

## Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Sakit Islam Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Mutu Syariah

Arif Sumantri<sup>1</sup>, Fini Fajrini<sup>2\*</sup>, Andriyani<sup>2</sup>, Nurmalia Lusida<sup>2</sup>, Nadiva Dzikriyati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jl. Kertamukti No. 5 Pisangan Ciputat Kota Tangerang Selatan 15419

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeuh Ciputat Kota Tangerang Selatan 15419

<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275

\*Corresponding author: [fini.fajrini@umj.ac.id](mailto:fini.fajrini@umj.ac.id)

Info Artikel: Diterima bulan. Februari 2024 ; Disetujui bulan Juni 2024 ; Publikasi bulan 2024

---

### ABSTRACT

*Good quality health care is seen as the patient's right and is the responsibility of hospital personnel (Zineldin, 2006). The quality of service created by agencies or hospitals aims not only to increase patient satisfaction, but also to improve hospital standards and employee performance as well. Of course, it is not only oriented towards material commitment but is also carried out through practice as part of the value of worship (Yunus, 2012). To determine the relationship between the implementation of Environmental Health Services at RSI Cempaka Putih and Patient Satisfaction. This study is a quantitative research with a cross sectional method. Respondents filled out a questionnaire which was circulated through the inpatient manager which was then forwarded to the inpatient room, especially the post-surgical patient room. The data obtained was tested using the Spearman statistical test to see the correlation between variables and patient satisfaction. The sample of post-surgical inpatients consisted of 88 respondents. It was found that 54% of patients had high expectations for Islamic services. However, in reality, the majority of satisfaction figures for Islamic services are rated as quite satisfied, 73% and 25% satisfied. The results of the Spearman correlation test show that the implementation of sharia mandatory quality services at RSI Cempaka Putih on the satisfaction of post-surgical inpatients has a weak relationship but is not statistically significant. However, based on the results of the analysis of each question, a significant relationship was found between patient satisfaction and mandatory quality services, namely for the variable wearing a hijab for breastfeeding mothers. Meanwhile, in general, the implementation of minimum sharia services has an insignificant relationship with the satisfaction of post-surgical inpatients at RSI Cempaka Putih. Respondent satisfaction figures cannot be separated from the hospital's commitment to implementing Islamic services according to standards. The consistency of the implementation of Islamic services can be seen from how Islamic concepts are included in planning and actualization, there are verbal and written policies implemented by the hospital. Sharia/Islamic concepts must be present in the planning, both in the strategic plan (strategic plan) which is not limited to a vision and mission but is also actualized in 4 things, namely: balanced human resources, adequate budget, infrastructure mechanisms and clear authority. As a hospital that applies Syaria standard, it is also necessary to pay attention to aspects of environmental cleanliness and health.*

*Keywords : Patient satisfaction; hospitals; Islamic services*

---

### ABSTRAK

Kualitas perawatan kesehatan yang baik dipandang menjadi hak pasien dan merupakan tanggung jawab personalia rumah sakit (Zineldin, 2006). Kualitas pelayanan yang diciptakan oleh instansi atau rumah sakit bertujuan bukan hanya ingin meningkatkan kepuasan pasiennya saja, melainkan untuk meningkatkan standarisasi rumah sakit dan kinerja karyawannya juga. Tentunya tidak hanya berorientasi pada komitmen materi saja melainkan dijalankan pula melalui prakteknya sebagai bagian dari nilai ibadah (Yunus 2012). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada RSI Cempaka Putih terhadap Kepuasan Pasien. Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Responden mengisi kuesioner yang diedarkan melalui manager rawat inap yang kemudian diteruskan ke ruang rawat inap, terkhusus ruang pasien pasca bedah, dengan teknik purposive sampling. Data yang didapatkan diuji menggunakan uji statistik Spearman untuk melihat korelasi antara variabel dengan kepuasan pasien. Sampel pasien rawat inap pasca bedah terdiri dari 88 responden. Didapatkan 54% pasien memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan Islami. Namun pada kenyataannya angka kepuasan terhadap pelayanan Islami mayoritas berada dipenilaian cukup puas 73% dan 25% puas. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan penerapan pelayanan mutu wajib syariah di RSI Cempaka Putih terhadap kepuasan pasien rawat inap pasca bedah memiliki hubungan yang lemah namun tidak signifikan secara statistik. Namun, berdasarkan hasil analisis setiap pertanyaan, ditemukan hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan pelayanan wajib mutu, yaitu untuk variabel digunakan hijab bagi ibu menyusui. Sedangkan secara garis besar, penerapan pelayanan minimal syariah memiliki hubungan yang tidak signifikan

terhadap kepuasan pasien rawat inap pasca bedah di RSI Cempaka Putih. Angka kepuasan responden tidak terlepas dari bagaimana komitmen rumah sakit untuk melaksanakan pelayanan Islami dengan sesuai standar. Konsistensi pelaksanaan pelayanan Islami terlihat dari bagaimana konsep Islami tercakup di dalam perencanaan dan aktualisasinya, ada kebijakan yang secara lisan maupun tertulis yang diterapkan oleh RS. Konsep Syariah/Islami harus ada di dalam perencanaan tersebut baik di dalam renstra (rencana strategis) yang bukan sebatas visi misi tapi juga teraktualisasi dalam 4 hal yaitu: SDM yang seimbang, anggaran yang tercukupi, mekanisme sarana prasarana dan kewenangan yang jelas. Sebagai rumah sakit yang menerapkan nilai keislaman, perlu diperhatikan juga aspek kebersihan dan kesehatan lingkungan

