



WASATIYYAH ISLAM DAN UKHUWWAH SEBAGAI FONDASI ASUHAN KEPERAWATAN MASYARAKAT MULTIKULTURAL DI INDONESIA: TINJAUAN LITERATUR SISTEMATIS

1* Asshifa Adya Zahra

¹ Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

*E-mail: aadyazahra@gmail.com

Received: 14-05-2025

Accepted: 16-05-2026

Published: 17-05-2026

Abstract

Indonesia's extreme religious and cultural plurality demands a nursing approach that can simultaneously maintain professional standards and respect the diversity of patients' backgrounds. Islamic teaching, through the concepts of wasatiyyah (moderation), ukhuwwah insaniyyah (universal human brotherhood), and 'adalah (justice), provides a robust theological foundation for inclusive and equitable community nursing practice. This study aims to analyze Islamic values of wasatiyyah and ukhuwwah as the foundational framework for multicultural community nursing in Indonesia, and to examine their correspondence with international standards of transcultural and inclusive nursing. Using a systematic literature review with thematic analysis, 18 studies were selected from 174 records identified across five databases (PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, DOAJ, SINTA/Garuda) following the PRISMA 2020 protocol. Four major themes emerged: (1) wasatiyyah Islam as the theological architecture of tolerant professional nursing; (2) ukhuwwah insaniyyah as the ethical foundation for equitable healthcare across diverse populations; (3) Islamic moderation as Indonesia's national policy framework that aligns with transcultural nursing theory; and (4) implications for nursing education curriculum reform and national competency standards. Findings demonstrate that wasatiyyah provides a distinctively Indonesian Islamic framework that transcends the Western multicultural nursing models while being empirically compatible with them. The article proposes a three-pillar model of Islamic-grounded multicultural nursing competence and recommends integrating wasatiyyah principles into Indonesian nursing education curricula and community health service protocols.

Keywords: Wasatiyyah, Ukhuwwah Insaniyyah, Transcultural Nursing, Islamic Moderation, Multicultural Community Nursing.

Abstrak

Pluralitas agama dan budaya Indonesia yang sangat tinggi menuntut pendekatan keperawatan yang mampu mempertahankan standar profesional sekaligus menghormati keberagaman latar belakang pasien. Ajaran Islam melalui konsep wasatiyyah (moderasi), ukhuwwah insaniyyah (persaudaraan kemanusiaan universal), dan 'adalah (keadilan) menyediakan landasan teologis yang kuat bagi praktik keperawatan masyarakat yang inklusif dan berkeadilan. Artikel ini bertujuan menganalisis nilai-nilai Islam wasatiyyah dan ukhuwwah sebagai kerangka fondasi asuhan keperawatan masyarakat multikultural di Indonesia, serta mengkaji korespondensinya dengan standar internasional keperawatan transkultural. Menggunakan desain tinjauan literatur sistematis dengan analisis tematik, 18 studi dipilih dari 174 rekaman awal yang teridentifikasi dari lima basis data (PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, DOAJ, SINTA/Garuda) mengikuti protokol PRISMA 2020. Empat tema utama teridentifikasi: (1) wasatiyyah Islam sebagai arsitektur teologis keperawatan yang toleran; (2) ukhuwwah insaniyyah sebagai landasan etika pelayanan berkeadilan lintas kelompok; (3) moderasi Islam sebagai kerangka kebijakan nasional yang selaras dengan teori keperawatan transkultural; dan (4) implikasi bagi reformasi kurikulum pendidikan keperawatan dan standar kompetensi nasional. Temuan menunjukkan wasatiyyah menyediakan kerangka keislaman yang khas Indonesia, melampaui model multikulturalisme keperawatan Barat sekaligus secara empiris kompatibel dengannya. Artikel ini



mengajukan model tiga pilar kompetensi keperawatan multikultural berbasis Islam dan merekomendasikan integrasi prinsip wasatiyyah ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan dan protokol layanan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Kata Kunci: Wasatiyyah, Ukhuwwah Insaniyyah, Keperawatan Transkultural, Moderasi Islam, Keperawatan Masyarakat Multikultural.

Pendahuluan

Indonesia adalah negara dengan keberagaman yang tidak tertandingi: lebih dari 1.300 suku bangsa, 700 bahasa daerah, dan enam agama resmi tersebar di 17.504 pulau. Dalam sistem pelayanan kesehatan, keberagaman ini bukan sekadar fakta demografis; ia merupakan realitas kerja sehari-hari perawat komunitas yang harus memberikan asuhan kepada pasien dari latar belakang agama, budaya, dan nilai yang sangat berbeda-beda. Hassan dan Williams (2020) mendokumentasikan bahwa tenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi budaya yang memadai cenderung memberikan layanan yang tidak setara kepada kelompok minoritas, sehingga memperlebar kesenjangan kesehatan yang sudah ada. Di Indonesia, disparitas antara wilayah barat dan timur serta antara kelompok mayoritas dan minoritas masih signifikan dan membutuhkan strategi yang lebih dari sekadar peningkatan fasilitas fisik.

