Pancasila Spectrum: Jurnal Multidisiplin
Volume:1, Nomor: 3, 2026, 32-49
Website: https://ejournal.pancapublishing.com/index.php/jurnalmultidisiplin
E-ISSN: 3124-9604
DOI: 10.67315

Aktualisasi Nilai Profetik dalam Kepatuhan terhadap Etika dan Regulasi Pelayanan Kesehatan

Sarah Khumayroh[1], Marsela Putri[2], Jessica Herdita[3]
[1, 2, 3]Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Poltekkes Kemenkes, Palembang, Indonesia

Corresponding Author: sarahkhumayrohhh11@gmail.com[1]*; mrslaputri08@gmail.com[2]; jessicaherdita4494@gmail.com[3]

Info Artikel
Received: 05 Oktober 2026
Revised : 15 Oktober 2026
Accepted: 19 Oktober 2026
Published: 01 November 2026

Keywords:
prophetic values, professional ethics, health regulations, patient safety, healthcare services.

Abstract
The This study aims to analyze the actualization of prophetic values in strengthening compliance with ethics and regulations in healthcare services. It employs a qualitative library research approach by examining Kuntowijoyo's concept of prophetic social science, the Qur'an, health regulations, and literature on professional ethics and patient safety. The data are analyzed descriptively through identification, classification, interpretation, and conceptual synthesis. The findings indicate that the prophetic dimensions of humanization, liberation, and transcendence are relevant to developing ethical and accountable healthcare services. Humanization promotes respect for patients' dignity, rights, and needs. Liberation emphasizes preventing discrimination, abuse of authority, and actions that may harm patients. Transcendence reinforces professional integrity, honesty, and awareness of moral responsibility. Integrating prophetic values with formal regulations may encourage compliance that goes beyond administrative obligations and is grounded in ethical awareness. This study recommends empirical research to explore how these values are implemented in healthcare practice.

***Kata Kunci**:*
nilai profetik, etika profesi, regulasi kesehatan, keselamatan pasien, pelayanan kesehatan.

Abstrak
Abstrak Penelitian ini bertujuan menganalisis aktualisasi nilai profetik dalam memperkuat kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi kepustakaan dengan menelaah konsep ilmu sosial profetik Kuntowijoyo, Al-Qur'an, regulasi kesehatan, dan literatur terkait etika profesi serta keselamatan pasien. Analisis dilakukan secara deskriptif melalui identifikasi, klasifikasi, interpretasi, dan sintesis konseptual. Hasil kajian menunjukkan bahwa nilai profetik yang mencakup humanisasi, liberasi, dan transendensi memiliki relevansi dalam membangun pelayanan kesehatan yang etis dan bertanggung jawab. Humanisasi mendorong penghormatan terhadap martabat, hak, dan kebutuhan pasien. Liberasi menekankan pencegahan diskriminasi, penyalahgunaan kewenangan, dan tindakan yang berpotensi merugikan pasien. Transendensi memperkuat integritas, kejujuran, dan kesadaran profesional terhadap tanggung jawab moral. Integrasi nilai profetik dengan regulasi diharapkan dapat mendorong kepatuhan yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga berlandaskan kesadaran etis. Kajian ini

merekomendasikan penelitian empiris untuk mengeksplorasi penerapannya dalam praktik pelayanan kesehatan.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bidang profesional yang tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan, diagnosis, dan pengobatan penyakit, tetapi juga berkaitan erat dengan penghormatan terhadap martabat manusia, perlindungan hak pasien, dan tanggung jawab moral tenaga kesehatan. Dalam praktiknya, pasien berada pada situasi yang dapat membuatnya rentan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Ketergantungan pasien terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan menimbulkan tanggung jawab profesional untuk memberikan pelayanan yang aman, adil, kompeten, dan manusiawi. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan tidak cukup dinilai dari keberhasilan tindakan klinis, tetapi juga dari cara tenaga kesehatan menjalankan kewenangannya, menyampaikan informasi, menjaga kerahasiaan, serta menghormati hak dan pilihan pasien. Prinsip-prinsip tersebut sejalan dengan pandangan etika biomedis yang menempatkan penghormatan terhadap otonomi, kemanfaatan, tidak merugikan, dan keadilan sebagai pertimbangan penting dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan (Beauchamp & Childress, 2019).

Dalam konteks pelayanan modern, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien tidak lagi dapat dipahami sebagai hubungan yang sepenuhnya bertumpu pada otoritas profesional. Pasien memiliki kepentingan, pengalaman, nilai, dan hak yang perlu dipertimbangkan dalam proses pelayanan. Tenaga kesehatan karena itu dituntut untuk membangun komunikasi yang terbuka, menjelaskan tindakan secara proporsional, serta memastikan bahwa informasi yang diberikan dapat dipahami oleh pasien. Komunikasi yang baik tidak hanya mendukung hubungan terapeutik, tetapi juga membantu pasien berpartisipasi dalam keputusan yang menyangkut dirinya. *World Health Organization* (2021) menempatkan keterlibatan pasien dan keluarga sebagai bagian penting dari upaya meningkatkan keselamatan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, sikap menghormati pasien bukan sekadar persoalan kesantunan interpersonal, melainkan bagian dari tanggung jawab profesional dalam menjaga mutu dan keselamatan pelayanan.

Kebutuhan untuk menjalankan pelayanan secara etis juga berkaitan dengan keberadaan regulasi yang mengatur kewenangan, kewajiban, dan tanggung jawab dalam sistem kesehatan. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi salah satu landasan

hukum penyelenggaraan kesehatan, termasuk pengaturan mengenai sumber daya manusia kesehatan dan pelaksanaan pelayanan. Regulasi tersebut menegaskan pentingnya penyelenggaraan kesehatan dalam kerangka hukum yang dapat dipertanggungjawabkan (Republik Indonesia, 2023). Pada aspek pengelolaan informasi pasien, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur penyelenggaraan rekam medis, termasuk pengelolaan informasi dan perlindungan kerahasiaan data pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Keberadaan regulasi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak dapat hanya mengandalkan kebiasaan, pengalaman pribadi, atau pertimbangan individual, tetapi perlu dilaksanakan berdasarkan ketentuan dan standar yang berlaku.