Kata kunci : Kepuasan pasien, rumah sakit, pelayanan Islami

## PENDAHULUAN

Era Kesehatan adalah bentuk genetik yang sekarang digunakan dan didefinisikan oleh organisasi keuangan dan pemberi pelayanan kesehatan. Upaya status kesehatan ini harus diberikan dan diarahkan secara maksimal agar masyarakat dapat memperolehnya. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan harus menyediakan pelayanan yang dapat memenuhi kepuasan konsumen (Adisasmito, 2014). Kualitas perawatan kesehatan yang baik dipandang menjadi hak pasien dan merupakan tanggung jawab personalia rumah sakit (Amin & Nasharuddin, 2013). Kualitas pelayanan yang diciptakan oleh instansi atau rumah sakit bertujuan bukan hanya ingin meningkatkan kepuasan pasiennya saja, melainkan untuk meningkatkan standarisasi rumah sakit dan kinerja karyawannya juga. Tentunya tidak hanya berorientasi pada komitmen materi saja melainkan dijalankan pula melalui prakteknya sebagai bagian dari nilai ibadah (Taqdees et al., 2017). melainkan untuk meningkatkan standarisasi rumah sakit dan kinerja karyawannya juga. Sebagai Negara dengan mayoritas umat Islam di dunia, keperluan akan adanya produk syariah bukan lagi bersifat sukarela (*voluntary*) melainkan keharusan (*mandatory*). Islam sebagai agama memiliki konsep atau prinsip-prinsip dalam mengatur kehidupan manusia secara komprehensif dan universal, baik dalam hubungan dengan sang pencipta (*hablumminallah*) maupun dalam hubungan sesama manusia (*hablumminannas*) (Swain & Kar, 2018).

Adapun konsep kualitas pelayanan dalam perspektif Islam menurut Abdulqawi dan Owen (2011), adalah bentuk evaluasi kognitif dari konsumen atas penyajian jasa oleh organisasi jasa yang menyandarkan setiap aktivitasnya kepada nilai-nilai moral dan sesuai kepatuhan yang telah dijelaskan oleh syariat Islam (Abdulqawi & Owen, 2011). Rumah sakit merupakan tempat memberikan pertolongan bagi orang yang sakit. Namun di sisi lain, rumah sakit harus menjaga keberlangsungan hidupnya dengan cara memperjual belikan usaha tersebut kepada orang yang sedang sakit (Azevedo, 2017). Akan sangat berbahaya apabila rumah sakit berorientasi pada keuntungan dan melupakan nilai humanis sebagai tempat menolong orang sakit. Tidak semua orang memiliki cukup uang untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Hal ini akan terasa berat bagi orang sakit yang tidak memiliki uang, maka ia tidak bisa mendapatkan pertolongan dari rumah sakit (Jeurissen et al., 2021).

Menurut Mulawarman (2018), terdapat 7 (tujuh) karakteristik rumah sakit yang menggambarkan keikhlasan pelayanan sebuah rumah sakit islam, yaitu (1) Rumah Sakit Islam memberikan pelayanan kepada semua orang tanpa membedakan warna kulit, agama, serta strata sosial; (2) Rumah Sakit Islam menerapkan pemisahan bangsal untuk pasien laki-laki dan perempuan, juga pemisahan ruang rawat antara pasien penyakit menular dan pasien lainnya; (3) Adanya pembagian tugas perawat, yaitu perawat laki-laki bertugas merawat pasien laki-laki dan perawat perempuan merawat pasien perempuan; (4) Rumah Sakit Islam juga sangat memerhatikan kamar mandi dan pasokan air dengan pertimbangan bahwa dalam kondisi sehat ataupun sakit, shalat tetap merupakan sebuah kewajiban, sehingga untuk memenuhi kebutuhan itu, rumah sakit menyediakan air yang melimpah difasilitasi dengan kamar mandi; (5) Rumah Sakit Islam membatasi praktik dokter, yaitu hanya dokter yang berkualitas yang diizinkan untuk mengobati pasien di rumah sakit; (6) Rumah Sakit Islam besar dan terkemuka memiliki perpustakaan lengkap dengan koleksi buku terbaru, selain itu juga dilengkapi dengan auditorium untuk pertemuan dan perkuliahan, perumahan dan mess untuk mahasiswa, dokter, serta staf rumah sakit yang dibangun di dalam kompleks rumah sakit; (7) Rumah Sakit Islam menyimpan data pasien dan rekam medis pasien (Mulawarman, Aji Dedi Kamayanti et al., 2018).

