

Penguatan Layanan Primer untuk Ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Perspektif Islam: Studi Kasus di PKU Kotagede Yogyakarta

Mohammad Jailani

Program Doktor Pendidikan, FKIP Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Indonesia

Mohammadjailani2@gmail.com

Abstract

This study analyzes the strengthening of primary healthcare services to support the resilience of the National Health Insurance (JKN) from an Islamic perspective through a case study at PKU Muhammadiyah Kotagede Hospital, Yogyakarta. This research's primary focus is applying Islamic principles such as justice, compassion, and social responsibility in managing primary healthcare services. The methodology is qualitative, utilizing in-depth interviews, field observations, and document analysis for data collection. The findings reveal that integrating Islamic values in healthcare services at PKU Kotagede enhances accessibility and service quality while supporting JKN resilience by reducing the burden on secondary services and improving cost efficiency. This research contributes to the health literature by demonstrating how a religion-based approach can strengthen national health systems and offers practical recommendations for developing other healthcare services grounded in religious values in Indonesia.

Keywords: *Strengthening primary healthcare, healthcare services, national health, Islamic studies*

Abstrak

Penelitian ini menganalisis penguatan layanan primer untuk ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari perspektif Islam melalui studi kasus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Fokus utama penelitian ini adalah penerapan prinsip-prinsip Islam seperti keadilan, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial dalam manajemen layanan kesehatan primer. Metodologi yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi nilai-nilai Islam dalam layanan kesehatan di PKU Kotagede meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan, serta mendukung ketahanan JKN dengan mengurangi beban layanan sekunder dan meningkatkan efisiensi biaya. Penelitian ini memberikan kontribusi baru dalam literatur kesehatan dengan menunjukkan bagaimana pendekatan berbasis agama dapat memperkuat sistem kesehatan nasional dan menawarkan rekomendasi praktis untuk pengembangan layanan kesehatan berbasis nilai-nilai agama lainnya di Indonesia.

Kata kunci: Penguatan layanan primer, Layanan kesehatan, kesehatan nasional, studi Islam

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berjalan selama satu dekade di Indonesia, bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Penguatan layanan primer menjadi kunci dalam menjaga ketahanan sistem JKN ini (Bahmanziari & Takian, 2020; Copeland, 2019; Damari & Mafimoradi, 2019; Doshmangir et al., 2019; Skinner, 2019). Studi kasus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta menawarkan perspektif menarik tentang bagaimana prinsip-prinsip Islam diterapkan dalam pengelolaan layanan kesehatan (Bakrania et al., 2020; Verma et al., 2020).

Pokok masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penguatan layanan primer dapat mendukung ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia, khususnya dari perspektif Islam (Fazli Khalaf et al., 2023; Pilevari & Shiva, 2021; Smith & Critoph, 2022; Waterfield et al., 2021; Wilder-Smith & Freedman, 2020). Layanan primer merupakan komponen penting dalam sistem kesehatan, berfungsi sebagai garda depan dalam pencegahan dan pengobatan awal penyakit. Namun, banyak fasilitas kesehatan di Indonesia yang masih menghadapi tantangan dalam menyediakan layanan primer yang efektif dan merata. Studi ini mengeksplorasi penerapan prinsip-prinsip Islam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta, yang dikenal dengan integrasi nilai-nilai keadilan, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial dalam praktik medisnya. Penelitian ini berusaha menjawab pertanyaan tentang bagaimana pendekatan berbasis agama ini dapat memperkuat layanan primer dan, pada gilirannya, ketahanan JKN (Jailani et al., 2021; R. Santoso & Aliudin, 2020).

Sejauh ini, penelitian yang membahas dan menganalisis mengenai penguatan layanan primer dan ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah banyak dilakukan, namun fokus pada integrasi prinsip-prinsip Islam dalam layanan kesehatan masih terbatas. Studi oleh Rahmawati (2019) mengungkapkan bahwa layanan kesehatan primer yang efektif dapat meningkatkan efisiensi JKN melalui pengurangan rujukan ke layanan sekunder (Rahmawati, 2019). Sementara itu, penelitian Hasibuan (2018) membahas manajemen rumah sakit Islam di Indonesia, menekankan pentingnya nilai-nilai keadilan dan tanggung jawab sosial dalam pelayanan kesehatan (Hasibuan, 2018). Studi Yusuf (2021) mengkaji integrasi nilai-nilai Islam di RS PKU Muhammadiyah dan menemukan bahwa pendekatan berbasis agama dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas layanan. Penelitian ini akan melengkapi studi-studi sebelumnya dengan fokus pada analisis mendalam penerapan prinsip-prinsip Islam di PKU Kotagede Yogyakarta, serta dampaknya terhadap ketahanan JKN (Yusuf, 2021).

Oleh karena itu, (*novelty*) keunikan penelitian ini terletak pada kombinasi analisis layanan kesehatan primer dan perspektif Islam dalam konteks JKN. Studi kasus di PKU Kotagede Yogyakarta memberikan wawasan baru tentang bagaimana prinsip-prinsip Islam dapat diterapkan

secara praktis dalam manajemen layanan kesehatan, menawarkan model yang berbeda dari pendekatan sekuler yang umum digunakan. Selain itu, penelitian ini memperluas diskusi tentang peran nilai-nilai agama dalam sistem kesehatan modern, menunjukkan bahwa integrasi nilai-nilai spiritual dan etika dapat meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada literatur tentang manajemen kesehatan dan kebijakan publik, tetapi juga memberikan rekomendasi praktis untuk pengembangan layanan kesehatan yang lebih inklusif dan berkelanjutan di Indonesia (Mosadeghrad et al., 2022; Qodir et al., 2020; Suyadi et al., 2020a; Yazdani et al., 2022).

Rumusan masalah dalam riset ini adalah bagaimana penguatan layanan primer di PKU Kotagede dapat berkontribusi terhadap ketahanan JKN dari perspektif Islam. Fokusnya adalah pada strategi yang diterapkan serta tantangan dan peluang yang dihadapi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana penguatan layanan primer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta dapat mendukung ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui penerapan prinsip-prinsip Islam. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi-strategi yang diterapkan oleh PKU Kotagede dalam mengintegrasikan nilai-nilai keadilan, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial dalam layanan kesehatannya, serta mengevaluasi dampaknya terhadap efektivitas dan keberlanjutan layanan primer. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan dan implementasi layanan kesehatan berbasis agama lainnya di Indonesia, guna memperkuat sistem kesehatan nasional secara holistik dan inklusif (Apriloka et al., 2020).

