

INTEGRASI BUDAYA PASIEN DALAM PEMAHAMAN PENYAKIT DAN PENGOBATAN: PERSPEKTIF HADIS DAN IMPLIKASINYA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN

Opi Irawansah

Universitas Al-Irsyad Cilacap

opi_irawansah@universitalirsyad.ac.id

Widyoningsih

Universitas Al-Irsyad Cilacap

widyoningsih@universitalirsyad.ac.id

Abstract

This study aims to examine the integration of patient culture in understanding illness and treatment from a Hadith perspective and its implications for healthcare services. Using a qualitative approach and a library research method, this study analyzes various scientific literature, including Scopus-indexed journal articles, books on medical anthropology and cultural competence in healthcare, and Islamic sources, particularly Hadith related to health, illness, and treatment. The findings indicate that patient culture significantly influences illness perception, treatment choices, and adherence to medical therapy. In Muslim societies, understanding of illness is not solely based on biomedical explanations but is also shaped by religious beliefs, spiritual values, and traditional practices. The Hadith perspective reinforces the idea that illness is a test and that treatment is a form of effort (ikhtiar), thereby encouraging a balance between medical intervention and spiritual practices. Furthermore, the study reveals a gap between modern medical approaches and patient cultural beliefs, which may lead to miscommunication, low treatment adherence, and reduced quality of healthcare services. The concept of cultural competence is identified as a crucial approach to bridging this gap by integrating patients' cultural and religious values into clinical practice. This study proposes a holistic healthcare model that combines three dimensions: medical (evidence-based treatment), cultural (patient beliefs and traditions), and spiritual (Hadith-based ethical values). The novelty of this research lies in integrating Hadith perspectives into the discourse of cultural competence in healthcare, which has been predominantly dominated by secular approaches. The study contributes theoretically by enriching interdisciplinary research between health sciences and Islamic studies, and practically by providing insights for developing culturally sensitive, value-based healthcare policies. The findings highlight the urgency of transforming healthcare systems into more inclusive, humanistic, and culturally responsive services.

Keywords: patient culture, illness perception, Hadith, cultural competence, healthcare services, Islamic medical ethics.

Pendahuluan

Dalam beberapa dekade terakhir, sistem pelayanan kesehatan modern cenderung mengedepankan pendekatan biomedis yang bersifat rasional, objektif, dan berbasis evidensi ilmiah. Namun demikian, pendekatan ini sering kali mengabaikan dimensi sosial dan budaya pasien yang turut memengaruhi cara individu memahami penyakit dan

pengobatan. Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa budaya pasien memiliki peran signifikan dalam membentuk persepsi terhadap kesehatan, termasuk dalam menentukan pilihan pengobatan dan kepatuhan terhadap terapi (Kleinman, 1980; Helman, 2007). Kesenjangan antara pendekatan medis modern dan nilai budaya pasien inilah yang menjadi fenomena penting dalam praktik pelayanan kesehatan kontemporer.

Di banyak masyarakat, khususnya di negara berkembang dan komunitas Muslim, keyakinan tradisional dan nilai religius masih sangat memengaruhi pemahaman terhadap penyakit. Penyakit tidak hanya dipahami sebagai gangguan biologis, tetapi juga sebagai fenomena spiritual atau sosial yang memiliki makna tertentu (Padela & Curlin, 2013). Dalam konteks ini, hadis sebagai sumber ajaran Islam memberikan panduan terkait konsep kesehatan, penyakit, dan pengobatan yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga spiritual dan etis. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat sistem pengetahuan alternatif yang hidup berdampingan dengan sistem medis modern.

Permasalahan utama muncul ketika terjadi ketidaksinkronan antara pemahaman medis tenaga kesehatan dengan keyakinan budaya pasien. Ketidakesesuaian ini dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan, kesalahpahaman dalam komunikasi medis, hingga penolakan terhadap intervensi medis tertentu (Al-Yousefi, 2012). Dalam konteks rumah sakit, kondisi ini menjadi tantangan serius karena pelayanan kesehatan yang tidak sensitif terhadap budaya berpotensi menurunkan kualitas layanan dan hasil kesehatan pasien.