Saat ini banyak berdiri rumah sakit yang berbasis keagamaan, terutama yang menggunakan dasar nilai-nilai Islam. Hal ini ditandai dengan penamaan rumah sakit yang menggunakan kata-kata Islam

semisal RSI, RS PDHI dan sebagainya (Satria & Wijiharta, 2017). Kemudian yang ditandai dengan penamaan berbahasa arab semisal RS Hidayatullah, RS Nur Hidayah, RS An Nisa, dan sebagainya, serta rumah sakit di bawah naungan organisasi keagamaan seperti PKU Muhammadiyah, RS NU, dan sebagainya. Banyaknya jumlah rumah sakit yang berlabelkan Islam yang telah berdiri saat ini, namun belum semua memiliki rumusan yang kongkrit dan seragam tentang identitas dan citra khas tentang pelayanan kesehatan menurut ajaran Islam atau sesuai dengan Syari'at Islam (Irviana, 2019).

Konsep RS syariah sendiri sudah lama disiapkan oleh MUKISI. Pada 2015, MUKISI memberanikan diri bertandang ke MUI untuk membahas rencana tersebut. Setelah melewati berbagai macam pertemuan dan proses bertukar pikiran, pada 2017 DSNMUI melalui divisi fatwa mengeluarkan fatwa Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Sertifikasi syariah dinilai merupakan salah satu bentuk standardisasi bagi RSI. Saat ini banyak RSI yang tidak menutup kemungkinan hanya sebuah nama dan tidak dijalankan secara islami. Butuh sebuah standar yang menunjukkan perihal pelayanan secara Islami (Sa'adah, 2022).

Pelayanan kesehatan lingkungan adalah bagian krusial dari manajemen rumah sakit yang berfokus pada penciptaan dan pemeliharaan lingkungan yang sehat dan aman bagi pasien, staf medis, dan pengunjung (Mohidem & Hashim, 2023). Kesehatan lingkungan ini mencakup berbagai upaya dan kebijakan yang bertujuan mencegah penyakit serta meningkatkan kesehatan dengan cara mengelola kondisi lingkungan di sekitar rumah sakit (Alingh et al., 2018). Di Rumah Sakit Islam, standar pelayanan minimal mutu syariah diterapkan dalam semua aspek pelayanan kesehatan lingkungan. Semua praktik harus sesuai dengan prinsip-prinsip syariah, seperti kebersihan, ketersediaan fasilitas ibadah, dan penggunaan bahan-bahan yang halal. Pengawasan dan evaluasi terus menerus dilakukan untuk memastikan bahwa standar ini dipenuhi, dan program pelatihan serta edukasi bagi staf rumah sakit diselenggarakan secara rutin (Mohammadi et al., 2019).

Pelaksanaan rumah sakit syariah harus berdasarkan Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) MUI no 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Rumah Sakit Syariah memiliki 3 indikator mutu wajib syariah yaitu; (1) Mendampingi pasien yang sakaratul maut dengan talqin; (2) Mengingatkan waktu sholat kepada pasien dan keluarga; dan (3) Pemasangan kateter sesuai gender. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh K.H. Ma'ruf Amin, "Rumah sakit syariah juga memperhatikan kehalalan makanannya. Diharapkan pula dapat menangani aspek fisik, mental, juga spritual, dari sebelum lahir hingga menjemput kematian" (Syafaat et al., 2023).

Rumah Sakit Syariah juga memiliki 8 indikator standar pelayanan minimal syariah yaitu; (1) Membaca Basmalah pada setiap kali melakukan tindakan dan meminum obat. Dokter atau perawat membaca basmalah ketika akan menyuntik, dan begitu pula pasien membaca basmalah sebelum disuntik dan meminum obat; (2) Menyediakan hijab untuk pasien; (3) Mandatory training untuk fikih pasien; (4) Memiliki sarana edukasi Islami seperti leaflet atau buku; (5) Pemasangan electrocardiograms (EKG) sesuai gender; (6) Menyediakan pakaian menutup aurat untuk ibu menyusui; (7) Menjaga aurat saat di kamar operasi; dan (8) Jadwal operasi elektif yang tidak berbenturan dengan jadwal sholat (Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia, 2017).

Salah satu upaya yang membantu penyembuhan pasien dapat dilakukan dengan memastikan keadaan lingkungan rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019. Kondisi Kesehatan lingkungan di rumah sakit rentan meningkatkan risiko kontaminasi infeksi nokosomial yang berasal dari kualitas udara yang kurang baik. Selain itu pengelolaan Kesehatan lingkungan yang kurang baik dapat mencemari lingkungan sekitar rumah sakit sehingga berpotensi dzalim pada lingkungan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 2019).

