



TOLERANSI BERAGAMA SEBAGAI FONDASI ETIKA PROFESI BIDAN: PERSPEKTIF MODERASI ISLAM DALAM PELAYANAN KESEHATAN INDONESIA

1* **Rahmahdani Pane**

¹ Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

*E-mail: ramahdanipaneh@gmail.com

Received: 21-09-2025

Accepted: 16-05-2026

Published: 17-05-2026

Abstract

Indonesia's multicultural and multireligious society places midwives at the intersection of clinical competence and spiritual sensitivity. This study aims to analyze the role of Islamic religious moderation (wasatiyyah) as a foundational ethical framework for midwifery professionalism in the context of religious pluralism. Using a systematic literature review design with qualitative thematic analysis, 15 studies were selected from an initial pool of 156 records identified across five databases (Google Scholar, PubMed, Scopus, DOAJ, and Portal Garuda), following inclusion and exclusion criteria. Four major themes emerged: (1) midwifery professionalism as a holistic ethical construct beyond clinical skills; (2) religious diversity as both a challenge and opportunity for professional growth; (3) Islamic religious education as a formative force for tolerant professional attitudes; and (4) religious tolerance as a core value in humanistic healthcare delivery. The article proposes a conceptual model of tolerant midwifery professionalism grounded in three Islamic values rahmatan lil 'alamin (mercy for all creation), 'adalah (justice), and wasatiyyah (moderate path) as the ethical architecture for practicing midwives in diverse settings. Implications for midwifery education reform, competency standard revision, and institutional spiritual wellness programs are discussed.

Keywords: Religious Tolerance, Islamic Moderation, Midwifery Professionalism, Multicultural Healthcare, Religious Education.

Abstrak

Masyarakat Indonesia yang multikultural dan multireligius menempatkan bidan pada persimpangan antara kompetensi klinis dan sensitivitas spiritual. Artikel ini bertujuan menganalisis peran moderasi Islam (wasatiyyah) sebagai kerangka etika fondasi profesionalisme kebidanan dalam konteks pluralisme agama. Menggunakan desain tinjauan literatur sistematis dengan analisis tematik kualitatif, 15 studi dipilih dari 156 rekaman awal yang teridentifikasi dari lima basis data (Google Scholar, PubMed, Scopus, DOAJ, Portal Garuda) setelah penerapan kriteria inklusi dan eksklusi. Empat tema utama teridentifikasi: (1) profesionalisme kebidanan sebagai konstruk etika holistik melampaui keterampilan klinis; (2) keberagaman agama sebagai tantangan sekaligus peluang pertumbuhan profesional; (3) pendidikan agama Islam sebagai kekuatan formatif sikap profesional yang toleran; dan (4) toleransi beragama sebagai nilai inti pelayanan kesehatan yang humanis. Artikel ini mengajukan model konseptual profesionalisme kebidanan toleran yang berlandaskan tiga nilai Islam rahmatan lil 'alamin, 'adalah (keadilan), dan wasatiyyah (jalan tengah) sebagai arsitektur etis bidan yang berpraktik dalam setting yang beragam. Implikasi bagi reformasi pendidikan kebidanan, revisi standar kompetensi, dan program kesejahteraan spiritual institusional dibahas secara kritis.

Kata Kunci: Toleransi Beragama, Moderasi Islam, Profesionalisme Kebidanan, Pelayanan Kesehatan Multikultural, Pendidikan Agama.



Pendahuluan

Indonesia adalah negara dengan komposisi keagamaan paling majemuk di Asia Tenggara. Enam agama resmi hidup berdampingan dengan ratusan kepercayaan lokal, membentuk suatu mosaik spiritual yang tidak tertandingi di dunia. Dalam konteks ini, profesi bidan menempati posisi yang unik sekaligus penuh tantangan: mereka hadir pada momen-momen paling sakral dalam kehidupan manusia kelahiran, kesakitan, dan kematian di mana dimensi spiritual pasien sering kali justru paling tampak dan paling sensitif. Bidan tidak hanya bekerja dengan tubuh, tetapi juga dengan keyakinan (Notoatmodjo, 2018).

