



## PRINSIP HUKUM KETUHANAN SEBAGAI FONDASI AKUNTABILITAS PROFESI BIDAN: KAJIAN LITERATUR LINTAS TRADISI AGAMA

1\* Revalina Muhammad

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

\*E-mail: repalina032@gmail.com

Received: 23-09-2025

Accepted: 16-05-2026

Published: 17-05-2026

### Abstract

Midwifery accountability in Indonesia has predominantly focused on technical and legal dimensions, while the moral and spiritual foundations that sustain professional commitment remain underdeveloped in both theory and practice. This systematic literature review aims to analyze divine law principles across major religious traditions (Islam, Christianity, Hinduism, and Buddhism) as a foundation for midwifery professional accountability, and to propose a practical five-pillar integration model. Using thematic analysis, 20 studies were selected from 187 records across five databases (Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, DOAJ, Garuda/Sinta). Four major themes emerged: (1) Islamic divine law (syariah) principles of hikmah, rahmah, adl, and amanah as the primary framework, anchored in QS. An-Nisa: 58's command to fulfill trusts and judge with justice; (2) Christian agape and ministry of presence as service orientations; (3) Hindu-Buddhist dharma and karma as moral causality frameworks; and (4) universal convergence points across traditions compassion, justice, honesty, and responsibility as a shared foundation for inclusive accountability. A five-pillar integration model is proposed: curriculum integration, divine values-based code of ethics, spiritual monitoring and evaluation systems, continuous professional development with spiritual components, and professional communities supporting divine values implementation. Empirical evidence consistently demonstrates that midwives with strong spiritual foundations exhibit higher patient satisfaction, lower burnout, and more sustained professional commitment. The article recommends integrating spiritual care competencies into national midwifery education standards.

**Keywords:** Divine Law, Midwifery Accountability, Islamic Ethics, Professional Spirituality, Transcultural Religious Values.

### Abstrak

Akuntabilitas profesi kebidanan di Indonesia selama ini lebih berfokus pada dimensi teknis dan hukum, sementara fondasi moral dan spiritual yang menopang komitmen profesional berkelanjutan masih kurang dikembangkan baik dalam teori maupun praktik. Kajian literatur sistematis ini bertujuan menganalisis prinsip-prinsip hukum ketuhanan dari tradisi agama utama (Islam, Kristen, Hindu, dan Buddha) sebagai fondasi akuntabilitas profesi bidan, dan mengajukan model integrasi lima pilar yang praktis. Menggunakan analisis tematik, 20 studi dipilih dari 187 rekaman di lima basis data (Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, DOAJ, Garuda/Sinta). Empat tema utama teridentifikasi: (1) prinsip-prinsip syariah Islam (hikmah, rahmah, adl, dan amanah) sebagai kerangka utama yang bertumpu pada perintah QS. An-Nisa: 58 tentang amanah dan keadilan; (2) agape dan ministry of presence Kristiani sebagai orientasi pelayanan; (3) dharma dan karma Hindu-Buddha sebagai kerangka kausalitas moral; dan (4) titik konvergensi universal lintas tradisi berupa kasih sayang, keadilan, kejujuran, dan tanggung jawab sebagai fondasi bersama akuntabilitas yang inklusif. Model integrasi lima pilar diajukan: integrasi kurikulum, kode etik berbasis nilai ketuhanan, sistem pemantauan dan evaluasi spiritual, pengembangan profesional berkelanjutan dengan komponen spiritual, dan komunitas profesional yang mendukung implementasi nilai ketuhanan. Bukti empiris secara konsisten menunjukkan bahwa bidan dengan fondasi spiritual yang kuat menunjukkan kepuasan pasien lebih tinggi, burnout lebih rendah,



dan komitmen profesional yang lebih berkelanjutan. Artikel ini merekomendasikan integrasi kompetensi spiritual care ke dalam standar pendidikan kebidanan nasional.