Saat ini telah ada 79 rumah sakit yang telah dan sedang berproses tersertifikasi Syariah (Mukisi, 2024). Namun demikian ada pula RS yang tidak mengikuti sertifikasi Syariah namun telah melaksanakan pelayanan Islami. RS Islam Cempaka Putih merupakan salah satu rumah sakit yang sudah melaksanakan syariat Islam sejak lama. Dari studi awal yang dilakukan di RSI Cempaka Putih meskipun tidak mengikuti sertifikasi Syariah namun pelaksanaan pelayanan di RSI Cempaka Putih sudah Islami. Berdasarkan penelitian terdahulu mengenai pengaruh pelayanan kesehatan Islami terhadap kepuasan pasien, diketahui layanan pada prinsip syari'ah mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini diperkuat dengan adanya peningkatan signifikan kepuasan pasien yang sejalan dengan peningkatan pelayanan melalui prinsip syari'ah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh (Nofiyanti et al., 2020).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung juga ditemukan bahwa Maqashid Syariah memiliki pengaruh terhadap masalah pasien yaitu menjaga keturunan dan menjaga harta berpengaruh terhadap masalah pasien. Hal ini disebabkan oleh keberhasilan RSI Sultan Agung dalam menerapkan pelayanan yang berbasis penjagaan keturunan dan harta. Selain itu, persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh aspek biaya dan administrasi dan penampilan dan perilaku petugas (Ali, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan pelayanan kesehatan lingkungan pada RSI Cempaka Putih terhadap kepuasan pasien.

## MATERI DAN METODE

Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Kriteria lokasi penelitian adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan Islami namun belum melakukan sertifikasi syariah yaitu RSI Cempaka Putih. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap pasca bedah. Pemilihan responden pasien pasca bedah dikarenakan indikator Studi Mutu Wajib Syariah dan Standar Pelayanan Minimal Syariah banyak mengacu pada pasien pasca bedah. Pengambilan sampel dilakukan selama kurang lebih 1 bulan, dari bulan Juni – Juli 2023. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 responden dari hasil perhitungan rumus *Lamshow*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data yang didapatkan diuji menggunakan uji statistik Spearman untuk melihat korelasi antara variabel dengan kepuasan pasien.

Data dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang kemudian dianalisis untuk menguji hipotesis yang ditetapkan. Kuesioner berisi 21 pertanyaan untuk variabel kepuasan pengembangan dengan merujuk pada teori Parasuraman, dengan pengukuran menggunakan teori Kotler untuk membandingkan antara harapan dan pasien.

Skala yang digunakan adalah skala Lickert yaitu 1 – 5 untuk angka harapan dengan nilai yaitu: (1) STP = Sangat Tidak Penting; (2) TP = Tidak Penting; (3) CP = Cukup Penting; (4) P = Penting; (5) SP = Sangat Penting. Kemudian angka kenyataan menggunakan skala 1 – 5 dengan nilai yaitu: (1) STP = Sangat Tidak Puas; (2) TP = Tidak Puas; (3) CP = Cukup Puas; (4) P = Puas; (5) SP = Sangat Puas.

Variabel pelaksanaan pelayanan Islami terdiri dari 19 pertanyaan mendeskripsikan tentang pelayanan kesehatan islami yang berpedoman pada fatwa DSN MUI NO. 107/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syari'ah. Pengukuran pelaksanaan pelayanan islami menggunakan skala Lickert: setiap pernyataan dengan skala penilaian 1 – 5 dengan nilai yaitu: (1) Tidak Pernah; (2) Jarang; (3) Sedang; (4) Sering; (5) Selalu.

## HASIL

Penelitian ini memiliki sampel yaitu pasien rawat inap pasca bedah yang terdiri dengan total 88 responden. Karakteristik demografis yaitu responden didominasi oleh pasien berusia 45 – 54 tahun yaitu sebanyak 37,5%. Sedangkan jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan yaitu sebesar 60,2%. Mayoritas responden bekerja sebagai Non PNS/ASN yaitu sebesar 73,9% dan sebanyak 76,1% responden menggunakan BPJS untuk pembayaran layanan.

Tingkat kepuasan dengan nilai harapan dan nilai kenyataan yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh pasien, terdiri dari beberapa faktor, yaitu faktor *tangible, reability, assurance, empathy, dan responsiveness*. Distribusi responden berdasarkan tingkat harapan terlihat mayoritas responden menganggap faktor *tangible, reability, assurance, empathy, dan responsiveness* bernilai penting, yaitu dengan nilai sebesar 54,77% responden. Sedangkan 32,78% responden menganggap faktor tersebut cukup penting dan minoritas Distribusi responden berdasarkan persepsi atau tingkat kenyataan yaitu mayoritas responden, yaitu sebanyak 73% merasa cukup puas terhadap faktor *tangible, reability, assurance, empathy, dan responsiveness* RSI Cempaka Putih. Sebanyak 25% responden merasa sudah puas dan 2% dari responden merasa sangat puas.

Berdasarkan uji korelasi antara variabel “Kepuasan Pasien” dengan “Pelayanan Wajib Mutu RSI Cempaka Putih”, didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi Spearman, didapatkan  $p$  ( $p$ -value) = 0,890 > 0,05, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya pada  $\alpha = 5\%$ , kepuasan pasien dengan pelayanan wajib mutu memiliki hubungan yang lemah namun tidak signifikan secara statistik. Selanjutnya hasil uji korelasi antara variabel “Kepuasan Pasien” dengan “Pelayanan Minimal RSI Cempaka Putih” didapatkan hasil uji korelasi Spearman, didapatkan nilai  $p$  ( $p$ -value) = 0,416 > 0,05,

maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya pada  $\alpha = 5\%$ , kepuasan pasien dengan pelayanan minimal memiliki hubungan yang lemah namun tidak signifikan secara statistic.