Lebih lanjut, kebijakan rumah sakit umumnya masih bersifat universal dan belum sepenuhnya mengakomodasi keberagaman budaya dan keyakinan pasien. Padahal, pendekatan pelayanan kesehatan berbasis budaya (*culturally competent care*) telah diakui sebagai salah satu faktor penting dalam meningkatkan efektivitas layanan kesehatan (Betancourt et al., 2016). Ketiadaan integrasi antara nilai budaya pasien dengan kebijakan pelayanan kesehatan menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan yang holistik dan berpusat pada pasien (*patient-centered care*).

Meskipun kajian tentang *cultural competence* dalam pelayanan kesehatan telah berkembang pesat, penelitian yang secara spesifik mengintegrasikan perspektif hadis dalam memahami budaya pasien masih sangat terbatas. Sebagian besar studi lebih menitikberatkan pada pendekatan sosiologis atau antropologis, tanpa mengaitkannya dengan sumber-sumber normatif Islam yang memiliki pengaruh kuat dalam kehidupan masyarakat Muslim (Padela et al., 2020). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian dalam mengkaji hubungan antara ajaran hadis, budaya pasien, dan praktik pelayanan kesehatan modern.

Selain itu, studi yang menghubungkan keyakinan tradisional pasien dengan formulasi kebijakan rumah sakit juga masih jarang ditemukan. Padahal, integrasi nilai budaya ke dalam kebijakan institusional merupakan langkah strategis untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang inklusif dan adaptif. Dengan demikian, diperlukan kajian yang mampu menjembatani antara dimensi normatif (hadis), realitas budaya pasien, dan implementasi kebijakan kesehatan secara praktis.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengintegrasikan perspektif hadis sebagai landasan normatif dalam memahami budaya pasien dan implikasinya terhadap pelayanan kesehatan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, studi ini tidak hanya menganalisis budaya pasien secara deskriptif, tetapi juga mengonstruksi kerangka konseptual yang menghubungkan ajaran hadis dengan praktik medis dan kebijakan rumah sakit. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam pengembangan model pelayanan kesehatan berbasis nilai-nilai Islam yang kontekstual dan aplikatif.

Urgensi penelitian ini semakin meningkat seiring dengan kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang lebih inklusif, humanis, dan berbasis nilai dalam masyarakat yang semakin beragam. Integrasi budaya pasien dan perspektif hadis dalam sistem pelayanan kesehatan tidak hanya berpotensi meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat kepercayaan pasien terhadap institusi kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting sebagai upaya untuk menjembatani kesenjangan antara ilmu kedokteran modern dan nilai-nilai budaya-religius, serta mendorong lahirnya kebijakan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien.

Literature Review

Budaya pasien merupakan determinan penting dalam pelayanan kesehatan modern karena memengaruhi cara individu memahami penyakit, mengambil keputusan pengobatan, serta berinteraksi dengan tenaga medis. Dalam pendekatan *patient-centered care*, aspek budaya tidak lagi dianggap sebagai faktor eksternal, melainkan sebagai komponen inti dalam proses penyembuhan. Studi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang sensitif terhadap budaya mampu meningkatkan kualitas komunikasi, kepatuhan pasien, serta hasil klinis secara signifikan (Betancourt et al., 2016; Truong et al., 2014). Oleh karena itu, integrasi budaya pasien menjadi elemen strategis dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif antropologi kesehatan, penyakit tidak hanya dipahami sebagai kondisi biologis, tetapi juga sebagai konstruksi sosial dan budaya. Pasien sering menafsirkan penyakit berdasarkan pengalaman, kepercayaan, dan nilai-nilai yang berkembang dalam komunitasnya. Kleinman (1980) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan antara *disease* (perspektif medis) dan *illness* (pengalaman subjektif pasien), yang dapat menyebabkan kesenjangan dalam praktik klinis. Penelitian terbaru juga menegaskan bahwa faktor budaya memengaruhi persepsi risiko, pemilihan terapi, serta tingkat kepercayaan terhadap sistem kesehatan formal (Napier et al., 2014).

