



Transformasi Identitas dan Konflik Intrapersonal Dokterpreneur: Studi Fenomenologi Empiris

Andri Sulaksono,^{1*} Burhan Bungin,² Liliana Dewi³

^{1,2,3}Program Studi Doktor Ilmu Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Ciputra, Surabaya, Indonesia

*Korespondensi Penulis:	Riwayat Artikel:	
andrisulaksono@gmail.com	Dikirim:	22 April 2025
	Diterima:	31 Juli 2025
	Terbit:	31 Juli 2025

Artikel Penelitian

Abstrak

Latar Belakang: Fenomena dokterpreneur di Indonesia tidak muncul dari ruang hampa, tetapi lahir sebagai entitas adaptif atas semakin kompleks dan besar tanggung jawab dokter dalam menjalankan tugasnya. Dengan berdalih bahwa terjadi ketidakseimbangan antara beban tugas dan penghasilan yang didapatkan, maka muncul upaya dari dokter untuk menambah penghasilan dengan bertransformasi menjadi dokterpreneur. Fenomena transformasi inilah yang memunculkan konflik identitas yang kompleks antara etika altruisme medis dan tuntutan profitisme bisnis (egoisme bisnis). **Tujuan:** Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman subjektif dokterpreneur dalam mengkompromikan dan menyalaraskan dilema antara etika profesi medis yang berlandaskan altruisme dan prinsip profesionalisme bisnis yang berlandaskan profitisme, saat menjalani transformasi peran dan saat bertransformasi identitas profesional dari dokter menjadi dokterpreneur. **Metode:** Penelitian ini berparadigma konstruktivis-interpretif, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan pendekatan fenomenologi empiris Creswell, penelitian ini berfokus pada eksplorasi makna-makna yang dibentuk melalui pengalaman individual. Proses analisis mengikuti tahapan identifikasi pernyataan bermakna, tema esensial, deskripsi tekstural-struktural, dan perumusan esensi. **Hasil:** Melalui tahapan refleksi nilai, adaptasi strategi, dan negosiasi makna, maka terbentuk identitas baru sebagai dokterpreneur. Berdasarkan temuan ini, disusunlah model konseptual tentang transformasi identitas dokterpreneur sebagai proses dialektika antara implementasi nilai altruisme dan logika profit bisnis, yang menghasilkan entitas profesional baru sebagai dokterpreneur yang luwes dan reflektif. **Kesimpulan:** Konflik antara etika medis dan egoisme bisnis adalah hal yang tidak harus dihindari. Negosiasi makna yang berkelanjutan dan dinamis antara altruisme dan tuntutan bisnis akan mempermudah proses transformasi dan peran pendidikan dokter untuk membentuk jiwa entrepreneur yang adaptif bagi dokter.

Kata Kunci: Altruisme medis; konflik intrapersonal; transformasi identitas; dokterpreneur; fenomenologi empiris.

Abstract

Background: The phenomenon of doctorpreneurs in Indonesia did not emerge in a vacuum but rather as an adaptive response to the increasingly complex and demanding responsibilities of medical professionals. Driven by the perceived imbalance between workload and compensation, many physicians have turned to entrepreneurship as a means to supplement their income. This transformation has triggered complex identity conflicts between the ethics of medical altruism and the demands of business profit-seeking (business egoism). **Objective:** This study explores the subjective experiences of doctorpreneurs in negotiating and reconciling the dilemma between medical ethics rooted in altruism and business professionalism based on profitism, during their role transformation and the redefinition of professional identity from physician to doctorpreneur. **Methods:** Adopting a constructivist-interpretive paradigm, this qualitative study employed Creswell's empirical phenomenological approach, focusing on the exploration of meaning constructed through individual lived experiences. The analysis followed a structured process comprising the identification of significant statements, formulation of essential themes, development of textural and structural descriptions, and synthesis of the research essence. **Results:** Through value reflection, strategic adaptation, and meaning negotiation, a new professional identity as a doctorpreneur was formed. Based on these findings, a conceptual model was developed to illustrate identity transformation as a dialectical process between the implementation of altruistic values and business profit logic, resulting in a flexible and reflective professional entity. **Conclusion:** The conflict between medical ethics and business egoism need not be avoided. Instead, ongoing and dynamic negotiation of meaning between altruism and business demands facilitates the transformation process and underscores the critical role of medical education in cultivating adaptive entrepreneurial mindsets among physicians.

