



MODERASI BERAGAMA

**DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT DAN APOTEK**

Dr. Hj. GEMY NASTITY HANDAYANY, S.Si., M.Si., apt.



EDITOR : Dr. H. TRIMAYA CAHYA MULAT

MODERASI BERAGAMA

**DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT DAN APOTEK**

Buku "Moderasi Beragama dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Apotek" hadir sebagai panduan praktis dan reflektif bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan pelayanan yang adil, inklusif, dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan di tengah masyarakat yang majemuk. Dengan menekankan pentingnya moderasi beragama, buku ini menjawab tantangan interaksi antara nilai-nilai keagamaan dan praktik pelayanan medis serta farmasi dalam konteks Indonesia yang plural.

Disusun secara sistematis, buku ini menguraikan konsep dasar moderasi beragama, prinsip-prinsip etika profesi, hingga penerapannya dalam manajemen rumah sakit dan pelayanan kefarmasian. Dilengkapi dengan studi kasus, contoh SOP layanan inklusif, dan strategi pelatihan SDM, buku ini memberikan solusi konkret bagi dilema etis yang sering muncul akibat perbedaan keyakinan antara pasien dan tenaga kesehatan.

Tidak hanya itu, buku ini juga menyoroti peran tenaga kesehatan sebagai agen moderasi, pentingnya komunikasi non-diskriminatif, serta pelibatan tokoh agama dan masyarakat dalam mendukung kebijakan pelayanan yang berperadaban. Penguatan regulasi nasional, pemenuhan hak pasien, serta praktik baik dari rumah sakit dan apotek yang telah menerapkan prinsip moderasi turut menjadi bagian penting dalam referensi ini.

Dengan gaya bahasa yang mudah dipahami namun berbasis ilmiah dan regulatif, buku ini sangat tepat dijadikan bahan ajar, modul pelatihan, maupun referensi kebijakan internal rumah sakit dan apotek dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang ramah, etis, dan berkeadaban.



0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



MODERASI BERAGAMA DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DAN APOTEK

Dr. Hj. Gemy Nastity Handayani, S.Si., M.Si., apt.



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**MODERASI BERAGAMA DALAM PELAYANAN
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DAN APOTEK**

Penulis : Dr. Hj. Gemy Nastity Handayany, S.Si., M.Si., apt.

Editor : Dr. H. Trimaya Cahya Mulat

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Ernawati

ISBN : 978-634-248-362-6

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA,**
SEPTEMBER 2025
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2025

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulisan buku referensi ini yang berjudul “Moderasi Beragama dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Apotek” dapat diselesaikan.

Buku ini hadir sebagai bentuk kontribusi dalam menjawab kebutuhan dunia kesehatan yang semakin kompleks dan majemuk, khususnya dalam menyikapi keberagaman agama dan kepercayaan pasien serta tenaga kesehatan. Moderasi beragama menjadi fondasi penting dalam menjamin layanan kesehatan yang humanis, adil, dan tidak diskriminatif.

Harapannya, buku ini dapat digunakan sebagai referensi oleh tenaga kesehatan, mahasiswa, pengelola fasilitas kesehatan, dan pemangku kebijakan dalam membangun sistem pelayanan yang inklusif dan beretika.

Kami menyadari bahwa penyusunan buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi penyempurnaan di masa mendatang.