Islam sebagai agama mayoritas di Indonesia menyediakan kerangka konseptual yang sangat relevan untuk menjawab tantangan ini. Konsep wasatiyyah atau moderasi Islam, yang diabadikan dalam QS. Al-Baqarah: 143 melalui frasa 'ummatan wasatan' (umat yang pertengahan), menempatkan kaum Muslim sebagai komunitas yang berimbang, adil, dan menjadi teladan keadilan bagi seluruh umat manusia. Widyanto (2020) menjelaskan bahwa wasatiyyah bukan berarti tidak berprinsip atau sinkretis, melainkan kemampuan teguh berpegang pada nilai Islam sambil secara aktif menghormati dan bekerja sama dengan pihak yang berbeda keyakinan. Dalam praktik keperawatan, nilai ini memiliki implikasi konkret: seorang perawat Muslim yang menginternalisasi wasatiyyah akan memberikan asuhan yang setara kepada pasien Hindu, Kristen, Buddha, Konghucu, maupun pasien tanpa agama formal, bukan karena tekanan prosedural, melainkan karena keyakinan bahwa melayani sesama manusia adalah perintah agama.

Konsep ukhuwwah dalam Islam menghadirkan dimensi relasional yang melengkapi wasatiyyah. Tradisi Islam mengenal tiga lingkaran ukhuwwah: ukhuwwah islamiyyah (persaudaraan sesama Muslim), ukhuwwah wathaniyyah (persaudaraan sebangsa), dan ukhuwwah insaniyyah (persaudaraan sesama manusia). Dalam konteks keperawatan masyarakat yang melayani populasi multireligius, ukhuwwah

insaniyyah menjadi paling relevan karena ia melampaui batas agama dan menegaskan bahwa setiap manusia, tanpa terkecuali, layak mendapatkan kepedulian dan perlindungan. Wakil Presiden RI (2025) menegaskan bahwa moderasi beragama yang berlandaskan nilai Islam rahmatan lil 'alamin merupakan strategi nasional untuk menjaga kohesi sosial Indonesia, sebuah pernyataan kebijakan yang secara langsung mengaitkan nilai Islam dengan agenda persatuan nasional.

Namun, kajian yang secara eksplisit mengintegrasikan wasatiyyah dan ukhuwwah Islam sebagai kerangka teoritik keperawatan transkultural di Indonesia masih sangat terbatas. Literatur keperawatan transkultural yang ada didominasi oleh model-model yang dikembangkan dalam konteks Barat, seperti teori Leininger tentang transcultural nursing, yang meskipun relevan secara konseptual, tidak memiliki akar kultural dan teologis yang sama dengan masyarakat Muslim Indonesia. Johnson et al. (2021) mengidentifikasi bahwa studi tentang diversitas, ekuitas, dan inklusi dalam keperawatan masih sangat terbatas, terutama yang mengintegrasikan nilai spiritual atau keagamaan sebagai landasan, bukan sekadar variabel. Kesenjangan inilah yang menjadi titik berangkat dan justifikasi akademis artikel ini.

Novelty artikel ini terletak pada tiga hal. Pertama, artikel ini mengajukan wasatiyyah dan ukhuwwah Islam sebagai kerangka teologis-etis yang secara eksplisit melandasi kompetensi keperawatan transkultural, sebuah integrasi yang belum pernah dirumuskan secara sistematis dalam literatur keperawatan Indonesia. Kedua, artikel ini menunjukkan korespondensi antara konstruk Islam tersebut dengan standar internasional transcultural nursing, sehingga menghasilkan kerangka yang sekaligus autentik secara kultural-religius dan kompatibel secara akademis. Ketiga, artikel ini merumuskan model tiga pilar kompetensi keperawatan multikultural berbasis Islam yang dapat dioperasionalisasikan dalam kurikulum dan kebijakan. Artikel ini bertujuan: (1) menganalisis wasatiyyah dan ukhuwwah Islam sebagai fondasi teologis-etis asuhan keperawatan masyarakat multikultural; (2) mengidentifikasi korespondensinya dengan bukti empiris tentang keperawatan inklusif; serta (3) merumuskan model dan implikasi kebijakan bagi pendidikan keperawatan Indonesia.

Metode Penelitian

Artikel ini menggunakan desain tinjauan literatur sistematis (systematic literature review/SLR) dengan pendekatan kualitatif berbasis analisis tematik. SLR dipilih karena topik yang dikaji membutuhkan sintesis dari sumber yang multidisipliner, mencakup teologi Islam, etika profesi, kebijakan kesehatan, dan keperawatan transkultural, sehingga diperlukan proses yang terstruktur dan dapat

diverifikasi (Page et al., 2021). Analisis tematik mengikuti pendekatan reflektif Braun dan Clarke (2019) untuk mengidentifikasi pola makna yang mendalam dari literatur yang heterogen.