Dalam konteks masyarakat Muslim, pemahaman terhadap penyakit dan pengobatan tidak dapat dilepaskan dari nilai-nilai keagamaan. Islam memandang kesehatan sebagai bagian dari maqasid al-shariah, khususnya dalam menjaga jiwa (*hifz al-nafs*). Hadis Nabi Muhammad SAW menegaskan bahwa setiap penyakit memiliki obat dan mendorong umat Islam untuk berikhtiar dalam mencari kesembuhan. Dengan demikian, pengobatan dalam Islam mencakup dimensi fisik, spiritual, dan etis secara simultan (Padela

& Curlin, 2013). Perspektif ini memperkaya pendekatan medis modern dengan dimensi nilai yang lebih holistik.

Selain itu, praktik pengobatan dalam masyarakat Muslim sering kali melibatkan integrasi antara pengobatan medis dan tradisional, seperti penggunaan herbal, doa, ruqyah, serta konsultasi dengan tokoh agama. Penelitian menunjukkan bahwa integrasi ini dapat memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan psikologis pasien, selama tidak bertentangan dengan prinsip keselamatan medis (Padela et al., 2020). Namun, apabila tidak dikelola dengan baik, praktik ini juga berpotensi menimbulkan konflik dengan pendekatan medis berbasis evidensi.

Untuk menjembatani kesenjangan tersebut, konsep *cultural competence* menjadi sangat relevan dalam pelayanan kesehatan. Kompetensi budaya menekankan kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami, menghargai, dan mengintegrasikan nilai budaya pasien dalam praktik klinis. Betancourt et al. (2016) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan berbasis kompetensi budaya dapat mengurangi disparitas kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien. Studi lain juga menunjukkan bahwa pelatihan kompetensi budaya bagi tenaga medis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan dan hubungan terapeutik antara dokter dan pasien (Truong et al., 2014).

Dalam konteks kelembagaan, rumah sakit memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan budaya pasien ke dalam kebijakan pelayanan. Hal ini dapat diwujudkan melalui penyediaan layanan yang ramah budaya dan agama, seperti makanan halal, fasilitas ibadah, pelayanan spiritual, serta komunikasi yang menghormati keyakinan pasien. Penelitian tentang *Muslim-friendly healthcare services* menunjukkan bahwa pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga memperkuat citra institusi kesehatan di masyarakat Muslim (Battour et al., 2022).

Meskipun demikian, literatur yang ada masih menunjukkan adanya keterbatasan. Sebagian besar penelitian tentang budaya pasien berfokus pada pendekatan sosiologis dan manajerial, tanpa mengaitkannya dengan sumber normatif Islam seperti hadis. Di sisi lain, kajian hadis tentang kesehatan lebih banyak bersifat normatif-teologis dan belum banyak dikembangkan dalam konteks implementasi pelayanan kesehatan modern. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu diisi melalui pendekatan interdisipliner.