**Kata Kunci:** Hukum Ketuhanan, Akuntabilitas Kebidanan, Etika Islam, Spiritualitas Profesi, Nilai Agama Lintas Budaya.

## Pendahuluan

Profesi bidan memiliki kedudukan yang unik dalam sistem kesehatan: ia bersentuhan langsung dengan proses kelahiran yang secara universal dipandang sebagai momen paling sakral dalam kehidupan manusia. Keunikan ini membawa konsekuensi bahwa akuntabilitas profesi bidan tidak dapat sepenuhnya direduksi ke dalam dimensi teknis dan administratif. Ada dimensi moral dan spiritual yang melekat dalam setiap tindakan kebidanan: keputusan klinis yang diambil dalam hitungan detik, kepedulian yang ditunjukkan kepada ibu yang kesakitan, kejujuran yang dipertahankan ketika menyampaikan berita yang sulit. Dimensi-dimensi ini tidak seluruhnya dapat diatur oleh standar prosedur atau undang-undang; ia membutuhkan fondasi internal yang lebih dalam.

Astuti dan Rahman (2020) mendokumentasikan bahwa sistem akuntabilitas profesi kebidanan di Indonesia saat ini cenderung berfokus pada aspek teknis dan hukum, sementara dimensi moral dan spiritual kurang mendapat perhatian yang proporsional. Akibatnya, ketika tekanan kerja meningkat, ketika sumber daya terbatas, atau ketika pengawasan eksternal melemah, komitmen profesional bidan sering kali goyah karena tidak memiliki fondasi nilai yang cukup kuat. Koenig (2012) dalam tinjauan sistematisnya membuktikan bahwa dimensi spiritual memperkuat akuntabilitas internal tenaga kesehatan melalui motivasi intrinsik yang jauh lebih stabil dibanding regulasi eksternal semata.

Islam sebagai agama mayoritas di Indonesia menyediakan kerangka teologis yang sangat kaya untuk mendefinisikan ulang akuntabilitas profesi kebidanan. QS. An-Nisa: 58 memerintahkan agar amanah diserahkan kepada yang berhak dan bila memutuskan perkara agar dilakukan dengan adil. Perintah ini memiliki implikasi langsung bagi bidan: setiap tindakan klinis adalah amanah yang dipertanggungjawabkan tidak hanya kepada pasien dan institusi, tetapi kepada Allah. Motivasi transendental ini, menurut Pargament (1997), menghasilkan komitmen yang jauh lebih tahan lama terhadap nilai-nilai moral dibanding insentif eksternal semata.

Kajian yang secara sistematis mengintegrasikan prinsip-prinsip hukum ketuhanan dari berbagai tradisi agama sebagai fondasi akuntabilitas profesi kebidanan masih sangat terbatas dalam literatur Indonesia maupun internasional. Abdullah dan

Wan Ahmad (2018) mengkaji spiritualitas dalam pendidikan kebidanan secara umum, dan Ibrahim (2018) mengkaji prinsip syariah dalam etika profesi kesehatan, namun belum ada sintesis yang secara khusus mengintegrasikan keduanya dalam model akuntabilitas yang operasional. Kesenjangan inilah yang menjadi justifikasi akademis kajian ini.

Novelty kajian ini terletak pada tiga hal. Pertama, kajian ini mengidentifikasi titik konvergensi nilai lintas empat tradisi agama utama (Islam, Kristen, Hindu, Buddha) yang dapat dijadikan fondasi akuntabilitas bersama yang inklusif tanpa menyeragamkan perbedaan teologis. Kedua, kajian ini merumuskan model integrasi lima pilar yang operasional dan dapat diadaptasi di berbagai jenjang pendidikan dan pelayanan kebidanan. Ketiga, kajian ini menunjukkan korespondensi antara nilai-nilai ketuhanan dengan standar akuntabilitas profesi internasional yang sudah mapan. Berdasarkan latar belakang tersebut, kajian ini bertujuan: (1) menganalisis prinsip-prinsip hukum ketuhanan dari empat tradisi agama utama sebagai fondasi akuntabilitas bidan; (2) mengidentifikasi titik konvergensi nilai lintas tradisi; serta (3) merumuskan model integrasi lima pilar yang praktis.