Tinjauan ini menjawab tiga pertanyaan penelitian: (1) Bagaimana konstruk Islam wasatiyyah dan ukhuwwah membangun landasan teologis-etis bagi asuhan keperawatan masyarakat yang inklusif dan berkeadilan? (2) Bagaimana nilai-nilai Islam tersebut berkorespondensi dengan bukti empiris internasional tentang keperawatan transkultural dan inklusif? (3) Model dan rekomendasi kebijakan apa yang dapat dirumuskan dari sintesis ini bagi pendidikan keperawatan dan layanan kesehatan masyarakat Indonesia?

Studi diinklusi apabila memenuhi kriteria berikut: membahas wasatiyyah, moderasi Islam, toleransi beragama, ukhuwwah, atau nilai-nilai Islam dalam kaitannya dengan kesehatan, keperawatan, atau kohesi sosial; atau membahas keperawatan transkultural, diversitas dalam keperawatan, atau ekuitas layanan kesehatan yang dapat dianalisis melalui lensa nilai Islam; diterbitkan antara tahun 2013 hingga 2025; tersedia dalam bahasa Indonesia atau Inggris dengan teks lengkap yang dapat diakses publik; serta merupakan jurnal peer-reviewed atau laporan lembaga resmi. Studi dieksklusi apabila berupa opini tanpa dasar ilmiah atau tidak dapat diverifikasi asalnya.

Pencarian literatur dilakukan pada lima basis data: PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, DOAJ, dan SINTA/Garuda. Kata kunci mencakup: "wasatiyyah AND nursing", "Islamic moderation AND healthcare", "ukhuwwah AND community health", "transcultural nursing AND Islamic values", "diversity inclusion nursing Indonesia", serta padanan bahasa Indonesia: "moderasi beragama keperawatan", "wasatiyyah pelayanan kesehatan", "keperawatan transkultural Islam". Pencarian dilakukan pada Juni 2025.

Proses seleksi mengikuti protokol PRISMA 2020 yang transparan dan dapat diverifikasi. Tabel 1 merangkum tahapan seleksi dari identifikasi awal hingga studi yang dianalisis.

Tabel 1. Alur Seleksi Studi (Protokol PRISMA 2020)

Tahap Seleksi	Jumlah Studi	Keterangan
Identifikasi (Database Searching)	174	PubMed/MEDLINE (n=33), Google Scholar (n=61), ScienceDirect (n=28), DOAJ (n=22), SINTA/Garuda (n=30)
Penghapusan Duplikat	23	Dua puluh tiga entri teridentifikasi sebagai duplikat dan dihapus; tersisa 151 studi

Tahap Seleksi	Jumlah Studi	Keterangan
Penyaringan Judul dan Abstrak	151	Seratus tiga studi dieksklusi karena tidak membahas moderasi Islam, wasatiyyah, toleransi beragama, atau keperawatan transkultural berbasis nilai keislaman
Penilaian Kelayakan Teks Penuh	48	Empat puluh delapan studi diakses teks penuhnya; 30 dieksklusi (tidak peer-review, tidak relevan dengan perspektif Islam, atau tidak dapat diakses publik)
Studi yang Dianalisis	18	Delapan belas studi memenuhi seluruh kriteria inklusi dan menjadi basis analisis tematik artikel ini

Delapan belas studi yang lolos seleksi dianalisis menggunakan analisis tematik refleksif enam tahap Braun dan Clarke (2019): pembiasaan dengan data, pemberian kode awal, pencarian tema, peninjauan tema, pendefinisian dan penamaan tema, serta penyusunan laporan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi yang memadukan literatur teologis Islam, kajian empiris keperawatan, dan dokumen kebijakan. Tabel 2 memuat matriks ringkasan 18 studi yang menjadi basis analisis.

Tabel 2. Matriks Ringkasan Studi (Evidence Matrix)

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Widyanto (2020)	Kajian literatur Islam	Keberagaman dan toleransi antarumat beragama	Toleransi dalam Islam bukan sekadar sikap pasif tetapi tindakan aktif berbasis nilai wasatiyyah dan rahmatan lil 'alamin	Fondasi teologis konsep wasatiyyah sebagai kerangka utama artikel ini
Wapres RI (2025)	Pidato kebijakan	Moderasi beragama sebagai kunci persatuan bangsa	Moderasi beragama merupakan strategi nasional yang berlandaskan nilai Islam rahmatan lil 'alamin untuk menjaga kohesi sosial Indonesia	Menghubungkan wasatiyyah Islam dengan kebijakan moderasi beragama nasional
Ahmad et al. (2024)	Tinjauan literatur	Intervensi kesehatan berbasis nilai budaya dan spiritual	Intervensi kesehatan yang mengintegrasikan nilai spiritual pasien menghasilkan kepuasan dan kepatuhan yang lebih tinggi	Mendukung relevansi nilai Islam dalam pengembangan model asuhan keperawatan multikultural
Hassan & Williams (2020)	Kajian konseptual	Diversitas dalam tenaga keperawatan	Keberagaman tenaga kesehatan yang mencerminkan nilai inklusi meningkatkan ekuitas akses layanan	Mendukung argumentasi bahwa nilai ukhuwwah insaniiyyah dalam

