

INTERNALISASI AKHLAKUL KARIMAH DALAM PENDIDIKAN CALON TENAGA KESEHATAN

Anggun Febriani, Bella khoriatun, Chelsy, Sakinah Nahdah Abbiyah, Malika Azka Kenedi

Program Studi D3 Gizi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia

Email: febrianianggun593@gmail.com

Abstract

This article examines the internalization of akhlakul karimah in the education of future health workers. The discussion is based on a qualitative literature review of Islamic educational concepts and selected health workforce guidance. The synthesis indicates that noble character should not be taught only as theoretical knowledge, but cultivated through role modelling, habituation, reflective learning, ethical case discussions, community service, and consistent assessment. Core values include honesty, trustworthiness, compassion, respect, responsibility, fairness, and humility. These values complement technical competence by helping students communicate respectfully, protect confidentiality, work collaboratively, and place patient dignity at the centre of care. The article proposes an integrated approach involving curriculum, educators, clinical mentors, institutional culture, and evaluation. As a conceptual review, it does not claim empirical measurement of student outcomes; the proposed framework requires further testing in educational settings.

Keywords: akhlakul karimah; health education; professional ethics; Islamic character

Abstrak

Artikel ini membahas internalisasi akhlakul karimah dalam pendidikan calon tenaga kesehatan. Kajian dilakukan melalui studi kepustakaan kualitatif terhadap konsep pendidikan Islam dan panduan pendidikan tenaga kesehatan. Sintesis pustaka menunjukkan bahwa akhlak mulia tidak cukup diajarkan sebagai pengetahuan, tetapi perlu dibiasakan melalui keteladanan, pembelajaran reflektif, pembahasan kasus etika, praktik pelayanan masyarakat, dan evaluasi yang konsisten. Nilai utama yang perlu dikembangkan meliputi kejujuran, amanah, kasih sayang, penghormatan, tanggung jawab, keadilan, dan kerendahan hati. Nilai-nilai tersebut melengkapi kompetensi teknis agar mahasiswa mampu berkomunikasi secara santun, menjaga kerahasiaan, bekerja sama, serta menghormati martabat pasien. Artikel ini menawarkan kerangka integrasi yang melibatkan kurikulum, pendidik, pembimbing klinik, budaya institusi, dan evaluasi. Karena berupa kajian konseptual, artikel ini tidak mengklaim hasil pengukuran empiris dan kerangka yang ditawarkan masih perlu diuji di

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagirism checker no
234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed
under a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

lingkungan pendidikan. Kata kunci: akhlakul karimah; pendidikan kesehatan; etika profesi; karakter Islami	
--	--

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan tidak hanya membutuhkan penguasaan ilmu pengetahuan dan keterampilan teknis, tetapi juga karakter yang membimbing tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan dan berinteraksi dengan manusia. Pasien datang dengan kondisi fisik, emosi, latar sosial, budaya, dan keyakinan yang beragam. Karena itu, pelayanan yang bermutu perlu memperhatikan keselamatan, efektivitas, serta kebutuhan dan nilai orang yang menerima pelayanan. World Health Organization (WHO, n.d. -a) menempatkan pelayanan yang berpusat pada manusia sebagai salah satu ciri penting mutu pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif pendidikan Islam, akhlakul karimah merupakan perilaku terpuji yang tercermin dalam niat, sikap, perkataan, dan tindakan. Nilai seperti jujur, amanah, sabar, adil, kasih sayang, dan menghormati orang lain menjadi pedoman dalam hubungan manusia dengan Allah, sesama manusia, dan lingkungan. Akhlak tidak berhenti pada pemahaman tentang baik dan buruk; nilai tersebut perlu dibentuk menjadi kebiasaan yang konsisten, termasuk ketika seseorang menghadapi tekanan, perbedaan pendapat, atau situasi pelayanan yang kompleks.

Pendidikan calon tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab ganda: mengembangkan kompetensi profesional dan membentuk pribadi yang dapat dipercaya. WHO (2022) menguraikan kompetensi tenaga kesehatan antara lain berpusat pada manusia, komunikasi, kolaborasi, pengambilan keputusan, praktik berbasis bukti, dan perilaku personal. Kerangka tersebut menunjukkan bahwa kemampuan teknis perlu berjalan bersama cara berkomunikasi, bekerja sama, dan bertanggung jawab. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) juga menekankan pentingnya jiwa melayani, komunikasi, dan tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan.