Keywords: Medical altruism; intrapersonal conflict; identity transformation; doctorpreneur; empirical phenomenology



Copyright © 2025 Andri Sulaksono, Burhan Bungin, Liliana Dewi.

Licensee Universitas Islam Indonesia

LATAR BELAKANG

Dokterpreneur adalah istilah yang digunakan untuk mengidentifikasi dokter yang masih aktif menjalankan profesi sebagai dokter, dan juga sekaligus membangun dan mengelola bisnis milik sendiri secara aktif di luar praktik medisnya. Fenomena ini mulai berkembang dan mendapat sorotan seiring dengan meningkatnya ketimpangan antara beban kerja dan penghasilan dokter, dan tekanan ekonomi dalam sistem layanan kesehatan modern.¹ Meskipun menjadi dokterpreneur dapat meningkatkan kesejahteraan tetapi proses transformasinya membawa konsekuensi, yaitu konflik nilai, identitas, dan etika.^{2,3}

Namun eksplorasi penelitian yang tentang dokter yang aktif berbisnis milik sendiri masih sangat terbatas (dokterpreneur). Peneliti mencatat bahwa penelitian yang ada lebih berfokus pada peran ganda dokter sebagai menajer (dokter-manajer),⁴⁻⁶ dokter yang berpraktik ganda (*physician dual practice*)⁷ atau dampak negatif yang muncul.⁸

Dalam praktik transformasinya menjadi dokterpreneur ini tidak berjalan tanpa rintangan. Dokter harus menghadapi dilema akibat usaha mempertahankan nilai medis yang mengutamakan kepentingan pasien (altruisme) dan prinsip profesionalisme bisnis yang mengedepankan efisiensi, keberlanjutan, dan keuntungan (egoisme).⁹

Dari sudut pandang etika kedokteran, perpaduan peran dokter sebagai tenaga medis dan pebisnis memunculkan dilema moral yang serius. Konflik kepentingan,³ aspek etis *self-referral*,¹⁰ dan perilaku non transparan dalam penetapan biaya medis menjadi isu-isu yang rentan muncul dalam praktik sebagai dokterpreneur.^{11,12} Kondisi ini berpotensi menciptakan perilaku yang terlihat tidak mementingkan diri sendiri, namun sebenarnya bertujuan untuk keuntungan pribadi⁹ dan dibutuhkan strategi yang memungkinkan dokterpreneur menjalankan bisnisnya tanpa mengorbankan nilai-nilai fundamental profesi medis.

Kepentingan pasien lebih utama daripada kepentingan pribadi dan ekonomi^{9,13,14} menjadi dasar nilai altruisme medis. Namun, dalam konteks ekonomi modern, profesi medis semakin ter dorong untuk mengadopsi prinsip ekonomi agar layanan kesehatan tetap berkelanjutan.¹⁵

Konsep profesionalisme hibrid,¹⁶ digunakan untuk melihat fenomena ini, menurutnya profesionalisme masa kini, tidak bisa bersifat murni (*pure professionalism*), tetapi menjadi bentuk hidrid yang kompleks, yang tidak hanya berbasis pada satu keilmuan saja, tetapi disesuaikan dengan tuntutan pasar. Profesionalisme hibrid adalah respon dari dinamika sosial kontemporer, yang menuntut peran profesional menjadi lebih adaptif, reflektif, multidimensional, dan sebagai dokterpreneur, profesionalisme hibrid ini terbentuk dari negosiasi yang terus menerus antar nilai kedokteran (altruisme) dan prinsip bisnis (egoisme).

METODE

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivis-interpretif yang memandang realitas sebagai hasil konstruksi subjektif individu. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan pendekatan fenomenologi empiris dari Creswell, penelitian ini berfokus pada eksplorasi makna-makna yang terbentuk melalui pengalaman individual para dokterpreneur. Data dikumpulkan pada tahun 2024, melalui wawancara mendalam dengan dokterpreneur yang telah menjalankan bisnis di luar praktik medis selama minimal lima tahun.

Dua informan utama dipilih secara *purposive*, yaitu informan pertama adalah dokter kepala ruangan forensik dan medikolegal sekaligus pengusaha mebel di Sidoarjo dan informan kedua adalah seorang dokter pemilik RS Cimalaka dan RS Rawa Lumbu yang menjalankan peran ganda sebagai dokter dan pengelola rumah sakit.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Dengan teknik analisa data menggunakan prosedur analisa data fenomenologi empiris dari Creswell, yaitu membaca berulang data, identifikasi pernyataan bermakna, pembuatan tema esensial, membuat narasi tekstural dan struktural, dan terakhir merumuskan esensi penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menghasilkan tiga elemen utama, yaitu dinamika konflik nilai dan identitas, strategi adaptasi dan penyelarasan peran, dan pembentukan identitas baru sebagai dokterpreneur.