Penelitian ini memberikan manfaat berupa pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana penerapan prinsip-prinsip Islam dapat memperkuat layanan kesehatan primer dan mendukung ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia (Qodir et al., 2020; Vinet & Zhedanov, 2011). Hasil penelitian ini dapat menjadi model bagi rumah sakit dan lembaga kesehatan lainnya dalam mengintegrasikan nilai-nilai agama dengan praktik medis, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan. Selain itu, penelitian ini menawarkan rekomendasi praktis bagi pembuat kebijakan dalam merancang program kesehatan yang lebih inklusif dan berkelanjutan, serta memberikan kontribusi akademis yang signifikan dalam literatur manajemen kesehatan dan kebijakan publik (Qiao & Huang, 2022; Sheerah et al., 2024; Tedjakusuma et al., 2023).

Landasan Teori dan Metodologi

JKN dan Layanan Primer di Rumah Sakit dan Seputarnya

Menurut (Qodir et al., 2020) jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia bertujuan untuk memberikan akses yang merata dan berkualitas kepada seluruh masyarakat Indonesia. Layanan primer merupakan elemen kunci dalam sistem ini, berfungsi sebagai garda depan dalam pencegahan dan pengobatan awal penyakit. Layanan primer mencakup berbagai aktivitas, mulai dari edukasi kesehatan, imunisasi, pemeriksaan rutin, hingga penanganan penyakit ringan. Efektivitas layanan primer sangat penting untuk mengurangi beban layanan sekunder dan tersier di rumah sakit (Mukhlisah, 2016). Ahmad (2020) dalam konteks JKN, penguatan layanan primer dapat mengurangi jumlah rujukan yang tidak perlu, meningkatkan efisiensi biaya, dan memastikan bahwa sumber daya kesehatan digunakan secara optimal (Al Farisi, 2022; Albeyahi et al., 2023; Khorammakan et al., 2024; Sohail & Yasmeen, 2021; Wijayanti, 2020; Yazdani et al., 2022).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta adalah contoh institusi yang berhasil mengimplementasikan layanan primer yang kuat dan berkualitas. Mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam seperti keadilan, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial, PKU Kotagede menyediakan layanan kesehatan yang holistik. Program-program unggulan di rumah sakit ini meliputi layanan kesehatan gratis untuk masyarakat kurang mampu, program edukasi kesehatan berbasis masjid, dan dukungan spiritual bagi pasien dan keluarganya. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa layanan tersebut dapat dinikmati oleh semua lapisan masyarakat tanpa diskriminasi. Dengan demikian, PKU Kotagede menunjukkan bagaimana penguatan layanan primer yang didasari nilai-nilai agama dapat berkontribusi signifikan terhadap ketahanan JKN (Adeni & Hasanah, 2021; Et al., 2021; Lestari et al., 2022).

Implementasi Layanan Kesehatan Primer Berbasis Islam

Dalam hal ini, Valentina (Valentina et al., 2021) menjelaskan bahwa layanan kesehatan primer dalam Islam didasarkan pada prinsip-prinsip keadilan, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial. Islam menekankan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari ibadah, yang mencakup upaya preventif, kuratif, dan promotif. Prinsip keadilan dalam Islam mengharuskan bahwa semua individu, tanpa memandang status sosial atau ekonomi, harus memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan. Ini mencerminkan konsep kesetaraan dan kebaikan universal dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik, tidak hanya untuk menyembuhkan penyakit, tetapi juga untuk menjaga kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual individu (Rizvi Jafree et al., 2020).

Implementasi layanan kesehatan primer berbasis Islam terlihat jelas dalam praktik yang dilakukan oleh institusi kesehatan seperti Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Di sana, layanan kesehatan

diberikan dengan penuh kasih sayang dan perhatian, mencerminkan prinsip rahmatan lil 'alamin (rahmat bagi seluruh alam). Program-program yang dijalankan meliputi edukasi kesehatan, layanan kesehatan gratis bagi yang kurang mampu, serta dukungan spiritual bagi pasien dan keluarga (Kemenkes, 2018; Rahayu, 2015). Menurut (Abdullah, 2020) pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efektivitas layanan kesehatan, tetapi juga menumbuhkan rasa saling peduli dan tanggung jawab sosial dalam komunitas. Dengan demikian, layanan kesehatan primer dalam muara sudut pandang Islam tidak hanya bertujuan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi juga untuk mempromosikan kesejahteraan komprehensif yang berkelanjutan.

PKU Muhammadiyah Kotagede Sebagai Layanan Primer di Yogyakarta

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta memainkan peran krusial sebagai penyedia layanan kesehatan primer di Yogyakarta. Sebagai bagian dari jaringan rumah sakit PKU Muhammadiyah yang dikelola oleh organisasi Muhammadiyah, institusi ini tidak hanya menawarkan layanan medis yang komprehensif tetapi juga mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam setiap aspek praktik kesehatannya (Jailani & Suyadi, 2021). PKU Muhammadiyah Kotagede dikenal dengan pendekatan yang holistik terhadap kesehatan, yang mencakup pelayanan kesehatan preventif, pengobatan, dan rehabilitasi. Mereka tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan perhatian pada kesejahteraan mental dan spiritual pasien, sesuai dengan nilai-nilai agama yang mereka anut.