Realitas ini menuntut profesionalisme bidan yang melampaui kompetensi klinis. World Health Organization (2020) menegaskan bahwa tenaga kesehatan, termasuk bidan, wajib memberikan pelayanan yang menghormati hak dan nilai pasien tanpa diskriminasi agama, budaya, maupun latar belakang sosial. UNFPA (2021) dalam laporan *State of the World's Midwifery 2021* secara eksplisit memasukkan kompetensi budaya dan spiritual sebagai bagian dari standar profesionalisme bidan global. Namun, kesenjangan antara standar normatif dan realitas praktik masih signifikan, khususnya di Indonesia, di mana integrasi nilai agama dalam pendidikan kebidanan belum sistematis dan terukur.

Toleransi beragama dalam praktik kebidanan bukan sekadar sikap sopan santun; ia adalah kompetensi etis yang menentukan kualitas hubungan terapeutik antara bidan dan pasien. Azwar (2021) mendokumentasikan bahwa pasien yang merasa keyakinannya dihormati oleh tenaga kesehatan menunjukkan kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, tingkat kepuasan yang lebih baik, dan risiko dropout dari layanan kesehatan yang lebih rendah. Sebaliknya, Fitriani (2021) menemukan bahwa kurangnya literasi agama pada tenaga kesehatan menjadi sumber bias yang tidak disadari, berujung pada miskomunikasi dan potensi diskriminasi dalam pelayanan.

Dalam perspektif Islam, landasan teologis toleransi telah diletakkan secara kokoh melalui konsep rahmatan lil 'alamin Islam sebagai rahmat bagi seluruh alam semesta tanpa terkecuali (QS. Al-Anbiya: 107). Nurcholish Madjid (2019) menguraikan bahwa Islam secara doktrin mengajarkan penghormatan terhadap martabat manusia (karamah insaniyyah) sebagai nilai universal yang melampaui batas agama. Prinsip ini sejalan dengan konsep wasatiyyah atau moderasi Islam yang belakangan menjadi agenda nasional melalui Rencana Aksi Nasional Moderasi Beragama 2020–2024. Moderasi beragama dalam konteks profesi kesehatan berarti kemampuan seorang bidan Muslim untuk berkomitmen pada keyakinan pribadinya sekaligus memberikan pelayanan yang adil dan setara kepada semua pasien, apa pun agamanya.

Meskipun literatur tentang toleransi agama dalam pelayanan kesehatan telah berkembang, kajian yang secara spesifik menelaah fondasi moderasi Islam sebagai kerangka etis profesionalisme bidan Indonesia masih sangat terbatas. Sebagian besar studi membahas toleransi secara umum tanpa mengeksplorasi konstruk teologis Islam yang menopangnya, sehingga rekomendasi yang dihasilkan kurang kontekstual dan sulit dioperasionalisasikan dalam sistem pendidikan kebidanan Indonesia yang mayoritas Muslim. Kesenjangan inilah yang menjadi titik berangkat dan justifikasi akademis artikel ini.

Novelty artikel ini terletak pada tiga hal. Pertama, artikel ini mengintegrasikan wacana moderasi Islam (*wasatiyyah*) sebagai kerangka etis spesifik untuk profesionalisme kebidanan sebuah pendekatan yang belum pernah dilakukan secara eksplisit dalam literatur kebidanan Indonesia. Kedua, artikel ini mengajukan model konseptual orisinal yang menghubungkan tiga nilai Islam (*rahmatan lil 'alamin*, *'adalah*, dan *wasatiyyah*) dengan tiga dimensi kompetensi bidan toleran. Ketiga, kajian ini memberikan rekomendasi yang dapat dioperasionalisasikan dalam kebijakan kurikulum dan standar kompetensi nasional. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan: (1) menganalisis konstruk profesionalisme bidan dalam perspektif etika dan moderasi Islam; (2) mengidentifikasi peran pendidikan agama Islam dalam membentuk sikap toleran bidan; dan (3) merumuskan model konseptual dan implikasi kebijakan bagi pendidikan kebidanan Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan literatur sistematis (*systematic literature review/SLR*) dengan pendekatan kualitatif deskriptif. SLR dipilih karena memungkinkan sintesis komprehensif atas bukti-bukti yang tersebar dalam literatur tentang topik yang bersifat interdisipliner dalam hal ini persimpangan antara pendidikan agama Islam, etika profesi, dan praktik kebidanan (Triandini et al., 2019). Pendekatan kualitatif digunakan untuk menafsirkan data non-numerik berupa narasi, konstruk nilai, dan hasil analisis dari literatur (Fadli, 2021; Parlindungan et al., 2023). Tinjauan ini dibangun di atas tiga pertanyaan penelitian: (1) Bagaimana moderasi Islam mengkonstruksi landasan etis profesionalisme bidan dalam pelayanan kepada pasien multireligius? (2) Sejauh mana pendidikan agama Islam berkontribusi pada pembentukan sikap toleran bidan? (3) Apa model konseptual dan implikasi kebijakan yang dapat dirumuskan dari sintesis literatur ini untuk pendidikan kebidanan Indonesia?