Makassar, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan Buku.....	5
BAB 2 KONSEP DASAR MODERASI BERAGAMA	6
A. Pengertian Moderasi Beragama	6
B. Pilar-Pilar Moderasi Beragama	9
C. Moderasi Beragama dalam Perspektif Agama-Agama	10
D. Moderasi Beragama dan Etika Profesi	13
BAB 3 PRINSIP ETIKA PELAYANAN KESEHATAN.....	23
A. Hak Pasien dan Kewajiban Tenaga Kesehatan.....	23
B. Etika Medik dan Farmasi	27
C. Rahasia Medis dan Privasi Pasien	30
D. <i>Informed Consent</i> dan Otonomi Pasien	33
E. Keadilan dan Kesetaraan dalam Akses Layanan.....	37
BAB 4 TANTANGAN KEBERAGAMAN DI FASILITAS KESEHATAN.....	41
A. Ragam Latar Belakang Pasien: Agama, Budaya, Etnis	41
B. Perbedaan Pandangan dalam Penanganan Medis	44
C. Konflik Nilai dan Keyakinan dalam Pelayanan Kesehatan.....	47
D. Studi Kasus: Dilema Etika di Rumah Sakit dan Apotek	50
BAB 5 PENERAPAN MODERASI BERAGAMA DI RUMAH SAKIT.....	54
A. Kebijakan Internal dan SOP Layanan Inklusif	54
B. Pelayanan Rohani dan Fasilitas Ibadah	57
C. Penanganan Pasien dengan Kepercayaan Khusus	61
D. Pelatihan SDM Kesehatan tentang Toleransi dan Moderasi.....	64

BAB 6	PENERAPAN MODERASI BERAGAMA	
	DI APOTEK	68
	A. Interaksi Apoteker dan Pasien Beragam Latar Belakang	68
	B. Penjelasan Obat Berdasarkan Nilai Agama (Halal, Alkohol, Produk Turunan Hewan)	72
	C. Layanan Komunikatif dan Non-Diskriminatif	81
	D. Strategi Penyuluhan Farmasi yang Inklusif	83
BAB 7	KEBIJAKAN PUBLIK DAN REGULASI YANG MENDUKUNG MODERASI BERAGAMA.....	86
	A. Regulasi Kesehatan Nasional dan Prinsip HAM	86
	B. Fatwa Keagamaan dan Pelayanan Kesehatan	92
	C. Sinergi Pemerintah, Tokoh Agama, dan Institusi Kesehatan	95
	D. Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Apotek.....	98
BAB 8	STUDI KASUS & <i>BEST PRACTICE</i>	111
	A. Contoh Kasus Moderasi Beragama di Rumah Sakit.....	111
	B. Praktik Baik Moderasi Beragama di Apotek.....	114
	C. Peran Tenaga Kesehatan sebagai Agen Moderasi....	117
	D. Analisis dan Rekomendasi Perbaikan	122
BAB 9	PELAYANAN YANG BERPERADABAN.....	134
	A. Pengertian Pelayanan yang Berperadaban.....	134
	B. Landasan Filosofis dan Nilai Dasar	136
	C. Karakteristik Pelayanan yang Berperadaban.....	140
	D. Prinsip-Prinsip Utama dalam Pelayanan Berperadaban.....	146
	E. Implementasi Pelayanan yang Berperadaban dalam Kehidupan Nyata	152
	F. Hubungan Pelayanan Berperadaban dengan Moderasi Beragama.....	152
	G. Tantangan dalam Mewujudkan Pelayanan yang Berperadaban.....	155
	H. Strategi Penguatan Budaya Pelayanan yang Berperadaban.....	161
	I. Dampak Positif Pelayanan yang Berperadaban	167

BAB 10	PENUTUP	168
	A. Kesimpulan Umum.....	168
	B. Arah Pengembangan Moderasi Beragama di Dunia Kesehatan	168
DAFTAR PUSTAKA.....		170
LAMPIRAN		173
GLOSARIUM.....		209
TENTANG PENULIS		210

BAB

1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia dikenal sebagai negara dengan keberagaman agama dan budaya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keberagaman ini menjadi tantangan sekaligus peluang untuk membangun sistem yang inklusif dan menghargai keyakinan individu.

Namun, dalam praktiknya, masih ditemukan kasus diskriminasi, penolakan layanan, atau ketidaksesuaian antara prosedur medis dengan nilai-nilai agama pasien. Di sinilah pentingnya pendekatan moderasi beragama, yang mengedepankan toleransi, keseimbangan, dan penghormatan terhadap keberagaman.