Kemudian dilakukan uji regresi linear berganda untuk untuk membuat model prediksi variabel kepuasan dengan variabel mutu wajib dan pelayanan minimal. Hasil dari uji regresi linear berganda Hasil pemodelan multivariat dengan uji regresi linear berganda menunjukkan koefisien determinasi ( $R^2$ ) dengan nilai 0,050 yang memiliki arti 5% variabel wajib mutu dan pelayanan minimal dapat memengaruhi kepuasan responden dan sebesar 95% kepuasan responden dipengaruhi oleh factor lain.

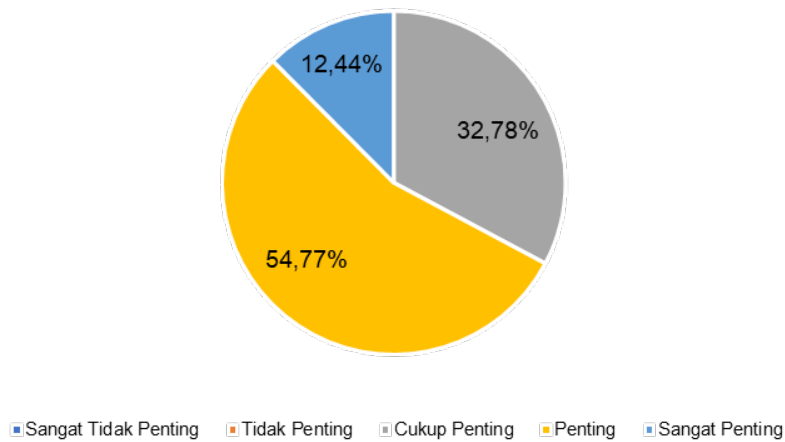
Kemudian dari hasil uji F menunjukkan nilai  $P$  ( $\text{sig}$ ) = 0,111, yang dapat diartikan bahwa kedua variabel independen tidak signifikan secara statistik. Namun, ditemukan bahwa variabel pelayanan minimal sendiri memiliki pengaruh yang signifikan dalam mempengaruhi kepuasan responden (Nilai- $P$ :  $0,042 < 0,05$ ). Dari hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda, dapat diperoleh persamaan akhir garis linear yang dinyatakan sebagai berikut: **Kepuasan = 70.070 – 10.718 Wajib Mutu + 16.739 Pelayanan Minimal + e.**

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Usia</b>		
15 – 24 tahun	3	3,4%
25 – 34 tahun	15	17%
35 – 44 tahun	19	22,7%
45 – 54 tahun	33	37,5%
≥ 55 tahun	17	19,3%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	35	39,8%
Perempuan	53	60,2%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	1	1,1%
SMP	1	1,1%
D3	29	33%
S1	18	20,5%
S2	1	1,1%
Lainnya	37	42%
<b>Status Pekerjaan</b>		
PNS/ASN	20	22,7%
Non PNS/ASN	65	73,9%
<b>Jenis Pembayaran</b>		
BPJS	67	76,1%
Asuransi Lain	19	21,6%
Umum	2	2,3%

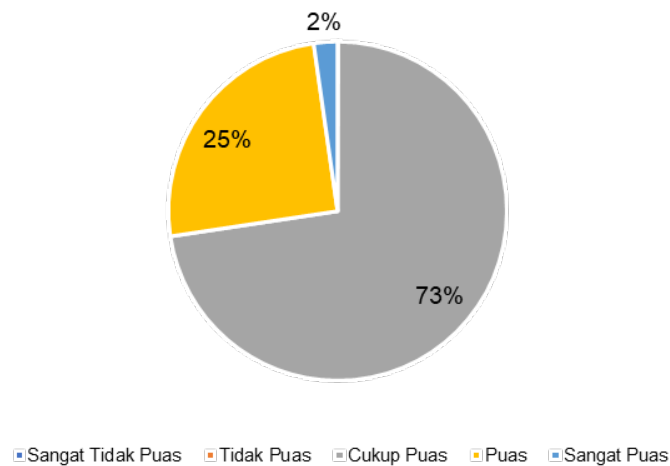


Tingkat Harapan Pasien



Gambar 1. Tingkat Harapan Pasien

Tingkat Kepuasan/Persepsi Pasien



Gambar 2. Tingkat Kepuasan/Persepsi Pasien

Tabel 2. Hubungan antara Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Wajib Mutu di RSI Cempaka Putih

Variabel	Nilai-p	Koef. Korelasi (r)
Wajib Mutu	0,890	-0,015
Pemasangan EKG Sesuai Gender (Jenis Kelamin)	0,761	-0,034
Pendampingan Pada Pasien Sakit	0,879	-0,017
Perawat Mengingat Waktu Sholat	0,786	-0,030
RSI Melakukan Survey Kepuasan Pada Pasien Rawat Inap	0,480	-0,078
Diterapkan <i>Patient Safety</i> (Keamanan Pada Pasien)	0,390	-0,095
Disediakan Sarana Untuk Penyampaian Kritik dan Saran	0,635	-0,053
Keluhan Pasien Segera Ditindaklanjuti oleh RSI Cempaka Putih	0,415	-0,090

