

Pengaruh Kepuasan Pasien dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit XX

Syaifullah

Magister Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Paramadina

Email: dr.syaiful@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menguji sistem kualitas mutu dengan dasar asas atau prinsip yang diimplementasikan pada Rumah Sakit XX. Untuk menguji kepuasan pasien pada Rumah Sakit XX, dan untuk menguji pengaruh kualitas mutu layanan dengan dasar asas atau prinsip syariah terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit XX. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif, penelitian yang berkeinginan agar memperlihatkan secara akurat, fakta, karakteristik, situasi, atau kelompok tertentu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsep dasar – dasar Islam mempengaruhi pelayanan terhadap kepuasan pasien dan rumah sakit xx telah menerapkan peningkatan pelayanan sesuai prinsip syariah, keempat prinsip tersebut fokus pada rabbaniiyah, akhlaqiyah, waqi'iyah dan insaniyyah, namun masih terdapat kesenjangan dalam implementasinya.

Kata kunci: Kepuasan Pasien, Prinsip-prinsip Syariah pada Rumah Sakit.

Abstract

The purpose of this study is to test the quality system on the basis of the principles or principles implemented in Rumah Sakit XX. To test patient satisfaction at XX Hospital, and to test the effect of service quality quality based on sharia principles or principles on patient satisfaction at XX Hospital. This research method uses quantitative descriptive design, research that wants to show accurately, facts, characteristics, situations, or certain groups. The results of this study show that the basic concepts of Islam affect service to patient satisfaction and xx hospitals have implemented service improvement according to sharia principles, the four principles focus on rabbaniiyah, akhlaqiyah, waqi'iyah and insaniyyah, but there are still gaps in implementation.

Keywords: Patient Satisfaction, Sharia Principles in Hospitals.

Pendahuluan

Dalam sebuah fasilitas kesehatan tingkat lanjut, baik nirlaba maupun nirlaba, yang menawarkan berbagai layanan perawatan kesehatan pribadi dalam bentuk perawatan seperti pelayanan pasien menginap, poliklinik, dan emergency, biasanya disebut sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau rumah sakit (Matantu, 2016). Menjadikan tujuan didedikasikan untuk penyediaan layanan medis, termasuk pengobatan, asuhan keperawatan, peningkatan penyembuhan, peningkatan kesehatan pasien, pencegahan penyakit, dan pendidikan masyarakat tentang menjaga gaya hidup sehat seesui dengan

How to cite: Syaifullah (2024) Pengaruh Kepuasan Pasien dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit XX, (5)3

E-ISSN: 2722-5356

Published by: Ridwan Institute

tujuan indonesia sehat (Efendy, 2018);(Munayarokh, Herawati, Idhayanti, & Nikmawati, 2022).

Agar perusahaan dapat beradaptasi secara efektif terhadap perubahan pasar dan mempertahankan keunggulan kompetitif mereka, penting untuk mengevaluasi metrik kinerja setiap tahun. Hal ini menjadi tolak ukur bagi perusahaan untuk terus melakukan inovasi strategi bisnis dan berupaya sesuai target atau pencapaian dari visi, misi, motto dan tujuan perusahaan. Penting agar inovasi dianggap unik dan berbeda dari pesaing. Rumah sakit menghadapi tantangan besar dalam menentukan bagaimana memprioritaskan layanannya dan memastikan layanannya memenuhi harapan pasien.

Rumah Sakit harus menjadi pilihan dari pasien dengan meningkatkan mutu dan keselamatan pasien (Handiwidjojo, 2015). Pelayanan medis yang berkualitas adalah pelayanan medis yang mencapai harapan pasien dan diberikan sesuai dengan standar kompetensi dan etika profesi, termasuk pelayanan medis emergency dan pelayanan medis disaster plan. Indikator mutu kepuasan pasien sebagai gambaran kualitas layanan. Kepuasan pasien ialah derajat sensasi pasien dari hasil layanan medis setelah menilai pelayanan medis dengan pelayanan lainnya (Sesrianty, Machmud, & Yeni, 2019).

Ketika pasien (Tidak Puas) dengan tingkat pelayanan yang mereka terima, mereka sering memilih untuk tidak kembali ke rumah sakit. Mutu kepuasan pasien berfungsi sebagai tolak ukur mutu layanan rumah sakit. Pasien mengacu pada seberapa baik pelayanan tersebut memenuhi kebutuhan dan menciptakan pendapat kepuasan Customer (pasien) bertambah derajat tolak ukur mutu kepuasan maka bertambah bagus kualitas layanan medis (Wahdi, 2008).

Mengevaluasi kualitas layanan tidak hanya sekedar aspek fisik seperti fasilitas mewah, teknologi canggih, dan estetika yang menarik. Hal ini juga mencakup sikap dan perilaku pegawai yang mencerminkan profesionalisme dan dedikasi yang kuat terhadap organisasi. Fasilitas kesehatan dinantikan dapat memberikan layanan yang berkualitas. Namun permasalahan umum yang dihadapi rumah sakit adalah ketidakmampuannya memenuhi harapan pengguna layanan dan pasien dengan memberikan pelayanan yang optimal.

Dalam hal ini, empat syarat dasar harus dipenuhi untuk memuaskan menerima jasa: Pertama, bersikaplah sopan Kedua adalah komunikasi dan ketiga adalah ketepatan waktu.yang keempat adalah keramahtamahan (Moenir, 2008). Kualitas mengacu pada keseluruhan ciri dan fitur suatu produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan atau memenuhi kepuasan konsumen. Peningkatan kualitas ini meningkatkan hubungan kepuasan konsumen dan membuat mereka lebih dekat dengan perusahaan (Kotler, Brady, Goodman, & Hansen, 2019).

Untuk meningkatkan hubungan perusahaan-konsumen, perusahaan perlu mengukur kualitas kepuasan layanan. Anda perlu mengukur kualitas pelayanan Anda karena Sampai proses pembelian selesai, tidak dapat dilihat, dirasakan, disentuh, didengar, atau dicium. Kualitas layanan adalah definisi dari bagaimana pelanggan mengharapkan untuk menerima produk atau layanan yang mereka harapkan. Ketidaksesuaian antara

harapan dan keinginan pelanggan dengan persepsi dan tingkat kinerja mereka adalah ukuran kualitas layanan (Kotler et al., 2019).

Tingkat ketidaksesuaian antara harapan dan keinginan pelanggan dengan persepsi dan tingkat kinerja mereka adalah ukuran kualitas layanan (Dea, 2020). Perusahaan harus melacak tingkat kepuasan konsumen dan kinerja untuk meningkatkan strategi pemasaran mereka agar dapat mengatasi masalah saat ini. Ketika layanan perusahaan memenuhi atau melampaui harapan pelanggan, kepuasan pelanggan terpenuhi. Kepuasan pelanggan membangun hubungan konsumen.