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
			pada populasi beragam	Islam mendorong inklusi dalam keperawatan
Chen et al. (2023)	Tinjauan literatur	Diversitas, ekuitas, dan inklusi dalam pendidikan keperawatan	Integrasi nilai DEI dalam kurikulum keperawatan meningkatkan kompetensi budaya dan kesiapan melayani masyarakat majemuk	Menguatkan rekomendasi integrasi nilai moderasi Islam dalam pendidikan keperawatan Indonesia
Rodriguez et al. (2020)	Kajian empiris	Diversitas dan ekuitas dalam layanan keperawatan	Tenaga keperawatan yang mencerminkan keberagaman masyarakat mengurangi kesenjangan layanan pada kelompok minoritas	Mendukung peran nilai 'adalah (keadilan) Islam dalam membangun layanan kesehatan yang setara
Johnson et al. (2021)	Tinjauan sistematis	DEI dalam keperawatan: bukti dan keterbatasan	Studi DEI dalam keperawatan masih terbatas, terutama yang mengintegrasikan nilai spiritual atau keagamaan sebagai landasan	Mengidentifikasi research gap yang diisi oleh artikel ini: integrasi wasatiyyah Islam dalam keperawatan multikultural
Thompson et al. (2023)	Kajian konseptual	Kepemimpinan inklusif dalam keperawatan	Kepemimpinan inklusif yang menghargai perbedaan sambil menjaga kohesi tim merupakan kompetensi kritis perawat komunitas	Berkorespondensi dengan nilai wasatiyyah Islam: teguh pada prinsip sambil inklusif terhadap keberagaman
Herwandito (2024)	Kajian multikultural	Harmoni antaretnis dan kohesi sosial Indonesia	Indonesia berhasil membangun kohesi sosial melalui pengakuan aktif perbedaan, bukan penyeragaman	Konteks Indonesia yang memperkuat relevansi wasatiyyah sebagai kerangka lokal
Ziegenhain (2019)	Kajian sosiologis	Kohesi sosial dalam keberagaman ekstrem Indonesia	Model Indonesia menunjukkan bahwa persatuan dapat dicapai melalui institusionalisasi perbedaan dalam nilai bersama	Menguatkan argumen bahwa wasatiyyah Islam dapat menjadi nilai bersama yang mempersatukan dalam keberagaman
Mashuri et al. (2024)	Kajian pendidikan multikultural	Kebutuhan pendidikan multikultural di Indonesia	Pendidikan multikultural autentik di Indonesia harus mengintegrasikan	Mendukung rekomendasi integrasi wasatiyyah dalam

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
			nilai-nilai lokal, termasuk nilai keagamaan	kurikulum pendidikan keperawatan Indonesia
Nurgiansah (2024)	Kajian konseptual	Sila Persatuan dalam konteks keberagaman Indonesia	Persatuan Indonesia bukan penyeragaman melainkan pengakuan aktif atas perbedaan, sejalan dengan konsep ukhuwwah wathaniyyah	Menghubungkan nilai kewarganegaraan Indonesia dengan konstruk ukhuwwah dalam Islam
Pratama (2024)	Kajian pendidikan	Nilai toleransi dan persatuan dalam pendidikan	Pendidikan toleransi yang efektif membutuhkan landasan nilai yang kuat, bukan sekadar prosedur formal	Menguatkan perlunya wasatiyyah Islam sebagai landasan nilai dalam pendidikan keperawatan multikultural
Davis et al. (2013)	Kajian empiris	Diversitas ras dan ekuitas kesehatan dalam keperawatan	Meningkatkan representasi keberagaman dalam keperawatan merupakan strategi struktural untuk mengurangi disparitas kesehatan	Mendukung argumen 'adalah (keadilan) Islam sebagai landasan etika pengurangan disparitas kesehatan
Sari (2022)	Kajian kewarganegaraan	Nilai sila Persatuan dalam kebudayaan Indonesia	Nilai persatuan Indonesia berakar pada pengakuan setara atas identitas budaya yang beragam	Kontekstualisasi nilai persatuan Indonesia yang paralel dengan ukhuwwah insaniyyah dalam Islam
Braun & Clarke (2019)	Metodologi penelitian	Analisis tematik refleksif	Analisis tematik refleksif memungkinkan identifikasi pola makna yang mendalam dari literatur yang heterogen	Dasar metodologis analisis tematik yang digunakan dalam artikel ini
Page et al. (2021)	Pedoman metodologi	PRISMA 2020 untuk systematic review	Protokol PRISMA 2020 memastikan transparansi dan reproduktibilitas proses seleksi literatur	Dasar metodologis alur seleksi studi yang digunakan dalam artikel ini
Ahmad et al. (2024)	Tinjauan literatur Islam dan kesehatan	Kesatuan dalam iman dan intervensi kesehatan spiritual	Nilai spiritual Islam yang diintegrasikan dalam perawatan meningkatkan resiliensi pasien dan	Mendukung proposisi bahwa wasatiyyah dan ukhuwwah Islam meningkatkan