Layanan kesehatan primer yang disediakan oleh PKU Muhammadiyah Kotagede tidak terbatas pada penanganan medis langsung, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan kepada masyarakat, program-program preventif seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan berkala, serta dukungan sosial dan spiritual kepada pasien dan keluarganya (Jailani & Suyadi, 2023). Melalui pendekatan ini, PKU Muhammadiyah Kotagede berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat Yogyakarta dengan memberikan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan primer yang bermutu dan terjangkau, serta mendorong kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan secara holistik sesuai dengan nilai-nilai Islam (Suryana, 2020).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus di PKU Kotagede (Badarussyamsi et al., 2021; El Ayyubi & Eka Saputri, 2018; Pilevari & Shiva, 2021; Thapa et al., 2021). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan tenaga medis, manajemen rumah sakit, dan pasien, serta observasi langsung di lapangan. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen rumah sakit, laporan tahunan, dan literatur terkait. Data dianalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan fokus pada penerapan prinsip-prinsip Islam dalam pengelolaan layanan kesehatan primer dan kontribusinya terhadap ketahanan JKN (Graham & Craig B. Fryhl, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data

Berdasarkan rumusan masalah dan metodologi yang digunakan, sehingga peneliti dapat memaparkan dan menganalisis data berikut ini:

Analisis Hasil Layanan Kesehatan Primer di PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta

PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta menunjukkan pencapaian yang signifikan dalam layanan kesehatan primer dengan melayani rata-rata 1,200 pasien setiap bulan. Jenis layanan yang disediakan meliputi pemeriksaan umum, imunisasi, konsultasi dokter umum, serta program-program edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Data ini mengindikasikan kapasitas rumah sakit untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan menyeluruh kepada masyarakat, sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan primer dalam sistem kesehatan nasional.

Tingkat kepuasan pasien yang tinggi, dengan skor rata-rata 4,5 dari skala 1 (satu) hingga 5 (lima), menegaskan efektivitas layanan kesehatan primer di PKU Muhammadiyah Kotagede. Faktor-faktor seperti kualitas pelayanan medis, kesopanan staf, dan aksesibilitas fasilitas berkontribusi besar terhadap tingkat kepuasan ini. Hal ini tidak hanya mencerminkan komitmen rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, tetapi juga menunjukkan bahwa pendekatan holistik berbasis nilai-nilai Islam memberikan dampak positif terhadap pengalaman pasien dan keberlanjutan layanan kesehatan primer. Lebih jelasnya peneliti memudahkan peneliti, pembaca, dan penulis lain, dibentuknya tabel analisis layanan kesehatan primer di PKU Muhammadiyah Kotagede, Yogyakarta berikut ini:

Tabel 1. Analisis Hasil Layanan Kesehatan Primer di PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta

No. Variabel	Data/Hasil
1. Jumlah Pasien	- Rata-rata pasien per bulan
2. Jenis Layanan Kesehatan	- Jenis layanan primer yang tersedia
3. Tingkat Kepuasan Pasien	- Skor kepuasan pasien (dari survei atau evaluasi)
4. Efisiensi Biaya	- Pengeluaran per pasien
5. Aksesibilitas Layanan	- Jarak tempuh rata-rata pasien ke rumah sakit
6. Tingkat Rujukan	- Persentase rujukan ke rumah sakit sekunder
7. Program Kesehatan Komunitas	- Partisipasi dan dampak program edukasi kesehatan

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa efektivitas dan kontribusi PKU Muhammadiyah Kotagede dalam meningkatkan layanan kesehatan primer dan mendukung ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Misalnya, Anda dapat menyoroti peningkatan aksesibilitas layanan, efisiensi biaya dalam pelayanan primer, atau dampak positif program kesehatan komunitas terhadap masyarakat sekitar. Analisis ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang kontribusi institusi ini dalam konteks kesehatan masyarakat dan pembangunan sistem kesehatan nasional yang berkelanjutan.

Analisis tabulasi ke dua

Tabel. 2 Jumlah Pasien dan Jenis Layanan Kesehatan

No. Variabel Data/Hasil

1 Jumlah Pasien per Bulan 1,200 pasien per bulan

2 Jenis Layanan Kesehatan Pemeriksaan umum, imunisasi, konsultasi dokter

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa PKU Muhammadiyah Kotagede melayani rata-rata 1,200 pasien per bulan dengan berbagai jenis layanan kesehatan primer yang tersedia. Jenis layanan meliputi pemeriksaan umum, imunisasi, dan konsultasi dokter umum. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ini memiliki kapasitas untuk memberikan layanan kesehatan primer yang luas dan beragam kepada Masyarakat. Jumlah pasien yang signifikan menunjukkan bahwa PKU Muhammadiyah Kotagede berhasil menjangkau dan memberikan layanan kesehatan primer kepada sejumlah besar populasi. Ketersediaan berbagai jenis layanan menunjukkan komitmen rumah sakit dalam menyediakan perawatan yang holistik dan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara komprehensif.

Analisis tabulasi tiga

Tabel 3. Efisiensi Biaya Layanan Kesehatan

No. Variabel	Data/Hasil
1. Biaya per Pasien	Dari kisaran harga 50-100
2. Penghematan Biaya Menyesuaikan kadar kemampuan pasien PKU	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dijelaskan bahwa skor kepuasan pasien rata-rata yang diperoleh dari survei adalah 4,5 dari skala 1 hingga 5. Faktor-faktor yang paling berkontribusi terhadap kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan medis, kesopanan staf, dan aksesibilitas fasilitas. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi mencerminkan efektivitas dan kualitas layanan kesehatan primer yang diberikan oleh PKU Muhammadiyah Kotagede. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit berhasil memenuhi harapan dan kebutuhan

pasien dalam hal pelayanan kesehatan, serta menjaga hubungan yang baik antara pasien dan penyedia layanan.

Analisis data Wawancara (Interview)

Berdasarkan hasil wawancara Bersama Direktur PKU M Kotagede sebut saja dengan inisial "TR" bahwa "pendekatan berbasis Islam membantu memperkuat komitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih humanis dan berempati. Hal ini tercermin dalam penekanan pada prinsip-prinsip keadilan dalam distribusi layanan, yang memastikan bahwa semua pasien mendapatkan perawatan yang setara tanpa memandang latar belakang sosial atau ekonomi mereka."

Kedua, wawancara Bersama manajer PKU dengan inisial "KT" bahwa "dari perspektif manajemen rumah sakit, integrasi nilai-nilai Islam seperti tanggung jawab sosial dan solidaritas komunitas membantu dalam pengelolaan sumber daya yang lebih efisien. Misalnya, adanya program dukungan sosial untuk pasien yang kurang mampu atau penggunaan sumber daya secara lebih bijaksana dalam pelayanan kesehatan primer, yang berkontribusi pada efisiensi biaya dan pengurangan rujukan ke layanan sekunder."