Berdasarkan kajian tersebut, integrasi budaya pasien dalam pemahaman penyakit dan pengobatan melalui perspektif hadis menjadi kontribusi penting dalam pengembangan ilmu kesehatan berbasis nilai. Pendekatan ini tidak hanya memperkaya literatur akademik, tetapi juga memberikan implikasi praktis bagi pengembangan kebijakan rumah sakit yang lebih inklusif, humanis, dan berbasis nilai keislaman. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara ilmu kedokteran modern, budaya pasien, dan ajaran Islam dalam konteks pelayanan kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka (*library research*). Metode ini dipilih karena fokus penelitian adalah mengkaji secara konseptual hubungan antara budaya pasien, pemahaman penyakit, pengobatan, perspektif hadis, dan implikasinya terhadap pelayanan kesehatan. Studi pustaka dilakukan dengan menelaah berbagai sumber ilmiah, seperti artikel jurnal bereputasi, buku akademik, hasil penelitian terdahulu, serta literatur keislaman yang relevan, khususnya hadis-hadis yang berkaitan dengan kesehatan, penyakit, pengobatan, etika pelayanan, dan kepedulian terhadap orang sakit.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer berupa hadis-hadis yang relevan dengan tema kesehatan dan pengobatan, seperti hadis tentang anjuran berobat, konsep setiap penyakit memiliki obat, pentingnya menjaga kesehatan, serta etika memperlakukan orang sakit. Data sekunder diperoleh dari artikel ilmiah yang terindeks Scopus, buku antropologi kesehatan, kajian kompetensi budaya dalam pelayanan kesehatan, serta literatur tentang *patient-centered care* dan *culturally sensitive healthcare*. Pemilihan literatur dilakukan secara purposif berdasarkan kesesuaian topik, relevansi akademik, kebaruan kajian, dan kontribusinya terhadap penguatan argumentasi penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur pada basis data ilmiah seperti Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, Taylor & Francis, Google Scholar, dan database hadis digital yang kredibel. Kata kunci yang digunakan antara lain: *patient culture*, *illness perception*, *cultural competence in healthcare*, *Muslim patient care*, *Islamic medical ethics*, *hadith and medicine*, dan *traditional beliefs in healthcare*. Literatur yang dipilih kemudian diklasifikasikan berdasarkan tema utama, yaitu budaya pasien, pemahaman penyakit, praktik pengobatan, perspektif hadis, dan kebijakan pelayanan kesehatan.

Teknik analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*) dan analisis tematik (*thematic analysis*). Analisis isi digunakan untuk mengidentifikasi makna normatif hadis yang berkaitan dengan kesehatan dan pengobatan. Sementara itu, analisis tematik digunakan untuk menemukan pola-pola konseptual dalam literatur modern mengenai budaya pasien dan pelayanan kesehatan. Selanjutnya, hasil analisis dari literatur medis, sosial, dan keislaman disintesis untuk membangun pemahaman integratif mengenai bagaimana budaya pasien dapat diakomodasi dalam pelayanan kesehatan berbasis nilai-nilai hadis.

Untuk menjaga validitas kajian, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan literatur dari berbagai disiplin ilmu, yaitu ilmu kesehatan, antropologi medis, manajemen pelayanan kesehatan, dan studi hadis. Selain itu, proses seleksi literatur dilakukan secara kritis dengan mempertimbangkan kredibilitas sumber, relevansi substansi, serta kesesuaian dengan fokus penelitian. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu menghasilkan kerangka konseptual yang kuat mengenai integrasi budaya pasien dalam pemahaman penyakit dan pengobatan, serta memberikan

implikasi praktis bagi pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih inklusif, humanis, dan sesuai dengan nilai-nilai Islam.

Hasil dan Pembahasan

Budaya Pasien sebagai Determinan Pemahaman Penyakit

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa budaya pasien memiliki pengaruh signifikan dalam membentuk cara individu memahami penyakit (*illness perception*). Dalam banyak masyarakat, penyakit tidak semata dipahami sebagai gangguan biologis, tetapi juga sebagai fenomena yang berkaitan dengan faktor spiritual, sosial, dan moral. Kleinman (1980) membedakan antara *disease* dan *illness*, di mana *illness* mencerminkan pengalaman subjektif pasien yang sangat dipengaruhi oleh budaya. Temuan ini diperkuat oleh Napier et al. (2014) yang menyatakan bahwa budaya menentukan bagaimana individu menafsirkan gejala, menentukan penyebab penyakit, serta memilih strategi pengobatan. Dengan demikian, pemahaman penyakit tidak bersifat universal, melainkan kontekstual dan dipengaruhi oleh sistem nilai yang dianut pasien.