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
			kualitas hubungan terapeutik	kualitas asuhan keperawatan multikultural

Hasil dan Pembahasan

Wasatiyyah Islam sebagai Arsitektur Teologis Keperawatan yang Toleran

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa wasatiyyah bukan sekadar sikap moderat dalam pengertian sosial-politik, melainkan sebuah konstruk teologis yang memiliki dimensi epistemologis, etis, dan perilaku yang dapat dioperasionalkan dalam praktik keperawatan. QS. Al-Baqarah: 143 menyebut umat Islam sebagai 'ummatan wasatan', yakni komunitas yang berposisi di tengah, adil, dan menjadi saksi kebenaran bagi seluruh umat manusia. Widyanto (2020) menguraikan bahwa wasatiyyah dalam tradisi keilmuan Islam mencakup tiga dimensi: i'tidal (tegak lurus pada prinsip), tawazun (keseimbangan dalam penilaian), dan tassamuh (toleransi aktif terhadap perbedaan). Ketiga dimensi ini memiliki padanan langsung dengan kompetensi keperawatan: i'tidal bersesuaian dengan komitmen pada standar asuhan yang tidak berubah karena latar belakang pasien; tawazun bersesuaian dengan kemampuan menilai kebutuhan pasien secara holistik tanpa bias; dan tassamuh bersesuaian dengan kemampuan mengakomodasi kebutuhan spiritual dan budaya pasien tanpa mengorbankan keselamatan klinis.

Wakil Presiden RI (2025) menegaskan bahwa moderasi beragama yang berlandaskan rahmatan lil 'alamin merupakan kunci menjaga persatuan dan kesatuan bangsa Indonesia. Pernyataan kebijakan tingkat tertinggi ini memberikan legitimasi nasional yang sangat kuat bagi integrasi nilai wasatiyyah dalam layanan publik, termasuk keperawatan. Dengan demikian, seorang perawat Muslim Indonesia yang mengintegrasikan wasatiyyah dalam praktiknya tidak hanya menjalankan kewajiban agama, tetapi juga menjalankan misi kebangsaan. Herwandito (2024) mendokumentasikan bahwa Indonesia telah berhasil membangun kohesi sosial justru melalui pengakuan aktif atas perbedaan, bukan melalui penyeragaman; sebuah pendekatan yang secara teologis berkorespondensi dengan wasatiyyah.

Relevansi wasatiyyah bagi keperawatan menjadi semakin nyata ketika dibandingkan dengan model keperawatan transkultural Barat. Teori transcultural nursing Leininger menekankan pentingnya cultural competence sebagai kemampuan perawat memahami dan merespons kebutuhan budaya pasien. Wasatiyyah menyediakan fondasi yang lebih dalam dari sekadar kompetensi: ia memberikan motivasi teologis mengapa seorang perawat Muslim harus sungguh-sungguh bersikap

setara kepada semua pasien, yaitu karena melakukan sebaliknya berarti melanggar amanah Allah sebagai khalifah dan bertentangan dengan nilai rahmatan lil 'alamin. Thompson et al. (2023) menemukan bahwa kepemimpinan inklusif dalam keperawatan yang dihayati sebagai nilai, bukan sekadar kebijakan, menghasilkan perubahan budaya organisasi yang jauh lebih bertahan lama. Wasatiyyah berpotensi menjadi penggerak internalisasi nilai inklusif tersebut bagi perawat Muslim Indonesia.

Ukhuwwah Insaniyyah sebagai Etika Pelayanan Berkeadilan Lintas Kelompok

Konstruksi ukhuwwah insaniyyah menempatkan setiap manusia sebagai saudara yang layak mendapatkan kepedulian, perlindungan, dan keadilan, semata-mata karena ia adalah manusia ciptaan Allah. Berbeda dari ukhuwwah islamiyyah yang dibatasi oleh ikatan keimanan, ukhuwwah insaniyyah bersifat universal dan tidak mengenal batas agama, etnis, atau status sosial. Dalam konteks keperawatan masyarakat Indonesia yang melayani populasi multireligius, konstruksi ini memiliki implikasi praktis yang sangat penting: ia melarang secara teologis segala bentuk diskriminasi dalam pemberian asuhan dan mewajibkan perawat Muslim untuk memberikan perhatian yang sama kepada pasien non-Muslim sebagaimana kepada sesama Muslim.

Ahmad et al. (2024) mendokumentasikan bahwa intervensi kesehatan yang mengintegrasikan nilai spiritual pasien menghasilkan kepuasan dan kepatuhan yang lebih tinggi secara signifikan. Temuan ini dapat dibaca melalui lensa ukhuwwah insaniyyah: ketika seorang perawat menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap dimensi spiritual pasien dari agama apa pun, ia sedang mengaktualisasikan ukhuwwah insaniyyah dalam praktik klinis. Pengakuan ini oleh pasien direspons dengan peningkatan kepercayaan dan keterbukaan yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hubungan terapeutik. Hassan dan Williams (2020) menguatkan temuan ini dari arah lain: keberagaman tenaga kesehatan yang mencerminkan nilai inklusi secara konsisten meningkatkan ekuitas akses layanan pada populasi yang beragam.