Meskipun kerangka hukum dan standar profesional telah tersedia, kepatuhan dalam praktik tidak selalu dapat dipahami semata-mata sebagai pelaksanaan prosedur formal. Kepatuhan yang hanya didorong oleh kekhawatiran terhadap sanksi berisiko kehilangan makna etis ketika pengawasan tidak berlangsung secara langsung. Sebaliknya, kepatuhan yang disertai pemahaman moral dapat membantu tenaga kesehatan menyadari alasan mendasar di balik suatu kewajiban. Menjaga kerahasiaan rekam medis, misalnya, bukan hanya tindakan untuk menghindari pelanggaran administratif, melainkan juga wujud penghormatan terhadap privasi, martabat, dan kepercayaan pasien. Demikian pula, pencatatan tindakan secara jujur bukan sekadar memenuhi kewajiban dokumentasi, melainkan bentuk pertanggungjawaban atas tindakan profesional yang telah dilakukan. Dalam perspektif etika organisasi, perilaku etis turut dipengaruhi oleh nilai yang dianut individu dan lingkungan yang membentuk keputusan serta tindakan mereka (Treviño et al., 2006). Oleh sebab itu, penguatan kepatuhan memerlukan keterpaduan antara regulasi, budaya kerja, kompetensi, dan kesadaran etis.

Persoalan tersebut menjadi semakin relevan ketika pelayanan kesehatan dipahami sebagai praktik yang melibatkan relasi kuasa, ketimpangan pengetahuan, serta kemungkinan terjadinya kesalahan atau perlakuan tidak adil. Pasien mungkin tidak memiliki pengetahuan yang memadai untuk menilai seluruh tindakan medis yang diberikan kepadanya. Dalam situasi demikian, tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk menggunakan kompetensi dan kewenangannya secara bertanggung jawab, bukan memanfaatkannya demi kepentingan pribadi atau institusi yang bertentangan dengan keselamatan pasien. Kewajiban untuk menghindari tindakan yang merugikan dan mendorong keadilan perlu diwujudkan melalui keputusan profesional yang transparan serta mekanisme pertanggungjawaban yang jelas. Beauchamp dan Childress (2019) menjelaskan bahwa

prinsip tidak merugikan dan keadilan merupakan bagian penting dalam pertimbangan etika biomedis. Sementara itu, World Health Organization (2021) menekankan bahwa keselamatan pasien membutuhkan upaya sistematis yang melibatkan tenaga kesehatan, organisasi, dan sistem pelayanan, bukan hanya mengandalkan kehati-hatian individu.

Dalam perspektif Islam, persoalan kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan dapat dikaji melalui nilai profetik. Konsep ilmu sosial profetik yang dikembangkan Kuntowijoyo menawarkan kerangka untuk menghubungkan nilai keagamaan dengan tanggung jawab sosial melalui tiga dimensi utama, yaitu humanisasi, liberasi, dan transendensi (Kuntowijoyo, 1998, 2004). Kerangka tersebut memberikan ruang untuk memahami bahwa nilai agama tidak hanya berkaitan dengan hubungan spiritual individu, tetapi juga dapat menjadi landasan moral dalam membangun hubungan sosial yang adil, manusiawi, dan bertanggung jawab. Dalam pemikiran Kuntowijoyo, ilmu tidak seharusnya berhenti pada penjelasan terhadap kenyataan, tetapi juga memiliki orientasi etis untuk mendorong perbaikan kehidupan manusia. Dengan demikian, nilai profetik dapat digunakan sebagai perspektif konseptual untuk memahami kepatuhan profesional dalam pelayanan kesehatan, terutama ketika kewajiban hukum perlu dijalankan bersama kesadaran mengenai makna moral di baliknya.

Dimensi humanisasi menekankan pentingnya memanusiakan manusia dan menolak perlakuan yang merendahkan martabat. Dalam pelayanan kesehatan, humanisasi dapat diwujudkan melalui penghormatan terhadap hak pasien, komunikasi yang empatik, perlakuan yang tidak diskriminatif, dan kesediaan mendengarkan kebutuhan pasien. Nilai ini memiliki relevansi dengan prinsip penghormatan terhadap otonomi dan martabat manusia dalam etika biomedis (Beauchamp & Childress, 2019). Humanisasi juga dapat dipahami sebagai dasar untuk menghindari praktik pelayanan yang memperlakukan pasien hanya sebagai objek tindakan klinis atau administrasi. Saputra (2020), dalam pembahasannya mengenai dimensi tasawuf dalam etika sosial profetik Kuntowijoyo, turut mengangkat hubungan antara kesalehan dan tanggung jawab sosial. Perspektif ini memperkuat pemahaman bahwa keberagamaan yang bermakna perlu tercermin dalam perilaku yang menghormati dan memberikan manfaat kepada sesama.

Dimensi liberasi berorientasi pada pembebasan manusia dari kondisi yang merugikan, menindas, atau menghambat terwujudnya kehidupan yang adil. Dalam konteks pelayanan kesehatan, liberasi tidak dimaknai sebagai kebebasan untuk mengabaikan prosedur atau bertindak tanpa batas kewenangan. Sebaliknya, dimensi ini dapat ditafsirkan sebagai dorongan moral untuk mencegah

diskriminasi, penyalahgunaan kewenangan, manipulasi informasi, dan tindakan yang membahayakan pasien. Aktualisasinya dapat berupa keberanian menyampaikan adanya risiko keselamatan, menggunakan mekanisme pelaporan yang sesuai, serta menolak pemalsuan dokumentasi. Dalam pendekatan keselamatan pasien, pelaporan insiden dan pembelajaran dari kesalahan merupakan bagian penting dari upaya memperbaiki sistem pelayanan (World Health Organization, 2021). Oleh karena itu, liberasi memberikan landasan etis bagi tenaga kesehatan untuk tidak bersikap pasif ketika menemukan praktik yang berpotensi menimbulkan kerugian.