Integrasi Keyakinan Tradisional dalam Praktik Pengobatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa banyak pasien, khususnya dalam masyarakat Muslim, mengintegrasikan pengobatan medis dengan praktik tradisional seperti penggunaan herbal, doa, ruqyah, dan konsultasi dengan tokoh agama. Praktik ini mencerminkan adanya *medical pluralism*, yaitu penggunaan berbagai sistem pengobatan secara bersamaan. Padela et al. (2020) menegaskan bahwa integrasi ini dapat memberikan manfaat psikologis dan spiritual bagi pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan ketenangan dan optimisme dalam proses penyembuhan. Namun, tanpa pengelolaan yang tepat, praktik ini juga berpotensi menimbulkan risiko apabila menggantikan terapi medis yang diperlukan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang mampu mengakomodasi keyakinan pasien tanpa mengabaikan prinsip keselamatan klinis.

Perspektif Hadis dalam Pemahaman Penyakit dan Pengobatan

Dalam perspektif hadis, penyakit dipandang sebagai ujian sekaligus sarana penghapusan dosa, sementara pengobatan merupakan bentuk ikhtiar yang dianjurkan. Hadis Nabi Muhammad SAW menyatakan bahwa “setiap penyakit ada obatnya”, yang menunjukkan dorongan untuk mencari pengobatan secara aktif. Perspektif ini menegaskan bahwa Islam tidak menolak ilmu kedokteran, melainkan mendorong integrasi antara usaha medis dan spiritual. Padela dan Curlin (2013) menjelaskan bahwa ajaran Islam memberikan kerangka etis yang menyeimbangkan antara tawakal dan ikhtiar, sehingga pasien tetap berusaha mencari kesembuhan melalui cara yang rasional dan sesuai syariah. Dengan demikian, hadis dapat menjadi landasan normatif dalam membangun pendekatan kesehatan yang holistik.

Kesenjangan antara Budaya Pasien dan Praktik Medis Modern

Hasil kajian juga menunjukkan adanya kesenjangan antara budaya pasien dan praktik medis modern. Tenaga kesehatan sering kali berfokus pada aspek klinis dan kurang mempertimbangkan latar belakang budaya pasien. Hal ini dapat menyebabkan kesalahpahaman, rendahnya kepatuhan terhadap terapi, serta penurunan kualitas hubungan antara pasien dan tenaga medis. Betancourt et al. (2016) menyatakan bahwa kurangnya sensitivitas budaya dalam pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor utama terjadinya disparitas kesehatan. Oleh karena itu, integrasi budaya pasien menjadi kebutuhan mendesak dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

Peran Cultural Competence dalam Pelayanan Kesehatan

Konsep *cultural competence* menjadi solusi dalam menjembatani kesenjangan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi budaya mampu memberikan pelayanan yang lebih efektif, komunikatif, dan empatik. Truong et al. (2014) menemukan bahwa intervensi berbasis kompetensi budaya dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Dalam konteks ini, pemahaman terhadap nilai-nilai keislaman dan budaya pasien Muslim menjadi bagian penting dari kompetensi tersebut. Dengan demikian, pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi pada penyembuhan fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan spiritual pasien.

Implikasi terhadap Kebijakan Rumah Sakit

Hasil kajian menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan budaya pasien ke dalam sistem pelayanan. Hal ini dapat dilakukan melalui kebijakan yang mendukung pelayanan berbasis nilai, seperti penyediaan makanan halal, fasilitas ibadah, pendampingan spiritual, serta komunikasi yang menghargai keyakinan pasien. Battour et al. (2022) menegaskan bahwa pelayanan kesehatan yang ramah terhadap nilai Islam (*Muslim-friendly healthcare*) dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, kebijakan rumah sakit perlu dirancang secara inklusif dengan mempertimbangkan keberagaman budaya dan keyakinan pasien.

Sintesis Integratif: Model Pelayanan Kesehatan Berbasis Budaya dan Hadis

Berdasarkan hasil analisis, penelitian ini menghasilkan sintesis bahwa integrasi budaya pasien dan perspektif hadis dapat membentuk model pelayanan kesehatan yang lebih holistik. Model ini mencakup tiga dimensi utama, yaitu: (1) dimensi medis (*evidence-based treatment*), (2) dimensi budaya (nilai dan keyakinan pasien), dan (3) dimensi spiritual (nilai-nilai hadis dan etika Islam). Ketiga dimensi ini saling melengkapi dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga bermakna secara sosial dan religius. Pendekatan ini sejalan dengan konsep *holistic healthcare* yang menekankan keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan spiritualitas.