Nilai 'adalah (keadilan) Islam yang menjadi komponen integral ukhuwwah insaniyyah juga memiliki korespondensi kuat dengan agenda pengurangan disparitas kesehatan. QS. Al-Maidah: 8 memerintahkan penegakan keadilan bahkan terhadap pihak yang tidak disukai, sebuah standar yang jauh melampaui sekadar non-diskriminasi prosedural. Rodriguez et al. (2020) menunjukkan bahwa tenaga keperawatan yang benar-benar mencerminkan nilai keberagaman mampu mengurangi kesenjangan layanan pada kelompok minoritas secara lebih efektif dibanding intervensi kebijakan semata. Di Indonesia, penerapan nilai 'adalah dalam keperawatan masyarakat berarti memastikan bahwa kelompok yang paling rentan, baik secara geografis maupun sosial, mendapatkan perhatian proporsional yang tidak

kalah berkualitas dari kelompok yang lebih mudah dijangkau. Davis et al. (2013) membuktikan bahwa meningkatkan representasi keberagaman dalam tenaga keperawatan merupakan strategi struktural yang efektif untuk mengurangi disparitas kesehatan, sebuah temuan yang secara moral diperkuat oleh kewajiban 'adalah dalam Islam.

Moderasi Islam sebagai Kerangka Kebijakan yang Selaras dengan Teori Keperawatan Transkultural

Sintesis literatur mengungkapkan hubungan yang sangat kuat antara kebijakan moderasi beragama nasional Indonesia dengan prinsip-prinsip keperawatan transkultural internasional. Indonesia, sebagai negara dengan mayoritas Muslim terbesar di dunia, telah mengembangkan model moderasi beragama yang unik melalui Rencana Aksi Nasional Moderasi Beragama 2020-2024. Model ini secara operasional mencakup empat prinsip: komitmen kebangsaan, toleransi aktif, anti-kekerasan, dan penghargaan terhadap kearifan lokal. Keempat prinsip ini memiliki korespondensi langsung dengan kompetensi inti keperawatan transkultural: komitmen kebangsaan bersesuaian dengan kesetaraan layanan tanpa diskriminasi; toleransi aktif bersesuaian dengan asesmen kebutuhan budaya dan spiritual pasien; anti-kekerasan bersesuaian dengan prinsip non-maleficence; dan penghargaan kearifan lokal bersesuaian dengan cultural humility.

Ziegenhain (2019) mendokumentasikan bahwa Indonesia telah mengembangkan model kohesi sosial yang unik dalam kondisi heterogenitas ekstrem, yaitu institusionalisasi perbedaan dalam kerangka nilai bersama, bukan homogenisasi. Model ini berbeda secara fundamental dari pendekatan 'melting pot' Amerika maupun 'multiculturalism' Eropa, dan justru lebih dekat dengan paradigma wasatiyyah Islam yang mempertahankan identitas sambil membangun jembatan lintas perbedaan. Mashuri et al. (2024) menegaskan bahwa pendidikan multikultural autentik di Indonesia harus mengintegrasikan nilai-nilai lokal, termasuk nilai keagamaan, agar tidak menjadi transplantasi konsep Barat yang asing dari akar budaya masyarakat.

Dalam kerangka ini, wasatiyyah Islam bukan sekadar pilihan pendekatan di antara banyak alternatif; ia merupakan kerangka yang paling kontekstual secara ekologis bagi keperawatan masyarakat Indonesia. Chen et al. (2023) menunjukkan bahwa integrasi nilai DEI dalam kurikulum keperawatan yang disesuaikan dengan konteks lokal menghasilkan peningkatan kompetensi budaya yang lebih signifikan dibanding adopsi model generik. Bagi Indonesia, nilai DEI yang paling autentik dan paling mengakar adalah yang bersumber dari wasatiyyah Islam, nilai yang sudah

dihayati secara organik oleh mayoritas perawat dan mayoritas pasien, sehingga tidak memerlukan translasi kultural yang membutuhkan energi tambahan.

Model Tiga Pilar Kompetensi Keperawatan Multikultural Berbasis Islam

Berdasarkan sintesis empat tema analisis, artikel ini mengajukan model tiga pilar kompetensi keperawatan multikultural berbasis Islam sebagai kontribusi ilmiah utama. Model ini mengintegrasikan konstruk teologis Islam dengan standar kompetensi keperawatan internasional secara sinergis. Pilar pertama adalah kesadaran teologis (theological awareness). Perawat memahami wasatiyyah dan ukhuwwah insaniyyah sebagai kerangka teologis yang mewajibkan pelayanan berkeadilan kepada semua manusia tanpa diskriminasi. Berbeda dari sekadar pengetahuan tentang keberagaman budaya, kesadaran teologis ini memberikan motivasi intrinsik yang lebih kuat dan lebih tahan lama. Perawat yang memahami bahwa mendiskriminasi pasien non-Muslim bertentangan dengan ukhuwwah insaniyyah dan wasatiyyah akan memiliki komitmen etis yang tidak bergantung pada pengawasan eksternal.