## **Metode Penelitian**

Kajian ini menggunakan desain tinjauan literatur sistematis (systematic literature review) dengan pendekatan analisis tematik kualitatif. Desain ini dipilih karena pertanyaan penelitian bersifat konseptual-normatif, yaitu mengidentifikasi prinsip-prinsip hukum ketuhanan dan implikasinya bagi akuntabilitas kebidanan, yang membutuhkan sintesis dari literatur yang beragam secara disiplin dan tradisi keagamaan (Snyder, 2019). Pencarian literatur dilakukan pada lima basis data akademik: Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, DOAJ, dan Garuda/Sinta untuk literatur berbahasa Indonesia. Kata kunci yang digunakan mencakup: 'divine law midwifery', 'Islamic ethics professional accountability', 'spiritual values healthcare', 'religious principles midwifery', 'akuntabilitas profesi bidan', 'etika kebidanan Islam', dan 'nilai ketuhanan pelayanan kesehatan' dengan kombinasi operator Boolean AND dan OR. Pencarian dilakukan pada Maret 2025.

Studi diinklusi apabila memenuhi kriteria berikut: membahas prinsip-prinsip agama atau ketuhanan dalam kaitannya dengan etika profesi, akuntabilitas, atau pelayanan kesehatan; mencakup salah satu dari empat tradisi agama yang dikaji (Islam, Kristen, Hindu, Buddha); diterbitkan antara tahun 2001 dan 2024; tersedia dalam bahasa Indonesia atau Inggris dengan teks lengkap yang dapat diakses; serta merupakan jurnal peer-reviewed, buku akademik, atau laporan lembaga bereputasi. Studi dieksklusi apabila berupa opini tanpa dasar empiris atau teoritis yang dapat

diverifikasi, atau tidak relevan secara spesifik dengan profesi kesehatan. Proses seleksi mengikuti protokol PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Tabel 1 menyajikan alur seleksi dari identifikasi awal hingga 20 studi yang dianalisis. Analisis dilakukan melalui analisis tematik reflektif dengan mengidentifikasi kode awal, mengembangkan tema deskriptif, dan menghasilkan tema analitis yang menjawab pertanyaan penelitian (Braun & Clarke, 2019). Tabel 2 memuat matriks ringkasan 15 studi representatif yang menjadi basis analisis utama.

**Tabel 1. Alur Seleksi Literatur (Protokol PRISMA 2020)**

Tahap Seleksi	Jumlah Studi	Keterangan
<b>Identifikasi (Database Searching)</b>	187	Google Scholar (n=74), PubMed (n=31), ScienceDirect (n=28), DOAJ (n=24), Garuda/Sinta (n=30)
<b>Penghapusan Duplikat</b>	24	Dua puluh empat entri teridentifikasi sebagai duplikat dan dihapus; tersisa 163 artikel
<b>Penyaringan Judul dan Abstrak</b>	163	Seratus dua puluh tujuh artikel dieksklusi karena tidak membahas hukum ketuhanan, etika profesi berbasis agama, atau akuntabilitas spiritual dalam pelayanan kesehatan
<b>Penilaian Kelayakan Teks Penuh</b>	36	Tiga puluh enam artikel diakses teks penuhnya; 16 dieksklusi (tidak peer-reviewed, tidak relevan secara spesifik dengan profesi kebidanan, atau tidak dapat diakses publik)
<b>Studi yang Dianalisis</b>	20	Dua puluh studi memenuhi seluruh kriteria inklusi dan menjadi basis analisis tematik kajian ini

**Tabel 2. Matriks Ringkasan Studi Representatif**

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Koenig (2012)	Tinjauan sistematis	Agama, spiritualitas, dan profesi kesehatan	Dimensi spiritual memperkuat akuntabilitas internal tenaga kesehatan melalui motivasi intrinsik yang lebih stabil dibanding regulasi eksternal	Fondasi empiris global untuk argumen nilai spiritual sebagai penopang akuntabilitas bidan
Curlin et al. (2007)	Survei nasional	Religiusitas dokter dan praktik klinis	Tenaga kesehatan dengan religiusitas tinggi menunjukkan orientasi pelayanan yang lebih kuat dan komitmen etis yang lebih konsisten	Mendukung relevansi hukum ketuhanan bagi akuntabilitas profesional tenaga kesehatan
Balboni et al. (2014)	Studi multisenter	Spiritual care dalam pelayanan kesehatan	Integrasi dimensi spiritual dalam pelayanan meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas hubungan terapeutik secara signifikan	Bukti empiris dampak positif dimensi spiritual pada kualitas layanan kebidanan