Indonesia merupakan negara dengan keberagaman yang sangat tinggi, baik dari segi agama, etnis, budaya, bahasa, hingga gaya hidup. Keberagaman ini menjadi kekayaan sekaligus tantangan tersendiri, khususnya dalam dunia pelayanan publik seperti rumah sakit dan apotek, yang harus melayani masyarakat dari berbagai latar belakang. Dalam konteks ini, **moderasi beragama** menjadi prinsip kunci untuk menjaga harmonisasi dan menjamin layanan kesehatan yang adil, setara, dan inklusif.

Sektor kesehatan merupakan bidang pelayanan yang bersifat vital dan menyentuh aspek-aspek paling mendasar dalam kehidupan manusia, termasuk hak atas kesehatan, keselamatan jiwa, kenyamanan psikologis, serta penghormatan

BAB

2

KONSEP DASAR MODERASI BERAGAMA

A. Pengertian Moderasi Beragama

Moderasi beragama merupakan cara pandang, sikap, dan praktik beragama yang mengedepankan keseimbangan, toleransi, dan menolak ekstremisme. Dalam konteks pelayanan kesehatan, moderasi beragama berarti menghormati keragaman keyakinan pasien dan tenaga medis, serta menghindari sikap diskriminatif atau pemaksaan nilai tertentu.

1. Tujuan Moderasi Beragama

Moderasi beragama bertujuan untuk:

- a. Mencegah penyalahgunaan agama untuk kepentingan kekerasan atau diskriminasi.
- b. Memperkuat perdamaian, toleransi, dan keharmonisan dalam masyarakat majemuk.
- c. Menghindarkan masyarakat dari fanatisme sempit yang berpotensi menimbulkan konflik sosial.
- d. Mendorong peran agama dalam pembangunan yang adil, inklusif, dan berkeadaban.

2. Prinsip-Prinsip Moderasi Beragama

- a. **Adil dan seimbang:** Menghindari sikap berlebihan atau kurang dalam menjalankan ajaran agama.
- b. **Bijaksana dalam menyikapi perbedaan:** Tidak mudah menghakimi atau menyalahkan kelompok lain yang berbeda pendapat.
- c. **Mengedepankan akal sehat dan ilmu pengetahuan** dalam memahami teks dan konteks keagamaan.

BAB 3

PRINSIP ETIKA PELAYANAN KESEHATAN

A. Hak Pasien dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi, menyatakan persetujuan atau penolakan, mendapatkan privasi, serta tidak didiskriminasi atas dasar agama atau keyakinan. Sebaliknya, tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan layanan yang bermutu, aman, serta menghargai hak dan martabat pasien.

Dalam Perspektif Moderasi Beragama dan Etika Profesi Pelayanan kesehatan yang berlandaskan etika dan moderasi tidak hanya menuntut profesionalisme tenaga kesehatan, tetapi juga menekankan pentingnya pengakuan terhadap **hak-hak pasien**. Sebaliknya, tenaga kesehatan juga harus memahami dan menjalankan **kewajiban-kewajibannya** dengan adil, netral, dan berorientasi pada kemanusiaan.

Pemahaman yang seimbang antara hak dan kewajiban ini menciptakan hubungan yang sehat antara pasien dan tenaga kesehatan, serta mencegah terjadinya diskriminasi, konflik nilai agama, atau pelanggaran etika dalam layanan.

1. Hak-Hak Pasien dalam Konteks Moderasi Beragama

Hak-hak pasien diatur dalam berbagai regulasi nasional (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Permenkes No. 69/2014, dan Kode Etik Profesi) serta dalam prinsip-prinsip HAM. Dalam konteks moderasi beragama, hak-hak berikut perlu mendapat perhatian khusus:

BAB 4

TANTANGAN KEBERAGAMAN DI FASILITAS KESEHATAN

A. Ragam Latar Belakang Pasien: Agama, Budaya, Etnis

Fasilitas kesehatan melayani pasien dari berbagai latar belakang agama, budaya, dan etnis. Perbedaan ini memengaruhi cara pandang pasien terhadap penyakit, pengobatan, dan keputusan medis. Tenaga kesehatan perlu memiliki sensitivitas budaya untuk menjalin komunikasi yang baik dan efektif.