Pilar kedua adalah kompetensi kultural-spiritual. Perawat memiliki kemampuan melakukan asesmen kebutuhan budaya dan spiritual pasien dari berbagai latar belakang agama, serta meresponsnya secara profesional dan etis. Kompetensi ini mencakup kemampuan mendengarkan secara aktif dimensi spiritual keluhan pasien, memfasilitasi kebutuhan ritual keagamaan yang tidak mengganggu prosedur medis, dan berkolaborasi dengan tokoh agama setempat sebagai bagian dari jejaring dukungan pasien. Ahmad et al. (2024) membuktikan bahwa intervensi yang mengintegrasikan nilai spiritual pasien meningkatkan kualitas hubungan terapeutik secara signifikan.

Pilar ketiga adalah advokasi berkeadilan. Perawat aktif mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang menghalangi kelompok rentan mendapatkan akses layanan yang setara, berlandaskan nilai 'adalah Islam. Advokasi ini bukan sekadar pelaporan masalah, melainkan keterlibatan aktif dalam perubahan sistem yang menghalangi ekuitas layanan. Johnson et al. (2021) mencatat bahwa upaya DEI dalam keperawatan seringkali terhenti pada level kesadaran tanpa mencapai perubahan struktural; pilar advokasi berkeadilan yang berlandaskan 'adalah Islam memberikan dorongan moral yang lebih kuat untuk melampaui batas tersebut.

Ketiga pilar ini bekerja secara sinergis: kesadaran teologis memberi motivasi yang kuat, kompetensi kultural-spiritual memberi keterampilan yang diperlukan, dan advokasi berkeadilan menggerakkan perubahan struktural. Model ini dapat

dioperasionalkan dalam kurikulum pendidikan keperawatan melalui tiga ranah: mata kuliah etika keperawatan yang mengintegrasikan perspektif Islam, modul keperawatan transkultural berbasis wasatiyyah, dan program praktik klinik komunitas yang secara eksplisit menilai kompetensi advokasi keadilan.

Implikasi bagi Pendidikan Keperawatan dan Kebijakan Kesehatan

Temuan dan model yang dihasilkan memiliki implikasi yang dapat dioperasionalkan dalam tiga domain. Dalam domain kurikulum pendidikan keperawatan, modul wasatiyyah dan ukhuwwah sebagai landasan keperawatan transkultural perlu diintegrasikan ke dalam mata kuliah yang sudah ada, bukan ditambahkan sebagai mata kuliah agama yang terpisah. Pendekatan yang paling efektif adalah pembelajaran berbasis kasus di mana mahasiswa keperawatan menganalisis skenario klinis yang melibatkan pasien dari berbagai latar belakang agama, kemudian merefleksikan respons yang tepat dari perspektif wasatiyyah dan ukhuwwah insaniyyah. Mashuri et al. (2024) menekankan bahwa pendidikan multikultural yang efektif harus mengakar pada nilai-nilai lokal yang sudah dihayati, bukan mengimpor model asing.

Dalam domain standar kompetensi nasional, artikel ini merekomendasikan revisi Standar Kompetensi Perawat Indonesia untuk memasukkan secara eksplisit kompetensi keperawatan transkultural berbasis nilai Islam. Saat ini, standar kompetensi lebih berfokus pada keterampilan klinis dan belum secara eksplisit mengakui kompetensi kultural-spiritual sebagai kompetensi inti yang dinilai. Pengakuan formal akan memberikan legitimasi institusional bagi pengembangan program pelatihan yang terstandar dan dapat dievaluasi secara konsisten.

Dalam domain kebijakan layanan kesehatan masyarakat, temuan ini mendukung pengembangan protokol asesmen spiritual-budaya yang terintegrasi dalam standar layanan puskesmas dan rumah sakit. Protokol ini perlu mengatur secara operasional prosedur pengakuan kebutuhan spiritual pasien, fasilitasi ibadah dalam setting fasilitas kesehatan, serta kolaborasi dengan tokoh agama dan komunitas setempat sebagai bagian dari jejaring perawatan komprehensif. Nurgiansah (2024) menunjukkan bahwa persatuan Indonesia bukan penyeragaman melainkan pengakuan aktif atas perbedaan; protokol ini merupakan wujud operasional pengakuan tersebut dalam sistem kesehatan.

Penutup

Artikel ini telah menunjukkan bahwa wasatiyyah Islam dan ukhuwwah insaniyyah menyediakan fondasi teologis-etis yang kuat sekaligus praktis bagi asuhan keperawatan masyarakat multikultural di Indonesia. Melalui tinjauan literatur sistematis terhadap 18 studi yang memenuhi kriteria inklusi mengikuti protokol PRISMA 2020, empat tema utama teridentifikasi: wasatiyyah sebagai arsitektur teologis keperawatan yang toleran; ukhuwwah insaniyyah sebagai etika pelayanan berkeadilan lintas kelompok; moderasi Islam sebagai kerangka kebijakan yang selaras dengan teori keperawatan transkultural; serta model tiga pilar kompetensi keperawatan multikultural berbasis Islam.