Sementara itu, dimensi transendensi menghubungkan tindakan manusia dengan kesadaran terhadap Allah dan pertanggungjawaban moral yang melampaui kepentingan material atau penilaian eksternal. Dalam pekerjaan profesional, transendensi dapat diwujudkan melalui sikap amanah, kejujuran, kedisiplinan, dan kesadaran bahwa kewenangan yang dimiliki harus digunakan secara bertanggung jawab. Nilai tersebut relevan dalam kegiatan dokumentasi, pengelolaan informasi pasien, pelaksanaan prosedur, serta penggunaan fasilitas kesehatan. Kesadaran spiritual dapat menjadi dorongan internal untuk tetap jujur meskipun tidak sedang diawasi. Namun, nilai transendensi tidak dapat menggantikan kompetensi ilmiah, standar profesi, atau ketentuan hukum. Kesadaran moral justru perlu mendorong tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan, mematuhi prosedur, dan mempertanggungjawabkan setiap tindakan berdasarkan standar yang dapat diperiksa.

Ketiga dimensi profetik tersebut perlu dipahami sebagai kerangka yang saling melengkapi. Humanisasi tanpa liberasi berisiko berhenti pada keramahan tanpa keberanian memperbaiki praktik yang merugikan. Liberasi tanpa humanisasi dapat mendorong tindakan korektif yang mengabaikan martabat orang lain. Sementara itu, transendensi tanpa aktualisasi dalam perilaku profesional dapat berhenti pada keyakinan yang tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Integrasi ketiganya memungkinkan nilai profetik diterjemahkan menjadi sikap dan tindakan yang konkret: menghormati pasien, mencegah ketidakadilan, serta menjalankan tugas dengan jujur dan penuh tanggung jawab. Kerangka ini juga menempatkan regulasi sebagai pedoman formal yang perlu dipatuhi, sedangkan nilai profetik berfungsi sebagai landasan moral yang memperkuat kesadaran untuk menjalankannya.

Walaupun konsep ilmu sosial profetik telah dibahas dalam kajian pemikiran Islam dan ilmu sosial, hubungan operasional antara humanisasi, liberasi, dan transendensi dengan kepatuhan terhadap etika serta regulasi pelayanan kesehatan masih perlu diuraikan secara kontekstual. Fokus artikel ini bukan untuk menyatakan bahwa kajian etika kesehatan atau pemikiran profetik belum

pernah dilakukan, melainkan untuk menyusun sintesis konseptual yang mempertemukan keduanya melalui persoalan nyata dalam praktik profesional. Contoh seperti komunikasi dengan pasien, perlindungan kerahasiaan rekam medis, kejujuran dokumentasi, pencegahan diskriminasi, dan pelaporan risiko dapat digunakan untuk menjelaskan bagaimana nilai profetik berhubungan dengan kewajiban etis dan regulatif. Dengan pendekatan tersebut, pembahasan diharapkan tidak berhenti pada penjelasan normatif mengenai nilai agama, tetapi juga memperlihatkan relevansinya bagi perilaku profesional yang dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini bertujuan menganalisis hubungan nilai profetik dengan kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan, menjelaskan aktualisasi dimensi humanisasi, liberasi, dan transendensi dalam praktik profesional, serta menguraikan kontribusi nilai profetik dalam memperkuat tanggung jawab tenaga kesehatan. Artikel ini menggunakan pendekatan studi kepustakaan sehingga tidak dimaksudkan untuk mengukur tingkat kepatuhan tenaga kesehatan atau mewakili pengalaman empiris fasilitas pelayanan tertentu. Kontribusi yang diharapkan ialah tersusunnya kerangka konseptual yang menunjukkan bahwa kepatuhan profesional tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan aturan formal, tetapi juga dengan kesadaran moral untuk melindungi martabat, hak, keselamatan, dan kepentingan pasien.

Penguatan etika profesional juga membutuhkan keteladanan organisasi dan lingkungan kerja yang mendukung perilaku bertanggung jawab. Brown et al. (2005) menjelaskan kepemimpinan etis melalui perspektif pembelajaran sosial, yang menempatkan pemimpin sebagai salah satu sumber penting pembentukan perilaku etis anggota organisasi. Dalam pelayanan kesehatan, prinsip ini relevan karena kepatuhan tidak hanya dibentuk melalui sosialisasi prosedur, tetapi juga melalui contoh nyata dari pimpinan, konsistensi penerapan aturan, dan kejelasan pertanggungjawaban. Halligan dan Zecevic (2011) menunjukkan bahwa budaya keselamatan kesehatan mencakup beragam dimensi yang perlu dipahami dan dikembangkan secara sistematis. Sejalan dengan itu, Reason (2000) mengingatkan pentingnya memahami kesalahan manusia melalui pendekatan sistem, bukan semata-mata menyalahkan individu. Perspektif tersebut membantu menjelaskan bahwa aktualisasi nilai profetik perlu didukung oleh sistem kerja yang memungkinkan tenaga kesehatan melaporkan risiko, belajar dari kesalahan, dan memperbaiki prosedur tanpa mengabaikan pertanggungjawaban profesional.

Landasan etika pelayanan juga diperkuat oleh pedoman profesi dan prinsip penghormatan terhadap hak manusia. International Code of Medical Ethics menegaskan tanggung jawab dokter

terhadap pasien, tenaga kesehatan lain, dan masyarakat, termasuk kewajiban memperhatikan norma etika, hukum, dan regulasi yang berlaku (World Medical Association, 2022). Dalam profesi keperawatan, The ICN Code of Ethics for Nurses menguraikan nilai, tanggung jawab, dan akuntabilitas etis yang menjadi pedoman praktik keperawatan (International Council of Nurses, 2021). Sementara itu, Deklarasi Universal tentang Bioetika dan Hak Asasi Manusia menempatkan martabat manusia, hak asasi, kesetaraan, keadilan, dan nondiskriminasi sebagai pertimbangan penting dalam persoalan bioetika (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2005). Meskipun pedoman-pedoman tersebut memiliki cakupan dan sasaran yang berbeda, semuanya memperlihatkan bahwa praktik kesehatan memerlukan orientasi moral yang jelas serta mekanisme profesional yang dapat dipertanggungjawabkan. Dalam kerangka nilai profetik, orientasi tersebut dapat dibaca sebagai ruang aktualisasi humanisasi, liberasi, dan transendensi yang berjalan berdampingan dengan hukum serta standar profesi.