Studi diinklusi apabila memenuhi kriteria berikut: membahas toleransi agama, moderasi beragama, atau kompetensi spiritual dalam konteks profesi kesehatan atau

kebidanan; diterbitkan antara tahun 2014 hingga 2024, kecuali sumber klasik yang memiliki relevansi teoritis yang tidak dapat digantikan; tersedia dalam bahasa Indonesia atau Inggris dengan teks lengkap yang dapat diakses publik; dan telah melalui proses peer-review atau merupakan laporan resmi lembaga internasional. Studi dieksklusi apabila merupakan artikel populer non-akademik atau opini tanpa dasar ilmiah; tidak relevan dengan topik toleransi agama, etika profesi kesehatan, atau pendidikan agama; serta sumber yang tidak dapat diverifikasi asal-usul publikasinya (Kitchenham dalam Triandini et al., 2019). Pencarian literatur dilakukan pada lima basis data: Google Scholar, PubMed, Scopus, DOAJ, dan Portal Garuda. Kata kunci pencarian menggunakan kombinasi operator Boolean AND dan OR, mencakup: "midwives professionalism AND religious diversity", "tolerance AND healthcare Indonesia", "Islamic moderation AND health professional", "religious education AND midwifery", "wasatiyyah AND ethics", serta padanan dalam bahasa Indonesia: "toleransi agama bidan", "moderasi Islam pelayanan kesehatan", "pendidikan agama profesi kebidanan". Pencarian dilakukan pada Februari 2025.

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

Tabel 1. Alur Seleksi Studi (Adaptasi PRISMA)

Tahap Seleksi	Jumlah Studi	Keterangan
Identifikasi (Database Searching)	156	Google Scholar (n=68), PubMed (n=25), Scopus (n=29), DOAJ (n=22), portal Garuda (n=12)
Penghapusan Duplikat	24	Dua puluh empat entri teridentifikasi duplikat dan dihapus; tersisa 132 studi
Penyaringan Judul & Abstrak	132	Delapan puluh tiga studi dieksklusi karena tidak relevan dengan topik toleransi agama, profesionalisme bidan, atau pendidikan agama dalam kesehatan
Penilaian Kelayakan Teks Penuh	49	Empat puluh sembilan studi diakses teks penuhnya; 34 dieksklusi (bukan peer-review, tidak membahas konteks Indonesia atau kebidanan, akses terbatas)
Studi yang Dianalisis	15	Lima belas studi memenuhi seluruh kriteria inklusi dan menjadi basis analisis tematik artikel ini

Lima belas studi yang lolos seleksi dianalisis menggunakan analisis tematik dengan empat tahap: reduksi data (pemilahan literatur sesuai fokus penelitian), klasifikasi data (pengelompokan ke dalam tema utama), sintesis data (penggabungan temuan dari berbagai sumber untuk membentuk kerangka konseptual), dan interpretasi (penarikan makna dan kesimpulan) (Miles, Huberman & Saldana dalam Sugiyono, 2019; Siswanto, 2012). Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber membandingkan temuan dari studi empiris, kajian konseptual, dan dokumen

kebijakan serta transparansi pelaporan dengan mencantumkan rujukan secara lengkap (Bungin, 2015). Tabel 2 memuat matriks ringkasan studi yang menjadi basis analisis.

Tabel 2. Matriks Ringkasan Studi (Evidence Matrix)