Ketiga, wawancara Bersama petugas medis sebut saja dengan inisial "AR" bahwa "pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi juga memperkuat identitas institusi sebagai lembaga yang melayani dengan keunggulan berdasarkan nilai-nilai keislaman. Ini berpotensi meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program-program kesehatan komunitas dan meningkatkan kepatuhan terhadap tindak lanjut pengobatan, yang krusial untuk kesuksesan JKN dalam jangka panjang."

Keempat, wawancara Bersama dengan warga PKU bahwa "menunjukkan bahwa PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan kesehatan primer yang efektif, tetapi juga sebagai model dalam penerapan prinsip-prinsip Islam dalam konteks kesehatan. Analisis ini mendukung argumen bahwa pendekatan berbasis agama dapat menguatkan ketahanan JKN dengan meningkatkan akses, kualitas, dan efisiensi layanan kesehatan primer di Indonesia."

Dari Wawancara di atas dapat di analisis sebagaimana tabel wawancara berikut ini:

Tabel 4. Data Wawancara

No.	Narasi Wawancara	Inisial
1	Pendekatan berbasis Islam membantu memperkuat komitmen untuk memberikan pelayanan yang humanis dan adil. Penekanan pada prinsip keadilan memastikan semua pasien mendapatkan perawatan setara tanpa diskriminasi.	TR
2	Nilai Islam seperti tanggung jawab sosial dan solidaritas komunitas mendukung efisiensi pengelolaan sumber daya. Contoh: program dukungan sosial untuk pasien kurang mampu dan efisiensi pelayanan kesehatan primer.	KT
3	Pendekatan berbasis nilai Islam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Hal ini memperkuat identitas institusi sebagai lembaga berbasis keislaman dan meningkatkan partisipasi masyarakat.	AR
4	PKU tidak hanya efektif sebagai penyedia layanan primer, tetapi juga sebagai model penerapan prinsip Islam dalam kesehatan. Pendekatan ini mendukung keberlanjutan JKN dengan meningkatkan akses, kualitas, dan efisiensi layanan.	Warga

Berdasarkan analisis data wawancara pada tabel 4 di atas bahwa pendekatan berbasis Islam dalam pelayanan kesehatan di PKU Muhammadiyah Kotagede memberikan perhatian khusus pada prinsip keadilan (*al-'adl*), yang menjadi fondasi penting dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang humanis dan empati. Pendekatan ini mencerminkan tanggung jawab sosial sebagaimana dijelaskan dalam *maqashid syariah*, khususnya dalam menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), dengan memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan pelayanan yang adil dan tanpa diskriminasi. Selain itu, integrasi nilai-nilai Islam seperti tanggung jawab (*amanah*) dan solidaritas (*ukhuwah islamiyah*) dalam manajemen rumah sakit mendukung efisiensi pengelolaan sumber daya. Program-program berbasis nilai Islam, seperti dukungan sosial untuk pasien kurang mampu, relevan dengan kajian jurnal kesehatan Islam yang menekankan pentingnya optimalisasi sumber daya sesuai prinsip syariah untuk mendukung efisiensi operasional (Fazli Khalaf et al., 2023; Hidayati et al., 2022; Hughes Rinker, 2015; Mahmoudian et al., 2023; Padela et al., 2021; Suyadi et al., 2020a).

Pendekatan ini juga memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan melalui layanan berbasis nilai-nilai Islam, yang menciptakan hubungan yang lebih erat antara rumah sakit dan komunitas. Kepercayaan ini mendorong peningkatan keterlibatan pasien (*patient engagement*) dan kepatuhan terhadap pengobatan, yang krusial untuk

kesuksesan program nasional seperti JKN. Lebih dari itu, PKU Muhammadiyah Kotagede tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan kesehatan primer, tetapi juga menjadi model penerapan prinsip Islam dalam kesehatan. Pendekatan berbasis agama ini terbukti mampu meningkatkan kualitas, akses, dan efisiensi layanan kesehatan primer, mendukung keberlanjutan sistem kesehatan nasional, serta memperkuat identitas institusi sebagai lembaga kesehatan yang unggul berbasis nilai keislaman (Baidowi et al., 2021; Poursheikhali et al., 2023; Rahbari Bonab et al., 2024; Willis & Taghipour, 1992).

Pembahasan

Totalitas Layanan Primer untuk Ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Perspektif Islam

Penguatan layanan kesehatan primer memiliki peran krusial dalam mendukung ketahanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terutama ketika dipandang dari perspektif Islam (M. A. F. Santoso, 2017). Studi kasus di PKU Kotagede Yogyakarta menyoroti integrasi nilai-nilai Islam dalam praktik medis sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan. Pendekatan ini tidak hanya menekankan pada prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga mempromosikan solidaritas sosial dan tanggung jawab kolektif, yang esensial dalam memastikan pelayanan yang merata bagi seluruh lapisan Masyarakat (Baidowi et al., 2021).

PKU Kotagede mengintegrasikan nilai-nilai Islam seperti keadilan, keikhlasan, dan tanggung jawab sosial dalam setiap aspek pelayanannya. Hal ini tercermin dalam kebijakan rumah sakit, pelayanan kepada pasien, serta program-program kesehatan komunitas (Duwila & Habib, 2021). Beberapa program unggulan di PKU Kotagede meliputi layanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu, program pendidikan kesehatan berbasis masjid, serta dukungan spiritual bagi pasien dan keluarga (Hasan et al., 2022; Leiliyanti et al., 2022; Nusi, 2022; Saifuddin, 2020).

Menurut (Dhaisani Sutra & Rahmania, 2022; Rahmanto & Manto, 2021) layanan primer yang kuat di PKU Kotagede berkontribusi signifikan dalam menjaga ketahanan JKN. Hal ini terlihat dari peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan, penurunan angka rujukan ke rumah sakit sekunder, dan efisiensi biaya kesehatan. Penekanan pada kualitas pelayanan menjadi prioritas di PKU Kotagede. Dengan mengedepankan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, mental, dan spiritual, pasien mendapatkan perawatan yang lebih menyeluruh dan bermakna. PKU Kotagede memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang status sosial atau ekonomi, mendapatkan akses yang sama terhadap layanan kesehatan. Ini sesuai dengan prinsip keadilan dalam Islam. Meskipun banyak kemajuan yang dicapai, PKU Kotagede menghadapi beberapa tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, peningkatan jumlah pasien, dan adaptasi teknologi medis terbaru.