Walaupun pendidikan profesi telah mengenal etika dan perilaku profesional, tantangan pembelajaran muncul ketika nilai hanya disampaikan sebagai teori atau aturan tertulis. Mahasiswa dapat mengetahui bahwa kerahasiaan pasien harus dijaga, misalnya, tetapi masih memerlukan latihan untuk menerapkannya saat berdiskusi dengan teman, membuat dokumentasi, atau menggunakan media digital. Oleh sebab itu, persoalan utama bukan sekadar apakah nilai akhlak telah diajarkan, melainkan bagaimana nilai tersebut diinternalisasikan sehingga menjadi kebiasaan dan dasar pertimbangan saat bertindak.

Artikel ini bertujuan menjelaskan makna internalisasi akhlakul karimah dalam pendidikan calon tenaga kesehatan, mengidentifikasi nilai yang relevan dengan praktik pelayanan, serta merumuskan strategi pembelajaran yang dapat diterapkan oleh institusi pendidikan. Kebaruan konseptual artikel ini terletak pada penyusunan kerangka integrasi nilai akhlak Islami dengan kompetensi pendidikan tenaga kesehatan melalui keteladanan, pembiasaan, refleksi, praktik, dan evaluasi. Artikel ini merupakan kajian kepustakaan, bukan laporan penelitian lapangan.

2. Metode Penelitian

Artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan. Kajian berfokus pada konsep akhlakul karimah dalam pendidikan Islam dan prinsip pendidikan tenaga kesehatan yang relevan dengan pelayanan berpusat pada manusia, etika, komunikasi, kolaborasi, dan perilaku profesional. Sumber yang digunakan meliputi dokumen panduan WHO, informasi resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, peraturan perundang-undangan, serta sumber primer keislaman yang berkaitan dengan akhlak.

Penelusuran sumber dilakukan secara purposif berdasarkan kesesuaian topik, otoritas penerbit, dan keterkaitan dengan tujuan artikel. Informasi dari sumber dibaca dan dikelompokkan ke dalam tema: (1) konsep dan tujuan akhlakul karimah; (2) hubungan akhlak dengan kompetensi tenaga kesehatan; (3) strategi internalisasi dalam proses pendidikan; dan (4) indikator evaluasi. Analisis dilakukan melalui pembacaan kritis, pengelompokan tema, perbandingan gagasan, dan sintesis konseptual untuk menyusun kerangka yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pembelajaran.

Karena artikel ini tidak melibatkan responden, observasi, atau pengumpulan data lapangan, hasil yang disajikan berupa sintesis konseptual dari pustaka, bukan temuan empiris. Keterbatasan ini penting diperhatikan ketika menerapkan kerangka yang diusulkan; efektivitasnya perlu diteliti lebih lanjut melalui penelitian di institusi pendidikan tenaga kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Kajian

Akhlakul karimah sebagai bagian dari kompetensi calon tenaga kesehatan

Akhlakul karimah dalam pendidikan calon tenaga kesehatan dapat dipahami sebagai landasan moral yang menuntun mahasiswa menggunakan ilmu dan keterampilannya secara bertanggung jawab. Kejujuran tercermin dalam pelaporan hasil pemeriksaan dan pengakuan atas keterbatasan diri. Amanah tampak dalam menjaga informasi pasien dan menjalankan tugas sesuai kewenangan. Kasih sayang dan empati tercermin melalui kesediaan mendengarkan keluhan tanpa merendahkan. Keadilan berarti memberikan penghormatan dan perhatian secara layak tanpa membedakan latar belakang pasien. Tanggung jawab terlihat ketika mahasiswa mematuhi prosedur, meminta bantuan saat belum kompeten, dan menerima masukan.

Nilai-nilai tersebut memiliki titik temu dengan kompetensi tenaga kesehatan yang menekankan pelayanan berpusat pada manusia, komunikasi, kolaborasi, pengambilan keputusan, praktik berbasis bukti, dan perilaku personal (WHO, 2022). Akhlakul karimah bukan pengganti standar ilmiah, prosedur keselamatan, atau kode etik profesi. Sebaliknya, akhlak menjadi orientasi moral agar pengetahuan dan keterampilan digunakan dengan menghormati martabat manusia serta mengikuti standar profesional yang berlaku.