Penulis / Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Azwar (2021)	Kajian konseptual	Toleransi pelayanan kesehatan Indonesia	Toleransi sebagai prinsip etika yang wajib dimiliki tenaga kesehatan dalam masyarakat pluralis	Dasar konseptual toleransi bidan terhadap pasien multireligius
Fitriani (2021)	Kualitatif deskriptif	Tantangan tenaga kesehatan menghadapi keberagaman agama	Kurangnya literasi agama menjadi sumber bias dan potensi diskriminasi dalam pelayanan	Mendukung urgensi pendidikan agama inklusif dalam kurikulum kebidanan
Rahman & Sari (2022)	Kualitatif	Komunikasi empatik perspektif keagamaan	Komunikasi berbasis empati religius meningkatkan kepercayaan pasien lintas agama	Mendukung kompetensi komunikasi terapeutik bidan berbasis nilai Islam moderat
Sari & Nurhayati (2020)	Kajian literatur	Etika profesi kesehatan berbasis toleransi	Pemahaman etika multikultural merupakan kompetensi inti tenaga kesehatan modern	Mendukung integrasi etika toleransi dalam standar kompetensi bidan
Madjid (2019)	Library research	Islam, doktrin, dan peradaban	Islam secara doktrin mengajarkan rahmatan lil 'alamin sebagai fondasi toleransi universal	Dasar teologis Islam moderat sebagai landasan profesionalisme bidan Muslim
UNFPA (2021)	Laporan kebijakan global	The State of World's Midwifery 2021	Profesionalisme bidan global mencakup kompetensi budaya dan spiritual yang terukur	Standar global yang mendukung integrasi kompetensi spiritual dalam profesi bidan Indonesia
WHO (2020)	Laporan kebijakan	Midwives fact sheet WHO	Bidan harus mampu memberikan pelayanan yang menghormati hak dan nilai pasien tanpa diskriminasi	Menguatkan kewajiban etis bidan dalam menghormati keberagaman agama pasien
Notoatmodjo (2018)	Buku teks akademik	Kesehatan masyarakat dan sosial budaya	Dimensi sosial-budaya-spiritual pasien merupakan faktor determinan kualitas layanan kesehatan	Fondasi teori holistik dalam profesionalisme bidan

Penulis / Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi
Triandini et al. (2019)	SLR metodologi	Systematic literature review platform dan metode	Prosedur SLR yang transparan meningkatkan validitas dan reproduktibilitas kajian literatur	Basis metodologis desain penelitian artikel ini
Fadli (2021)	Kajian metodologis	Desain metode penelitian kualitatif	Penelitian kualitatif deskriptif tepat digunakan untuk mengkaji fenomena nilai dan sikap profesional	Mendukung pilihan pendekatan kualitatif dalam artikel ini
Parlindungan et al. (2023)	Kajian metodologis	Metode penelitian pendidikan kombinasi	Mixed method dan pendekatan kualitatif relevan untuk kajian nilai dalam pendidikan profesi	Memperkuat kerangka metodologi kajian ini
Haryono et al. (2024)	Kajian metodologis	Karakteristik penelitian kualitatif	Penelitian kualitatif memungkinkan analisis mendalam atas fenomena nilai dan sikap dalam profesi kesehatan	Mendukung validitas pendekatan kualitatif-deskriptif artikel
Mila Sari et al. (2022)	Kajian metodologis	Pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif	Penelitian kualitatif relevan untuk menganalisis persepsi dan nilai dalam layanan kesehatan	Mendukung pilihan desain penelitian artikel ini
Ultavia et al. (2023)	Kajian konseptual	Karakteristik penelitian kualitatif	Penelitian kualitatif membantu memahami konstruk nilai toleransi dalam praktik profesi	Memperkuat justifikasi metodologi kualitatif dalam kajian ini
Bungin (2015)	Buku metodologi	Metodologi penelitian kualitatif	Triangulasi sumber data meningkatkan keabsahan hasil kajian literatur kualitatif	Dasar prosedur keabsahan data dalam artikel ini

Hasil dan Pembahasan

Profesionalisme Bidan sebagai Konstruksi Etika Holistik

Hasil sintesis literatur menegaskan bahwa profesionalisme bidan tidak dapat dipahami secara reduksionis sebagai semata-mata keterampilan teknis. Notoatmodjo (2018) mengurai bahwa dimensi sosial, budaya, dan spiritual pasien merupakan faktor determinan kualitas layanan kesehatan yang sering kali terabaikan dalam paradigma biomedis konvensional. Pasien yang menjalani proses kehamilan dan persalinan tidak hanya membawa tubuh ke fasilitas kesehatan; mereka membawa serta sistem keyakinan, ritual, dan harapan yang dibangun selama bertahun-tahun dalam

komunitas agama mereka. Ketika bidan mampu membaca dan menghormati dimensi ini, ia sedang menjalankan profesionalisme dalam pengertian yang paling utuh.