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Husni et al. (2020)	Studi kualitatif Indonesia	Spiritual care dalam kebidanan Indonesia	Spiritual care meningkatkan kepuasan pasien maternal dan memperkuat hubungan terapeutik bidan-pasien di Indonesia	Bukti empiris lokal relevansi nilai ketuhanan dalam asuhan kebidanan Indonesia
Al-Busaidi (2021)	Kajian konseptual	Perspektif Islam tentang profesi kesehatan	Konsep amanah dan rahmah dalam Islam memberikan landasan teologis yang operasional bagi akuntabilitas tenaga kesehatan Muslim	Mendukung analisis prinsip-prinsip syariah Islam dalam artikel ini
Rassin (2008)	Studi deskriptif	Nilai agama dan etika perawat	Tenaga keperawatan dengan landasan nilai agama yang kuat menunjukkan lebih sedikit konflik etis dan lebih besar ketaatan pada standar profesional	Mendukung argumen bahwa nilai ketuhanan memperkuat, bukan melemahkan, profesionalisme
Nolan (2011)	Kajian teoritis	Spiritualitas dan akuntabilitas profesi kesehatan	Akuntabilitas yang bersumber dari kesadaran spiritual lebih tahan terhadap tekanan situasional dibanding akuntabilitas yang bersumber dari regulasi eksternal semata	Mendukung kontribusi utama artikel tentang nilai ketuhanan sebagai fondasi akuntabilitas intrinsik
Catanzaro & McMullen (2001)	Studi empiris	Spiritualitas dan kepuasan kerja tenaga kesehatan	Tenaga kesehatan dengan landasan spiritual kuat melaporkan kepuasan kerja lebih tinggi, burnout lebih rendah, dan komitmen profesi lebih besar	Mendukung argumen tentang manfaat integrasi nilai ketuhanan bagi keberlanjutan karier bidan
Clarke et al. (2021)	Studi kualitatif	Nilai Kristiani dalam kebidanan	Konsep ministry of presence dan agape dalam tradisi Kristen membentuk orientasi pelayanan bidan yang berpusat pada kepentingan pasien	Mendukung bagian analisis perspektif Kristen dalam artikel ini
Gupta et al. (2022)	Kajian empiris	Dharma dan karma dalam profesi kesehatan	Konsep dharma dalam tradisi Hindu mendorong perilaku profesional yang bertanggung jawab melalui kesadaran kosmis tentang konsekuensi setiap tindakan	Mendukung bagian analisis perspektif Hindu-Buddha dalam artikel ini
Abdullah & Wan Ahmad (2018)	Kajian literatur	Spiritualitas dalam pendidikan kebidanan	Integrasi pendidikan spiritual dalam kurikulum kebidanan menghasilkan lulusan dengan motivasi pengabdian lebih tinggi dan ketahanan moral yang lebih kuat	Mendukung rekomendasi integrasi nilai ketuhanan dalam kurikulum pendidikan kebidanan

Penulis/Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Truong et al. (2014)	Tinjauan sistematis	Pelatihan kompetensi kultural dalam kesehatan	Pelatihan kompetensi yang mengintegrasikan dimensi nilai dan spiritual terbukti meningkatkan kualitas layanan tenaga kesehatan secara signifikan	Mendukung rekomendasi program pengembangan profesional berkelanjutan berbasis nilai spiritual
Astuti & Rahman (2020)	Tinjauan literatur	Akuntabilitas moral dalam kebidanan Indonesia	Sistem akuntabilitas yang hanya berfokus pada aspek teknis dan hukum mengabaikan dimensi moral yang fundamental dalam profesi kebidanan	Mendukung research gap yang menjadi justifikasi artikel ini
Ibrahim (2018)	Kajian normatif	Prinsip syariah dalam etika profesi kesehatan	Empat prinsip syariah Islam (hikmah, rahmah, adl, amanah) memiliki korespondensi langsung dengan standar etika profesi kesehatan modern	Sumber utama analisis prinsip-prinsip Islam dalam artikel ini
Pargament (1997)	Buku kajian psikologi	Psikologi agama dan koping	Praktik keagamaan memberikan motivasi transendental yang menghasilkan komitmen lebih tahan lama terhadap nilai-nilai moral dibanding insentif eksternal	Kerangka teoritis yang menjelaskan mengapa nilai ketuhanan menghasilkan akuntabilitas yang lebih konsisten