Pertama, yaitu dinamika konflik nilai dan identitas. Informan mengalami dilema dan ketegangan antara dua nilai yang tampak berseberangan, yaitu nilai altruisme medis dan egoisme bisnis. Seperti yang muncul dalam kutipan dari wawancara bersama informan.

“Konflik internal sering muncul ketika harus menyeimbangkan antara memberikan perawatan medis yang optimal dan menjalankan bisnis yang menguntungkan. Saya tetap berpegang pada etika medis...,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Menyeimbangkan praktik medis dengan tanggung jawab bisnis sangat menantang... saya adalah dokter, dimana orientasi layanan bukan uang, tapi sebagai pengusaha rumah sakit, saya tidak boleh seperti itu,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Ketegangan ini muncul sedari awal proses transformasi, disaat informan mulai merintis, membangun, dan mengelola bisnis, dengan tanpa meninggalkan profesi medis. Pengalaman informan pertama menyatakan bahwa kondisi ini sering menimbulkan kegelisahan identitas, beban moral, dan sering muncul perasaan merasa bersalah, terutama jika keputusan bisnis dirasa berseberangan dengan nilai medis yang dijunjung. Sementara informan kedua merasa identitas sebagai dokter terbagi

menjadi dua, hingga sempat mempertanyakan kembali pada diri sendiri terkait motivasi awal menjadi dokter.

Kedua, strategi adaptasi dan penyelarasan peran menjadi elemen penting dalam keberhasilan transformasi. Para informan mengembangkan strategi, mulai dari mengatur manajemen waktu yang ketat, pemisahan peran, refleksi nilai secara berkala dan memperkuat kapasitas manajerial melalui pembelajaran informal dan pengalaman lapangan. Dalam pelaksanaannya, informan membangun sistem kerja yang memungkinkan praktik klinis tetap berjalan dengan baik, sesuai dengan prinsip altruisme, dan di sisi lain, bisnis tetap berjalan sebagai mestinya dalam rangka mencari keuntungan demi keberlangsungan kehidupan bisnis. Para informan juga menunjukkan bahwa membangun tim yang solid dan membangun kolaborasi (*networking*) antar sektor adalah hal-hal yang penting dilakukan untuk membantu mengatasi masalah yang muncul.

“Saya membuat sistem untuk merujuk ke rumah sakit jika masalah ibu hamil tidak bisa diselesaikan di puskesmas. Hal-hal seperti itu membuat saya mempunyai banyak pengalaman di luar keterampilan medis,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Saya sangat terbantu dengan sistem yang kami bangun di kedua tempat... rumah sakit dan bisnis meubel,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Saya membentuk tim pendukung internal... mereka tersedia untuk membantu selama jam kerja dan melalui hotline khusus setelah jam kerja,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

“Saya pikir, bahwa setiap dokter harus memahami aspek manajemen, keuangan, dan regulasi dalam menjalankan bisnis kesehatan...,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Ketiga, penelitian ini menemukan bahwa identitas baru sebagai dokterpreneur terbentuk melalui proses yang panjang dan reflektif, sebagai pengalaman hidup dokterpreneur yang terus menerus belajar.

“Entrepreneur adalah orang yang mampu memberikan solusi dan inovasi atas sumber daya yang ada... dokter harus menguasai banyak bidang,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Dengan menjadi dokter dan pengusaha, saya dapat memberikan pelayanan yang baik dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada pasien,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

“Dokter sekarang bukan superman, tapi bagian dari supertim... butuh belajar kepemimpinan, manajemen, keuangan,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Identitas baru sebagai dokterpreneur tidak hanya akumulasi dua peran, tetapi merupakan hasil dialektika yang intens antara tuntutan profesi dan kebutuhan personal. Dalam identitas dokterpreneur,

terjadi penyatuan nilai-nilai sosial dari profesi medis dengan prinsip-prinsip rasional bisnis, yang kemudian, hasil dari dialektika panjang tersebut, menghasilkan entitas peran yang baru. Informan juga menunjukkan bahwa keberhasilan sebagai dokterpreneur tidak hanya diukur dengan meteri (uang), tetapi dari kemampuan menjaga nilai-nilai altruisme dalam aktivitas medis tanpa terpengaruh oleh gangguan yang ada disekitarnya (ekonomi, keruwetan tugas, dan ketidakseimbangan penghasilan). Identitas ini memungkinkan dokterpreneur menjalankan fungsi ganda sebagai penyembuh sekaligus inovator dalam sistem layanan kesehatan.