Layanan kesehatan beroperasi dengan prinsip mengutamakan keuntungan untuk menutupi biaya operasional dan menyediakan fasilitas yang ramah. Namun hal ini berbanding terbalik dengan rendahnya kualitas pelayanan. Kepuasan dan loyalitas pasien untuk menciptakan pasien yang dapat dipercaya. Sesuai prinsip syariah, pelayanan kesehatan harus mampu meningkatkan kesejahteraan seluruh individu dalam masyarakat dan bersifat aksi sosial.

Dengan kata lain, kesehatan pasien adalah prioritas utama (Az-Zahroh, 2017). Manajemen fasilitas dan keselamatan serta tenaga kesehatan maupun non kesehatan terdapat diindikasikan mutu kepuasan pasien yang diterapkan oleh Fasilitas tingkat lanjut atau rumah sakit harus memenuhi ketentuan prinsip bernafaskan Islam. Rumah sakit bernafaskan syariah Islam mempunyai fungsi dalam sebuah sistem pelayanan medis kepada pasien. Walaupun pelayanan medis tetap berupaya menjaga keimanan, muamalah dan ketaatan kepada Islam sesuai dengan nilai-nilai Islam. Rumah Sakit Islam atau Syariah, khususnya yang berlandaskan prinsip dan asas Islam, nyatanya bukan asing di seluruh nusantara.

Rumah Sakit syariah berdiri sudah lama serta sangat populer di Indonesia karena sebagai Global Islamic Economy terbesar di dunia dan sistem demokrasi yang sangat dipengaruhi oleh nilai dan norma syariah meskipun tidak menerapkan konstitusi atau hukum berbasis Islam. Kesadaran yang mulai muncul di masyarakat global dan khususnya di Indonesia akan perlunya menerapkan berdasarkan asas – asas Islam dalam semua ruang kehidupan selama ini, menyadarkan sebagian umat Islam akan pentingnya Islam. pentingnya menjalankan syariat.

Dalam syariat Islam terdapat empat ciri utama konsep Islam yaitu terdiri dari: rabbaniyah, akhlaqiyah, waqi'iyah dan insaniyah. Perbedaan layanan kedokteran Islam dengan layanan kedokteran konvensional berdasarkan pada ciri-ciri rabbaniyah, yaitu meyakini serta menyerahkan segalanya apa sesuai keinginan Allah SWT, sedangkan ciri-ciri lainnya banyak terdapat pada bagian-bagian rumah sakit. Walaupun cara tata laksana, perencanaan serta kemajuan yang berlainan dengan layanan kesehatan umum dibandingkan dengan berbasis Islam.

Pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (RS) Tingkat lanjut menurut Islam tidak hanya bertujuan untuk mencapai hasil yang baik, yaitu kesembuhan pasien dan kepuasan mereka juga harus memperhatikan prinsip-prinsip berikut Misnaniarti (2017): Layanan regulasi kesehatan syariah atau Islam. Prosedur medis juga harus mematuhi aturan Islam, seperti: Melakukan pemeriksaan pasien sesuai jenis kelamin

petugas medis, membuat ruang pasien laki-laki dan perempuan terpisah untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, seperti mewajibkan pasien perempuan untuk mengenakan hijab atau penutup kepala, dan sebagainya (Hikmah, 2015).

Pelayanan pengelolaan rumah sakit yang didasarkan pada prinsip Islam diberikan sesuai dengan fatwa yang bersangkutan dalam Pedoman Pengelolaan Rumah Sakit Berdasarkan Hukum Islam, seperti yang diatur dalam Surat Keputusan Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia Nomor IO7 2016. dengan aturan yang ada. Menurut Jusuf Saleh Bazed dan Jamaluddin Ahmad menjelaskan terdapat empat ciri penting dalam ritual Islam: Rabbaniyyah, Akhlaqiyah, Waqiyah dan Insaniyah.

Perbedaan pelayanan kedokteran Islam dan konvensional terletak pada ciri-ciri Rabbaniya yaitu beriman kepada Allah SWT dan mengikuti kehendak-Nya dalam segala hal, namun ciri-ciri lain juga banyak ditemukan di berbagai bagian rumah sakit. Metode dan keberlanjutan setiap kegiatan pelaksanaan mungkin berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan prinsip Islam.

Kepuasan pasien akan dibentuk oleh empat indikator yaitu indikator kenyamanan, indikator hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, indikator kapasitas, dan indikator cost atau tarif. Namun untuk meningkatkan kepuasan pasien, penerapan fitur terpenting layanan medis syariah tidak sepenuhnya diterapkan di rumah sakit. Hal ini tercermin dari kemampuan komunikasi efektif ditingkatkan dan dalam layanan meliputi penampilan, perhatian terhadap higienis peralatan, tempat perawatan, WC, ruang tunggu serta peningkatan aliran udara dan pencahayaan dalam ruangan yang masih perlu ditingkatkan.

Jika pelayanan medis dinilai bermutu apabila mampu memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator mutu nasional dalam indikator Kepuasan pasien dari kementerian kesehatan dapat dinilai dari alat dan fasilitas yang terdapat dalam pelayanan kesehatan medis oleh perawat dalam melayani pasien, komunikasi efektif dan keramahan kepada pasien, bagaimanapun kondisinya. bila pasien (Puas) setelah mendapatkan Pelayanan yang tepat harus diberikan untuk menghindari pasien berpindah rumah sakit (loyalitas pelanggan).

Untuk menarik pasien lebih lanjut, Kementerian Kesehatan membuat Indeks Kepuasan, salah satu indikator mutu nasional, untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan oleh klinik, puskesmas, dan rumah sakit. Pasien yang setia akan kembali menggunakan layanan medis yang sama saat diperlukan dan bahkan mungkin mengajak orang lain untuk menggunakannya. Ketika kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan terpenuhi, kepuasan pelanggan terjadi. Pelayanan medis dapat mencapai harapan tersebut. Oleh karena itu, kepuasan pasien adalah perbedaan antara kualitas layanan yang diterima pasien dan kualitas layanan yang diharapkan darinya (Supriyanto & Ernawati, 2010).

Kepuasan pasien berarti memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya, merawatnya, dan memenuhi kebutuhan perawatannya sehingga keinginannya terpenuhi dan tercapai hasil yang optimal bagi individu pasien dan pelayanan kesehatan. sudah selesai. dan lingkungan fisik. Memenuhi kondisi pasien dan kebutuhan pasien, menjamin kesinambungan antara kepuasan dan hasil yang terbaik (Astari, Noviantani, & Simanjuntak, 2021).