Perlu dibedakan pula antara etika dalam pelayanan klinis dan etika penelitian kesehatan. Emanuel et al. (2000) menguraikan persyaratan etis penelitian klinis, antara lain nilai sosial, validitas ilmiah, pemilihan partisipan yang adil, keseimbangan risiko dan manfaat, penelaahan independen, persetujuan setelah penjelasan, serta penghormatan terhadap partisipan. Meskipun fokusnya adalah penelitian, prinsip perlindungan terhadap individu dan penghormatan terhadap haknya memperlihatkan pentingnya menjadikan manusia sebagai subjek bermartabat, bukan sekadar sarana untuk mencapai tujuan tertentu. Gagasan ini mendukung relevansi humanisasi dalam pendidikan dan praktik kesehatan, sekaligus mengingatkan bahwa penerapan nilai moral perlu disesuaikan dengan konteks dan kewajiban profesional yang sedang dibahas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (*library research*). Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan menganalisis secara konseptual aktualisasi nilai profetik dalam kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan, bukan mengukur perilaku tenaga kesehatan melalui survei atau observasi lapangan. Studi kepustakaan memungkinkan peneliti menelaah gagasan teoretis, dokumen hukum, dan literatur ilmiah untuk membangun pemahaman yang sistematis terhadap persoalan yang dikaji. Bowen (2009) menjelaskan bahwa analisis dokumen merupakan prosedur sistematis untuk menelaah dan mengevaluasi dokumen guna memperoleh pemahaman dan mengembangkan interpretasi berdasarkan informasi yang tersedia.

Sumber data penelitian terdiri atas sumber primer dan sekunder. Sumber primer meliputi Al-

Qur'an, khususnya QS Ali Imran ayat 110, buku Islam sebagai Ilmu karya Kuntowijoyo (2004), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Sumber sekunder mencakup artikel ilmiah dan literatur yang relevan dengan nilai profetik, etika biomedis, keselamatan pasien, kerahasiaan informasi, dan tanggung jawab profesional. Pemilihan sumber didasarkan pada relevansi substansi, kredibilitas penerbit, serta keterlacakan dokumen.

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran, pembacaan kritis, pencatatan, dan pengelompokan informasi sesuai fokus penelitian. Analisis data dilakukan secara deskriptif-kualitatif melalui tahapan identifikasi sumber, klasifikasi informasi, interpretasi, dan sintesis konseptual. Informasi dikelompokkan berdasarkan tiga dimensi nilai profetik, yaitu humanisasi, liberasi, dan transendensi, kemudian dibandingkan dengan prinsip etika serta ketentuan regulasi pelayanan kesehatan. Bowen (2009) menekankan pentingnya proses penelaahan dan interpretasi dokumen secara sistematis, sedangkan Dalglish et al. (2020) menjelaskan bahwa analisis dokumen dapat digunakan untuk memahami konteks kebijakan dan menginterpretasikan informasi secara terstruktur. Hasil analisis disajikan sebagai sintesis konseptual beserta contoh aktualisasi nilai profetik dalam praktik pelayanan kesehatan. Karena penelitian ini berbasis kepustakaan, hasilnya tidak dimaksudkan sebagai gambaran empiris tingkat kepatuhan tenaga kesehatan di fasilitas tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa aktualisasi nilai profetik dalam kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan dapat dipahami melalui tiga dimensi yang saling berkaitan, yaitu humanisasi, liberasi, dan transendensi. Ketiga dimensi tersebut memberikan kerangka konseptual untuk menjelaskan hubungan antara nilai keislaman, tanggung jawab profesional, dan pelaksanaan ketentuan hukum dalam pelayanan kesehatan. Sebagaimana dikemukakan Kuntowijoyo (2004), orientasi profetik menghubungkan dimensi kemanusiaan, pembebasan, dan nilai transendental dalam upaya membangun kehidupan sosial yang lebih baik. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kerangka ini dapat digunakan untuk menafsirkan kepatuhan bukan hanya sebagai pelaksanaan prosedur formal, melainkan juga sebagai tanggung jawab moral untuk melindungi pasien dan menjaga kepercayaan publik.

Dimensi humanisasi menempatkan pasien sebagai manusia yang memiliki martabat, hak, kebutuhan, dan pengalaman yang harus dihormati. Aktualisasinya tercermin dalam komunikasi yang

jelas, sikap empatik, penghormatan terhadap privasi, dan pemberian pelayanan tanpa diskriminasi. Prinsip tersebut sejalan dengan etika biomedis yang menekankan penghormatan terhadap otonomi, kemanfaatan, prinsip tidak merugikan, dan keadilan (Beauchamp & Childress, 2019). Humanisasi juga memiliki relevansi dengan keselamatan pasien karena komunikasi yang baik dan keterlibatan pasien dapat mendukung upaya mengurangi risiko pelayanan. World Health Organization (2021) menegaskan pentingnya pendekatan sistematis untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah bahaya yang sebenarnya dapat dihindari. Dengan demikian, humanisasi dapat dipahami sebagai orientasi moral yang memperkuat pelaksanaan kewajiban profesional dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien.

Dimensi liberasi mengarahkan tenaga kesehatan untuk mencegah atau mengurangi praktik yang merugikan, termasuk diskriminasi, penyalahgunaan kewenangan, manipulasi informasi, dan pengabaian risiko keselamatan. Dalam praktiknya, nilai ini dapat diwujudkan melalui keberanian melaporkan kesalahan atau kondisi berbahaya berdasarkan fakta dan melalui mekanisme yang berlaku. Reason (2000) menjelaskan bahwa kesalahan manusia dalam pelayanan perlu dipahami dengan memperhatikan faktor individu dan sistem yang memengaruhi terjadinya kesalahan. Pandangan tersebut memperlihatkan bahwa pencegahan kerugian membutuhkan lingkungan kerja yang mendukung pembelajaran dan perbaikan, bukan hanya penilaian terhadap individu. Sejalan dengan itu, Dalglish et al. (2020) menjelaskan bahwa analisis dokumen dapat membantu mengidentifikasi bagaimana kebijakan dan proses kelembagaan dirumuskan serta dipahami. Dalam kerangka profetik, liberasi memberikan orientasi moral agar prosedur dan kebijakan tidak berhenti sebagai dokumen, tetapi mendukung perlindungan pasien dan perbaikan praktik pelayanan.