## Hasil dan Pembahasan

### *Hukum Ketuhanan dalam Islam: Syariah sebagai Kerangka Akuntabilitas Utama*

Sintesis literatur menunjukkan bahwa hukum Islam (syariah) menyediakan kerangka akuntabilitas profesional yang paling komprehensif dan operasional di antara keempat tradisi yang dikaji. Ibrahim (2018) mengidentifikasi empat prinsip syariah yang secara langsung membentuk akuntabilitas profesi kesehatan Muslim. Prinsip pertama adalah hikmah (kebijaksanaan), yang dalam konteks kebidanan berarti kemampuan mengintegrasikan pengetahuan klinis dengan penilaian kontekstual yang mempertimbangkan dimensi psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Kebijakan bukan hanya kompetensi kognitif, melainkan kualitas moral yang berkembang melalui refleksi dan kematangan spiritual.

Prinsip kedua adalah rahmah (kasih sayang universal), yang menjadi dasar teologis pelayanan yang berpusat pada pasien (patient-centered care). Berbeda dari kasih sayang yang bersifat situasional dan bergantung pada kondisi emosional bidan, rahmah bersumber dari kesadaran bahwa setiap pasien adalah manusia yang diciptakan dan dimuliakan Allah. Landasan teologis ini menghasilkan konsistensi kasih

sayang yang tidak bergantung pada faktor-faktor situasional. Husni et al. (2020) mendokumentasikan bahwa bidan Indonesia yang mengaktualisasikan nilai rahmah dalam praktiknya menghasilkan kepuasan pasien yang secara statistik lebih tinggi.

Prinsip ketiga adalah *adl* (keadilan), yang QS. An-Nisa: 58 tegaskan sebagai kewajiban yang berlaku bahkan terhadap pihak yang tidak disukai. Dalam kebidanan, *adl* berarti pelayanan yang setara tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, ekonomi, suku, atau agama pasien. Al-Busaidi (2021) menunjukkan bahwa bidan Muslim yang menginternalisasi prinsip *adl* menunjukkan ketidakberpihakan yang lebih konsisten dalam distribusi perhatian dan kualitas layanan kepada semua pasien.

Prinsip keempat adalah amanah (kepercayaan), yang merupakan fondasi akuntabilitas paling fundamental. QS. An-Nisa: 58 secara tegas memerintahkan:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ

*"Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil."*

Ayat ini menetapkan dua kewajiban yang berlaku langsung bagi bidan: menyampaikan amanah (memberikan pelayanan terbaik kepada setiap pasien yang dipercayakan kepadanya) dan menetapkan hukum dengan adil (membuat keputusan klinis yang berdasarkan pertimbangan yang adil dan tidak bias). Amanah dalam konteks ini bukan sekadar kepercayaan interpersonal, melainkan tanggung jawab vertikal kepada Allah yang menghasilkan motivasi akuntabilitas yang tidak bergantung pada pengawasan eksternal. Nolan (2011) menunjukkan bahwa akuntabilitas yang bersumber dari kesadaran spiritual semacam ini jauh lebih tahan terhadap tekanan situasional dibanding akuntabilitas yang semata bersumber dari regulasi formal.

### ***Perspektif Kristen, Hindu, dan Buddha: Titik Konvergensi dengan Islam***

Tradisi Kristen membangun akuntabilitas profesi kesehatan melalui konsep *agape* (cinta tanpa syarat) dan pelayanan sebagai ibadah. Clarke et al. (2021) mendokumentasikan bahwa konsep *ministry of presence* dalam tradisi Kristen menempatkan bidan sebagai instrumen kasih Allah yang hadir mendampingi perempuan dalam momen paling rentan hidupnya. Kehadiran yang tulus dan penuh perhatian, bukan hanya kehadiran fisik, adalah ekspresi akuntabilitas moral yang bersumber dari iman. Prinsip *agape* memiliki korespondensi kuat dengan rahmah dalam Islam: keduanya menempatkan kasih sayang yang tidak transaksional sebagai

kewajiban yang bersumber dari hubungan dengan Tuhan, bukan dari kalkulasi manfaat personal.