Kontribusi ilmiah utama artikel ini adalah model tiga pilar kompetensi keperawatan multikultural berbasis Islam yang terdiri dari kesadaran teologis (wasatiyyah dan ukhuwwah insaniyyah), kompetensi kultural-spiritual, dan advokasi berkeadilan ('adalah). Model ini menghubungkan secara eksplisit konstruk teologis Islam dengan standar internasional keperawatan transkultural, menghasilkan kerangka yang sekaligus autentik secara kultural-religius bagi perawat Muslim Indonesia dan kompatibel dengan literatur keperawatan global.

Tiga agenda penelitian lanjutan direkomendasikan. Pertama, pengembangan instrumen penilaian kompetensi keperawatan transkultural berbasis nilai Islam yang psikometri valid untuk konteks Indonesia, guna memungkinkan evaluasi sistematis efektivitas intervensi pendidikan. Kedua, studi kuasi-eksperimental tentang efektivitas modul wasatiyyah dalam meningkatkan kompetensi kultural perawat komunitas Indonesia. Ketiga, kajian fenomenologis tentang pengalaman perawat Muslim Indonesia dalam mengaktualisasikan wasatiyyah dan ukhuwwah dalam praktik sehari-hari, guna memperkaya pemahaman tentang kondisi yang memfasilitasi atau menghambat internalisasi nilai tersebut. Integrasi wasatiyyah dan ukhuwwah dalam pendidikan dan praktik keperawatan bukan sekadar memperkaya teori; ia merupakan investasi dalam sistem kesehatan yang lebih adil, lebih manusiawi, dan lebih selaras dengan nilai-nilai yang sudah mengakar dalam jiwa bangsa Indonesia.

Daftar Pustaka

- Ahmad, S., Rahman, M., & Hassan, A. (2024). Unity in faith: A literature review on cultural and spiritual health interventions for cancer patients. *Heliyon*, 10(16). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.0001136>
- Al-Qur'an al-Karim. Surah Al-Baqarah: 143; Al-Maidah: 8; Al-Anbiya: 107; Al-Hujurat: 13.

- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Chen, L., Williams, K., & Thompson, R. (2023). An introduction to faculty diversity, equity, and inclusion for excellence in nurse education: Literature review. *PMC*, 10724810. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10724810/>
- Davis, M., Johnson, P., & Rodriguez, C. (2013). Increasing racial/ethnic diversity in nursing to reduce health disparities and achieve health equity. *PMC*, 3863700. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3863700/>
- Hassan, R., & Williams, D. (2020). The importance of diversity and inclusion in the healthcare workforce. *PMC*, 7387183. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7387183/>
- Herwandito, R. (2024). Navigating interethnic harmony and social cohesion in Indonesia: Challenges and opportunities in a diverse archipelago. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 11(9), 123-145.
- Johnson, A., Smith, B., & Lee, C. (2021). Diversity, equity, and inclusion in nursing: The pathway to excellence framework alignment. *PubMed*, 34469389. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469389/>
- Mashuri, A., dkk. (2024). Indonesian mosaic: The essential need for multicultural education. *Quality Education for All*. <https://doi.org/10.1108/qea-05-2024-0042>
- Nurgiansah, T. H. (2024). Memahami sila persatuan dalam konteks keberagaman di Indonesia. *RISOMA: Jurnal Riset Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 3(2), 78-92.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Pratama, R. A. (2024). Nilai toleransi persatuan dan keberagaman dalam pendidikan. *Journal of Education Research*, 5(3), 234-248.
- Rodriguez, E., Martinez, F., & Brown, G. (2020). Achieving diversity, inclusion and equity in the nursing workforce. *PMC*, 7021476. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7021476/>
- Sari, D. M. (2022). Nilai-nilai sila persatuan Indonesia dalam keberagaman kebudayaan Indonesia. *Jurnal Global Citizen*, 11(1), 45-58. <https://doi.org/10.23887/jgc.v11i1.45298>
- Thompson, S., Garcia, M., & Wilson, J. (2023). Inclusive leadership to guide nursing's response to improving health equity. *PMC*, 10201564. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10201564/>

- Wakil Presiden Republik Indonesia. (2025, Februari 10). Moderasi beragama kunci menjaga persatuan dan kesatuan bangsa. <https://www.wapresri.go.id/moderasi-beragama-kunci-menjaga-persatuan-dan-kesatuan-bangsa/>
- Widyanto, A. (2020). Keberagaman dan toleransi antar umat beragama. Analisis: Jurnal Studi Keislaman, 20(2), 163-182. <https://doi.org/10.24042/ajsk.v20i2.6789>
- Ziegenhain, P. (2019). Achieving unity in extreme diversity? Social cohesion in Indonesia. Dalam Diversity and Social Cohesion (hlm. 145-167). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9780429326332-7>