Diskusi Kritis dan Kontribusi Penelitian

Secara kritis, penelitian ini menunjukkan bahwa kegagalan dalam memahami budaya pasien dapat berdampak pada rendahnya efektivitas pelayanan kesehatan. Integrasi perspektif hadis memberikan kontribusi baru dalam memperkaya konsep *cultural competence* dengan dimensi normatif Islam. Temuan ini mengisi kesenjangan literatur yang selama ini lebih didominasi oleh pendekatan Barat yang sekuler. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi teoritis, tetapi juga implikasi praktis dalam pengembangan kebijakan rumah sakit dan sistem pelayanan kesehatan yang lebih inklusif, humanis, dan berbasis nilai.

Kesimpulan, Implikasi, dan Saran

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa budaya pasien memiliki peran fundamental dalam membentuk pemahaman terhadap penyakit dan pengobatan. Persepsi pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendekatan biomedis, tetapi juga oleh nilai budaya, keyakinan tradisional, dan aspek spiritual yang melekat dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks masyarakat Muslim, perspektif hadis memberikan landasan normatif yang menegaskan bahwa penyakit merupakan ujian sekaligus peluang memperoleh kebaikan, sedangkan pengobatan adalah bentuk ikhtiar yang dianjurkan.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa terdapat kesenjangan antara pendekatan medis modern dengan keyakinan budaya pasien, yang dapat berdampak pada komunikasi klinis, kepatuhan terapi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Integrasi budaya pasien dengan perspektif hadis mampu menjadi jembatan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih holistik, tidak hanya berorientasi pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis dan spiritual. Dengan demikian, pelayanan kesehatan yang efektif adalah pelayanan yang mampu mengakomodasi keberagaman budaya pasien tanpa mengabaikan prinsip keselamatan dan evidensi medis.

Implikasi Penelitian

1. Implikasi Teoretis, Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian interdisipliner antara ilmu kesehatan, antropologi medis, dan studi hadis. Integrasi perspektif hadis ke dalam konsep *cultural competence* memperkaya pendekatan pelayanan kesehatan yang selama ini didominasi oleh paradigma Barat. Selain itu, penelitian ini menghasilkan kerangka konseptual baru yang menghubungkan budaya pasien, pemahaman penyakit, dan praktik pengobatan dalam perspektif Islam.

2. Implikasi Praktis, Bagi praktisi kesehatan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya meningkatkan kompetensi budaya dalam praktik klinis. Tenaga kesehatan perlu memahami latar belakang budaya dan keyakinan pasien agar dapat memberikan pelayanan yang lebih komunikatif, empatik, dan efektif. Integrasi nilai-nilai keagamaan, seperti pendekatan spiritual dan komunikasi berbasis nilai, dapat meningkatkan kepercayaan pasien serta kepatuhan terhadap pengobatan.

3. Implikasi Kebijakan, Bagi institusi rumah sakit, penelitian ini memberikan dasar untuk merancang kebijakan pelayanan yang lebih inklusif dan sensitif budaya. Kebijakan tersebut dapat mencakup penyediaan fasilitas ibadah, makanan halal, layanan pendampingan spiritual, serta pelatihan *cultural competence* bagi tenaga medis. Dengan demikian, rumah sakit dapat menjadi institusi yang tidak hanya berorientasi pada penyembuhan klinis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan budaya dan spiritual pasien.