Fasilitas tingkat lanjutan dalam bentuk rumah sakit xx telah berusaha agar ciri fundamental pelayanan Islami dapat diimplementasikan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Dalam tata kelola Rumah Sakit didalam visi-misi yang berlaku yaitu menjadikan Fasilitas tingkat lanjutan dengan pelayanan yang islami, unggul dan berakhlak dalam kegiatan berkelanjutan dan rencana strategi kebijakan dan promosi kesehatan yang memiliki mutu bermoral baik untuk kegiatan berkelanjutan serta strategi promosi politik dan kesehatan yang berkualitas moral dan etika.

Kualitas pendidikan dan kompetensi kedokteran. Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas tentang upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien didalam layanan kesehatan menggunakan prinsip atau asas syariah islam dalam meningkatkan indikator mutu kepuasan pasien, maka peneliti menilai diperlukan sebuah thesis yang komprehensif. Peraturan dasar pada UU 2009 dan PMK 2010, dan kini telah diperbarui menjadi PMK nomor 72 tahun 2016. Rumah sakit adalah fasilitas medis yang menyediakan layanan medis komprehensif kepada individu baik tempat keperawatan, Poliklinik, kamar operasi dan instalasi gawat darurat.

Rumah sakit menurut Dwijosusilo (2018) menyatakan: ``Kegiatan utama ialah memberikan pelayanan medis dengan komprehensif kepada pasien ini adalah layanan yang amat sulit yang menyediakan beragam unit layanan medis dalam kerangkanya. Pengobatan dan rehabilitasi) dilakukan dengan integral serta sinkron peraturan perundang-undangan di Indonesia, tanpa membedakan keyakinan, kelas sosial, atau kedudukan.

Kegiatan pelayanannya pasien fasilitas kesehatan taraf lanjut (Rumah Sakit) mengemban misi agar dapat menghadirkan layanan kesehatan yang berkualitas, bermutu serta terjangkau pada rakyat dengan tujuan dapat memajukan program kesehatan. UU No 44 Tahun 2009 tentang Misi rumah sakit yaitu menyelenggarakan cara layanan kesehatan secara berdaya guna dan efektif, memprioritaskan kuratif serta rehabilitasi, dengan harmonis dan terintegrasi. Promotif dan preventif diaplikasikan metode benchmarking. Selain itu, misinya adalah menyampaikan layanan medis langsung.

Keberlangsungan kegiatan serta program pengembangan kesehatan masyarakat dengan pelayanan kesehatan sempurna sesuai kebutuhan medis (Utami & Mubasyiroh, 2019). Penyelenggaraan Diklat serta kegiatan training sdm pada rencana pengembangan kemampuan pada anugerah layanan kesehatan. Riset, study serta kemajuan kesehatan masyarakat analitis bentuk pengembangan layanan kesehatan sangat mengindahkan etik serta kompetensi

PMK (peraturan menteri kesehatan) No 72 Tahun 2016. rumah Sakit rumah Sakit ialah suatu kawasan yang menyelenggarakan ruang keperawatan, Poliklinik, dan Emergency. Selain menyampaikan layanan kesehatan, tempat tinggal sakit pula menjadi tempat pengajaran dan penelitian bagi mahasiswa kedokteran. Pelayanan keperawatan terhadap pasien tidak hanya diberikan di rumah sakit saja namun pula pada luar rumah sakit petensi dibidang kesehatan rumah sakit merupakan suatu tempat yg menyediakan serta menghadirkan layanan kesehatan untuk beraneka macam permasalahan kesehatan (Astari et al., 2021);(Donsu, 2017).

Secara global rumah sakit dapat menangani pasien dengan beraneka ragam penyakit, mempunyai poliklinik dokter spesialis dan berdasarkan standar kompetensi medis rumah Sakit umum ialah tempat yang mengadakan layanan kedokteran dasar spesifik serta pendidikan dan pelatihan tenaga medis. Oleh sebab itu, rumah sakit ialah organisasi yang kompleks, menggunakan kombinasi ilmu pengetahuan yg spesifik dan kompleks, serta dioperasikan oleh aneka macam unit personel yg terlatih serta terdidik untuk mengobati serta menyembuhkan penyakit problem medis terbaru, semuanya dihubungkan beserta untuk tujuan yg sama, untuk memulihkan dan menjaga kesehatan.

Selama sakit, pasien mengalami gangguan fungsi biologis tubuhnya, ketidaknyamanan psikologis, dan kesulitan berkomunikasi dengan keluarga, komunitas, dan teman-temannya. Rumah sakit bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan kebutuhan pasien dan menyelesaikan masalah kesehatan mereka melalui pelayanan kesehatan profesional dan integrasi yang mencakup pelayanan bio, risiko, sosial, dan spiritual yang ditujukan untuk individu, keluarga, dan masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit, dan yang mencakup seluruh proses kehidupan (Massie, 2019).

Pasien percaya bahwa hanya rumah sakit yang dapat menyediakan layanan medis untuk membantu mereka sembuh dan pulih dari rasa sakitnya. Studi menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual adalah bagian penting dari perawatan pasien, dan perawat, sebagai bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit, bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan ini.

Menurut Crossing the quality Chasm (IOM,2001) dalam industri layanan kesehatan terdapat pergeseran terhadap mutu dan sasaran keselamatan pasien yang memuat enam sasaran pelayanan kesehatan yaitu bahwa harus: 1) Aman □ menghindari cedera bagi pasien akibat perawatan yang ditujukan untuk menolong pasien. 2) Efektif □ memberikan layanan berdasarkan pengetahuan ilmiah kepada semua orang yang dapat memperoleh manfaat darinya dan menghindari pemberian layanan bagi mereka yang kemungkinan tidak mendapatkan manfaat darinya. 3) Berfokus pasien □ memberikan perawatan yang penuh penghargaan dan responsif sesuai pilihan, kebutuhan dan nilai – nilai pasien serta memastikan bahwa nilai – nilai pasien memandu semua keputusan keputusan yang diambil. 4) Tepat waktu □ mengurangi waktu tunggu dan terkadang penundaan yang beresiko bagi mereka yang menerima maupun yang meberikan perawatan. 5) Efisiensi □ menghindari pemborosan termasuk penggunaan peralatan, persediaan, gagasan dan energi. 6) Kesetaraan □ memberikan perawatan yang tidak berbeda – beda dalam hal mutu karena karakteristik personal, seperti gender, suku, lokasi geografis dan status sosial ekonomi.