Indonesia adalah negara dengan keragaman yang luar biasa, mencakup berbagai agama, suku bangsa, budaya, bahasa, dan tradisi. Rumah sakit dan apotek sebagai pusat layanan kesehatan berfungsi tidak hanya sebagai tempat penyembuhan fisik, tetapi juga sebagai ruang interaksi sosial lintas latar belakang. Karena itu, pemahaman terhadap **keragaman latar belakang pasien** menjadi aspek penting dalam menerapkan **pelayanan yang adil, moderat, dan etis**.

1. Dimensi Keragaman Pasien

a. Agama

Pasien dapat berasal dari latar belakang agama yang berbeda:

- 1) **Islam**, mayoritas penduduk Indonesia, memiliki aturan ketat terkait makanan, obat, aurat, dan lawan jenis.
- 2) **Kristen Katolik dan Protestan**, memiliki pandangan terhadap sakramen pengurapan orang sakit.

BAB 5

PENERAPAN MODERASI BERAGAMA DI RUMAH SAKIT

A. Kebijakan Internal dan SOP Layanan Inklusif

Penerapan moderasi beragama di rumah sakit harus dimulai dari perumusan kebijakan internal yang eksplisit mengenai penghargaan terhadap keragaman agama. Ini dapat dituangkan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur:

1. Penanganan pasien lintas agama
2. Tindakan medis yang berkaitan dengan nilai religius
3. Komunikasi antar tenaga kesehatan dan pasien

SOP ini harus disosialisasikan secara menyeluruh dan dijadikan bagian dari akreditasi rumah sakit.

Di tengah masyarakat Indonesia yang multikultural dan multiagama, rumah sakit dan apotek memiliki tanggung jawab besar untuk menyediakan layanan kesehatan yang inklusif, adil, dan menghargai keragaman. Untuk itu, dibutuhkan **kebijakan internal** dan **Standar Operasional Prosedur (SOP)** yang secara sistematis mengakomodasi prinsip-prinsip **moderasi beragama** dan **nilai-nilai etika profesi**.

Layanan inklusif tidak hanya mencakup akses fisik terhadap fasilitas, tetapi juga menyentuh aspek sikap, komunikasi, penanganan perbedaan keyakinan, dan penghormatan terhadap hak asasi pasien tanpa diskriminasi.

BAB

6

PENERAPAN MODERASI BERAGAMA DI APOTEK

A. Interaksi Apoteker dan Pasien Beragam Latar Belakang

Apotek menjadi titik awal interaksi masyarakat dengan layanan kesehatan. Apoteker perlu mengedepankan sikap profesional, menghargai keragaman pasien dalam hal:

1. Pemahaman keagamaan tentang pengobatan
2. Sikap terhadap zat tertentu dalam obat (alkohol, enzim, gelatin, dsb.)
3. Gaya komunikasi yang menghormati nilai budaya pasien

Moderasi beragama dalam interaksi ini menciptakan kepercayaan dan kenyamanan pasien.

Apotek merupakan titik layanan kesehatan yang paling sering diakses masyarakat dari berbagai latar belakang. Apoteker, sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan dalam pemberian informasi obat, memegang peranan penting dalam menjamin pelayanan yang ramah, inklusif, dan sensitif terhadap keberagaman agama, budaya, etnis, serta keyakinan pasien.

Interaksi antara apoteker dan pasien bukan sekadar transaksi penyerahan obat, melainkan bagian dari komunikasi terapeutik yang bermakna. Dalam konteks ini, pemahaman terhadap **moderasi beragama, etika profesi, dan sensitivitas lintas budaya** menjadi krusial agar tidak terjadi kesalahpahaman, diskriminasi, atau pelanggaran terhadap nilai-nilai personal pasien.