Disamping apa yang sudah disebutkan diatas, faktor sistem pendidikan dokter yang belum mengintegrasikan dengan ilmu lain pendukung medis, juga berpengaruh terhadap keberhasilan transformasi identitas peran dari dokter klinis menjadi dokterpreneur. Regulasi pemerintah yang kaku, budaya organisasi yang hirarkis, dan resistensi kolega terhadap peran ganda dokter turut menjadi hambatan dalam proses transformasi ini.

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkap dinamika transformasi identitas profesional dokter menjadi dokterpreneur sebagai rangkaian proses yang rumit dan kompleks. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter yang mengalami fenomena tersebut, dihadapkan pada konflik internal yang bersumber dari ketegangan antara nilai altruisme dokter dan egoisme bisnis. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa keterlibatan dokter dalam aktifitas ekonomi dapat menimbulkan dilema moral dan risiko konflik kepentingan.(9) Dalam konteks ini, transformasi identitas sebagai dokterpreneur tidak hanya bersifat struktural (pindah peran) tetapi juga mengubah ideologi.¹⁷

“Saya mencoba menjadi dua sosok yang berbeda... Sebagai dokter, saya harus tetap menjaga prinsip etika. Sebagai pengusaha, saya harus tetap mengejar efisiensi dan keuntungan... agar dua dunia ini tetap seimbang,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Jadi dokter yang baik itu... paham kedokteran, paham kewenangan, dan paham regulasi. Dengan itu kita bisa menghindari keuntungan yang tidak wajar,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Konflik nilai yang ditemukan memperkuat temuan,³ bahwa dokterpreneur rentan terhadap *moral injury*. Namun, alih-alih menjadi hambatan, konflik ini justru menjadi pemicu terbentuknya identitas baru. Temuan ini mendukung konsep profesionalisme hibrid yang ditulis oleh Noordegraaf, bahwa profesionalisme hibrid adalah respons inevitabel terhadap tekanan masyarakat kontemporer dan juga didukung informan seperti yang terdapat pada kutipan berikut ini:

“Saya tetap berpegang pada etika medis dan selalu berusaha memastikan bahwa bisnis tidak mengaburkan komitmen saya terhadap kesejahteraan pasien,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Saya adalah dokter, dimana orientasi layanan bukan uang... tapi sebagai pengusaha rumah sakit, saya tidak boleh seperti itu. Kalau terlalu sosial, rumah sakit bisa bangkrut,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Sebuah pendekatan reflektif yang menghubungkan pekerjaan, dan organisasi secara bermakna, singkatnya adalah bahwa profesi saat ini tidak bisa lagi hanya mengandalkan keahlian teknis, tetapi harus menyesuaikan diri dengan tuntutan birokrasi dan pasar.¹⁶

Penelitian ini menghasilkan model konseptual yang merepresentasikan proses transformasi identitas dokter menjadi dokterpreneur dalam empat tahapan dinamis. Pertama, transformasi dimulai dari ketegangan nilai antara altruisme medis (pelayanan berbasis pengabdian) dan egoisme bisnis (orientasi keberlanjutan usaha). Ketegangan ini memicu negosiasi nilai, yaitu proses refleksi dan adaptasi yang dilalui dokter untuk menyelaraskan peran etis sebagai penyembuh dengan peran rasional sebagai pelaku bisnis. Melalui proses ini, terbentuklah identitas baru sebagai dokterpreneur, yaitu sosok profesional hibrida yang tidak hanya menguasai ilmu medis, tetapi juga mampu memimpin usaha dengan tetap menjunjung tinggi etika kedokteran. Keberhasilan transformasi ini sangat dipengaruhi oleh konteks pendukung, seperti reformasi kurikulum pendidikan kedokteran, kebijakan pemerintah, kesiapan teknologi, dan budaya profesional yang terbuka terhadap perubahan.