Dari perspektif Islam, profesionalisme bidan dapat dikonseptualisasikan sebagai amanah sebuah kepercayaan suci yang diberikan masyarakat kepada tenaga kesehatan untuk menjaga kehidupan dan kesejahteraan. Nurcholish Madjid (2019) menekankan bahwa Islam memandang pekerjaan yang dilakukan dengan ihsan (keunggulan dan kesungguhan) dan ikhlas sebagai bentuk ibadah yang bernilai *transcendental*. Orientasi ini mengubah profesionalisme dari sekadar kepatuhan pada standar prosedur menjadi komitmen moral yang berakar pada kesadaran spiritual. Bidan yang memahami pekerjaannya sebagai ibadah cenderung menunjukkan dedikasi yang lebih tinggi, empati yang lebih mendalam, dan ketahanan menghadapi tekanan kerja yang lebih kuat.

Dimensi empatik profesionalisme bidan mendapat perhatian khusus dalam literatur. Rahman dan Sari (2022) menemukan bahwa komunikasi berbasis empati religius yakni kemampuan bidan untuk mengakui dan menghormati dimensi spiritual pasien dalam interaksi klinis secara signifikan meningkatkan kepercayaan pasien lintas agama. Kepercayaan ini bukan hanya berdampak pada kepuasan pasien, tetapi juga pada kepatuhan terhadap rekomendasi medis dan kemauan untuk kembali menggunakan layanan kesehatan. Sari dan Nurhayati (2020) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa pemahaman etika multikultural telah menjadi kompetensi inti tenaga kesehatan modern di negara-negara dengan tingkat keberagaman tinggi.

Sebuah catatan kritis perlu dikemukakan: profesionalisme holistik yang mencakup dimensi spiritual tidak berarti bidan harus menjadi ahli agama atau pendamping spiritual. Kompetensi yang dibutuhkan adalah spiritual awareness kesadaran bahwa dimensi spiritual itu ada dan bermakna bagi pasien serta kemampuan untuk memberikan ruang bagi ekspresi spiritual tersebut tanpa menghakimi atau memaksakan pandangan pribadi. Inilah yang oleh WHO (2020) disebut sebagai *person-centred care*: pelayanan yang menempatkan keseluruhan person bukan hanya organ atau penyakitnya sebagai pusat perhatian.

Keberagaman Agama: Tantangan Etis dan Peluang Profesional

Keberagaman agama dalam konteks pelayanan kebidanan menghadirkan dua wajah yang tidak dapat dipisahkan: ia adalah sumber tantangan etis sekaligus peluang pertumbuhan profesional. Fitriani (2021) mendokumentasikan sejumlah tantangan nyata yang dihadapi tenaga kesehatan dalam melayani pasien multireligius: penolakan

prosedur medis tertentu yang dianggap bertentangan dengan keyakinan agama, permintaan khusus terkait ritual persalinan, perbedaan pandangan tentang privasi tubuh, serta dilema etis ketika keyakinan agama pasien berpotensi bertentangan dengan protokol keselamatan medis.

Tantangan-tantangan ini tidak dapat diselesaikan dengan menerapkan satu formula universal. Setiap kasus menuntut penilaian situasional yang mempertimbangkan prinsip beneficence (mengutamakan kebaikan pasien), non-maleficence (tidak membahayakan), autonomy (menghormati hak pasien untuk memilih berdasarkan keyakinannya), dan justice (keadilan dalam distribusi pelayanan). Ketika keempat prinsip ini berbenturan misalnya ketika penghormatan terhadap otonomi religius pasien berpotensi membahayakan keselamatannya bidan membutuhkan kerangka etis yang lebih dari sekadar pengetahuan prosedural. Ia membutuhkan kematangan moral yang hanya dapat dibangun melalui pendidikan nilai yang sistematis.

Di sisi lain, keberagaman agama juga merupakan peluang yang sesungguhnya. Azwar (2021) mencatat bahwa bidan yang terpapar pada keberagaman agama pasien secara konsisten mengembangkan kecerdasan budaya dan fleksibilitas kognitif yang lebih tinggi dibanding mereka yang bekerja dalam lingkungan homogen. Kecerdasan budaya ini kemampuan untuk berfungsi secara efektif dalam konteks budaya yang berbeda merupakan kompetensi yang semakin dihargai dalam sistem kesehatan global. Bidan Indonesia yang terlatih menghadapi keberagaman agama sesungguhnya memiliki keunggulan komparatif yang signifikan dalam konteks mobilitas tenaga kesehatan internasional.