Menurut mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi beberapa faktir sebagai berikut: 1) Masukan terdiri SDM, anggaran, fasilitas serta keselamatan. Bila Manajemen fasilitas serta keselamatan dan sdm tidak sesuai menggunakan standar mutu serta rencana strategi, berakibat layanan kesehatan akan kurang berkualitas. 2) Lingkungan terdiri regulasi, stuktur dan tata kelola. 3) Proses mencakup cara layanan yang bagus (apik) terhadap tindakan medis juga tindakan non-medis kepada pasien.

Menurut Agustina (2021) komponen struktur dan mutu mencakup materi dan sumber daya manusia pada suatu organisasi dan fasilitas organisasi itu sendiri. Komponen tersebut terdiri dari mutu lingkungan dan manusianya baik dirumah sakit. Definisi mutu sebagai sesuatu yang memiliki sedikitnya 4 komponen: 1) Manajemen teknis kesehatan dan penyakit. 2) Manajemen hubungan antar personal antar penyedia layanan dan klien mereka. 3) Fasilitas layanan. 4) Prinsip etis yang mengatur manajemen masalah secara umum dan industri layanan kesehatan secara khusus.

Studi sebelumnya telah menyelidiki bagaimana pelayanan berdasarkan prinsip syariah berdampak pada kepuasan pasien. Lek Abdan Syakuro berjudul "Pengaruh Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang". Koefisien determinan variabel pelayanan dengan prinsip syariah menjelaskan variabel kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, yaitu sejumlah 0,30 atau 30%.

Secara bersamaan, variabel pelayanan dengan prinsip syariah memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, dengan nilai probabilitas sejumlah 0,000. Jika pelayanan dengan prinsip syariah memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, maka variabel pelayanan dengan prinsip prinsip syariah semakin naik, maka kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung akan semakin naik.

Sunawi (2012) dengan judul "Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit: Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta" Penelitiannya menemukan bahwa layanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Surakarta menerapkan empat karakter pelayanan Islami: Rabbaniyah, Akhlaqiyah, Al Waqi'iyah, dan Insaniyah. Mereka juga menerapkan empat konsep dasar pelayanan Islami: Al-Yusru, Al-Tadarruj, Al-Ihsan, dan Mardhatillah secara konsisten. Secara keseluruhan, Rumah Sakit Islam Surakarta telah memiliki kemampuan untuk menerapkan layanan medis Islami pada sebagian besar bidang operasinya. Bidang pelayanan lain masih dalam program pengusahaan dan belum dapat diselesaikan.

Junike Nucivera meneliti Analisis Karakteristik Pemasaran Berbasis Syariah pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada tahun 2010. Berdasarkan analisis statistik, ditemukan bahwa faktor-faktor teistis, etis, realistik, dan humanistik secara bersamaan mempengaruhi karakteristik pemasaran berbasis syariah, tetapi hanya teistis dan etis yang mempengaruhi secara parsial, sementara faktor-faktor realistik dan humanistik tidak mempengaruhi secara keseluruhan. Karakteristik pemasaran berbasis syariah dipengaruhi oleh wawancara yang mendalam, teistis, etis, realistik, dan humanistik. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih telah berusaha menyempurnakan pemasarannya menjadi syariah dan berproses menuju layanan islami yang sempurna.

Menurut Aprilianti (2023), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan yang didasarkan pada prinsip-prinsip syariah di Rumah Sakit meningkatkan kepuasan pasien dengan karakteristik pelayanan seperti Rabbaniyyah, Akhlaqiyyah, Waqi'iyah, dan Insaniyyah. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien meningkat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Menurut studi kasus Sumadi (2021), Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta, kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien umum rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. Hipotesis menunjukkan bahwa hal ini dilihat dari hipotesis nilai thitung $2.670 > t_{tabel} 1.985$ dan tingkat signifikan $0,009$ artinya nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas $0,05$, atau $0,007 < 0,05$. Hipotesis diterima.

Metode Penelitian

Desain deskriptif kuantitatif pada penelitian yang akan mengkaji data dengan terperinci, dengan menggunakan strategi bisnis dan ekonomi Islam. Berdasarkan Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaluddin Ahmadi ada terdapat empat ciri khas terdiri dari :: Rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah. Dengan ciri tersebut secara direk maupun indirek dapat mewujudkan kepuasan pasien akan terkendalinya mutu dan biaya. Dalam jangka yang panjang secara indirek akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi rumah sakit.

Hasil analisa data sampel didapati melalui metode observasi, wawancara, serta lembar pertanyaan sampel (Quesioner) dibagikan terhadap responden. Hasil analisa data sampel mendeskripsikan data saling berkaitan pada pertanyaan penelitian. Untuk menjawab masalah dan memperkuat tujuan penelitian menggunakan penelitian empiris dengan menganalisa data primer dengan menyebarkan pertanyaan berupa lembar pertanyaan sampel dan data tambahan (sekunder) agar memenuhi penjelasan penelitian.

Dengan metode deskriptif, yaitu penelitian yang berkeinginan agar memperlihatkan secara akurat, fakta, karakteristik, situasi, atau kelompok tertentu. Dengan demikian dapat disimpulkan adalah penelitian metode deskriptif Mudrajat Kunkoro dalam "Metode Riset Bisnis dan Ekonomi" menjelaskan dan menggambarkan peristiwa dan keadaan Populasi saat ini. Populasi secara komplit, seperti orang, sumber, kegiatan, atau peristiwa, dipelajari atau digunakan sebagai sumber penelitian.

Dapat diartikan populasi yang diuraikan, maka populasi penelitian ini terdiri dari seluruh pasien fasilitas kesehatan modern atau rumah sakit yang memberikan pelayanan dan fasilitas berdasarkan prinsip Islam pada saat dilakukan penelitian. Sampel menurut Sugiyono dalam "Metode Survei Administratif" adalah sebagian dari populasi, tujuan pengambilan sampel adalah untuk mendapatkan informasi suatu yang meneliti dengan metode mempelajari beberapa jumlah dari populasi yang mencerminkan populasi yang diteliti.

Menurut metode Isaac dan Michael yang digunakan untuk menghitung besar sampel. Cara ini digunakan hanya mencocokkan ukuran populasi dengan tingkat kesalahan (signifikansi) yang diinginkan. besaran sampel yang melengkapi syarat sebagai berikut: (1) mengetahui besarnya populasi. (2) tingkat kekeliruan (signifikansi). tingkat I (satu) %, $5 \sim 10\%$. (3) Metode terutama menggunakan sampel yang terdistribusi standart.