BAB 7

KEBIJAKAN PUBLIK DAN REGULASI YANG MENDUKUNG MODERASI BERAGAMA

A. Regulasi Kesehatan Nasional dan Prinsip HAM

Kebijakan kesehatan nasional di Indonesia menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh layanan kesehatan yang adil, bermutu, dan tanpa diskriminasi. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menekankan penghormatan terhadap hak pasien termasuk hak atas keyakinan pribadi.

Moderasi beragama selaras dengan prinsip Hak Asasi Manusia (HAM) dalam menjamin kebebasan beragama dan berkeyakinan dalam konteks pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif tidak hanya merupakan tuntutan moral atau profesional, tetapi juga merupakan **kewajiban hukum** yang tertuang dalam berbagai **regulasi nasional** dan **konvensi hak asasi manusia**. Dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit dan apotek, moderasi beragama harus berjalan seiring dengan perlindungan hak-hak dasar setiap pasien tanpa diskriminasi.

1. Kerangka Hukum Kesehatan di Indonesia

a. Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan pelayanan kesehatan.”

BAB

8

STUDI KASUS & *BEST PRACTICE*

A. Contoh Kasus Moderasi Beragama di Rumah Sakit

1. Kasus 1: Pasien Menolak Transfusi Darah

Seorang pasien dari kelompok kepercayaan tertentu menolak transfusi darah meskipun kondisi medisnya mengharuskan. Rumah sakit melakukan pendekatan persuasif dan menyertakan tim etik serta tokoh agama untuk menjelaskan risiko dan alternatif.

Prinsip moderasi: Menghargai keyakinan, memberikan edukasi tanpa paksaan, dan tetap mengutamakan keselamatan.

2. Kasus 2: Permintaan Pelayanan Rohani Non-Muslim di Rumah Sakit Umum

Pasien Kristen meminta pendeta untuk mendoakan di ruang rawat. Rumah sakit menyediakan ruang doa netral dan memperbolehkan kunjungan dengan tetap mengikuti protokol.

Prinsip moderasi: Memfasilitasi kebutuhan spiritual semua pasien secara adil.

3. Kasus 3: Pasien Menolak Transfusi Darah karena Keyakinan Agama

a. Deskripsi Kasus:

Seorang pasien dari kelompok agama tertentu (misalnya *Jehovah's Witness*) yang sedang mengalami anemia berat menolak transfusi darah karena alasan

BAB 9

PELAYANAN YANG BERPERADABAN

A. Pengertian Pelayanan yang Berperadaban

1. Pelayanan dalam Konteks Sosial

Pelayanan dalam konteks sosial adalah segala bentuk tindakan, bantuan, atau dukungan yang diberikan oleh individu, kelompok, atau institusi kepada masyarakat dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar, meningkatkan kesejahteraan, dan menjaga keharmonisan sosial.

Pelayanan ini menekankan nilai empati, solidaritas, dan tanggung jawab sosial sebagai dasar utama.

Ciri khas:

- a. Berdasarkan nilai kemanusiaan dan kepedulian sosial.
- b. Tidak selalu bersifat transaksional atau berorientasi keuntungan.
- c. Berfokus pada pemberdayaan dan keadilan sosial.

Contoh: bantuan sosial, pelayanan lansia, penyuluhan kesehatan, kegiatan kemanusiaan.

2. Pelayanan dalam Konteks Profesional

Pelayanan dalam konteks profesional adalah proses pemberian jasa atau bantuan kepada individu atau kelompok oleh seseorang yang memiliki keahlian dan kompetensi tertentu, dengan mengikuti standar operasional, kode etik, dan prinsip profesionalisme.

BAB 10 | PENUTUP

A. Kesimpulan Umum

Moderasi beragama merupakan prinsip yang sangat relevan dan mendesak untuk diterapkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan apotek. Di tengah keragaman masyarakat Indonesia yang plural, pendekatan yang seimbang, toleran, dan tidak ekstrem menjadi kunci untuk menciptakan sistem kesehatan yang adil dan manusiawi.