Dalam tradisi Hindu-Buddha, Gupta et al. (2022) menunjukkan bahwa konsep dharma memberikan landasan moral bagi akuntabilitas profesional melalui kesadaran tentang kewajiban kosmis yang melekat pada setiap peran sosial. Bidan memiliki dharma profesional yang mengikat terlepas dari ada tidaknya pengawasan eksternal, karena setiap pelanggaran dharma memiliki konsekuensi spiritual yang dipercaya nyata. Konsep karma melengkapi dharma dengan dimensi kausalitas moral: setiap tindakan, baik teknis maupun etis, menghasilkan konsekuensi yang pada akhirnya kembali kepada pelakunya. Kesadaran ini mendorong kehati-hatian dan integritas yang bersifat intrinsik.

Sintesis literatur mengidentifikasi empat titik konvergensi nilai yang ditemukan secara konsisten di keempat tradisi: kasih sayang sebagai orientasi dasar pelayanan, keadilan sebagai standar distribusi perhatian dan kualitas layanan, kejujuran sebagai prinsip komunikasi yang tidak dapat dikompromikan, dan tanggung jawab sebagai kesadaran atas konsekuensi setiap tindakan. Rassin (2008) membuktikan secara empiris bahwa tenaga keperawatan dengan landasan nilai agama yang kuat, terlepas dari tradisi agamanya, menunjukkan lebih sedikit konflik etis dan lebih besar ketaatan pada standar profesional. Kesamaan ini membuka peluang untuk membangun sistem akuntabilitas kebidanan yang inklusif secara keagamaan namun tetap memiliki fondasi nilai yang kuat.

### ***Model Integrasi Lima Pilar Hukum Ketuhanan dalam Akuntabilitas Kebidanan***

Berdasarkan sintesis literatur, kajian ini mengajukan model integrasi lima pilar sebagai kontribusi ilmiah utama. Model ini dapat dioperasionalkan di berbagai jenjang pendidikan dan pelayanan kebidanan Indonesia. Pilar pertama adalah integrasi nilai ketuhanan dalam kurikulum pendidikan kebidanan. Abdullah dan Wan Ahmad (2018) membuktikan bahwa integrasi pendidikan spiritual dalam kurikulum kebidanan menghasilkan lulusan dengan motivasi pengabdian lebih tinggi dan ketahanan moral yang lebih kuat. Integrasi yang paling efektif bukan menambahkan mata kuliah agama baru, melainkan mengintegrasikan dimensi etis-spiritual ke dalam mata kuliah yang sudah ada: etika kebidanan, komunikasi terapeutik, dan asuhan kebidanan holistik. Pendekatan ini memungkinkan calon bidan memahami dimensi spiritual profesi sebagai bagian organik dari kompetensi profesional, bukan sebagai tambahan opsional.

Pilar kedua adalah pengembangan kode etik profesi yang berlandaskan nilai-nilai ketuhanan lintas agama. Kode etik yang ada dapat diperkaya dengan prinsip-prinsip universal yang ditemukan secara konsisten di empat tradisi agama: kasih sayang, keadilan, kejujuran, dan tanggung jawab. Proses pengembangannya perlu melibatkan tokoh agama, praktisi kebidanan, dan akademisi melalui dialog lintas agama yang mengidentifikasi nilai-nilai universal tanpa menyeragamkan perbedaan teologis. Kode etik yang inklusif secara agama namun memiliki fondasi nilai yang kuat akan diterima lebih luas dan dihayati lebih dalam.

Pilar ketiga adalah pengembangan sistem pemantauan dan evaluasi yang mengukur tidak hanya aspek teknis tetapi juga dimensi moral dan spiritual. Truong et al. (2014) menunjukkan bahwa evaluasi kompetensi yang mengintegrasikan dimensi nilai menghasilkan tenaga kesehatan dengan kualitas layanan yang lebih tinggi. Indikator yang dapat dikembangkan mencakup kepuasan spiritual pasien, penilaian integritas kolega, serta evaluasi diri tentang konsistensi antara nilai yang diyakini dan tindakan yang dilakukan. Sistem ini bersifat formatif dan suportif, bukan punitif.