Saran Penelitian Selanjutnya

1. **Pengembangan Studi Empiris,** Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan empiris (kuantitatif atau mixed-method) guna menguji hubungan antara budaya pasien, perspektif keagamaan, dan hasil pelayanan kesehatan secara lebih terukur.
2. **Pengembangan Model Operasional,** Perlu dikembangkan model implementatif berbasis rumah sakit yang mengintegrasikan budaya pasien dan nilai-nilai hadis ke dalam standar operasional prosedur (SOP) pelayanan kesehatan.
3. **Pendalaman Kajian Hadis Kesehatan,** Kajian hadis terkait kesehatan dan pengobatan perlu diperdalam dengan pendekatan tematik (*maudhu'i*) agar dapat menghasilkan panduan yang lebih sistematis dan aplikatif bagi dunia medis.
4. **Studi Komparatif Global,** Penelitian selanjutnya dapat melakukan studi komparatif antara negara Muslim dan non-Muslim untuk melihat bagaimana integrasi budaya dan agama memengaruhi sistem pelayanan kesehatan secara global.
5. **Integrasi Teknologi dan Budaya,** Kajian masa depan juga perlu mengeksplorasi bagaimana teknologi kesehatan digital (*digital health*) dapat mengakomodasi nilai budaya dan spiritual pasien dalam era transformasi layanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Al-Yousefi, N. A. (2012). Observations of Muslim physicians regarding the influence of religion on health and their clinical approach. *Journal of Religion and Health*, 51(2), 269–281. <https://doi.org/10.1007/s10943-010-9397-1>
- Battour, M., Ismail, M. N., & Battor, M. (2022). Muslim-friendly healthcare services: Conceptualization and measurement. *Journal of Islamic Marketing*, 13(4), 1025–1043. <https://doi.org/10.1108/JIMA-07-2020-0219>
- Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Park, E. R. (2016). Cultural competence and health care disparities: Key perspectives and trends. *Health Affairs*, 35(4), 499–505. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.1362>
- Helman, C. G. (2007). *Culture, health and illness* (5th ed.). Hodder Arnold.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. University of California Press.
- Napier, A. D., Ancarno, C., Butler, B., Calabrese, J., Chater, A., Chatterjee, H., Guesnet, F., Horne, R., Jacyna, S., Jadhav, S., Macdonald, A., Neuendorf, U., Parkhurst, A., Reynolds, R., Scambler, G., Shamdasani, S., Smith, S. Z., Stougaard-Nielsen, J., Thomson, L., Tyler, N., & Volkmann, A. M. (2014). Culture and health. *The Lancet*, 384(9954), 1607–1639. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61603-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61603-2)

- Padela, A. I., & Curlin, F. A. (2013). Religion and disparities: Considering the influences of Islam on health. *Journal of Religion and Health*, 52(4), 1333–1345. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9620-0>
- Padela, A. I., Gunter, K., Killawi, A., & Heisler, M. (2020). Religious values and healthcare accommodations: Voices from the American Muslim community. *Journal of General Internal Medicine*, 35(6), 1729–1736. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05589-0>
- Truong, M., Paradies, Y., & Priest, N. (2014). Interventions to improve cultural competency in healthcare: A systematic review of reviews. *BMC Health Services Research*, 14(1), 99. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-99>
- O. Irawansah, Keperawatan Islami: Modul Mata Kuliah. 2022.
- Engkartini, E., Rahayu Ningtiyas, A., & Irawansah, O. (2023). Hubungan tingkat stres dan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita dm tipe 2 di Puskesmas Cilacap Utara. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 53-59.
- O. Irawansah, dkk. Pendidikan dan Kebutuhan Bagi Bayi Baru Lahir Perspektif Islam dan Ilmu Kebidanan. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*.
- O. Irawansah, “Pembinaan Agama dalam Membentuk Kesadaran Religius Narapidana di LAPAS Kelas I Batu Nusakambangan Cilacap Tahun 2013–2014: Perspektif Psikologi Spiritual,” Master’s thesis, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.
- O. Irawansah, “Indonesian Muslim Women’s Perception of Sexual and Reproductive Education”, *Jor. Eva. Edu*, vol. 6, no. 4, pp. 1190-1197, Oct. 2025.
- Irawansah, O. (2021). Integration of Islam and Health Science. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(2), 48-60.