Menurut Margono teknik pengambilan sampel menggunakan sampel yang ditargetkan, dan sampel yang ditargetkan memilih kelompok subjek berdasarkan identitas

tertentu yang berkaitan kuat dengan identitas populasi yang diketahui, komponen sampel dicocokkan berdasarkan standart tertentu, maksud dan tujuan. Penelitian menurut Sitti mania dalam metodologi penelitian pendidikan dan sosial. biasanya hanya sampel yang dipilih untuk mewakili populasi yang nantinya akan digunakan sebagai penyamaratakan yang diperiksa. Oleh sebab itulah tingkat signifikansi sampel yang diuji sebesar 10 %.

Peneliti melakukan penelitian lapangan langsung ialah penelitian yang dilaksanakan pada pihak Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau RS tersebut untuk mendapatkan sumber yang berhubungan dengan penelitian melalui metode berikut:

1. Pertanyaan atau Kuesioner.

Kuesioner adalah metode dokumentasian data yang berdaya guna dan realistis penelitian mendapatkan interpretasi yang nyata variabel mereka ukur serta segala sesuatu yang biasanya diperlukan responden. Dalam pertanyaan, responden menjawab pilihan pertanyaan. Skala yang digunakan dalam pengukuran dalam penelitian menggunakan skala Likert mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau Populasi orang terhadap suatu situasi masyarakat yaitu skala nilai dari 1 sampai 5.

2. Wawancara.

Penelitian ini menggunakan tanya jawab tatap muka dengan pemangku kepentingan untuk memperoleh data dan informasi mengenai variabel penelitian..

3. Dokumentasi.

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data primer atau sekunder yang diperoleh melalui dokumen-dokumen dari fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau rumah sakit.

Pengujian hipotesisi untuk memperoleh Uji hipotesis atau uji parsial (uji t) menunjukkan bahwa variabel bebas dan variabel fregmentaris berpengaruh satu sama lain. Dilihat Nilai (p -valie) bermakna, saat taraf bermakna dari perhitungan $< 0,05$ (hipotesis diterima), sebaliknya jika nilai signifikan $> 0,05$ (hipotesis ditolak). Perumusan Hipotesis :

HO: $\beta = 0$ Sejauh mana kepuasan pasien dipengaruhi oleh pelayanan yang didasarkan pada prinsip syariah.

Ha: $\beta \neq 0$ Pelayanan berdasarkan prinsip syariah sangat memengaruhi kepuasan pasien.

Uji Parsial (t)

Rabbaniyyah.(X_1). Nilai Sig (p) sejumlah 0,043 membuktikan nilai $< 0,05$ bermakna (HO ditolak & Ha diterima) \rightarrow variabel *rabbaniyyah* (X_1) terdapat pengaruh variabel kepuasan pasien (Y). *Akhlaqiyyah*.(X_2). Nilai Sig (p) sejumlah 0,012 membuktikan nilai $< 0,05$ bermakna (HO ditolak & Ha diterima) \rightarrow variabel *akhlaqiyyah* (X_2) terdapat pengaruh variabel kepuasan pasien (Y).

Waqi'iyah.(X_3). Nilai Sig (p) sejumlah 0,041 membuktikan nilai $< 0,05$ bermakna (HO ditolak & Ha diterima) \rightarrow variabel *waqi'iyah* (X_3) terdapat pengaruh variabel kepuasan pasien (Y). *Insaniyyah*. (X_4). Nilai Sig (p) sejumlah 0,005 membuktikan nilai $< 0,05$ bermakna (HO ditolak & Ha diterima) \rightarrow variabel *insaniyyah* (X_4) terdapat pengaruh variabel kepuasan pasien (Y). Uji Simultan. (F),

mempunyai pengaruh level kepuasan pasien. Kesimpulan uji regresi berganda didapatkan Skor F hitung = 18,832 dengan tingkat signifikansi $0,000 < 5\%$ (H_0 ditolak), hal ini artinya bahwa secara simultan memiliki pengaruh yang secara bermakna faktor kepuasan pasien Rumah Sakit (Y). Sudah jelas bahwa hipotesis benar dan dapat diterima.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan asas - asas islam yang dijalankan pada RS xx dapat dinilai pada visi dan misinya. Dalam perilaku layanan dengan asas – asas islam adalah Faktor-faktor yang digunakan dalam penelitian ini adalah rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah, dan insaniyyah. indikatornya proses general sudah diimplementasikan fasilitas kesehatan (RS) xx. dapat dijelaskan sebagai berikut :

A. Rabbaniyyah

Pendekatan dan pelatihan tersedia bagi perawat untuk membantu pasien memenuhi tanggung jawab ibadah mereka. Anjurkan pasien untuk mandi dan melaksanakan shalat dengan wudhu atau tayammum, serta anjurkan pasien untuk ber(Puas)a sebelum melakukan operasi. Maksud dari (Puas)a bukanlah (Puas)a yang termasuk dalam shaum Ramadhan atau shaum Sunnah, melainkan tidak makan dan minum tetapi boleh hanya mengonsumsi jus segar dan dapat meminum air putih yang dianjurkan oleh tenaga medis. melihat perintah Allah Swt., agar tetap melaksanakan perintah sebagai seorang mukmin, berpegang teguh, dan tawaddu kepada Allah Swt.,

“Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan (mengerjakan) shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (Al-Baqarah 2:153).

Menurut firman tersebut Allah SWT memerintahkan agar bersabar menerima penyakit yang diderita dengan ikhlas sebagai umat Islam serta tawakkal kepada Allah SWT. Kesabaran kemudian menjadi benteng yang sangat kuat bagi diri kita sendiri dan kita harus bersabar dalam menghadapi penyakit. Dan shalat adalah kepuasan diri lahir dan batin, atau rasa aman dunia dan akhirat. Oleh karena itu, faskes tingkat lanjutan (RS) syariah memberikan mentoring kepada pasien agar dapat menjalankan perintah Allah SWT dengan semaksimal mungkin. Agar pasien merasa (Puas) dalam menghadapi penyakitnya, hendaknya rumah sakit membantunya Tawakkal kepada Allah SWT, bersabar, optimis, dan mensyukuri penyakit yang dideritanya.

Fasilitas kesehatan (RS) xx merupakan salah satu menyediakan layanan kesehatan terhadap setiap orang yang memerlukannya. Rumah Sakit xx juga menawarkan program bimbingan keislaman. Pendampingan dalam Islami merupakan suatu layanan dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spiritual muslim kepada pasien atau orang yang mempunyai kesulitan dalam kehidupan keagamaannya dan ingin mengembangkan level dan kapistas keagamaannya semaksimal mungkin, dengan secara pribadi maupun lapisan masyarakat, agar menjadi mandiri dan menjadi Hamba yang matang beragama, berorientasi aqidah, beribadah, beretika, dan berorientasi keislaman, melewati, berbagai macam layanan dan aktivitas penunjang beraskan

religiositas dan ketaatann yang terkandung difirman allah SWT dan Sunnah nabi muhammad SAW:

Pemuka agama (Kiai, Ustadz) melakukan bimbing dengan orang sabar dalam shalat, mengaji alquran, melakukan tawakal kepada Allah SWT, bersabar menjalankan ujian hidup, dan lain-lain. Panduan pembimbingan spiritual ini dilakukan terhadap pasien yang baru masuk rumah sakit, sehingga pasien tersebut akan diperiksa untuk mendapatkan bimbingan spiritual. dengan memberikan panduan ini, pasien dapat melihat bahwa penyakit yang mereka derita merupakan berkah bagi mereka bagi pasien selain muslim atau islam, keluarga pasien dapat meminta kepada pendeta atau pemuka agama yang lain untuk dapat membimbingnya dalam berdoa sesuai keyakinan pasien.