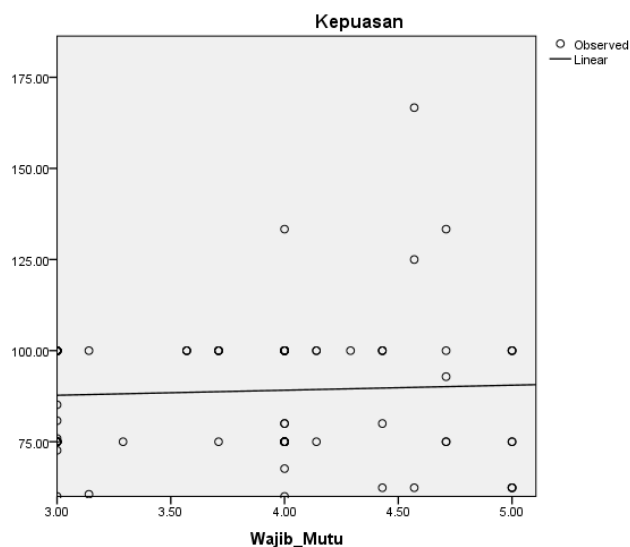
Tabel 3. Hubungan antara Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Minimal di RSI Cempaka Putih

Variabel	Nilai-p	Koef. Korelasi (r)
<b>Pelayanan Minimal</b>	<b>0,416</b>	<b>0,088</b>
Tenaga Medis Membaca Basmalah Pada Setiap Pemberian Obat dan Tindakan	0,260	-0,124
Pemberian Hijab Pada Pasien Perempuan Yang Tidak Berhijab	0,569	-0,063
Kegiatan Pembelajaran Kepada Karyawan Tentang Fiqih Pasien ( <i>Leaflet</i> atau Buku)	0,239	0,130
Pemberian Edukasi Islam pada Pasien	0,562	0,064
Pemakaian Hijab bagi Ibu Menyusui	0,022	-0,250*
Pemakaian Hijab di Kamar Operasi	0,696	-0,043
Penjadwalan Operasi Elektif Tidak Terbentur Jadwal Sholat	0,835	0,023
Pembayaran Menggunakan Bank Syariah	0,083	-0,021
Masjid dan Mushola Nyaman dan Disediakan Debu Untuk Tayamum	0,947	-0,007
Suasana RSI Terasa Islami	0,805	0,027
Ada Perbedaan Positif Pelayanan Rumah Sakit Islami dengan Rumah Sakit Umum	0,839	-0,023

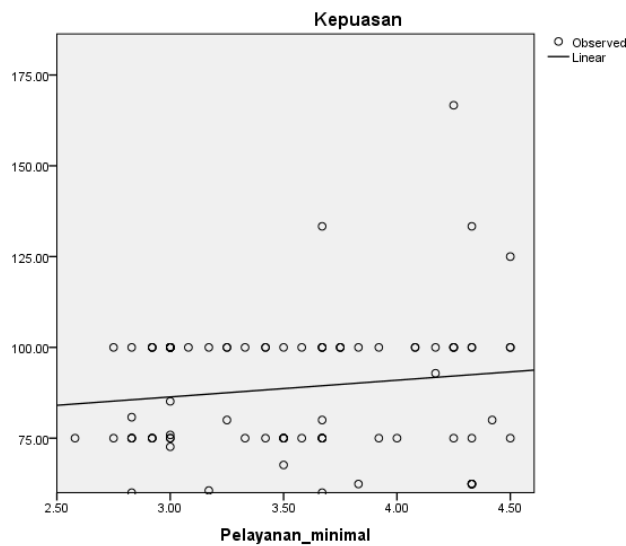
Hasil dari uji regresi linear berganda dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Model	B	Nilai-p	R square	Sig. Uji F
Konstanta	70.070	0.000		
Wajib Mutu	-10.718	0.102	0.050	0.111
Pelayanan Minimal	16.739	0.042		

Gambar 3 berikut ini menunjukkan grafik R<sup>2</sup> kepuasan pasien terhadap pelayanan wajib mutu dan kepuasan pasien terhadap pelayanan minimal di gambar 4:



Gambar 3: Grafik R<sup>2</sup> Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Wajib Mutu



Gambar 4. Grafik R<sup>2</sup> Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Minimal

## PEMBAHASAN

RSI Cempaka Putih merupakan rumah sakit yang sudah lama menerapkan pelayanan kesehatan secara Islami. Meskipun tidak mengikuti standar rumah sakit Syariah yang dikeluarkan oleh Mukisi dan MUI namun pelayanan yang dilaksanakan sejalan dengan standar-standar yang terdapat pada instrument RS Syariah tersebut. Dalam pelaksanaannya RSI Cempaka Putih saat ini berpedoman pada SIRMSA (Standar Islam Rumah Sakit Muhammadiyah-Aisyiyah) (Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia, 2017). Dimana Muhammadiyah juga memiliki dan telah merumuskan standar-standar Islami terhadap pelayanan di rumah sakit yang nantinya setiap RS Muhammadiyah-Aisyiyah berkewajiban menerapkannya.