Dimensi transendensi menempatkan pekerjaan profesional sebagai amanah yang mengandung tanggung jawab moral kepada Allah dan sesama manusia. Dalam pelayanan kesehatan, nilai ini dapat tercermin melalui kejujuran dokumentasi, perlindungan kerahasiaan pasien, kedisiplinan menjalankan prosedur, dan penggunaan kewenangan secara bertanggung jawab. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur pengelolaan rekam medis, termasuk aspek keamanan dan kerahasiaan informasi (Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dengan demikian, kesadaran transendental dapat menjadi dorongan internal untuk menjalankan kewajiban tersebut secara konsisten, tetapi tidak menggantikan kewajiban untuk

mematuhi hukum, standar profesi, dan prinsip ilmiah.

Ketiga dimensi profetik tersebut dapat dipetakan berdasarkan makna dan contoh penerapannya sebagaimana disajikan pada Tabel 1. Pemetaan ini merupakan hasil sintesis konseptual dari literatur yang ditelaah, bukan hasil pengukuran terhadap perilaku tenaga kesehatan di lapangan.

Tabel 1. Pemetaan Nilai Profetik dalam Kepatuhan Pelayanan Kesehatan

Dimensi profetik	Makna dalam pelayanan	Contoh aktualisasi
Humanisasi	Menghargai martabat, kebutuhan, dan hak pasien.	Berkomunikasi dengan sopan, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta memberikan pelayanan tanpa diskriminasi.
Liberasi	Mencegah tindakan yang merugikan, menindas, atau membahayakan pasien.	Melaporkan risiko keselamatan, menolak pemalsuan catatan, dan mencegah diskriminasi.
Transendensi	Menjalankan tugas sebagai amanah dan tanggung jawab moral.	Mencatat informasi secara jujur, menjaga kerahasiaan pasien, dan tidak menyalahgunakan kewenangan.

Sumber: Sintesis penulis berdasarkan Kuntowijoyo (2004), Beauchamp dan Childress (2019), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), serta Republik Indonesia (2023).

Tabel 1 memperlihatkan bahwa setiap dimensi memiliki penekanan yang berbeda, tetapi penerapannya saling melengkapi. Humanisasi berorientasi pada penghormatan terhadap pasien, liberasi pada pencegahan kerugian dan ketidakadilan, sedangkan transendensi pada penguatan amanah dan tanggung jawab moral. Ketiganya dapat diterapkan secara bersamaan dalam tindakan profesional sehari-hari. Pemetaan ini juga memperlihatkan bahwa aktualisasi nilai profetik tidak harus berupa kegiatan keagamaan yang terpisah dari pekerjaan, tetapi dapat diwujudkan melalui perilaku profesional yang sesuai dengan etika dan regulasi.

Hasil sintesis juga menunjukkan bahwa penerapan nilai profetik tidak cukup dibebankan kepada individu. Lingkungan kerja, keteladanan pimpinan, kejelasan prosedur, dan mekanisme pelaporan turut menentukan apakah nilai tersebut dapat diterapkan secara konsisten. Brown et al. (2005) menjelaskan bahwa kepemimpinan etis berperan dalam pembentukan perilaku melalui keteladanan dan proses pembelajaran sosial. Sementara itu, Halligan dan Zecevic (2011) menunjukkan bahwa budaya keselamatan dalam pelayanan kesehatan merupakan konsep multidimensional yang perlu dibangun secara sistematis. Hal ini mengindikasikan bahwa penguatan kepatuhan membutuhkan keterpaduan antara pembinaan moral, pendidikan etika, tata kelola organisasi, dan penerapan regulasi.

Dalam pendidikan kesehatan, nilai profetik dapat diperkenalkan melalui pembelajaran etika dan latihan pengambilan keputusan berbasis kasus. Mahasiswa dapat diajak memahami persoalan kerahasiaan pasien, kejujuran dokumentasi, komunikasi profesional, dan pelaporan risiko melalui

situasi pembelajaran yang relevan. Namun, karena penelitian ini menggunakan studi kepustakaan, hasil tersebut merupakan interpretasi konseptual dan belum membuktikan efektivitas pendekatan profetik terhadap perilaku mahasiswa atau tenaga kesehatan. Penelitian lapangan masih diperlukan untuk mengeksplorasi penerapannya dalam konteks pelayanan nyata.

Pembahasan

Aktualisasi Nilai Profetik dalam Kepatuhan terhadap Etika dan Regulasi Pelayanan Kesehatan

Aktualisasi nilai profetik dalam pelayanan kesehatan perlu dipahami sebagai upaya mengintegrasikan kesadaran moral, tanggung jawab profesional, dan kepatuhan terhadap ketentuan hukum dalam praktik pelayanan sehari-hari. Berdasarkan sintesis pustaka, humanisasi, liberasi, dan transendensi dapat digunakan sebagai kerangka untuk menjelaskan bahwa kepatuhan tidak semata-mata berorientasi pada pemenuhan prosedur administratif, tetapi juga pada perlindungan martabat manusia, pencegahan kerugian, dan pelaksanaan amanah secara bertanggung jawab. Kuntowijoyo (1998, 2004) menempatkan ilmu sosial profetik sebagai pendekatan yang menghubungkan ilmu dengan orientasi etis dan transformasi sosial. Dalam konteks kesehatan, pemikiran ini relevan karena keputusan profesional tidak hanya menghasilkan konsekuensi teknis, tetapi juga memengaruhi hak, keselamatan, dan kesejahteraan pasien.

Kepatuhan terhadap regulasi tetap menjadi landasan yang tidak dapat digantikan oleh pertimbangan moral individual. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum bagi penyelenggaraan kesehatan di Indonesia, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengatur penyelenggaraan rekam medis (Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Nilai profetik tidak dimaksudkan untuk menggantikan ketentuan tersebut, melainkan memperkuat kesadaran mengenai alasan etis di balik pelaksanaannya. Hal ini sejalan dengan pandangan Beauchamp dan Childress (2019) bahwa pengambilan keputusan etis dalam pelayanan kesehatan memerlukan pertimbangan terhadap otonomi, kemanfaatan, prinsip tidak merugikan, dan keadilan. Dengan demikian, kepatuhan yang baik menghubungkan kewajiban formal dengan pemahaman tentang kepentingan manusia yang harus dilindungi.