Buku ini telah menguraikan mulai dari konsep dasar moderasi beragama, prinsip-prinsip etika kesehatan, hingga penerapannya dalam pelayanan medis dan farmasi. Tantangan keberagaman yang dihadapi oleh tenaga kesehatan harus dijawab dengan kebijakan, sikap profesional, dan kemampuan komunikasi yang berlandaskan nilai-nilai universal.

B. Arah Pengembangan Moderasi Beragama di Dunia Kesehatan

Penerapan moderasi beragama tidak boleh berhenti pada aspek formalitas kebijakan saja, tetapi harus menjadi budaya organisasi dan kesadaran individu. Di masa depan, moderasi beragama dapat dikembangkan melalui:

1. Kolaborasi lintas agama dalam edukasi kesehatan masyarakat
2. Penelitian interdisipliner antara bidang kesehatan dan agama
3. Pengembangan modul pelatihan dan sertifikasi untuk tenaga kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pembinaan Ideologi Pancasila. (2020). *Pendidikan Pancasila untuk Perguruan Tinggi*. Jakarta: BPIP.
- Departemen Farmasi Universitas Indonesia. (2020). *Etika Profesi Apoteker dalam Layanan Kefarmasian*.
- Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 30 Tahun 2013 tentang *Penggunaan Obat Mengandung Bahan Tidak Halal dan Najis*.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). *Moderasi Beragama*. Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kemenag RI.
- Kementerian Agama RI. (2021). *Moderasi Beragama: Konsep dan Implementasi*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Berbasis Budaya dan Nilai-Nilai Kearifan Lokal*.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2022). *Standar Akreditasi Rumah Sakit SNARS Edisi 1.1*.
- Komnas HAM RI. (2018). *Pedoman Pelayanan Publik yang Ramah HAM*. Jakarta: Komnas HAM.
- Majelis Ulama Indonesia. (2015). *Fatwa MUI tentang Penggunaan Obat Mengandung Bahan Haram dalam Keadaan Darurat*.
- Moleong, L.J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muhaimin. (2011). *Paradigma Pendidikan Islam: Upaya Mengefektifkan Pendidikan Agama Islam di Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nurhaliza, T. (2023). *Peran Apoteker dalam Menyampaikan Informasi Obat yang Sensitif secara Agama*. *Jurnal Farmasi dan Sosial*, 7(1), 77-89.
- Peraturan Konsil Farmasi Indonesia (KFI) tentang *Kode Etik Apoteker Indonesia*.

- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) No. 4 Tahun 2022 tentang *Standar Etik Kedokteran Indonesia (SEKI)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 tentang *Kewajiban Rumah Sakit dan Hak Pasien*.
- Rachmat, A. (2021). *Multikulturalisme dalam Praktik Kedokteran di Indonesia*. Jurnal Etika Kesehatan, 15(2), 123–135.
- Rahmat, M. (2020). *Moderasi Beragama dan Tantangan Radikalisme*. Jakarta: Litera Media.
- Supriyanto, S., & Ernawaty, E. (2010). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susanti, R. (2023). *Penerapan Nilai-Nilai Moderasi Beragama dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 5 dan 6.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM)
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 29 dan 32.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- UNESCO. (2001). *Universal Declaration on Cultural Diversity*. Paris: UNESCO Publishing.
- UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Wahyudi, J. (2021). *Etika Profesi dan Etika Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization (WHO). (2005). *Ethical Issues in Patient Safety Research*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2005). *Ethical Issues in Patient Care*.
Geneva: WHO Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Contoh SOP Layanan Kesehatan Berbasis Moderasi Beragama

Judul SOP: Pelayanan Pasien Multikultural dan Multireligius

Tujuan: Memberikan pelayanan yang menghormati keragaman keyakinan dan budaya pasien.