*Faktor tangible, reliability, assurance, empathy, dan responsiveness* merupakan elemen utama yang sangat penting dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa sebagian besar pasien memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan Islami, dengan 54% responden menganggap faktor-faktor tersebut penting. Namun, pada kenyataannya, mayoritas pasien merasa cukup puas (73%) dan 25% merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Tangible mencakup aspek-aspek fisik seperti fasilitas dan peralatan medis yang memadai, kebersihan lingkungan rumah sakit, dan kenyamanan ruang perawatan (Mosadeghrad, 2012). Di RSI Cempaka Putih, komitmen terhadap kebersihan lingkungan sangat diperhatikan, sesuai dengan Hadist nabi “Kebersihan Sebagian dari Iman.” Rumah sakit ini juga mengikuti prinsip-prinsip kebersihan dan kesehatan lingkungan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2019 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023.

Reliability mencakup kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan terpercaya. Assurance (jaminan) mencakup keyakinan pasien terhadap kompetensi dan profesionalisme staf medis. Empathy (empati) mencakup perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh staf medis kepada pasien, sedangkan responsiveness (ketanggapan) mencakup kecepatan dan ketepatan dalam merespons kebutuhan dan keluhan pasien (Mosadeghrad, 2012).

Ditemukan pula bahwa variabel indikator pelayanan minimal memiliki pengaruh yang signifikan dalam mempengaruhi kepuasan responden. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan minimal yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dasar pasien, faktor-faktor tangible, reliability, assurance, empathy, dan responsiveness tetap harus ditingkatkan untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih tinggi (Nasution et al., 2024).

Komitmen rumah sakit untuk melaksanakan pelayanan Islami sesuai standar terlihat dari bagaimana konsep Islami tercakup di dalam perencanaan dan aktualisasinya (Mat et al., 2021). Ada kebijakan yang secara lisan maupun tertulis diterapkan oleh RSI Cempaka Putih. Konsep Syariah/Islami



harus ada di dalam perencanaan tersebut, baik dalam renstra (rencana strategis) yang bukan sebatas visi misi tetapi juga teraktualisasi dalam beberapa hal yaitu: SDM yang seimbang, anggaran (keuangan) yang tercukupi, mekanisme sarana prasarana (fasilitas), pelayanan, dan kewenangan yang jelas dalam organisasi.

SDM dalam pelayanan rumah sakit Syariah harus sesuai standar Syariah dan adil dalam pembagiannya, maka penganggaran harus berbasis kinerja. Untuk memenuhi sarana prasarana yang Islami tentu saja akan menambah biaya, sehingga rumah sakit akan mengeluarkan biaya lebih untuk memenuhi standar fasilitas Islami. Begitu juga untuk wewenang dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memberikan wewenang kepada SDM medis atau non medis dalam melaksanakan pelayanan sesuai standar Syariah/Islam .

Dalam pelaksanaannya, RSI Cempaka Putih telah menjalankan standar pelayanan Islami, meskipun belum terstandarkan dalam sebuah sertifikasi yang dikeluarkan oleh Mukisi ataupun Muhammadiyah. Dalam pelaksanaan rumah sakit yang Islami, selain dalam hal pelayanan, juga perlu memperhatikan kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak dapat dilakukan generalisasi dikarenakan menggunakan teknik purposive sampling. Hal ini berarti hasil penelitian hanya berlaku untuk subjek yang telah dipilih secara khusus dan tidak dapat secara otomatis diterapkan pada populasi yang lebih luas. Penggunaan teknik ini bertujuan untuk memperoleh data yang mendalam dan spesifik, namun mengurangi kemampuan untuk membuat kesimpulan yang berlaku umum.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa mayoritas responden (37,5% dari total responden) yaitu pasien rawat inap pasca bedah berusia 45 – 54. Jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan (60,2%). Pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah pendidikan lainnya (42%), diikuti dengan D3 (33%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMP (1,1%) untuk masing-masing. Status pekerjaan mayoritas responden adalah Non PNS/ASN yaitu sebanyak 73,9% dari total responden. Sebagian besar responden menggunakan pembayaran melalui BPJS (76,1%).

Berdasarkan survei kepuasan, sebagian besar pasien rawat inap pasca bedah di RSI Cempaka Putih menilai cukup puas, yaitu dengan nilai 73% dari total responden. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan penerapan pelayanan mutu wajib syariah di RSI Cempaka Putih terhadap kepuasan pasien rawat inap pasca bedah memiliki hubungan yang lemah namun tidak signifikan secara statistik. Namun, berdasarkan hasil analisis setiap pertanyaan, ditemukan hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan pelayanan wajib mutu, yaitu untuk variabel digunakan hijab bagi ibu menyusui.

