jika Allah menghendaki' dalam konteks keputusan medis menunjukkan bahwa kompetensi spiritual bukan

hanya tentang pengetahuan, tetapi juga tentang kemampuan berkomunikasi lintas sistem nilai secara autentik dan tidak artifisial.

Strategi penguatan yang paling menjanjikan, berdasarkan sintesis literatur, bergerak di tiga level secara bersamaan. Pada level kurikulum, program pendidikan kebidanan perlu mengintegrasikan spiritual care sebagai kompetensi inti, bukan mata kuliah elektif. Pada level institusi, rumah sakit dan klinik kebidanan perlu mengembangkan protokol standar yang memandu bidan dalam merespons kebutuhan spiritual pasien secara konsisten. Pada level kebijakan, pemerintah dan asosiasi profesi perlu memasukkan indikator spiritual care dalam standar akreditasi fasilitas kesehatan dan penilaian kinerja bidan.

Tabel 1. Matriks Sintesis Literatur Utama

Penulis (Tahun)	Fokus Kajian	Metode	Temuan Utama	Tema
Al-Mujtaba et al. (2024)	Pengaruh budaya dan agama terhadap akses layanan maternal	Etnografi	Struktur agama mempengaruhi pola pencarian layanan	Tantangan implementasi
Santos et al. (2022)	Makna aspek spiritual dalam kehamilan dan persalinan	Kualitatif	Spiritual care memperkuat ikatan maternal-fetal dan otonomi pasien	Dampak terhadap pasien
Martinez-Galiano et al. (2023)	Persepsi perempuan Muslim dan Kristen tentang spiritualitas	Fenomenologi	Spiritualitas memberikan kekuatan dan makna lintas agama	Dampak terhadap pasien
Gyasi et al. (2016)	Keyakinan agama sebagai mekanisme koping persalinan	Kualitatif induktif	Agama sebagai koping signifikan pada ibu hamil dan bersalin	Dampak terhadap pasien
UNISA (2024)	Integrasi nilai Islam dalam asuhan kebidanan	Penelitian tindakan	Mahasiswa kebidanan berhasil mengintegrasikan nilai Islam dalam praktik	Model integrasi
Fernandes & Rustomfram (2025)	Spiritualitas dan resiliensi penyedia layanan	Narrative review	Spiritualitas meningkatkan compassion dan resiliensi bidan	Kompetensi bidan
Van Leeuwen et al. (2008)	Program pendidikan spiritual care	Eksperimental	Pendidikan terstruktur meningkatkan kompetensi spiritual mahasiswa	Kompetensi bidan
Lestari et al. (2020)	Asuhan kebidanan holistik Tri Hita Karana	Kualitatif	Filosofi lokal meningkatkan kualitas asuhan secara holistik	Model integrasi

Sumber: diolah dari berbagai literatur (2016–2025)

KESIMPULAN

Kajian literatur sistematis ini menegaskan bahwa integrasi nilai agama dalam pelayanan kebidanan bukan sekadar respons terhadap tuntutan sensitivitas budaya, melainkan strategi berbasis bukti yang secara nyata meningkatkan kualitas asuhan dan outcome kesehatan maternal. Spiritual care, ketika diimplementasikan dengan kompetensi yang memadai, terbukti mendukung otonomi pasien, mengurangi kecemasan maternal, memperkuat ikatan maternal-fetal, dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima. Kajian ini mengidentifikasi tiga temuan kunci. Pertama, dua model integrasi utama yang beroperasi di lapangan, yaitu model integratif penuh dan model komplementer, keduanya memiliki kekuatan dan keterbatasan masing-masing yang perlu dipahami sebelum merancang kebijakan implementasi. Kedua,

kesenjangan kompetensi spiritual dalam kurikulum kebidanan global masih signifikan dan memerlukan reformasi sistematis yang menempatkan spiritual care sebagai kompetensi inti, bukan pelengkap. Ketiga, dampak positif spiritual care melampaui pasien dan turut dirasakan oleh bidan itu sendiri melalui peningkatan resiliensi profesional dan pengurangan risiko burnout.