Humanisasi sebagai dasar penghormatan terhadap pasien

Humanisasi menempatkan pasien sebagai manusia yang memiliki martabat, hak, kebutuhan,

dan pengalaman yang perlu dihormati. Dalam pelayanan kesehatan, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien sering ditandai oleh ketimpangan pengetahuan. Tenaga kesehatan memiliki kompetensi teknis yang mungkin tidak dimiliki pasien, sedangkan pasien berada dalam situasi membutuhkan informasi dan pertolongan. Ketimpangan tersebut menimbulkan tanggung jawab untuk menjelaskan tindakan secara jelas, mendengarkan pertanyaan, dan memastikan komunikasi berlangsung dengan menghormati pasien. Beauchamp dan Childress (2019) menempatkan penghormatan terhadap otonomi sebagai salah satu prinsip penting dalam etika biomedis. Prinsip ini menegaskan pentingnya menghormati kapasitas pasien untuk memahami informasi dan terlibat dalam keputusan yang menyangkut dirinya.

Penghormatan terhadap pasien juga perlu dipahami sebagai bagian dari keselamatan pelayanan. World Health Organization (2021) menekankan pentingnya keterlibatan pasien dan keluarga dalam upaya meningkatkan keselamatan serta mengurangi bahaya yang dapat dihindari. Dalam praktiknya, keterlibatan tersebut membutuhkan komunikasi yang memadai, keterbukaan informasi yang relevan, dan kesediaan tenaga kesehatan untuk menanggapi kekhawatiran pasien secara profesional. Oleh karena itu, humanisasi tidak sekadar tercermin dalam keramahan, tetapi juga dalam kesungguhan memberikan informasi yang benar dan membantu pasien memahami proses pelayanan. Nilai profetik memberikan landasan moral bagi perilaku tersebut karena penghormatan terhadap manusia merupakan bagian dari tanggung jawab sosial dan keagamaan.

Humanisasi juga berkaitan dengan keadilan dalam pelayanan. Pasien seharusnya memperoleh perlakuan profesional tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial, kondisi ekonomi, atau kedekatan pribadi. Deklarasi Universal tentang Bioetika dan Hak Asasi Manusia menempatkan martabat manusia, kesetaraan, keadilan, dan nondiskriminasi sebagai prinsip penting dalam persoalan bioetika (UNESCO, 2005). Dalam kerangka profetik, orientasi tersebut dapat dipahami sebagai bentuk konkret memanusiakan manusia. Akan tetapi, penerapannya tetap perlu memperhatikan kebutuhan klinis, kewenangan profesional, dan prosedur yang berlaku. Dengan demikian, humanisasi tidak berarti memenuhi semua permintaan pasien tanpa pertimbangan, melainkan memberikan penjelasan dan pelayanan yang adil, aman, serta dapat dipertanggungjawabkan.

Liberasi sebagai upaya mencegah kerugian dan ketidakadilan

Liberasi dalam paradigma profetik dapat diaktualisasikan melalui upaya mengurangi praktik yang merugikan pasien, mencegah penyalahgunaan kewenangan, dan memperbaiki kondisi

organisasi yang menghambat pelayanan yang aman. Kuntowijoyo (1998) menghubungkan dimensi profetik dengan orientasi pembebasan dari berbagai bentuk kemungkaran sosial. Dalam pelayanan kesehatan, gagasan ini dapat diterapkan pada pencegahan diskriminasi, manipulasi dokumentasi, pengabaian prosedur keselamatan, dan penyalahgunaan posisi profesional. Dengan demikian, liberasi tidak berarti kebebasan untuk bertindak di luar hukum, melainkan keberanian moral untuk memperbaiki praktik yang bertentangan dengan etika dan kepentingan pasien.

Penerapan nilai tersebut berkaitan dengan konsep *moral courage*, yaitu keberanian untuk bertindak sesuai prinsip moral meskipun terdapat tekanan atau risiko sosial. Pajakoski et al. (2021), melalui kajian integratif tentang keberanian moral dalam keperawatan, mengidentifikasi pentingnya keberanian moral serta faktor individual dan organisasi yang berkaitan dengannya. Dalam praktik pelayanan, keberanian moral dapat muncul ketika tenaga kesehatan menyampaikan kekhawatiran mengenai kesalahan tindakan, menolak permintaan untuk memanipulasi catatan, atau meminta bantuan ketika menghadapi tindakan di luar kompetensinya. Namun, keberanian tersebut perlu disertai penilaian profesional, bukti yang memadai, dan penggunaan jalur pelaporan yang benar agar tidak berubah menjadi tuduhan tanpa dasar.

Upaya membangun pelayanan yang aman juga membutuhkan perubahan cara organisasi memahami kesalahan. Reason (2000) menekankan pentingnya melihat kesalahan manusia dalam kaitannya dengan kondisi sistem yang memungkinkan kesalahan terjadi. Perspektif ini sejalan dengan laporan *To Err Is Human* dari *Institute of Medicine* (2000), yang menempatkan keselamatan pasien sebagai persoalan sistemik yang membutuhkan perbaikan proses pelayanan. World Health Organization (2021) juga menekankan perlunya strategi keselamatan pasien yang terencana dan melibatkan berbagai tingkat sistem kesehatan. Artinya, nilai liberasi perlu diwujudkan tidak hanya melalui keberanian individu, tetapi juga melalui pembentukan prosedur pelaporan, evaluasi insiden, dan tindak lanjut yang berorientasi pada perbaikan.

Meski demikian, pendekatan sistemik tidak berarti menghilangkan pertanggungjawaban individu. Kesalahan yang tidak disengaja, pelanggaran prosedur akibat kelemahan sistem, dan tindakan yang sengaja memalsukan informasi perlu ditelaah secara proporsional. Budaya keselamatan yang baik harus memungkinkan pembelajaran dari kesalahan sekaligus mempertahankan akuntabilitas. Dalam konteks profetik, liberasi mengandung tanggung jawab untuk mencegah kerugian, sedangkan humanisasi menuntut agar proses koreksi dilakukan secara adil dan tidak merendahkan martabat pihak yang terlibat. Integrasi keduanya membantu menciptakan

lingkungan kerja yang mendorong keterbukaan dan perbaikan berkelanjutan.