Model ini menegaskan bahwa konflik internal bukan hambatan, tetapi justru menjadi pemicu pembentukan identitas profesional yang lebih reflektif dan kontekstual di tengah kompleksitas sistem kesehatan modern.

Tabel 1. Tahapan Model Konseptual Transformasi Identitas Dokterpreneur

No.	Tahapan	Deskripsi
1	Ketegangan Nilai	Konflik antara nilai altruisme (etika medis) dan profitisme (tuntutan bisnis)
2	Negosiasi Nilai	Refleksi pribadi, dilema peran, dan strategi adaptasi dalam menyelaraskan dua kutub nilai
3	Pembentukan Identitas Baru	Terbentuknya identitas profesional hibrid: dokterpreneur yang etis, efisien, dan kolaboratif
4	Konteks Pendukung	Dukungan sistem pendidikan, kebijakan pemerintah, kesiapan teknologi, dan budaya profesional

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya memperluas perspektif tentang tugas dan peran dokter. Identitas dokter tidak lagi bisa direduksi hanya sebagai pelaksana pelayanan klinis, tetapi harus dilihat sebagai aktor multidimensi yang mampu menavigasi kompleksitas sistem kesehatan yang sarat akan tuntutan manajerial, ekonomi, dan teknologi. Dengan menyarankan kepada

pendidikan kedokteran untuk memasukkan pembelajaran tentang entrepreneurship, manajemen, dan kepemimpinan sebagai bagian integral dari kurikulum pendidikan dokter, dan bukan hanya sebagai pelengkap.²

“Memang mendidik calon dokter yang punya jiwa entrepreneur itu tidak mudah dan melelahkan... Tapi itu penting, karena dokter sekarang harus menguasai banyak bidang,” (Wawancara dengan Informan Pertama, 2024).

“Kalau saya dekan fakultas kedokteran, saya akan dorong kurikulum yang kolaboratif—entrepreneur harus masuk. Karena dokter sekarang harus bisa lebih dari sekadar menyembuhkan pasien,” (Wawancara dengan Informan Kedua, 2024).

Implikasi lainnya adalah perlunya organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan institusi pendidikan kedokteran untuk membangun ruang dialog yang lebih reflektif dan terbuka terhadap perubahan peran dokter di luar praktik klinis. Hal ini penting untuk dilakukan, agar tidak terjadi dikotomi yang merugikan perkembangan profesi dan tuntutan pragmatis bisnis.

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, yang pertama adalah jumlah informan. Dengan hanya dua informan seakan membatasi keberagaman perspektif yang mungkin muncul dari informan yang lain, sehingga bisa menambah khasanah pengalaman transformasi dari dokterpreneur. Kedua, lokasi penelitian yang berfokus di Pulau Jawa dan karakteristik informan yang memiliki latar belakang kepemimpinan atau kepemilikan institusi kesehatan, dapat menghasilkan bias representasi terhadap dokter di sektor lain atau dengan latar sosial-ekonomi yang berbeda. Ketiga, posisi peneliti sebagai *insider* (dokterpreneur) sekaligus peneliti dapat menimbulkan bias interpretatif, meskipun telah dilakukan refleksi berkala dan triangulasi dengan promotor dan sejawat.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa transformasi identitas menjadi dokterpreneur merupakan proses kompleks, dinamis dan tidak linear, yang melibatkan negosiasi berkelanjutan antara altruisme medis dan tuntutan profitisme bisnis (egoisme bisnis). Konflik nilai yang dialami dokterpreneur diakibatkan oleh benturan nilai altruisme medis dan egoisme bisnis. Ketegangan tersebut tidak selalu bersifat destruktif, tetapi justru malah menjadi pemicu refleksi nilai, pemisahan peran secara strategis, serta penguatan kapasitas manajerial yang dibutuhkan dalam menjalankan dua peran sekaligus. Strategi seperti pemisahan peran, refleksi nilai, dan penguatan kapasitas manajerial terbukti efektif dalam transformasi ini.