Landasan normatif Islam juga menempatkan budi pekerti luhur sebagai unsur penting kehidupan. Al-Qur'an menggambarkan Nabi Muhammad sebagai pribadi yang memiliki budi pekerti agung (QS. Al-Qalam [68]: 4), sedangkan QS. An-Nahl [16]: 90 memerintahkan keadilan dan kebajikan. Dalam konteks pendidikan, nilai tersebut dapat diterjemahkan ke dalam perilaku yang dapat diamati,

misalnya berkata jujur, tidak mempermalukan pasien, menghormati privasi, dan bersikap adil dalam kerja kelompok maupun praktik.

Strategi internalisasi akhlakul karimah

Pertama, keteladanan pendidik dan pembimbing klinik. Mahasiswa belajar bukan hanya dari materi kuliah, melainkan juga dari perilaku orang yang mereka amati. Pendidik yang menghargai mahasiswa, mengakui kesalahan, menjaga kerahasiaan, dan berkomunikasi dengan santun menunjukkan bagaimana nilai diterapkan. Keteladanan perlu konsisten dengan aturan yang disampaikan agar mahasiswa tidak menerima pesan yang saling bertentangan.

Kedua, pembiasaan yang terintegrasi dengan kegiatan akademik. Kejujuran dapat dibiasakan melalui larangan plagiarisme dan pencatatan data secara benar; tanggung jawab melalui ketepatan waktu dan penyelesaian tugas; sedangkan sikap menghormati dapat dilatih melalui diskusi, kerja kelompok, dan komunikasi dengan pasien simulasi. Pembiasaan sebaiknya disertai penjelasan tentang alasan moral dan profesional di balik suatu aturan, bukan hanya pemberian hukuman.

Ketiga, pembelajaran berbasis kasus dan refleksi. Kasus hipotetis tentang informasi pasien yang tersebar di media sosial, konflik dalam tim, atau pasien yang kesulitan memahami penjelasan dapat digunakan untuk mengajak mahasiswa mengenali pihak yang terdampak, prinsip yang berhadapan, pilihan tindakan, dan konsekuensinya. Setelah simulasi atau praktik, mahasiswa menulis refleksi tentang apa yang dilakukan, nilai apa yang dipertimbangkan, serta tindakan yang perlu diperbaiki. Pendekatan ini membantu menghubungkan pengetahuan etika dengan keputusan nyata.

Keempat, praktik pelayanan masyarakat dan pembelajaran lintas profesi. Kegiatan edukasi kesehatan di masyarakat memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk berinteraksi dengan kelompok yang memiliki kebutuhan dan latar berbeda. Dalam kegiatan lintas profesi, mahasiswa belajar menghargai peran anggota tim, menyampaikan informasi dengan jelas, serta menyelesaikan perbedaan secara profesional. WHO (2022) menempatkan komunikasi, kolaborasi, dan orientasi pada manusia sebagai bagian penting kompetensi tenaga kesehatan.

Kelima, penguatan budaya institusi. Internalisasi tidak akan efektif jika hanya dibebankan kepada mata kuliah agama atau etika. Nilai akhlak perlu tampak dalam kebijakan akademik, tata tertib praktik, sistem bimbingan, cara menangani keluhan, serta penghargaan terhadap perilaku yang bertanggung jawab. Institusi perlu menyediakan ruang aman bagi mahasiswa untuk bertanya, mengakui kekeliruan, dan memperoleh umpan balik tanpa mengabaikan akuntabilitas.

Tabel 1. Nilai akhlakul karimah dan indikator perilaku calon tenaga kesehatan

Nilai	Contoh indikator perilaku	Strategi pembelajaran
Jujur	Melaporkan data dan kesalahan secara benar; tidak memalsukan tugas atau catatan.	Diskusi dilema etika, audit tugas, refleksi.

Amanah	Menjaga kerahasiaan informasi dan menjalankan tugas sesuai kewenangan.	Simulasi kasus privasi, kontrak belajar.
Empati dan kasih sayang	Mendengarkan tanpa menghakimi serta menggunakan bahasa yang santun.	Role-play komunikasi, umpan balik.
Adil dan menghormati	Tidak membedakan pasien; menghargai perbedaan dan martabat manusia.	Studi kasus, pembelajaran masyarakat.
Tanggung jawab	Tepat waktu, mengikuti prosedur, meminta bantuan saat diperlukan.	Daftar tilik praktik, supervisi.
Rendah hati dan mau belajar	Menerima koreksi dan mengakui batas kompetensi.	Jurnal refleksi, mentoring.