Transendensi sebagai landasan amanah dan kejujuran profesional

Dimensi transendensi memberikan orientasi spiritual bagi pelaksanaan tanggung jawab profesional. Dalam perspektif Kuntowijoyo (2004), transendensi merupakan salah satu unsur utama ilmu sosial profetik yang menghubungkan tindakan sosial dengan nilai ketuhanan. Saputra (2020) juga menjelaskan keterkaitan etika sosial profetik dengan dimensi kesalehan yang diwujudkan dalam kehidupan sosial. Dalam pelayanan kesehatan, orientasi tersebut dapat tercermin dalam kejujuran, tanggung jawab, kedisiplinan, dan kesadaran bahwa kewenangan profesional merupakan amanah. Nilai ini penting karena perilaku etis tidak selalu berlangsung dalam situasi yang diawasi secara langsung.

Walaupun demikian, kesadaran spiritual tidak boleh dijadikan pengganti kompetensi atau bukti ilmiah. Tenaga kesehatan yang memiliki komitmen keagamaan tetap berkewajiban bekerja sesuai standar profesi, memperbarui pengetahuan, mengakui keterbatasan, dan merujuk pasien apabila diperlukan. *World Medical Association* (2022) menegaskan tanggung jawab dokter untuk menjalankan praktik sesuai prinsip etika profesi dan menghormati pasien. Sementara itu, International Council of Nurses (2021) menempatkan tanggung jawab etis sebagai bagian penting dari praktik keperawatan. Kedua pedoman tersebut memperlihatkan bahwa integritas profesional membutuhkan perpaduan antara nilai moral dan kewajiban profesi yang konkret.

Salah satu bentuk nyata transendensi adalah kejujuran dalam dokumentasi dan perlindungan kerahasiaan pasien. Rekam medis berisi informasi yang berkaitan dengan kondisi kesehatan dan pelayanan yang diterima pasien sehingga penggunaannya harus mengikuti ketentuan yang berlaku. Di Indonesia, pengelolaan rekam medis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, sedangkan kerangka penyelenggaraan kesehatan secara lebih luas diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Republik Indonesia, 2023). Aktualisasi amanah dalam konteks ini mencakup pencatatan yang akurat, akses informasi sesuai kewenangan, serta pencegahan penyebaran informasi pasien tanpa dasar yang sah.

Perlindungan informasi kesehatan juga perlu dipahami dalam konteks perkembangan teknologi digital. UNESCO (2005) menempatkan privasi, kerahasiaan, dan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai pertimbangan penting dalam bioetika. Dalam praktiknya, penggunaan aplikasi komunikasi, penyimpanan digital, dan dokumentasi visual menuntut kehati-hatian agar informasi pasien tidak disebarluaskan secara tidak semestinya. Dengan demikian, transendensi dapat

memperkuat komitmen internal untuk menjaga kepercayaan pasien, sementara regulasi menyediakan batas dan kewajiban formal yang harus dipenuhi.

Integrasi nilai profetik dalam budaya organisasi dan pendidikan kesehatan

Humanisasi, liberasi, dan transendensi akan lebih bermakna apabila diterapkan secara terpadu. Humanisasi memastikan bahwa pasien diperlakukan secara bermartabat, liberasi mendorong tindakan untuk mencegah kerugian dan ketidakadilan, sedangkan transendensi memperkuat integritas dan tanggung jawab moral. Ketiganya tidak dapat dipisahkan dari tata kelola organisasi. Brown et al. (2005) menjelaskan bahwa kepemimpinan etis berhubungan dengan keteladanan dan pembelajaran sosial. Temuan tersebut relevan untuk pelayanan kesehatan karena perilaku pimpinan dapat memengaruhi cara anggota organisasi memahami serta menjalankan tanggung jawab etis.

Budaya organisasi juga perlu memberikan ruang bagi tenaga kesehatan untuk menyampaikan kekhawatiran tanpa takut mengalami perlakuan tidak adil. Edmondson (1999) memperkenalkan konsep *psychological safety*, yaitu persepsi bahwa lingkungan kerja memungkinkan individu mengambil risiko interpersonal, seperti mengajukan pertanyaan atau mengakui kesalahan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kondisi semacam ini dapat mendukung komunikasi tim dan pelaporan risiko. Halligan dan Zecevic (2011) menunjukkan bahwa budaya keselamatan merupakan konsep multidimensional yang perlu dikembangkan melalui pendekatan organisasi. Oleh karena itu, nilai profetik tidak cukup disampaikan melalui ceramah moral, tetapi perlu diterjemahkan menjadi keteladanan, prosedur, pembinaan, dan evaluasi yang konsisten.

Pendidikan kesehatan dapat menjadi ruang awal untuk menanamkan integrasi nilai tersebut. Mahasiswa perlu memperoleh kesempatan untuk menganalisis dilema etis, mempraktikkan komunikasi yang menghormati pasien, menjaga kerahasiaan informasi, dan belajar mengenali batas kompetensi. Emanuel et al. (2000), dalam pembahasan mengenai etika penelitian klinis, menekankan pentingnya perlindungan partisipan dan penelaahan etis. Meskipun konteksnya berbeda dari pelayanan rutin, prinsip penghormatan terhadap manusia dan tanggung jawab atas tindakan dapat menjadi bahan refleksi dalam pendidikan profesional. Pratama dan Mulyadi (2024) juga menguraikan relevansi humanisasi, liberasi, dan transendensi dalam pendidikan agama Islam, yang memperlihatkan potensi paradigma profetik sebagai kerangka pembentukan tanggung jawab moral.

Penguatan nilai profetik dengan demikian memerlukan pendekatan yang melibatkan individu, institusi pendidikan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Individu perlu mengembangkan integritas dan kompetensi; institusi pendidikan perlu mengintegrasikan etika dalam pembelajaran dan praktik;

sedangkan organisasi pelayanan perlu memastikan tersedianya aturan, mekanisme pengawasan, dan sistem pelaporan yang berfungsi. Penelitian ini tetap memiliki batasan karena didasarkan pada studi kepustakaan dan tidak mengukur secara langsung tingkat kepatuhan atau pengaruh nilai profetik terhadap perilaku tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, penelitian empiris melalui wawancara, observasi, atau studi kasus diperlukan untuk mengetahui bagaimana nilai-nilai tersebut diterapkan, kendala yang dihadapi, dan strategi yang paling sesuai dengan konteks pelayanan.