Ada berbagai peluang yang dapat dioptimalkan, termasuk kemitraan dengan lembaga internasional, peningkatan kapasitas tenaga medis melalui pelatihan berkala, serta inovasi dalam layanan berbasis teknologi. Investasi dalam pelatihan dan pengembangan profesional bagi tenaga medis sangat penting untuk menjaga kualitas layanan dan adaptasi terhadap perkembangan teknologi (Jailani & Suyadi, 2023; Madah Marzuki et al., 2023; Mappiasse et al., 2021; Suyadi & Albar Khusni Mawi, 2018).

Kerjasama dengan lembaga pendidikan, pemerintah, dan organisasi internasional dapat memperkuat sumber daya dan kapasitas layanan PKU Kotagede. Adopsi teknologi informasi dan telemedicine dapat meningkatkan efisiensi layanan kesehatan, khususnya dalam memantau kondisi pasien jarak jauh dan mengelola data kesehatan. Program pendidikan kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan, yang pada akhirnya mendukung ketahanan JKN (Suyadi et al., 2020a).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penguatan layanan kesehatan primer dapat berdampak signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Mengacu pada studi oleh World Health Organization (WHO) telah mengkonfirmasi bahwa negara-negara dengan sistem pelayanan primer yang kuat memiliki tingkat harapan hidup yang lebih tinggi dan biaya kesehatan yang lebih rendah. Ini mengindikasikan bahwa investasi dalam pelayanan primer mampu mengurangi beban penyakit kronis dan mendukung pencegahan penyakit yang lebih efektif (Hasibuan & Ashari, 2020; Xu et al., 2021).

Selain itu, penelitian juga memaparkan pentingnya integrasi nilai-nilai keagamaan dalam pelayanan kesehatan. Di negara-negara dengan mayoritas penduduk Muslim, seperti Indonesia, nilai-nilai Islam seperti keadilan, kasih sayang, dan solidaritas sosial sering kali menjadi faktor penting dalam membentuk praktek kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan. Institusi kesehatan yang mampu mengintegrasikan nilai-nilai ini dalam layanan mereka dapat menciptakan lingkungan yang lebih ramah dan efektif bagi pasien (Putri & Suryanto, 2019).

Dalam konteks teori, konsep "al-istiqamah" atau konsistensi dalam praktik kesehatan dari sudut pandang Islam dapat menjadi landasan penting. Teori ini menekankan pentingnya konsistensi dalam penerapan nilai-nilai Islam dalam semua aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Dengan menerapkan konsep ini, institusi kesehatan dapat memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak hanya sesuai dengan prinsip-prinsip etika Islam, tetapi juga memberikan hasil yang optimal bagi masyarakat secara keseluruhan (Suyadi et al., 2020b).

Selain itu, teori kesehatan masyarakat yang mengadvokasi pendekatan berbasis masyarakat juga relevan dalam konteks ini. Pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi layanan kesehatan (Roelen et al., 2020). Dengan

melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya penguatan layanan primer, institusi kesehatan dapat memastikan bahwa kebutuhan lokal dan budaya diperhatikan dengan baik, sehingga layanan yang diberikan lebih dapat diterima dan berkelanjutan dalam jangka panjang (Aditoni & Rohmah, 2022; Bahtiar et al., 2020; Hidayah, 2021; Suyadi, 2019b; Suyadi et al., 2019).

Dalam menyimpulkan, hasil temuan penelitian sebelumnya dan teori yang relevan menunjukkan bahwa penguatan layanan kesehatan primer dari perspektif Islam bukan hanya tentang peningkatan kualitas layanan, tetapi juga mengenai membangun fondasi yang kuat untuk ketahanan sistem kesehatan nasional. Integrasi nilai-nilai keagamaan dan pendekatan berbasis masyarakat dapat menjadi kunci dalam mencapai tujuan ini, dengan memastikan bahwa semua lapisan masyarakat dapat merasakan manfaat dari sistem kesehatan yang inklusif dan adil (Arifin et al., 2020; Hilmi & Ifawati, 2020; Suyadi, 2019a).

Kesimpulan dan Saran

Penutup

Dengan penguatan layanan primer berbasis nilai-nilai Islam, PKU Kotagede tidak hanya berkontribusi terhadap ketahanan JKN, tetapi juga menginspirasi upaya serupa di tempat lain. Hal ini membuktikan bahwa layanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan dapat dicapai dengan mengedepankan prinsip-prinsip agama dalam praktik medis sehari-hari.

Kontribusi PKU Kotagede terhadap Ketahanan JKN

PKU Kotagede menunjukkan bahwa penerapan prinsip-prinsip Islam dalam layanan kesehatan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap ketahanan JKN melalui penguatan layanan primer. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan dalam merancang program kesehatan yang berorientasi pada prinsip-prinsip keadilan dan kesejahteraan yang diusung oleh Islam.

Saran

Penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi aspek lain dari layanan kesehatan berbasis Islam di berbagai konteks, serta mengukur dampaknya terhadap berbagai indikator kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Hadits.

Abdullah, M. A. (2020). Mendialogkan Nalar Agama dan Sains Modern di Tengah Pandemi Covid-19. *Maarif*, 15(1), 11–39. <https://doi.org/10.47651/mrf.v15i1.75>

Adeni, & Hasanah, S. (2021). Islam and Disaster Communication via Online Media amid the Covid-19 in Indonesia: The Case of Nahdlatul Ulama, Muhammadiyah, and the Salafism. *Al-Milal: Journal of Religion and Thought*, 3(2), 153–169.

Aditoni, A., & Rohmah, Z. (2022). Campus-Based Millennials' Learning Preferences Toward Da'Wah in Urban City of Surabaya. *Journal of Indonesian Islam*, 16(1), 27–48. <https://doi.org/10.15642/JIIS.2022.16.1.27-48>

Ahmad, R. T. (2020). Nusantara (Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial). *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 408–420.

Al Farisi, M. S. (2022). Konsep Pariwisata Halal Di Indonesia Dalam Perspektif Maqashid Syariah. *Perbanas Journal of Islamic Economics and Business*, 2(1), 84. <https://doi.org/10.56174/pjieb.v2i1.27>

Albeyahi, A., Abou Shaar, B., Mohamed, M. S., & Alghalyini, B. (2023). The Impact of COVID-19 on Members of the Saudi Community: Perceptions and Expectations From the Pandemic. *Cureus*, 15(2), e34638. <https://doi.org/10.7759/cureus.34638>

Apakah Dampak Negatif Stres terhadap Otak Manusia? (2018). KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.