Sedangkan secara garis besar, penerapan pelayanan minimal syariah memiliki hubungan yang tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pasca bedah di RSI Cempaka Putih. Perlu dilakukan penilaian lanjutan untuk mengetahui ketercapaian kebersihan dan kesehatan lingkungan di RSI Cempaka Putih.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdulqawi, O., & Owen, L. (2011). Adopting and measuring customer service quality (SQ) in Islamic banks: A case study in Kuwait finance house. *International Journal of Islamic Financial Services*, 3, 1–26.
- Adisasmitho, W. (2014). *Sistem Kesehatan. Edisi Kedua*. Raja Grafindo Persada.
- Ali, I. Q. (2018). Analisis Pengaruh Pelayanan Syariah Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). *Jurnal Ilmiah*, 6(2), 1–9.
- Alingh, C. W., van Wijngaarden, J. D. H., Huijsman, R., & Paauwe, J. (2018). The influence of environmental conditions on safety management in hospitals: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 313. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3116-8>
- Amin, M., & Nasharuddin, S. Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clinical Governance*, 18(3), 238–254. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-05-2012-0016>
- Azevedo, M. J. (2017). The State of Health System(s) in Africa: Challenges and Opportunities. In *Historical Perspectives on the State of Health and Health Systems in Africa, Volume II: The*

- Modern Era* (pp. 1–73). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-32564-4\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-32564-4_1)
- Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia. (2017). *Buku Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah - MUKISI*. MUKISI.
- Irviana, F. (2019). *Analisa Manajemen Rumah Sakit Syariah (Studi Aplikasi Kualitas Manajemen Syariah dalam Pelayanan Rumah Sakit terhadap Hifz Ad Din pada Rumah Sakit Bersertifikasi Syariah di Indonesia)*. Young Progressive Muslim.
- Jeurissen, P. P. T., Kruse, F. M., Busse, R., Himmelstein, D. U., Mossialos, E., & Woolhandler, S. (2021). For-Profit Hospitals Have Thrived Because of Generous Public Reimbursement Schemes, Not Greater Efficiency: A Multi-Country Case Study. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 51(1), 67–89. <https://doi.org/10.1177/0020731420966976>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, (2019).
- Mat, H., Wan Ab Rahaman, W. M. A. F. Bin, Shafie, N. B., & Syed Mohamed, S. T. Bin. (2021). Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: The Role of Religiosity. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 6(8), 501–508. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i8.966>
- Mohammadi, A., Vanaki, Z., Memarian, R., & Fallahrafie, R. A. (2019). Islamic and Western Ethical Values in Health Services Management: A Comparative Study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(4), 239–250. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12244>
- Mohidem, N. A., & Hashim, Z. (2023). Integrating Environment with Health: An Islamic Perspective. In *Social Sciences* (Vol. 12, Issue 6). <https://doi.org/10.3390/socsci12060321>
- Mosadeghrad, A. M. (2012). A conceptual framework for quality of care. *Materia Socio-Medica*, 24(4), 251–261. <https://doi.org/10.5455/msm.2012.24.251-261>
- Mukisi. (2024). *RS Syariah Makin Diminati, Ini Jumlahnya Sampai Hari ini*. <https://mukisi.com/2251/rs-syariah-diminati-ini-jumlahnya/>
- Mulawarman, Aji Dedi Kamayanti, A., Manzilati, A., Djalaluddin, A., Sonhaji, S., Tumirin, Tumirin, Anggraini, F. S., & Nurindrasari, D. (2018). *Akuntansi syariah untuk rumah sakit teori, prinsip, dan praktik*. Rajawali Press.
- Nasution, G., Fahmi Oemar, & Rinayanti Rasyad. (2024). Analysis of Patient Satisfaction in the Registration Section at the Regional General Hospital in Mandau District, Bengkalis Regency in 2023. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Terapan*, 5(1), 63–72. <https://doi.org/10.31849/jmbt.v5i1.14551>
- Nofiyanti, S., Iskandar, I., & Mulfianda, R. (2020). Efektifitas Pelayanan Kesehatan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 54–65.
- Sa'adah, H. (2022). Konsep Rumah Sakit Syariah Dalam Transformasi Ekonomi Syariah. *Jurnal Ekonomi Syariah*, 1(2), 153–172. [ejournal.staialutsmani.ac.id/itishom](http://ejournal.staialutsmani.ac.id/itishom)
- Satria, A., & Wijiharta. (2017). Implementasi Budaya Organisasi Islami Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Yogyakarta. *At-Tauzi: Jurnal Ekonomi Islam*, 17(2), 73–84.
- Swain, S., & Kar, N. C. (2018). Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 251–269. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-06-2016-0028>
- Syafaat, A. K. S., Qaiser Abdul Kareem Hamoode, & Muwahid. (2023). Implementation of Shariah Hospital Management Fatwa and Good Corporate Governance Principles: Another Fact from Shariah Hospital. *Jurnal Hukum Islam*, 21(2), 415–442. [https://doi.org/10.28918/jhi\\_v21i2\\_08](https://doi.org/10.28918/jhi_v21i2_08)
- Taqdees, F., Sahahab Alam, M., & Shabbir, A. (2017). Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: An Investigation in context of Private Healthcare Systems of Pakistan. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195–1214.