Rumah Sakit hanya melakukan bimbingan keagamaan Islam disesuaikan dengan prinsip - perinsip syariah yang diterapkan di Rumah Sakit. Namun, jika pasien atau keluarganya mengunjungi pendeta, hal ini bukan merupakan larangan rumah sakit. Itu adalah bentuk toleransi terhadap orang lain.

B. Akhlaqiyyah

Visi rumah sakit xx pada poin kedua adalah menjalankan ikatan antar ciptaan tuhan (tenaga medis, staff rumah sakit, pasien, kerabat dan warga). Dengan demikian, etika memegang peranan yang urgency dalam menjalin hubungan yang baik. Rumah Sakit xx tidak hanya memberikan konsep pelatihan dan pendidikan tenaga kesehatan untuk memimpin pasien dalam beribadah, namun Rumah Sakit xx juga melatih perawat untuk mempunyai etika yang baik terhadap sesama islam.dengan melatih salam, membaca hamdalah dan basmalah pada saat memeriksa pasien baik sebelum dan sesudah, berperilaku hormat, ramah dan bersikap cinta kasih, amanah dan betul dalam menyediakan layanan.

SDM medis dan klinis (dokter,perawat,bidan) kesehatan adalah orang yang mempunyai keahlian, keunggulan dan wewenang untuk menjalankan pemberian asuhan pasien kepada orang lain berdasarkan pengetahuan dan nasehat yang diberikan kepadanya dalam batas kewenangannya.Oleh karena itu, perawat dilatih untuk bertindak cepat dan tepat berdasarkan ilmu syaja'ah (keberanian), begitu pula dokter dan profesi lainnya. Sebagaimana dalam ayat Al-Quran, anjuran untuk memiliki akhlaqul kharimah terhadap orang lain, apapun perbedaan agama. khususnya sebagai berikut:

Terjemahnya: “Dan hamba-hamba yang baik dari Tuhan Yang Maha Penyayang itu (ialah) orang-orang yang berjalan di atas bumi dengan rendah hati (tidak sombong) dan apabila orang-orang jahil menyapa mereka, mereka mengucapkan kata-kata (yang mengandung keselamatan)” (Al-Forqan, 25:63).

Menurut firman allah sesuai ayat diatas merupakan nasehat untuk tawaddu terhadap tuhan pencipta alam dan saudara seiman dan mengucapkan kalimat yang baik dalam menyikapi segala hal Oleh karena itu tenaga medis dan staf rumah sakit wajib mempunyai norma atau etika yang baik dalam menjalankan layanan kesehatan kepada pasien. Jika pasien sedang komplek atau marah, atau mengucapkan kata-kata buruk,

hendaknya direspon dengan kata-kata sopan dan santun yang aman bagi pasien dan dengan bersabar serta tawaddu menghadapi semua hal yang terjadi dengan adanya pelatihan akhlaqul kharimah maka ikatan pasien dengan petugas RS akan terkoneksi dengan bagus, setiap unit dipenuhi secara keramahan dan berkomunikasi secara efektif.

C. Waqi'iyah

Rumah Sakit xx merupakan termasuk rumah sakit syariah. Secara melayani pasien dengan universal, tetapi juga memberikan pelayanan berdasarkan asas-asas islam. Dalam thesis ini waqi'iyah didasarkan pada lima indikator utama yaitu pengaturan pola makan, Higienis, cost, akomodasi rumah sakit dan performa pribadi tenaga kesehatan dan petugas rumah sakit. Rumah Sakit xx menerapkan prinsip pola makan sesuai peraturan fasilitas gizi rumah sakit dengan frekuensi makan 3 kali/hari, kecuali pada pasien bedah yang memiliki pola makan sendiri. makanan menyesuaikan dengan keadaan pasien dan kaidah agama yaitu halalan, thayyiban, bernutrisi, sehat serta tanpa mubazzir.

Aspek Higienis Fasilitas kesehatan sejalan dengan visi dan misi Rumah Sakit xx pertanyaan ke 3 ketiga yaitu menjaga silaturahmi dengan kesehatan lingkungan dan K3RS (kebersihan, ketertiban, keamanan, dan lain-lain). Rumah Sakit xx memiliki jadwal kebersihan yang terdiri dari 2 jadwal pelayanan dalam sehari: pagi dan sore. Untuk menjamin keselamatan dan kelancaran operasional, pengamanan shift diterapkan di setiap ruang perawatan serta di tempat parkir.

Cost atau biaya layanan menjadi indikator faktor yang menunjang kepuasan pasien inti. harga Pelayanan kesehatan difasilitas tingkat lanjutan (RS) menerapkan sistem transparan dengan menjelaskan harga pelayanan pada saat menentukan ruang perawatan untuk pasien reguler.

Fasilitas kesehatan (Faskes) pelayanan lanjutan tidak memungut uang jaminan langsung dan bila pasien dan keluarganya tidak dapat memenuhi cost layanan, maka Faskes akan memberikan dukungan, yaitu dengan membayar secara mencicil. Harga yang berlaku untuk layanan rumah sakit xx dalam batas normal. Rata - rata pasien memanfaatkan Jaminan kesehatan nasional untuk membayar Faskes tingkat lanjutan secara bulan tergantung tipe kelas.

Fasilitas tingkat lanjutan tidak menjelaskan cost atau biaya operasional RS kepada pasien dan pendamping pasien bila jaminan BPJS, kecuali dalam hal pergantian ruang inap, maka bagian fasilitas kesehatan akan menginformasikan kembali penentuan tempat rawat yang diinginkan pasien sesuai dengan kelas yang didapatkan. Jelaskan perbedaan harga jasa pelayanan kesehatan pada fasilitas dan keselamatan rumah sakit.