Hasil dari proses transformasi ini adalah terbentuk sebuah entitas baru, yang bukan hanya sekedar penggabungan dua peran, tetapi lebih pada rekonstruksi identitas profesional yang bersifat

reflektif, adaptif, dan kolaboratif, yang memungkinkan dokter untuk menjalani peran sebagai tenaga medis dan peran sebagai pebisnis yang adaptif terhadap realitas pasar yang semakin kompleks

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal jumlah informan, konteks geografis, dan posisi peneliti sebagai insider. Meskipun dengan beberapa keterbatasan yang dimiliki peneliti, malah justru keterbatasan itu membuka peluang bagi peneliti lain untuk melanjutkan tema tentang transformasi identitas dokterpreneur ini menjadi lebih utuh. Penulis menambahkan sedikit usulan kepada peneliti selanjutnya, untuk menggunakan menambah jumlah informan dan memperluas cakupan informan, termasuk melibatkan dokter muda atau mahasiswa kedokteran yang telah menjalankan bisnis. Selain itu, pendekatan selain fenomenologi, misalnya dengan menggunakan pendekatan *grounded theory* (GT) dari Strauss dan Glaser, dapat digunakan, dengan harapan bahwa dengan menggunakan GT maka akan dapat dirumuskan sebuah teori baru tentang transformasi identitas profesional dari dokterpreneur ini. Penelitian ini bisa diperluas dengan melibatkan dokter muda atau mahasiswa kedokteran yang sudah memulai bisnisnya. Dengan cara ini, peta identitas profesional dokterpreneur akan lebih lengkap.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan, baik yang bersifat finansial maupun non-finansial, yang dapat memengaruhi hasil, interpretasi, atau penyusunan artikel ini. Apabila terdapat konflik kepentingan yang muncul selama proses revisi atau publikasi, penulis akan segera menginformasikan kepada dewan redaksi untuk didokumentasikan secara transparan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua informan yang telah bersedia berbagi pengalaman dan kepada tim peneliti yang membantu proses transkripsi dan analisis data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reschovsky JD, O'Malley AS. Do primary care physicians treating minority patients report problems delivering high-quality care? *Health Aff.* 2018 May;27(3).
2. Hanif MM, Mahboob U. Effects of dual job practices on professionalism amongst doctors - A critical literature review. *Health Professions Education and Research.* 2023 Jul 24;1.
3. Meza JP, Soufan K, Francis M, Berjaoui A. Professionalism and moral injury in a capitalist healthcare system. *Clinical Research In Practice: The Journal of Team Hippocrates.* 2023 Jul 5;9(1).
4. Borow M, Levi B, Avissar B, Wapner L. The Physician on a Board of Directors: Bane or Benefit? *J Healthc Leadersh.* 2022;14:17–23.

5. Imran D, Rog K, Gallichio J, Alston L. The challenges of becoming and being a clinician manager: a qualitative exploration of the perception of medical doctors in senior leadership roles at a large Australian health service. *BMC Health Serv Res.* 2021 Dec 1;21(1).
6. Rechtien L, Gradel M, Fischer MR, Graupe T, Dimitriadis K. A Mixed Methods Assessment of the Management Role of Physicians. *Adv Med Educ Pract.* 2022;13:1003–17.
7. Moghri J, Arab M, Rashidian A, Sari AA. Physician Dual Practice: A Descriptive Mapping Review of Literature. Vol. 45, *Iran J Public Health.* 2016.
8. Hoogland R, Hoogland L, Handayani K, Sitaresmi M, Kaspers G, Mostert S. Global Problem of Physician Dual Practices: A Literature Review. Vol. 51, *Iran J Public Health.* 2022.
9. Batson C. The Altruism Question Toward a Social-Psychological Answer. East Sussex; 2016.
10. Eze BS, Jones M. Investigating physician self-referral in public hospitals in South East Nigeria: Insights from stakeholders. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2022 Oct 31;14(1):e1–11.
11. Araich H, Tran J, Jung J, Horný M, Sadigh G. Healthcare price transparency in North America and Europe. Vol. 96, *British Journal of Radiology.* British Institute of Radiology; 2023.
12. Maleki N, Padmanabhan B, Dutta K. Usability of Health Care Price Transparency Data in the United States: Mixed Methods Study. *J Med Internet Res.* 2024 Jan 1;26(1).
13. Feldman MD. Altruism and Medical Practice. Vol. 32, *Journal of General Internal Medicine.* Springer New York LLC; 2017. p. 719–20.
14. Leeds R. Altruism and the Norm of Giving. 2017.
15. Porter ME. What Is Value in Health Care? 2016.
16. Noordegraaf M. From “pure” to “hybrid” professionalism: Present-day professionalism in ambiguous public domains. *Adm Soc.* 2007 Oct;39(6):761–85.
17. Stryker S, Burke PJ. The Past, Present, and Future of an Identity Theory. Vol. 63, *Source: Social Psychology Quarterly.* 2000.