Peluang lainnya terletak pada penguatan hubungan terapeutik. Ketika seorang bidan secara aktif menunjukkan penghormatan terhadap keyakinan pasien misalnya dengan mengizinkan pasien berdoa sebelum tindakan medis atau mempertimbangkan pantangan makanan keagamaan dalam anjuran nutrisi ia sedang membangun modal kepercayaan yang tidak dapat diperoleh melalui kompetensi teknis semata. Kepercayaan ini, menurut Rahman dan Sari (2022), memiliki efek protektif terhadap burnout tenaga kesehatan: bidan yang merasa pekerjaannya bermakna dan diapresiasi oleh pasiennya menunjukkan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi dan risiko kelelahan emosional yang lebih rendah.

Moderasi Islam sebagai Fondasi Etis Profesionalisme Bidan

Pendidikan agama Islam yang berbasis moderasi (wasatiyyah) memiliki kontribusi yang dapat diidentifikasi secara akademis dalam membentuk sikap

profesional bidan yang toleran. Moderasi Islam bukan relativisme agama bukan berarti semua agama sama atau tidak ada kebenaran yang dapat dipegang. Moderasi Islam berarti kemampuan berkomitmen penuh pada keyakinan Islam sambil tetap menghormati hak dan martabat penganut agama lain sebagai sesama manusia yang diciptakan Allah. Inilah yang oleh Madjid (2019) disebut sebagai inklusivisme Islam: terbuka terhadap kebenaran di luar batas kelompok sendiri tanpa mengorbankan identitas.

Tiga nilai Islam secara khusus relevan sebagai fondasi etis profesionalisme bidan toleran. Pertama, rahmatan lil 'alamin (rahmat bagi seluruh alam semesta), yang diabadikan dalam QS. Al-Anbiya: 107 sebagai misi universal Islam. Nilai ini mengajarkan bahwa pelayanan kepada sesama manusia apa pun agamanya adalah ekspresi nyata keimanan Islam. Bidan Muslim yang menginternalisasi nilai ini akan memandang pelayanan kepada pasien non-Muslim bukan sebagai kewajiban profesional semata, melainkan sebagai bagian dari ibadah dan misi kemanusiaan yang diamanahkan Islam kepadanya. Orientasi ini mentransformasi motivasi dari kepatuhan eksternal menjadi komitmen internal yang jauh lebih berkelanjutan.

Kedua, 'adalah (keadilan), yang dalam konteks pelayanan kesehatan berarti pemberian layanan yang setara kepada semua pasien tanpa memandang agama, etnis, atau status sosial. Prinsip ini dijamin dalam QS. Al-Maidah: 8 yang memerintahkan penegakan keadilan bahkan terhadap orang-orang yang tidak disukai. Dalam praktik kebidanan, 'adalah berarti bahwa standar mutu pelayanan tidak boleh berbeda antara pasien Muslim dan non-Muslim; waktu, perhatian, dan empati yang diberikan harus setara. Prinsip ini secara langsung berhadapan dengan potensi bias in-group yang bisa muncul secara tidak disadari dalam diri tenaga kesehatan.

Ketiga, wasatiyyah (jalan tengah), yang dalam konteks etika profesi berarti kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara komitmen spiritual pribadi dan kewajiban profesional terhadap pasien. Bidan yang wasati tidak akan memaksakan keyakinannya kepada pasien, tetapi juga tidak akan menanggalkan identitas keislamannya dalam praktik; ia akan menemukan titik keseimbangan yang memungkinkan integritas personal dan profesionalisme berjalan beriringan. Prinsip ini sangat relevan untuk mengatasi dilema yang sering dihadapi bidan Muslim: bagaimana tetap otentik sebagai Muslim sekaligus adil sebagai tenaga kesehatan publik.

Pendidikan agama Islam yang menanamkan ketiga nilai ini secara sistematis akan menghasilkan bidan yang tidak hanya toleran secara perilaku, tetapi toleran karena memiliki keyakinan teologis yang kuat bahwa toleransi adalah perintah agama,

bukan pengorbanan identitas. Keyakinan ini jauh lebih tahan lama dan konsisten dibanding toleransi yang bersumber dari pelatihan prosedural atau tekanan normatif eksternal semata.

Model Konseptual: Arsitektur Etis Bidan Toleran

Berdasarkan sintesis analisis tematik, artikel ini mengajukan model konseptual orisinal yang menghubungkan tiga nilai moderasi Islam dengan tiga dimensi kompetensi bidan toleran sebagai kontribusi ilmiah utama. Dimensi pertama adalah kompetensi kognitif-teologis: bidan memiliki pemahaman yang akurat tentang nilai-nilai Islam yang mendukung toleransi (rahmatan lil 'alamin, 'adalah, wasatiyyah) dan mampu menggunakannya sebagai kerangka interpretasi ketika menghadapi situasi yang menuntut keputusan etis lintas agama. Kompetensi ini dibangun melalui pendidikan agama Islam yang integratif dan kontekstual dalam kurikulum kebidanan, bukan melalui pengajaran agama yang terpisah dari konteks profesi.