Penting dilakukan untuk menjamin kepuasan di RS berupa fasilitas kesehatan medis seperti alat bedah pada kamar operasi, alat pemeriksaan kesehatan penunjang, perawatan lift dan tangga, perlengkapan rumah sakit dengann ganset, listerik, AC, televisi, dll. Dan pada rumah sakit yang berlabel muslim hendaknya petunjuk kiblat diberi label sebagai kegiatan ibadah dalam Islami bagi pasien dan keluarganya.

RS xx juga memiliki tempat makan atau kantin, konter makanan dalam bentuk koperasi, dan mesin fotokopi dengan harga terjangkau sehingga menciptakan kondisi yang lebih menguntungkan bagi pedamping pasien dan rumah sakit. memperhatikan semua kebersihan lingkungan rumah sakit dan juga kebersihan diri staff medis maupun staff non medis difasilitas kesehatan tampil suci lahir dan batin. Tenaga kesehatan dan non kesehatan rumah sakit terlihat mengenakan pakaian seragam berwarna biru kehijauan dan wanita mengenakan jilbab syar'i sesuai anjuran agama. walaupun tidak semua tenaga kesehatan, manajemen dan staff wanita berjilbab syar'i di RS xx.

D. Insaniyyah

Berdasarkan visi dan misi Rumah Sakit xx atau faskes lanjutan yaitu memelihara komunikasi efektif baik antar tenaga kesehatan (dokter, perawat, staf, pasien/keluarga dan masyarakat) maupun terhadap pasien. Untuk menjaga komunikasi perlu adanya dorongan untuk saling menjaga komunikasi efektif.

Rumah sakit xx atau faskes tingkat lanjutan memberikan layanan dengan kapasitas yang sesuai kompetensi tenaga kesehatan fasilitas kesehatan menjalani waktu layanan cukup kepada pasien, merespon keluhan pasien mengenai penyakitnya dan memberikan penyelesaian masalah pada saat konsultasi, tenaga kesehatan menjalankan layanan sesuai kemauan dan mengerti kebutuhan pasien, tenaga kesehatan menanggapi pasien dengan serius, dokter dan perawat, bidan dan seluruh petugas atau staf memberikan layanan yang sama tanpa memandang status sosial. manusia tanpa memandang agama, ras, warna kulit, kebangsaan..Oleh karena itu, tujuan utama pelayanan insaniyyah adalah melayani pasien yang memenuhi syarat dari semua profesi dan kompetensi di rumah sakit xx.

Menurut firman Allah SWT adalah sebagai berikut: “Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana” (Q.S at-Taubah:71).

Firman Allah SWT menjelaskan bahwa memwujudkan sesama manusia untuk saling bekerja sama terutama sesama islam serta berbuat kebaikan, amar makruf nahi munkar, menjalankan sembahyang, membayar zakat dan memenuhi perintah Allah swt serta sunnah nabi muhammad. Pada budaya saling bekerja sama dalam bentuk layanan secara kemanusiaan melalui adanya kemauan saling bekerja sama dengan komprehensif yang berarti menjalankan kebaikan tanpa melihat derajat, ras serta agama. Sesama manusia merupakan hamba diciptakan Allah swt dapat dinilai dari level keimanan dan akhlak. Tenaga kesehatan harus bekerja sama dan membina pasien.

Menerapkan layanan fasilitas kesehatan dengan dasar asas islam dirumah sakit xx untuk menilai mutu kepuasan pasien dengan menggunakan indikator mutu yaitu kepuasan pasien yaitu penerapan pelayanan sesuai konsep syariah islam dengan fasilitas yang diberikan tenaga kesehatan rumah sakit mempunyai etika profesi,

akhlaqul kharimah, berkompeten dan menerapkan tarif pelayanan. Indikator mutu kepuasan diketahui total jumlah nilai yang dicapai pasien, semakin tinggi jumlah nilai maka makin tinggi tingkat mutu kepuasan.

Melalui kesimpulan penelitian tersebut kepuasan internal di RS xx mencapai total penilaian yang tinggi pada nilai indeks yang dianalisa, sehingga kepuasan pasien di RS xx meningkat sesuai standart yang dinilai. Dengan melihat keterkaitan variabel independen dengan variabel dependen bisa diketahui dari Skor r sejumlah 0,713. Koefisien korelasi pada antara variable menampilkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan yang sesuai dasar asas – asas islam terhadap kepuasan pasien adalah sejumlah 71,3%.

Koefisien determinasi sejumlah 0,508 menampilkan bahwa pelayanan asas – asas islam memberikan dampak parameter kepuasan pasien sejumlah 50,8%, sisanya sejumlah 49,2% didorong oleh indikator lain diluar variable. Penilaian variabel pelayanan sesuai asas – asas islam khususnya variabel rabbaniyyah sejumlah 0,217, variabel akhlaqiyyah sejumlah 0,255, variabel waqi'iyah sejumlah 0,222 dan variabel insaniyyah sejumlah 0,288. pada kegiatan penilaian variabel-variabelnya menampilkan kaitan yang berhubungan atau positif (+), dapat dimaknai jika layanan rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah dialami kepuasan pasien internal akan semakin tinggi. juga akan meningkat.

Secara bermakna atau tidak bermakna dapat ditinjau dari hipotesa. analisa variabel rabbaniyyah membuktikan penilaian sejumlah 2,058 dengan tingkat secara bermakna 0,043, variabel akhlaqiyyah menunjukkan nilai hitung sejumlah 2,586 dengan tingkat secara bermakna 0,043. tingkat secara bermakna sejumlah 0,012, variabel waqi'iyah mempunyai nilai perhitungan sejumlah 2,084 dan tingkat secara bermakna sejumlah 0,041 dan variabel insaniyyah mempunyai nilai perhitungan sejumlah 2,913 dan tingkat secara bermakna sejumlah 0,005. Dengan demikian dapat kesimpulan nilai variable layanan sesuai syariah memiliki hasil atau efek yang bermakna kepada kepuasan pasien di faskes tingkat lanjutan (RS) .

Hasil data dan analisa dari penelitian diatas oleh Alek Abdan Syakuro (2010) tersebut telah ditelaah bahwa meningkatnya layanan dengan berdasarkan asas – asas islam mempunyai dampak bermakna terhadap kepuasan pasien Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Menurut Sunawi (2012) dapat kesimpulan memperlihatkan secara generalis Rumah Sakit Islam Surakarta mengimplementasikan layanan kesehatan secara islami beberapa banyak unit Layanan, beberapa unit layanan yang tidak dapat terlaksana dan masih dalam program pengusaha.