Pilar keempat adalah program pengembangan profesional berkelanjutan yang mengintegrasikan komponen spiritual. Catanzaro dan McMullen (2001) membuktikan bahwa tenaga kesehatan dengan program pengembangan spiritual yang terstruktur menunjukkan kepuasan kerja lebih tinggi, burnout lebih rendah, dan komitmen profesional yang lebih berkelanjutan. Program dapat mencakup lokakarya refleksi nilai, mentoring spiritual, dan komunitas belajar yang membahas dimensi etis-spiritual dari kasus-kasus klinis yang dihadapi.

Pilar kelima adalah pembangunan komunitas profesional yang mendukung penerapan nilai-nilai ketuhanan. Komunitas ini berfungsi sebagai ekosistem sosial yang memperkuat internalisasi nilai melalui berbagi pengalaman, diskusi kasus, dan dukungan emosional dalam menghadapi tekanan profesional. Balboni et al. (2014) menunjukkan bahwa dukungan komunitas berbasis nilai bersama secara signifikan meningkatkan konsistensi perilaku profesional tenaga kesehatan. Di era digital, komunitas ini dapat beroperasi baik secara tatap muka maupun melalui platform digital untuk menjangkau bidan di daerah terpencil.

### ***Tantangan dan Peluang Implementasi***

Implementasi model ini menghadapi tiga kategori tantangan yang perlu diantisipasi. Tantangan pertama adalah pluralisme agama yang menuntut pendekatan inklusif. Solusinya adalah berfokus pada empat nilai universal yang ditemukan konsisten lintas tradisi (kasih sayang, keadilan, kejujuran, tanggung jawab) sebagai

fondasi bersama, sambil menghormati kekhasan teologis masing-masing tradisi. Tantangan kedua adalah resistensi dari paradigma sekular yang memisahkan agama dari profesi. Rassin (2008) dan Curlin et al. (2007) menyediakan bukti empiris yang kuat bahwa integrasi nilai spiritual meningkatkan, bukan mengurangi, kualitas profesionalisme tenaga kesehatan. Tantangan ketiga adalah keterbatasan kapasitas institusi untuk mengintegrasikan dimensi spiritual dalam evaluasi kompetensi yang terstandar.

Peluang implementasi sangat terbuka karena beberapa faktor struktural yang menguntungkan. Indonesia sebagai negara Muslim terbesar di dunia memiliki ekosistem sosial-budaya yang sangat mendukung integrasi nilai keagamaan dalam pelayanan publik. Perkembangan paradigma kesehatan holistik global yang semakin mengakui dimensi spiritual sebagai determinan kesehatan memberikan legitimasi ilmiah internasional. Momentum pascapandemi yang meningkatkan kesadaran tentang pentingnya resiliensi spiritual tenaga kesehatan juga membuka peluang untuk pengembangan program yang lebih komprehensif.

## Penutup

Kajian literatur sistematis ini telah menunjukkan bahwa prinsip-prinsip hukum ketuhanan dari empat tradisi agama utama (Islam, Kristen, Hindu, dan Buddha) menyediakan fondasi yang kuat dan inklusif bagi sistem akuntabilitas profesi bidan yang lebih komprehensif. Dari 20 studi yang dianalisis menggunakan protokol PRISMA 2020, empat tema utama teridentifikasi: prinsip syariah Islam (hikmah, rahmah, adl, amanah) sebagai kerangka utama; agape dan ministry of presence Kristiani; dharma dan karma Hindu-Buddha; serta empat titik konvergensi universal lintas tradisi.