Secara teoretis, artikel ini menyumbangkan kerangka konseptual terpadu yang menghubungkan nilai agama sebagai landasan etis, spiritual care sebagai praktik klinis, dan cultural competence sebagai mekanisme implementasi. Kerangka ini dapat digunakan sebagai fondasi untuk pengembangan teori kompetensi profesional bidan yang lebih komprehensif. Secara praktis, tiga rekomendasi utama dirumuskan. Pertama, program pendidikan kebidanan perlu mengintegrasikan modul spiritual care yang terstruktur dan berbasis skenario klinis nyata. Kedua, fasilitas kesehatan perlu mengembangkan protokol standar pengelolaan kebutuhan spiritual pasien yang mencakup prosedur konsultasi dengan pemuka agama. Ketiga, asosiasi profesi dan regulator kesehatan perlu memasukkan indikator spiritual care dalam standar akreditasi dan penilaian kinerja. Penelitian lapangan yang menguji efektivitas model integrasi ini dalam berbagai setting fasilitas kesehatan Indonesia sangat dianjurkan sebagai langkah lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Fadilah, R. (2022). Dakwah kesehatan sebagai strategi edukasi masyarakat dalam pencegahan penyakit. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi Islam*, 17(1), 45–58. <https://doi.org/10.24252/jdki.v17i1.3251>
- Al-Mujtaba, M., Sam-Agudu, N. A., Oyedum, U. M., Kironji, A., Anyanti, J., Daru, P. H., & Aliyu, M. H. (2024). Cultural and religious structures influencing the use of maternal health services in Nigeria: a focused ethnographic research. *Reproductive Health*, 21(1), 185. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01933-8>
- Fernandes, N., & Rustomfram, N. (2025). Significance of spirituality/religiousness for developing compassion and self-compassion in institutional care providers: A narrative review. *SAGE Open Medicine*, 13. <https://doi.org/10.1177/00846724251329367>
- Gyasi, R. M., Tagoe-Darko, E., & Mensah, C. M. (2016). Religious beliefs and practices in pregnancy and labour: an inductive qualitative study among post-partum women in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0920-0>
- Hall, J. (2015). Spirituality and spiritual care in and around childbirth. *Women and Birth*, 28(2), 173–178. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.01.001>
- Jesse, E., Schoneboom, C., & Blanchard, A. (2007). The effect of faith or spirituality in pregnancy: A content analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 25(3), 151–158. <https://doi.org/10.1177/0898010106293593>
- Kridawati, A., Rustikayanti, R. N., & Sawitri, H. (2021). Spiritual care oleh bidan dalam pelayanan kebidanan: Kajian literatur. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 91–101. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v12i2.465>

- Lestari, N. P. D., Suindri, N. N., & Widyanthari, D. M. (2020). Penerapan asuhan kebidanan secara holistik berbasis Tri Hita Karana di pelayanan kesehatan tingkat dasar. *MIDWINERSLION Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 5(1), 12–18. <https://doi.org/10.37targetidx/midwinerslion.v5i1.132>
- Maimunah, S., & Sudarma, M. (2020). Integrasi nilai Islam dalam kompetensi profesional bidan: Perspektif pendidikan tinggi kebidanan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 28–37. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i1.1245>
- Martínez-Galiano, J. M., Hernández-Martínez, A., Rodríguez-Alonso, B., & Delgado-Rodríguez, M. (2023). Muslim and Christian women's perceptions of the influence of spirituality and religious beliefs on motherhood and child-rearing: A phenomenological study. *Healthcare*, 11(22), 2932. <https://doi.org/10.3390/healthcare11222932>
- McSherry, W., Gretton, M., Draper, P., & Watson, R. (2008). The ethical basis of teaching spirituality and spiritual care: A survey of student nurses and midwives. *Nurse Education Today*, 28(8), 1002–1008. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.05.002>
- Rahmat, I., & Nurhayati. (2021). Cultural competence bidan dalam pelayanan kesehatan maternal perempuan Muslim. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 110–119. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.851>
- Santos, D. S., Silva, S. C., Oliveira, M. F., & Souza, K. V. (2022). Meaning of the spiritual aspects of health care in pregnancy and childbirth. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(6), e20220110. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0110>
- Shorey, S., Ang, E., Yap, J., Ng, E. D., Lau, S. T., & Chui, C. K. (2018). A qualitative systematic review on Muslim women's experiences of breastfeeding and the nursing support provided. *Midwifery*, 58, 91–101. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.015>
- Suharto, U., Hasanah, N., & Fajri, R. (2022). Peran spiritualitas dalam praktik kebidanan berbasis komunitas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 55–64. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.2.2022.55-64>
- UNISA. (2024). Implementasi nilai-nilai keislaman dalam pelayanan kebidanan ibu hamil. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. <https://www.unisayogya.ac.id/implementasi-nilai-nilai-keislaman-dalam-pelayanan-kebidanan-ibu-hamil>
- van Leeuwen, R., Tiesinga, L. J., Middel, B., Post, D., & Jochemsen, H. (2008). The effectiveness of an educational programme for nursing students on developing competence in the provision of spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 17(20), 2768–2781. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02366.x>
- Wijayanti, R. (2022). Integrasi nilai-nilai Islam dalam ilmu kebidanan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v8i1.134>
- World Health Organization. (2019). Maternal health. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery>
- Zeilani, R., Seymour, J. E., & Clark, D. (2013). Muslim women's narratives about bodily change and care during critical illness: A qualitative study. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(4), 438–447. <https://doi.org/10.1111/jnu.12037>