Langkah-langkah:

1. Tenaga kesehatan wajib menanyakan preferensi keagamaan pasien (jika relevan) saat admisi awal.
2. Sediakan akses pendamping rohani lintas agama sesuai permintaan pasien.
3. Dalam kasus perbedaan keyakinan antara pasien dan tenaga medis, upayakan tenaga pengganti bila memungkinkan.
4. Gunakan bahasa yang netral dan tidak ofensif terhadap kepercayaan.
5. Hormati keputusan pasien yang menolak prosedur medis atas dasar keyakinan, dengan memberikan edukasi dan opsi medis lain jika tersedia.

Lampiran 2. Panduan Dialog Empatik dengan Pasien dari Latar Belakang Berbeda

Contoh Dialog:

1. "Apakah ada hal terkait keyakinan Ibu/Bapak yang ingin kami pertimbangkan selama perawatan ini?"
2. "Kami ingin memastikan kenyamanan spiritual Ibu/Bapak selama di rumah sakit. Apakah kami dapat membantu menghubungi tokoh agama tertentu?"

Lampiran 3. Daftar Obat dengan Isu Sensitivitas Agama

Berikut adalah contoh kelompok obat dan bahan aktif yang sering menimbulkan perhatian atau keberatan dari pasien karena alasan keagamaan atau budaya. Tenaga kesehatan dan apoteker perlu memahami sensitivitas ini serta mampu memberikan edukasi dan alternatif yang sesuai.

GLOSARIUM

- Moderasi Beragama** : Cara pandang dan praktik beragama yang menolak ekstremisme dan kekerasan, serta mendorong toleransi, keseimbangan, dan penghormatan terhadap keberagaman.
- Etika Medis** : Prinsip moral yang membimbing tenaga kesehatan dalam bertindak profesional dan bertanggung jawab terhadap pasien.
- Informed Consent** : Persetujuan yang diberikan pasien setelah menerima penjelasan lengkap mengenai prosedur medis yang akan dijalani.
- Pasien Multikultural** : Pasien yang berasal dari berbagai latar belakang budaya dan agama yang berbeda.
- Fatwa** : Keputusan atau pendapat hukum Islam yang dikeluarkan oleh ulama atau lembaga resmi seperti MUI.
- SOP (*Standard Operating Procedure*)**: Prosedur operasional baku yang menjadi panduan wajib dalam pelaksanaan layanan.
- Keadilan Layanan Kesehatan**: Prinsip pemberian layanan yang setara tanpa diskriminasi terhadap latar belakang agama, suku, atau budaya.
- Ruang Ibadah Multireligius**: Fasilitas ibadah umum di institusi yang dapat digunakan oleh pemeluk berbagai agama secara bergantian dan adil.

TENTANG PENULIS

Dr Hj Gemy Nastity Handayany SSI MSI APT adalah seorang profesional di bidang kesehatan dan pendidikan yang memiliki ketertarikan mendalam pada integrasi nilai-nilai keagamaan, etika profesi, dan pelayanan publik yang berkeadaban. Dengan latar belakang akademik di bidang kesehatan serta pengalaman dalam manajemen rumah sakit dan kefarmasian, penulis aktif dalam kegiatan pelatihan, menulis buku dalam bidang pelayanan kesehatan, serta penyusunan modul pelatihan SDM berbasis nilai-nilai moderasi dan kemanusiaan.

Penulis juga terlibat dalam berbagai program penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pendekatan humanistik, etis, dan multikultural, terutama dalam konteks pelayanan di lingkungan masyarakat yang plural secara agama dan budaya. Melalui buku ini, penulis berharap dapat memberikan kontribusi nyata dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang inklusif, ramah keberagaman, dan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan universal.

Komitmen penulis terhadap pengembangan literasi moderasi beragama di bidang kesehatan berangkat dari keyakinan bahwa rumah sakit dan apotek adalah ruang interaksi sosial yang sangat strategis untuk membangun perdamaian, toleransi, dan penghormatan terhadap martabat setiap manusia.