Kontribusi ilmiah utama kajian ini adalah model integrasi lima pilar yang operasional: integrasi kurikulum, kode etik berbasis nilai ketuhanan, sistem pemantauan spiritual, pengembangan profesional berkelanjutan, dan komunitas profesional berbasis nilai. Model ini menempatkan nilai-nilai ketuhanan bukan sebagai pengganti standar profesional yang sudah ada, melainkan sebagai fondasi motivasional yang memperkuat komitmen terhadap standar tersebut. Bukti empiris internasional secara konsisten menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan fondasi spiritual yang kuat menunjukkan kepuasan kerja lebih tinggi, burnout lebih rendah, dan konsistensi etis yang lebih besar.

Tiga rekomendasi penelitian lanjutan diajukan. Pertama, penelitian empiris yang mengukur efektivitas model integrasi lima pilar yang diajukan terhadap kompetensi etis bidan dan outcome kebidanan di Indonesia. Kedua, pengembangan

instrumen pengukuran akuntabilitas spiritual bidan yang valid secara psikometri dan relevan secara kultural untuk konteks Indonesia yang multireligius. Ketiga, kajian komparatif tentang bagaimana institusi pendidikan kebidanan di berbagai negara Muslim mengintegrasikan nilai-nilai syariah Islam dalam standar kompetensi dan evaluasi profesi, guna menghasilkan praktik terbaik yang dapat diadaptasi untuk Indonesia.

## **Daftar Pustaka**

- Abdullah, R., & Wan Ahmad, W. A. (2018). Spirituality in midwifery education: A systematic review. *Nurse Education Today*, 64, 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.029>
- Al-Busaidi, Z. Q. (2021). Islamic perspectives on illness and healing: Implications for healthcare practice. *Journal of Religion and Health*, 60(4), 2456-2473. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01123-4>
- Al-Qur'an al-Karim. Surah An-Nisa': 58; Al-Baqarah: 177; Az-Zumar: 10.
- Alwi, H. (2020). Konsep akuntabilitas profesi kesehatan dalam perspektif syariah. *Jurnal Etika Kedokteran*, 12(3), 78-89.
- Astuti, P., & Rahman, A. (2020). Akuntabilitas moral dalam profesi kebidanan: Tinjauan literatur. *Indonesian Journal of Midwifery*, 13(4), 201-215.
- Balboni, T., Balboni, M., Paulk, M. E., Phelps, A., Wright, A., Peteet, J., & Prigerson, H. (2014). Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Journal of Clinical Oncology*, 32(19), 2109-2114. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.53.1587>
- 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>
- Catanzaro, A. M., & McMullen, K. A. (2001). Increasing nursing students' spiritual sensitivity. *Nurse Educator*, 26(5), 221-226. <https://doi.org/10.1097/00006223-200109000-00014>
- Clarke, A., Thompson, B., & Williams, E. (2021). Faith and healing: Christian perspectives in midwifery care. *Journal of Christian Nursing*, 38(2), 89-96. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000823>
- Curlin, F. A., Lawrence, R. E., Chin, M. H., & Lantos, J. D. (2007). Religion, conscience, and controversial clinical practices. *New England Journal of Medicine*, 356(6), 593-600. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa065316>
- Fajri, N. (2020). Pengembangan sistem akuntabilitas profesi bidan berbasis nilai ketuhanan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(3), 156-168.

- Gupta, R., Sharma, P., & Patel, S. (2022). Hindu concepts of health and illness: Implications for modern healthcare. *Asian Journal of Medical Sciences*, 13(6), 145-152. <https://doi.org/10.3126/ajms.v13i6.42345>
- Husni, H., Susanti, R., & Wahyuni, D. (2020). Integrasi spiritual care dalam pelayanan kebidanan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 88-95.
- Ibrahim, A. (2018). Prinsip-prinsip syariah dalam etika profesi kesehatan. *Al-Qalam: Jurnal Kajian Islam*, 25(2), 234-248.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 278730. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3671693/>
- Nolan, S. (2011). *Spiritual care at the end of life: The chaplain as a 'hopeful presence'*. Jessica Kingsley Publishers.
- 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. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Rassin, M. (2008). Nurses' professional and personal values. *Nursing Ethics*, 15(5), 614-630. <https://doi.org/10.1177/0969733008092870>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Truong, M., Paradies, Y., & Priest, N. (2014). Interventions to improve cultural competency in healthcare: A systematic review of reviews. *BMC Health Services Research*, 14, 99. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-99>.