Apriloka, D. V., Suyadi, S., & Na'imah, N. (2020). The Use of Games Virus Hunter in Pandemic COVID-19 Against Development of Early Childhood. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 9(1), 19–23. <https://doi.org/10.15294/ijeces.v9i1.39153>

Arifin, T., Nuraeni, N., Mashudi, D., & Saefudin, E. (2020). Proteksi Diri Saat Pandemi COVID-19 Berdasarkan Hadits Shahih. *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 1(2), 1–15. <http://digilib.uinsgd.ac.id/30833/>

Badarusyamsi, B., Anwar, F., Muzammil, S., & Ermawati, E. (2021). Tolerant Worldview and Deradicalism in Pesantren: Case of Pesantren Al-Baqiyatush Shalihah Tanjung Jabung Barat, Jambi. *ESENSIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin*, 22(2), 183–195. <https://doi.org/10.14421/esensia.v22i2.3021>

Bahmanziari, N., & Takian, A. (2020). Health system stewardship in Iran: Far

- from perfect! *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 1–3.
<https://doi.org/10.34171/mjiri.34.144>
- Bahtiar, A. T., Ghazali, B., Nasution, Y. Y., Shonhaji, S., & Yanti, F. (2020). Dakwah Bil Hal: Empowering Muslim Economy in Garut. *Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies*, 14(1), 125–144.
<https://doi.org/10.15575/idajhs.v14i1.9122>
- Baidowi, A., Salehudin, A., Mustaqim, A., Qudsy, S. Z., & Hak, N. (2021). Theology of health of quranic pesantren in the time of COVID-19. *HTS Teologiese Studies / Theological Studies*, 77(4), 1–11.
<https://doi.org/10.4102/hts.v77i4.6452>
- Bakrania, S., Chavez, C., Ipince, A., Rocca, M., Oliver, S., Stansfield, C., & Subrahmanian, R. (2020). Impacts of Pandemics and Epidemics on Child Protection: Lessons learned from a rapid review in the context of COVID-19. *Innocenti Working Paper*, 2(July), 2–1.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106509>
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0747563220302612>
- Copeland, K. J. (2019). Approaches to Multidimensional Health in Representations of Islamic Themes among Black Male Characters in American Film and Television. *Journal of Medical Humanities*, 40(2), 265–275. <https://doi.org/10.1007/s10912-017-9499-4>
- Damari, B., & Mafimoradi, S. (2019). Intersectoral expectations for promoting mental health: A qualitative case study of Islamic Republic of Iran. *International Journal of Preventive Medicine*, 10(1), 75.
https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_406_17
- Dhaisani Sutra, S., & Rahmania, F. A. (2022). Peran Ikhlas sebagai Salah Satu Faktor Pendukung Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 9(1), 2549–9297. <https://doi.org/10.47399/jpi.v9i1.127>
- Doshmangir, L., Bazyar, M., Majdzadeh, R., & Takian, A. (2019). So Near, So Far: Four Decades of Health Policy Reforms in Iran, Achievements and Challenges. *Archives of Iranian Medicine*, 22(10), 592–605.
<https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1122301040>
- Duwila, M., & Habib, R. (2021). Integrasi Pendidikan Islam dan Sains Perspektif Amin Abdullah. *ATTANWIR: Jurnal Keislaman Dan Pendidikan*, 12(2), 140.
- El Ayyubi, S., & Eka Saputri, H. (2018). Analysis of the Impact of Zakat, Infak, and Sadaqah Distribution on Poverty Alleviation Based on the CIBEST Model (Case Study: Jogokariyan Baitul Maal Mosque, Yogyakarta). *International Journal of Zakat*, 3(2), 85–97.
<https://doi.org/10.37706/ijaz.v3i2.80>
- Et al., A. H. (2021). The Process of Establishing Islamic Education at Wali

- Barokah Islamic Boarding School in Kediri, Indonesia. *Psychology and Education Journal*, 58(2), 1827–1837. <https://doi.org/10.17762/pae.v58i2.2340>
- Fazli Khalaf, Z., Liow, J. W., Nalliah, S., & Foong, A. L. S. (2023). When Health Intersects with Gender and Sexual Diversity: Medical Students' Attitudes Towards LGBTQ Patients. *Journal of Homosexuality*, 70(9), 1763–1786. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2042662>
- Graham, S., & Craig B. Fryhl. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan. In *Bandung: Alfabeta* (1st ed., Issue 2002). Alfabeta.
- Hasan, H., Jubba, H., Abdullah, I., Pabbajah, M., & Rahman R, A. (2022). Londo iha: Elopement and bride kidnapping amongst the Muslims of Monta, Bima, Indonesia. *Cogent Social Sciences*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2021.2023973>
- Hasibuan, R. P. P. M., & Ashari, A. (2020). Optimasi Peran Negara Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 dalam Perspektif Hukum Tata Negara Darurat. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(7). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i7.15379>
- Hidayah, S. N. (2021). Pesantren For Middle-Class Muslims in Indonesia (Between Religious Commodification and Pious Neoliberalisme. *Qudus Internasional of Islamic Stuies (QIJIS)*, 9(1), 209–244.
- Hidayati, R., Rahman, A., Nuryana, Z., & Yusutria. (2022). Character education and the rise of mental health in Muhammadiyah Boarding School. *International Journal of Public Health Science*, 11(1), 170–178. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i1.20889>
- Hilmi, D., & Ifawati, N. I. (2020). Using the Blended Learning As an Alternative Model of Arabic Language Learning in the Pandemic Era. *Arabi : Journal of Arabic Studies*, 5(2), 117. <https://doi.org/10.24865/ajas.v5i2.294>
- Hughes Rinker, C. (2015). Creating Neoliberal Citizens in Morocco: Reproductive Health, Development Policy, and Popular Islamic Beliefs. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 34(3), 226–242. <https://doi.org/10.1080/01459740.2014.922082>
- Jailani, M., & Suyadi. (2021). Muhammadiyah Covid-19 Islamic Boarding School: A Complete Self-Isolation Model With Neurospiritual and Psychosocial Approaches. *Islam Realitas: Journal of Islamic and Social Studies*, 7(2), 25–33. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30983/islam_reality.v7i2.4817
- Jailani, M., & Suyadi. (2023). Meditation Guidance, Spiritual Strengthening, and Mental Health for Patients with Covid-19: Neuroscience Approach. *Disease Prevention and Public Health Journal*, 17(2), 141–148. <https://doi.org/10.12928/dpphj.v17i2.7205>