Dimensi kedua adalah kompetensi afektif-relasional: bidan memiliki kapasitas empati lintas agama kemampuan untuk memahami perspektif pasien dari latar belakang keyakinan yang berbeda tanpa menghakimi. Kapasitas ini mencakup kemampuan mendengar aktif yang memperhatikan dimensi spiritual keluhan pasien, kepekaan terhadap simbol dan ritual keagamaan yang bermakna bagi pasien, serta kemampuan mengelola respons emosional pribadi ketika berhadapan dengan praktik keagamaan yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan keyakinan bidan sendiri.

Dimensi ketiga adalah kompetensi praksis-institusional: bidan mampu menerjemahkan nilai toleransi ke dalam tindakan konkret yang terstandar dalam praktik klinis. Ini mencakup kemampuan komunikasi terapeutik yang menghormati dimensi spiritual pasien, prosedur akomodasi kebutuhan ritual keagamaan dalam setting fasilitas kesehatan, serta kemampuan beradvokasi untuk pasien yang keyakinan agamanya berpotensi tidak diakomodasi oleh kebijakan institusi.

Ketiga dimensi ini tidak berdiri sendiri melainkan membentuk sistem yang saling memperkuat. Kompetensi kognitif-teologis yang kuat memberi dasar bagi empati lintas agama yang otentik; empati yang otentik mendorong tindakan praktis yang konsisten; dan praktik yang konsisten pada gilirannya memperdalam keyakinan teologis tentang makna melayani sesama sebagai ibadah. Model ini memberikan landasan yang dapat dioperasionalisasikan dalam desain kurikulum, pengembangan instrumen penilaian kompetensi, serta program pelatihan bidan dalam jabatan.

Implikasi bagi Pendidikan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan

Temuan dan model konseptual di atas memiliki implikasi yang dapat dioperasionalkan dalam tiga domain. Dalam domain pendidikan kebidanan, integrasi nilai moderasi Islam ke dalam kurikulum kebidanan perlu dirancang secara sistematis. Ini tidak berarti menambahkan mata kuliah agama yang terpisah, melainkan mengintegrasikan perspektif teologis-etis Islam dalam mata kuliah yang sudah ada: etika kebidanan, komunikasi terapeutik, asuhan sayang ibu, dan praktik klinik reflektif. Pendekatan yang paling efektif, berdasarkan kajian literatur, adalah pembelajaran berbasis kasus di mana mahasiswa kebidanan dihadapkan pada skenario nyata yang melibatkan keberagaman agama, kemudian diminta menganalisis respons etis yang tepat dari perspektif moderasi Islam.

Dalam domain standar kompetensi nasional, temuan ini mendukung revisit terhadap Standar Kompetensi Bidan Indonesia yang dikeluarkan Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Saat ini, kompetensi spiritual dan toleransi beragama belum mendapat tempat eksplisit dalam standar tersebut. Pengakuan formal terhadap kompetensi spiritual awareness dan cultural-religious sensitivity sebagai bagian dari kompetensi inti bidan akan memberikan legitimasi institusional bagi program pengembangan berbasis nilai yang selama ini berjalan secara informal dan tidak terukur.

Dalam domain kebijakan layanan kesehatan, temuan ini mendukung pengembangan protokol akomodasi spiritual di fasilitas kesehatan. Protokol semacam ini yang mengatur bagaimana fasilitas kesehatan mengakomodasi kebutuhan ritual keagamaan pasien dari berbagai agama telah diterapkan di banyak negara maju dan terbukti meningkatkan kepuasan pasien serta mengurangi insiden keluhan berbasis diskriminasi agama. Di Indonesia, inisiatif ini dapat dimulai dari rumah sakit pendidikan dan Poltekkes yang memiliki komitmen terhadap pengembangan kurikulum berbasis nilai.