Secara keseluruhan, aktualisasi nilai profetik dapat diposisikan sebagai pendekatan etis yang melengkapi regulasi dan standar profesional, bukan menggantikannya. Humanisasi memperkuat penghormatan terhadap pasien, liberasi mendorong pencegahan kerugian dan ketidakadilan, sedangkan transendensi mengembangkan kesadaran amanah serta kejujuran. Integrasi ketiganya dapat menjadi dasar konseptual bagi pengembangan budaya pelayanan yang lebih manusiawi, aman, adil, dan bertanggung jawab.

SIMPULAN

Kajian ini menunjukkan bahwa aktualisasi nilai profetik yang meliputi humanisasi, liberasi, dan transendensi dapat menjadi landasan moral untuk memperkuat kepatuhan terhadap etika dan regulasi pelayanan kesehatan. Ketiga dimensi tersebut memiliki keterkaitan dalam membangun praktik profesional yang menghormati martabat manusia, mencegah kerugian, dan menjunjung tinggi tanggung jawab moral. Humanisasi diwujudkan melalui penghormatan terhadap hak dan kebutuhan pasien, komunikasi yang jelas, perlakuan yang adil, serta perlindungan privasi. Liberasi mendorong tenaga kesehatan untuk mencegah diskriminasi, menghindari penyalahgunaan kewenangan, melaporkan risiko keselamatan secara bertanggung jawab, dan memperbaiki praktik yang berpotensi merugikan pasien. Sementara itu, transendensi menumbuhkan kesadaran bahwa pekerjaan merupakan amanah yang menuntut kejujuran, kedisiplinan, integritas, dan pertanggungjawaban.

Integrasi nilai profetik dengan regulasi diperlukan agar kepatuhan tidak berhenti pada pemenuhan prosedur administratif atau upaya menghindari sanksi. Nilai profetik dapat memperkuat kesadaran internal untuk melaksanakan kewajiban profesional secara konsisten, sedangkan regulasi dan standar profesi memberikan pedoman formal bagi pelaksanaan pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan. Aktualisasi nilai tersebut juga membutuhkan dukungan organisasi melalui keteladanan pimpinan, pendidikan etika, mekanisme pelaporan yang jelas, serta budaya keselamatan yang mendorong pembelajaran dan perbaikan berkelanjutan.

Kajian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan pendekatan studi kepustakaan dan

tidak mengumpulkan data empiris dari tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan. Oleh karena itu, hasilnya merupakan sintesis konseptual, bukan bukti mengenai tingkat penerapan nilai profetik dalam praktik nyata. Penelitian selanjutnya perlu mengeksplorasi pengalaman tenaga kesehatan dan mahasiswa melalui wawancara, observasi, atau studi kasus untuk memahami faktor pendukung dan hambatan penerapannya. Dengan demikian, nilai profetik berpotensi menjadi kerangka etis yang melengkapi regulasi dan kompetensi profesional dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang manusiawi, adil, aman, dan bertanggung jawab.

DAFTAR PUSTAKA

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8th ed.). Oxford University Press.

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. Qualitative Research Journal, 9(2), 27–40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027

Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A. (2005). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 97(2), 117–134. https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002

Dalglish, S. L., Khalid, H., & McMahon, S. A. (2020). Document analysis in health policy research: The READ approach. Health Policy and Planning, 35(10), 1424–1431. https://doi.org/10.1093/heapol/czaa064

Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. Administrative Science Quarterly, 44(2), 350–383. https://doi.org/10.2307/2666999

Emanuel, E. J., Wendler, D., & Grady, C. (2000). What makes clinical research ethical? JAMA, 283(20), 2701–2711. https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701

Halligan, M., & Zecevic, A. (2011). Safety culture in healthcare: A review of concepts, dimensions, measures and progress. BMJ Quality & Safety, 20(4), 338–343. https://doi.org/10.1136/bmjqs.2010.040964

Institute of Medicine. (2000). To err is human: Building a safer health system. National Academy Press. https://doi.org/10.17226/9728

International Council of Nurses. (2021). The ICN code of ethics for nurses. https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/icn-code-ethics-nurses

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-24-tahun-2022

Kuntowijoyo. (1998). Ilmu sosial profetik: Etika pengembangan ilmu-ilmu sosial. Al-Jami'ah: Journal of Islamic Studies, 36(61), 63–77. https://doi.org/10.14421/ajis.1998.3661.63-77

Kuntowijoyo. (2004). Islam sebagai ilmu: Epistemologi, metodologi, dan etika. Teraju.

Pajakoski, E., Rannikko, S., Leino-Kilpi, H., & Numminen, O. (2021). Moral courage in nursing—An integrative literature review. Nursing & Health Sciences. https://doi.org/10.1111/nhs.12805

Pratama, A. W., & Mulyadi, A. (2024). Konsep ilmu sosial profetik dan relevansinya terhadap pendidikan agama Islam: Telaah pemikiran Kuntowijoyo. Turats, 17(1), 31–47. https://doi.org/10.33558/turats.v17i1.10015

Reason, J. (2000). Human error: Models and management. BMJ, 320(7237), 768–770. https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768

Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. https://jdih.kemkes.go.id/documents/undang-undang-nomor-17-tahun-2023

Saputra, K. D. (2020). Memasyarakatkan kesalehan: Dimensi tasawuf dalam etika sosial profetik Kuntowijoyo. ABHATS: Jurnal Islam Ulil Albab, 1(2), 317–325. https://journal.uii.ac.id/Abhats/article/view/29279

Treviño, L. K., Brown, M., & Hartman, L. P. (2006). Managing business ethics: Straight talk about how to do it right (4th ed.). John Wiley & Sons.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2005). Universal declaration on bioethics and human rights. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180

World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705

World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705

World Medical Association. (2022). WMA international code of medical ethics. https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/