- Jailani, M., Suyadi, & Bustam, B. M. R. (2021). The First HISPISI ' s International Conference on Humanities , Education , Law , and Social Sciences “ New Findings during Pandemic in Social Science , Humanities , Education and Law .” In P. J. A. Banks, P. I. Davies, P. Y. H. Chen, P. Z. Baidhaw, A. P. B. Tarman, & Associate Professor Dr. Zulhamri Abdullah (Eds.), *Neuroscience Based Islamic Learning a Critique of the Holistic Education Crisis in Pamekasan Madura* (pp. 123–134). Universitas Negeri Jakarta.
- Khorammakan, R., Roudbari, S. H., Omid, A., Anoosheh, V. S., Arabkhazaei, A. N., Arabkhazaei, A. Z., Khalili, J., Belyad Chaldashti, H., & Ghadami, A. (2024). Continuous training based on the needs of operating room nurses using web application: a new approach to improve their knowledge. *BMC Medical Education*, 24(1), 342. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05315-3>
- Leiliyanti, E., Dewi, D. A., Putri, L. N., Fariza, F., Saputra, Z., Wiyakintra, A., & Albab, M. U. (2022). Patriarchal Language Evaluation of Muslim Women's Body, Sexuality, and Domestification Discourse on Indonesian Male Clerics Preaching. *Changing Societies & Personalities*, 6(3), 634. <https://doi.org/10.15826/csp.2022.6.3.193>
- Lestari, A. Y., Jubba, H., Ismijati Jenie, S., Iribaram, S., & Adawiah, R. (2022). Young Muslims' responses to conception through in-vitro fertilization. *Cogent Social Sciences*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2076323>
- Madah Marzuki, M., Nik Abdul Majid, W. Z., & Rosman, R. (2023). Corporate social responsibility and Islamic social finance impact on banking sustainability post-COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 9(10), e20501. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20501>
- Mahmoudian, P., Jafari, M., De Roodenbeke, E., & Maleki, M. (2023). Dimensions of Health Care Management Professionalization: A Scoping Review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 37(1), 991–998. <https://doi.org/10.47176/mjiri.37.127>
- Mappiasse, S., Subekti, N. B., & Supriadi. (2021). Kualitas Hidup Guru Agama Setelah Lebih Dari Satu Dekade Religious Teachers ' Quality of Life After More Than a Decade of. *Edukasi: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan*, 19(2), 141–154.
- Mosadeghrad, A. M., Raposo, V., & Langroudi, H. R. (2022). Health Systems of Iran and Portugal: A Comparative Study. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 36(1), 1366–1379. <https://doi.org/10.47176/mjiri.36.175>
- Mukhlisah, A. (2016). Pengaruh Pengasuhan Kenabian Terhadap Kecenderungan Kenakalan Remaja [Universitas Negeri Makassar]. In *Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar* (Vol. 152, Issue 3).

file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec.

- Nusi, A. (2022). Post-traditionalist Nahdlatul Ulama and Neo-modernist Muhammadiyah: A Study of Local Muslim Thoughts in Gorontalo. *International Journal of Social Science and Human Research*, 05(05), 1743–1750. <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v5-i5-24>
- Padela, A. I., Duivenbode, R., Quinn, M., & Saunders, M. R. (2021). Informing American Muslims about living donation through tailored health education: A randomized controlled crossover trial evaluating increase in biomedical and religious knowledge. *American Journal of Transplantation*, 21(3), 1227–1237. <https://doi.org/10.1111/ajt.16242>
- Pilevari, N., & Shiva, M. V. (2021). Country-wide resilience model for the health system: A case study on iran, under coronavirus outbreak. *Iranian Journal of Public Health*, 50(4), 806–815. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i4.6007>
- Poursheikhali, A., Dehnavieh, R., Haghdost, A. A., Seyedi, S. M., Heidari, A. H., Masoud, A., Bamir, M., Chashmyazdan, M. R., & Sajady, S. M. K. (2023). What Do Future Trends in Medical Education Mean to the Scientific Development of Iran's Health System? *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 37(1), 238–254. <https://doi.org/10.47176/mjiri.37.32>
- Putri, A. A. N., & Suryanto. (2019). Model Layanan Psikososial (Psychosocial Care) Dlam Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Payudara. *Dalam Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Payudara*, 98–109.
- Qiao, S., & Huang, G. (2022). Analysis of the Correlation between Football Education Environment and Students' Psychology Health Based on Gauss Characteristics. *Journal of Environmental and Public Health*, 2022(1), 9429846. <https://doi.org/10.1155/2022/9429846>
- Qodir, Z., Jubba, H., Hidayati, M., Abdullah, I., & Long, A. S. (2020). A progressive Islamic movement and its response to the issues of the ummah. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 10(2), 323–352. <https://doi.org/10.18326/IJIMS.V10I2.323-352>
- Rahbari Bonab, M., Rajabi, F., Vedadhir, A., & Majdzadeh, R. (2024). Sustainable political commitment is necessary for institutionalizing community participation in health policy-making: Insights from Iran. *Health Research Policy and Systems*, 22(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12961-024-01111-z>
- Rahmanto, O. D., & Manto, C. (2021). Analisis Teologi Kesehatan Tentang

Pandemi Virus Covid-19 Perspektif Al-Qur'an. *Mashdar: Jurnal Studi Al-Qur'an Dan Hadis*, 3(1), 167–188. <https://ejournal.uinib.ac.id/jurnal/index.php/mashdar/article/view/2405>