Sumber: Sintesis penulis berdasarkan WHO (2022), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), dan prinsip akhlak dalam Al-Qur'an.

Evaluasi internalisasi dan tantangan penerapan

Evaluasi internalisasi akhlakul karimah perlu mengukur proses dan perilaku, bukan hanya hafalan definisi. Bentuk evaluasi dapat mencakup observasi perilaku dalam simulasi, rubrik komunikasi, penilaian kerja tim, jurnal refleksi, umpan balik pembimbing, serta penilaian kepatuhan terhadap prosedur dan kerahasiaan. Penilaian sebaiknya dilakukan berulang pada berbagai situasi agar pendidik dapat melihat konsistensi perilaku. Indikator perlu disesuaikan dengan jenjang pendidikan, bidang profesi, dan kewenangan mahasiswa.

Tantangan yang mungkin muncul meliputi ketidakkonsistenan teladan, keterbatasan waktu pembelajaran, anggapan bahwa akhlak merupakan urusan pribadi, serta kesulitan menilai karakter secara objektif. Untuk mengurangi tantangan tersebut, institusi dapat menyepakati indikator perilaku yang jelas, melatih dosen dan pembimbing klinik, melibatkan mahasiswa dalam refleksi, dan menggabungkan beberapa sumber penilaian. Penilaian tidak boleh menjadi pelabelan kepribadian; fokusnya adalah perilaku profesional yang dapat diperbaiki melalui bimbingan.

Kerangka ini memiliki implikasi bagi kurikulum pendidikan tenaga kesehatan. Materi akhlak dan etika perlu dihubungkan dengan mata kuliah keilmuan, praktikum, praktik klinik, dan pengabdian masyarakat. Pada saat yang sama, penguatan akhlak harus tetap berjalan seiring dengan kompetensi ilmiah, keselamatan pasien, dan peraturan profesi. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi salah satu dasar hukum dalam penyelenggaraan bidang kesehatan, sehingga penerapan nilai moral harus selaras dengan ketentuan hukum dan standar profesi yang berlaku.

Sebagai kajian konseptual, artikel ini belum membuktikan hubungan sebab-akibat antara strategi tertentu dan peningkatan perilaku mahasiswa. Penelitian berikutnya dapat menguji penerapan rubrik akhlakul karimah, mengevaluasi pengalaman mahasiswa selama praktik, atau membandingkan metode refleksi dan pembelajaran berbasis kasus. Penelitian empiris juga diperlukan untuk memastikan bahwa indikator yang digunakan adil, dapat diamati, dan sesuai dengan beragam program pendidikan kesehatan.

4. Simpulan

Internalisasi akhlakul karimah merupakan proses penting dalam pendidikan calon tenaga kesehatan karena membantu mengarahkan ilmu dan keterampilan agar digunakan secara jujur, amanah, penuh empati, adil, dan bertanggung jawab. Nilai tersebut perlu ditanamkan melalui keteladanan pendidik, pembiasaan, pembelajaran berbasis kasus, refleksi, praktik pelayanan masyarakat, kolaborasi lintas profesi, dan budaya institusi yang konsisten. Evaluasi sebaiknya berfokus pada perilaku yang dapat diamati serta dilakukan secara berkelanjutan, bukan hanya mengukur pengetahuan teoritis. Kerangka yang disusun dalam artikel ini merupakan sintesis konseptual dari pustaka sehingga penerapannya perlu disesuaikan dengan konteks program studi dan diuji melalui penelitian lapangan. Dengan integrasi yang terencana, pendidikan dapat mengembangkan calon tenaga kesehatan yang kompeten sekaligus menghormati martabat manusia dan menjalankan pelayanan sesuai etika serta ketentuan yang berlaku.

5. Daftar Pustaka

- Al-Qur'an. (n.d.). QS. Al-Qalam [68]: 4 dan QS. An-Nahl [16]: 90.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013, September 27). Tenaga kesehatan: Profesional dalam tugas melayani dengan hati. <https://www.kemkes.go.id/id/tenaga-kesehatan-profesional-dalam-tugas-melayani-dengan-hati>
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. <https://peraturan.go.id/id/uu-no-17-tahun-2023>
- World Health Organization. (2022). Global competency and outcomes framework for universal health coverage. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034662>
- World Health Organization. (n.d.-a). Quality of care. <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
- World Health Organization. (n.d.-b). Health workforce education and training. <https://www.who.int/activities/health-workforce-education-and-training/health-workforce-education-and-training>