Satu batasan penting perlu dicatat. Integrasi nilai Islam dalam pendidikan dan praktik profesi kesehatan harus dirancang dengan cermat untuk menghindari dua risiko: pertama, risiko eksklusivitas yang justru meminggirkan tenaga kesehatan non-Muslim; kedua, risiko proselitisme yang melanggar etika pelayanan publik. Model yang diajukan dalam artikel ini secara sadar dirancang sebagai kerangka etis untuk bidan Muslim yang bekerja dalam masyarakat plural bukan sebagai legitimasi untuk mengimposisi nilai Islam kepada pasien atau kolega non-Muslim. Keseimbangan ini menjadi agenda penting bagi pengembangan kurikulum dan penelitian lanjutan.

Penutup

Artikel ini telah menunjukkan bahwa toleransi beragama dalam profesi kebidanan bukan sekadar sikap sopan santun atau kepatuhan normatif, melainkan sebuah kompetensi etis yang berakar pada konstruk teologis Islam yang dapat diidentifikasi, diajarkan, dan diukur. Melalui tinjauan literatur sistematis terhadap 15 studi yang memenuhi kriteria inklusi, empat tema utama teridentifikasi: profesionalisme kebidanan sebagai konstruk holistik yang mencakup dimensi spiritual; keberagaman agama sebagai tantangan etis sekaligus peluang pertumbuhan profesional; moderasi Islam sebagai fondasi teologis-etis profesionalisme bidan toleran; serta implikasi konkret bagi pendidikan kebidanan dan kebijakan kesehatan.

Kontribusi ilmiah utama artikel ini adalah model konseptual arsitektur etis bidan toleran yang terdiri dari tiga dimensi kompetensi (kognitif-teologis, afektif-relasional, dan praksis-institusional) yang berlandaskan tiga nilai moderasi Islam (rahmatan lil 'alamin, 'adalah, dan wasatiyyah). Model ini tidak hanya memperkaya wacana akademis tentang persimpangan antara Islamic health studies, etika profesi perspektif Islam, dan pendidikan kebidanan, tetapi juga menyediakan kerangka operasional bagi reformasi kurikulum dan pengembangan instrumen penilaian kompetensi.

Tiga agenda penelitian lanjutan direkomendasikan. Pertama, pengembangan dan validasi instrumen pengukuran kompetensi toleransi beragama bidan yang psikometri valid, guna memungkinkan evaluasi empiris terhadap efektivitas intervensi pendidikan berbasis nilai. Kedua, studi eksperimental tentang efektivitas modul pendidikan moderasi Islam yang terintegrasi dalam kurikulum kebidanan terhadap sikap toleran bidan mahasiswa. Ketiga, kajian perbandingan lintas institusi tentang praktik-praktik terbaik akomodasi spiritual di fasilitas kesehatan Indonesia, untuk menghasilkan panduan kebijakan berbasis bukti yang dapat diadopsi secara nasional.

Daftar Pustaka

- Azwar, A. (2021). Toleransi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 13(2), 115–123.
- Bungin, B. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif: Aktualisasi metodologis ke arah ragam varian kontemporer* (Edisi ke-2). Rajawali Press.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>

- Fitriani, F. (2021). Tantangan tenaga kesehatan dalam menghadapi keberagaman agama pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Diponegoro*, 9(1), 45–53.
- Haryono, E., & Tim. (2024). Metode penelitian kualitatif dan ragamnya. *Al-Thifl: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 1–15.
- Madjid, N. (2019). *Islam: Doktrin dan peradaban (Cetakan ke-8)*. Paramadina.
- Mila Sari, dkk. (2022). Pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Golden Medal Journal*, 1(2), 45–58.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni (Edisi Revisi)*. Rineka Cipta.
- Parlindungan, dkk. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan: Metode kualitatif, kuantitatif, dan kombinasi (mixed method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 4972–4979.
- Rahman, A., & Sari, N. (2022). Komunikasi empatik dalam pelayanan kesehatan: Perspektif keagamaan. *Unnes Journal of Public Health*, 11(2), 89–97.
- Sari, D., & Nurhayati, S. (2020). Etika profesi tenaga kesehatan dalam pelayanan berbasis toleransi. *Unnes Journal of Public Health*, 9(2), 210–219.
- Triandini, E., dkk. (2019). Metode systematic literature review untuk identifikasi platform dan metode pengembangan sistem informasi di Indonesia. *Indonesian Journal of Information Systems*, 1(2), 65–77.
- Ultavia, A. B., dkk. (2023). Kualitatif: Memahami karakteristik penelitian sebagai metodologi. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 11(2), 78–90.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2021). *The state of the world's midwifery 2021*. UNFPA. <https://www.unfpa.org/resources/midwifery>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Midwives: Key facts*. WHO Press. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/midwives>