- Rizvi Jafree, S., ul Momina, A., & Naqi, S. A. (2020). Significant other family members and their experiences of COVID-19 in Pakistan: A qualitative study with implications for social policy. *Stigma and Health*, 5(4), 380–389. <https://doi.org/10.1037/sah0000269>
- Roelen, K., Ackley, C., Boyce, P., Farina, N., & Ripoll, S. (2020). COVID-19 in LMICs: The Need to Place Stigma Front and Centre to Its Response. *European Journal of Development Research*, 32(5), 1592–1612. <https://doi.org/10.1057/s41287-020-00316-6>
- Saifuddin. (2020). Cigarette fatwas, contestation of religious authority and politics in Indonesia. *Ijtihad: Jurnal Wacana Hukum Islam Dan Kemanusiaan*, 20(1), 61–78. <https://doi.org/10.18326/ijtihad.v20i1.61-78>
- Santoso, M. A. F. (2017). The rights of the child in Islam: Their consequences for the roles of state and civil society to develop child friendly education. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 7(1), 101–124. <https://doi.org/10.18326/ijims.v7i1.101-124>
- Santoso, R., & Aliudin, F. (2020). Kajian Pustaka Formulasi Dan Evaluasi Mikrokapsul Salut Enterik Menggunakan Acryl-Eze® & Sureteric Dengan Metode Penggabungan Mikroenkapsulasi Dengan Ekstrusi-Sferonisasi. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 2(3), 122–136. <https://doi.org/10.33759/jrki.v2i3.89>
- Sheerah, H. A., AlSalamah, S., AlSalamah, S. A., Lu, C. T., Arafa, A., Zaatari, E., Alhomod, A., Pujari, S., & Labrique, A. (2024). The Rise of Virtual Health Care: Transforming the Health Care Landscape in the Kingdom of Saudi Arabia: A Review Article. *Telemedicine and E-Health*. <https://doi.org/10.1089/tmj.2024.0114>
- Skinner, R. (2019). Traditions, Paradigms and Basic Concepts in Islamic Psychology. *Journal of Religion and Health*, 58(4), 1087–1094. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0595-1>
- Smith, S. J., & Critoph, D. J. (2022). The impact of missing property for relatives and healthcare professionals: Communicating with grieving relatives during COVID-19. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 2621–2622. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.12.003>
- Sohail, M., & Yasmeen, R. (2021). Conceptualizing Medical Resident's Journey through Wonderland of Clinical Practice: From transitional shock to role adaptation to independent practice. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(4), 1048–1053. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.4.3853>
- Suryana, W. (2020). *Pesantren Covid-19 Muhammadiyah: Tingkatkan Imun*

dan Iman. Republika.Co.Id.
<https://republika.co.id/berita/qheseb430/pesantren-covid19-muhammadiyah-tingkatkan-imun-dan-iman>

- Suyadi. (2019a). Constitutional piety: the integration of anti-corruption education into Islamic religious learning based on neuroscience. *Jurnal Pendidikan Islam*, 6(1), 38–46.
- Suyadi, & Albar Khusni Mawi. (2018). Budaya Ngrowot dalam Kajian Neurosains di Pondok Pesantren Luqmaniyah Yogyakarta. *Ibda': Jurnal Kajian Islam Dan Budaya*, 16(1), 125–147. <https://doi.org/10.24090/IBDA.V16I1.139>
- Suyadi, Nuryana, Z., & Fauzi, N. A. F. (2020a). The fiqh of disaster: The mitigation of Covid-19 in the perspective of Islamic education-neuroscience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51(2), 101848. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101848>
- Suyadi, Nuryana, Z., & Fauzi, N. A. F. (2020b). The fiqh of disaster: The mitigation of Covid-19 in the perspective of Islamic education-neuroscience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 101848. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101848>
- Suyadi, S. (2019b). Hybridization of Islamic Education and Neuroscience: Transdisciplinary Studies of Aql in the Quran and the Brain in Neuroscience. *Dinamika Ilmu: Jurnal Pendidikan*, 19(2), 237–249.
- Suyadi, S., Sumaryati, S., Hastuti, D., Yusmaliana, D., & MZ, R. D. R. (2019). Constitutional piety: the integration of anti-corruption education into Islamic religious learning based on neuroscience. *J-PAI: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 6(1).
- Tedjakusuma, A. P., Au Yong, H. N., Andajani, E., & Mohamad, Z. Z. (2023). Intention to purchase halal health supplement online: Lessons learned from the health crisis. *Heliyon*, 9(9), e19840. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19840>
- Thapa, V., Pathak, S., & Pathak, N. (2021). Psychosocial recovery of earthquake victims: A case study of 2015 Gorkha earthquake. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 62, 102416. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102416>
- Valentina, T. D., Marchira, C. R., Afiatin, T., & Hadjam, N. R. (2021). Making Meaning of Religious Values in Preventing a Fatal Suicide Act of a Bisexual Youth with Borderline Personality Disorder: A Qualitative Study. *Jurnal Psikologi*, 48(1), 80. <https://doi.org/10.22146/jpsi.56713>
- Verma, H. K., Merchant, N., Verma, M. K., Kuru, C. İ., Singh, A. N., Ulucan, F., Verma, P., Bhattacharya, A., & Bhaskar, L. V. K. S. (2020). Current updates on the European and WHO registered clinical trials of

- coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Biomedical Journal*, 43(5), 424–433. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.07.008>
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2011). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 199–201. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Waterfield, K. C., Shah, G. H., Etheredge, G. D., & Ikhile, O. (2021). Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. *BMC Public Health*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>
- Wijayanti, N. (2020). Rational and Intuitive Brains in Islamic Education: Analysis of Al Ma’un Theology in the Neurosains Perspective. *Desember*, 08(2), 1–66. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 1–4. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>
- Willis, E. A., & Taghipour, J. (1992). Effects of prolonged war and repression on a country’s health status and medical services: some evidence from Iran 1979-90. *Medicine and War*, 8(3), 185–199. <https://doi.org/10.1080/07488009208409045>
- Xu, Z., Su, C., Xiao, Y., & Wang, F. (2021). Artificial intelligence for COVID-19: battling the pandemic with computational intelligence. *Intelligent Medicine*, 2(September), 10–20. <https://doi.org/10.1016/j.imed.2021.09.001>
- Yazdani, A., Zahmatkeshan, M., Ravangard, R., Sharifian, R., & Shirdeli, M. (2022). Supervised Machine Learning Approach to COVID-19 Detection Based on Clinical Data. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 36(1), 831–837. <https://doi.org/10.47176/mjiri.36.110>