Menurut Hikmah Pratiwi Hafid (2016) dapat diketahui wujud layanan dengan asas - asas islam yang diimplemtasikan di RS Ibnu Sina Makassar, menilai kepuasan pasien di Rumah Sakit dalam menganalisa pengaruh pelayanan dengan dasar asas – asas islam atau syariah melalui kepuasan pasien di RS Ibnu Sina Makassar. layanan asas – asas islam adalah Rabbaniyyah, Akhlaqiyyah, Waqi'iyah, dan Insaniyyah dengan pandangan layanan dalam SDM,

Menurut Junike Nucivera (2010) Memperlihatkan dengan cara spontan, etik, realistik dan humanis mendapatkan segmentasi pemasaran berdasarkan islam dengan proses segmental serta etik yang mengarahkan secara realistik dan humanistik tidak mengajak segmentasi pemasaran berdasarkan islam.

Sesuai analisa pengkajian penelitian yang telah dibahas maka Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau RS xx penting melaksanakan pengamatan terhadap layanan dengan dasar asas – asas islam melalui sifat rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah dengan parameter – parameternya meningkatkan kepuasan dari pasien yang akan menciptakan Image RS dan menjadikan loyalitas pasien terhadap RS. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, Konsep dasar–dasar Islam mempengaruhi pelayanan terhadap kepuasan pasien dan rumah sakit xx telah menerapkan peningkatan pelayanan sesuai prinsip syariah, keempat prinsip tersebut fokus pada rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah, namun masih terdapat kesenjangan dalam implementasinya.

Tujuan utamanya adalah untuk mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerapkan layanan sesuai syariah di Faskes tingkat lanjutan (RS). sehingga melalui penelitian ini menyimpulkan bahwa rumah sakit xx mencapai total skor yang tinggi pada setiap indeks penelitian, sehingga kepuasan pasien di rumah sakit xx meningkat variabel X1 rabbaniyyah, X2 akhlaqiyyah, X3 waqi'iyah dan X4 insaniyyah dapat dianalisa terjadi korelasi yang searah dengan ditandai (+) ialah pengaruh layanan kesehatan berdasarkan asas - asas islam mendapatkan peningkatan pada kepuasan pasien RS xx dapat mengalami kenaikan. Dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (RS) melalui dasar asas –asas islam yang bermakna terhadap kepuasan pasien baik secara sebagian – sebagian maupun bersama – sama.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, Konsep dasar–dasar Islam mempengaruhi pelayanan terhadap kepuasan pasien dan rumah sakit xx telah menerapkan peningkatan pelayanan sesuai prinsip syariah, keempat prinsip tersebut fokus pada rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah, namun masih terdapat kesenjangan dalam implementasinya. Tujuan utamanya adalah untuk mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerapkan layanan sesuai syariah di Faskes tingkat lanjutan (RS).

Sehingga melalui penelitian ini menyimpulkan bahwa rumah sakit xx mencapai total skor yang tinggi pada setiap indeks penelitian, sehingga kepuasan pasien di rumah sakit xx meningkat. variabel X1 rabbaniyyah, X2 akhlaqiyyah, X3 waqi'iyah dan X4 insaniyyah dapat dianalisa terjadi korelasi yang searah dengan ditandai (+) ialah pengaruh layanan kesehatan berdasarkan asas - asas islam mendapatkan peningkatan pada kepuasan pasien RS xx dapat mengalami kenaikan. Dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (RS) melalui dasar asas –asas islam yang bermakna terhadap kepuasan pasien baik secara sebagian – sebagian maupun bersama–sama.

BIBLIOGRAFI

- Agustina, Agustina, & Salmah, Ninin Non Ayu. (2021). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia dan Pengawasan Terhadap Produktivitas Karyawan Pada Hotel Santika Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 18(3), 308–319.
- Aprilianti, Ririn Citra, & Martha, Evi. (2023). Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan syariah di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 801–810.
- Astari, Dewanti Widya, Noviantani, Afni, & Simanjuntak, Rosdiana. (2021). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di era pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(01), 34–38.
- Az-Zahroh, Tazkiyatun Nafs. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. *Psikosains: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi*, 12(2), 99–111.
- Dea, G. (2020). Pengaruh Disiplin Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada PT PLN (Persero) Unit Induk Distribusi Jawa Tengah dan D.I Yogyakarta Unit Pelaksana Pelayanan Pelanggan Salatiga. *International Journal of Social Science and Business*, 4(1), 144–154.
- Donsu, J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dwijosusilo, Kristyan, & Sarni, Sarni. (2018). *Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*.
- Efendy, Nasrul. (2018). *Dasar-Dasar Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Handiwidjojo, Wimmie. (2015). Sistem informasi manajemen rumah sakit. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains*, 2(2).
- Hikmah, Nurul. (2015). *Kualitas Hidup Perawat Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Kotler, Philip, Brady, Mairead, Goodman, Malcolm, & Hansen, Torben. (2019). *Marketing management: European edition*. Pearson Higher Ed.
- Massie, Roy Glenn Albert. (2019). Akses Pelayanan Kesehatan yang Tersedia pada Penduduk Lanjut Usia Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 46–56.
- Matantu, Indriani W. (2016). Analisis Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Evaluasi Kinerja, dan Pembagian Kerja serta Pengaruhnya Terhadap Prestasi Kerja Karyawan (Studi Kasus Pada PT. PLN (Persero) Area Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 16(3).
- Misnaniarti, Misnaniarti, Hidayat, Budi, Pujiyanto, Pujiyanto, Nadjib, Mardiaty, Thabrany, Hasbullah, Junadi, Purnawan, Besral, Besral, Purwoko, Bambang, Trihono, Trihono, & Yulaswati, Vivi. (2017). Ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam mendukung cakupan semesta jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 6–16.
- Moenir, Ari Soenanda. (2008). *Manajemen pelayanan umum di Indonesia*.
- Munayarokh, Munayarokh, Herawati, Tati, Idhayanti, Ribkha Itha, & Nikmawati, Nuril. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 2(1).
- Sesrianty, Vera, Machmud, Rizanda, & Yeni, Fitra. (2019). Analisa kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(2), 116–126.
- Sumadi, Sumadi, Efendi, Tino Feri, Agustini, Tutik, & Aslama, Salsabila. (2021).

- Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Konsumen Umum Rawat Jalan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 7(3), 1774–1784.
- Sunawi, Sunawi. (2012). *Konsep Pelayanan Kesehatan Islami Di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi Di Rumah Sakit Islam Surakarta)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supriyanto, S., & Ernawati, M. (2010). Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. *Edited by O. HS. Yogyakarta: Andi*.
- Utami, Nur Handayani, & Mubasyiroh, Rofingatul. (2019). Masalah gizi balita dan hubungannya dengan indeks pembangunan kesehatan masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 1–10.
- Wahdi, N. S. (2008). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas. *Jurnal Ilmiah Aset*, 10(2), 239–256.

Copyright holder:

Syaifullah (2024)

First publication right:

Syntax Admiration

This article is licensed under:

