

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji fenomena peningkatan minat masyarakat muslim di Indonesia terhadap layanan rumah sakit syariah, sejalan dengan kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang selaras dengan nilai-nilai Islam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif yang bersifat deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel penelitian adalah pasien rawat inap penyakit dalam. Data didapatkan dari kuesioner yang telah diisi oleh 100 responden dan kemudian di olah menggunakan *SPPS* versi 20. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dengan rentang umur 17-26 tahun (35%), berjenis kelamin laki-laki (55%), beragama islam (87%), pendidikan terakhir SMA (47%), dan sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (IRT) (38%). Nilai-nilai islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak mencakup aspek Uluhiyyah (menekankan nilai nilai ketuhanan), Insaniyyah (mengedepankan nilai kemanusiaan sesuai syariah), Aklaqiyyah (berfokus pada etika dan sopan santun), Ikhtiyyah (mewujudkan usaha terbaik dalam pelayanan Kesehatan), serta Masuliyyah (menjunjung tinggi tanggung jawab kepada pasien, dan Allah SWT). Secara umum, nilai-nilai islam dalam kelima aspek ini telah diimplementasikan, meskipun terdapat beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: Nilai-Nilai Islam, Pelayanan, Rumah Sakit

ABSTRACT

This study examines the phenomenon of increasing interest among Muslim communities in Indonesia in Islamic hospital services, in line with the need for health services that are in line with Islamic values. This study aims to find out how the description of Islamic values in services at Yarsi Pontianak General Hospital is portrayed. The method used is a quantitative method that is descriptive. The sampling technique used *purposive sampling* with the study sample being internal medicine inpatients. Data was obtained from a questionnaire that had been filled out by 100 respondents and then processed using *SPPS* version 20. Research result show the majority of respondents with an age range of 17-26 years (35%), male (55%), Muslim (87%), high school education (47%), and most of the respondents' jobs are housewives (IRT) (38%). Islamic values in services at Yarsi Pontianak General Hospital include a Uluhiyyah (emphasizing the value of divine values), Insaniyyah (prioritizing human values in accordance with sharia), Aklaqiyyah (focusing on ethics and manners), Ikhtiyyah (realizing the best efforts in health services), and Masuliyyah (upholding responsibility to patients, and Allah SWT). In general, Islamic values in these five aspects have been implemented, although there are some things that still need to be improved.

Keywords: Islamic Values, Service, Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia, rumah sakit swasta mendominasi dengan porsi (67%) dari total rumah sakit. Sebagai negara dengan jumlah muslim terbanyak, peluang untuk menarik pasien muslim sangat besar, seperti Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendapatkan sertifikasi sebagai rumah sakit pertama syariah, menarik pasien muslim dengan layanan kesehatan sesuai prinsip islam. Dengan sertifikat syariah, jumlah pasien rawat inap meningkat dari 2103 menjadi 2136 pada tahun 2018. Pemasaran Rumah Sakit harus menggunakan bauran pemasaran (4P) yang mencakup produk, harga, tempat, dan promosi, untuk bersaing dan bertahan dalam bisnis yang berkembang. Strategi pemasaran yang melibatkan unsur keempat ini penting untuk mencapai tujuan perusahaan (Rochmiati et al., 2021).

Penggunaan istilah "syariah" untuk rumah sakit di Indonesia ciri khas yang unik, sementara di luar negeri, biasanya disebut "rumah sakit Islam". Menurut Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI), rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang menjalankan seluruh aktivitasnya berdasarkan prinsip *Maqashidal-Syariah al-Islamiyah* (tujuan syariah Islam). Rumah sakit syariah yang didasarkan pada prinsip *Maqashidal-Syariah al-Islamiyah* dan sertifikasinya bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan, memperkuat dakwah Islam, dan memastikan operasional sesuai dengan prinsip syariah (Rochmiati et al., 2021).

Masyarakat tertarik pada pelayanan rumah sakit syariah karena minat terhadap fasilitas medis ini terus tumbuh. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan nilai dan prinsip syariah Islam. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mendorong mereka untuk mencari layanan kesehatan yang sesuai dengan syariah. Dorongan untuk menerapkan nilai-nilai syariah di segala aspek kehidupan, termasuk pelayanan kesehatan semakin kuat. Berdasarkan informasi dari Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) pada 21 Januari 2023, sebanyak 74 rumah sakit telah memperoleh sertifikasi dan masih dalam tahap peninjauan. Diantaranya adalah 17 Sertifikasi Rumah Sakit Syariah, 10 Resertifikasi Rumah Sakit Syariah, 4 Sertifikasi, 8 Pra-Survei, 18 Konsultasi, dan 17 Registrasi Konsultasi. Penelitian menunjukkan minat masyarakat terhadap rumah sakit berstandar Syariah semakin meningkat di era globalisasi saat ini. (Novriwanda & Herman, 2024).

Rumah Sakit Umum Yarsi di Kalimantan Barat adalah satu-satunya rumah sakit Islam di wilayah tersebut. Meskipun belum bersertifikat syariah, rumah sakit ini memiliki visi untuk menjadi rumah sakit yang Islami, berkualitas, dan mandiri. Misionya adalah mewujudkan pelayanan paripurna dengan profesionalisme dan moralitas, demi keselamatan pasien. Rumah sakit ini berfokus pada kebutuhan perawatan masyarakat dan memiliki tenaga kerja yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana nilai-nilai Islam diterapkan dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak dengan melibatkan pasien untuk meningkatkan pemahaman tentang penerapan nilai-nilai Islam dan memberikan wawasan yang berharga.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Secara ilmiah, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas dan nyata serta menjadi penelitian percontohan bagi pengembangan keilmuan tentang gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat dijadikan sebagai referensi maupun literatur bagi penelitian kualitas.
- b. Pelayanan kesehatan dalam perspektif Islam.
- c. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi kalangan akademis mengenai kualitas pelayanan kesehatan dalam perspektif Islam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2018, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara lengkap. Artinya, rumah sakit memberikan layanan yang mencakup:

1. Rawat Inap: Pasien dirawat di rumah sakit selama beberapa hari atau minggu untuk mendapatkan perawatan intensif.
2. Rawat Jalan: Pasien datang ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan tanpa harus menginap.
3. Gawat Darurat: Rumah sakit menyediakan layanan untuk menangani kasus darurat yang membutuhkan penanganan segera.

Permenkes ini juga menekankan bahwa rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi:

1. Promotif: Upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit.
2. Preventif: Upaya untuk mencegah penyakit.
3. Kuratif: Upaya untuk menyembuhkan penyakit.
4. Rehabilitatif: Upaya untuk memulihkan fungsi tubuh setelah sakit atau cedera (Solichin & Noviana, 2023).

Rumah Sakit syariah berfokus pada maqashid syariah, yaitu menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan kekayaan (Novriwanda & Herman, 2024). Dalam pelaksanaannya harus berpedoman pada peraturan, perundang-undangan, dan ketentuan yang ditetapkan oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia. Rumah sakit syariah beroperasi berdasarkan prinsip-prinsip Islam, yang bertujuan melindungi agama, jiwa, keturunan, akal, dan harta. MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia) dan DSN (Dewan Syariah Nasional) bekerja sama untuk menetapkan standar dan sertifikasi untuk rumah sakit syariah. Pedoman penyelenggaraan rumah sakit yang berlandaskan syariah tertuang dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia No. 107/DSN-MUI/X/2016. Rumah sakit Islam menjamin pelayanan sesuai dengan hukum syariah, menegakkan keyakinan islam, dan menerapkan manajemen berbasis syariah (Rochana Ruliyandari, 2020).

Terdapat tujuh karakteristik yang membedakan rumah sakit Islam dari rumah sakit lainnya. Karakteristik ini meliputi:

1. Kesetaraan: Rumah sakit Islam melayani semua orang tanpa memandang ras, agama, atau status sosial.
2. Pemisahan: Rumah sakit Islam memisahkan bangsal untuk pasien laki-laki dan perempuan, serta memisahkan ruang rawat untuk pasien penyakit menular dan pasien lainnya.
3. Perawat: Rumah sakit Islam menerapkan pembagian tugas perawat berdasarkan jenis kelamin, dengan perawat laki-laki merawat pasien laki-laki dan perawat perempuan merawat pasien perempuan.

4. Fasilitas Ibadah: Rumah sakit Islam menyediakan fasilitas yang memadai untuk menunjang ibadah, seperti kamar mandi dengan pasokan air yang melimpah, untuk memfasilitasi shalat bagi pasien dalam kondisi sehat maupun sakit.
5. Kualitas Dokter: Rumah sakit Islam hanya mengizinkan dokter yang berkualitas untuk mengobati pasien.
6. Fasilitas Pendukung: Rumah sakit Islam yang besar dan terkemuka dilengkapi dengan perpustakaan lengkap, auditorium untuk pertemuan dan perkuliahan, serta perumahan dan mess untuk mahasiswa, dokter, dan staf rumah sakit.
7. Data dan Rekam Medis: Rumah sakit Islam menyimpan data dan rekam medis pasien dengan baik.

Meskipun banyak rumah sakit yang berbasis keagamaan, terutama yang menggunakan nilai-nilai Islam, muncul dengan nama seperti RSI, RS PDHI, RS Hidayatullah, RS Nur Hidayah, RS An Nisa, dan rumah sakit di bawah naungan organisasi keagamaan seperti PKU Muhammadiyah dan RS NU, belum semua rumah sakit ini memiliki rumusan yang jelas dan seragam tentang identitas dan citra khas pelayanan kesehatan menurut ajaran Islam atau sesuai dengan Syari'at Islam (Sumantri et al., 2024).

2.1.2 Profil Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak

Pendiri Yayasan Yarsi Pontianak yang melihat kurangnya fasilitas kesehatan yang berada di Pontianak Timur dan berkeinginan untuk turut serta dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Pontianak khususnya Pontianak Timur dan Pontianak Utara maka pada tahun 1983 didirikan RSI

Yarsi Pontianak. Berdasarkan data dan informasi yang dihimpun, Rumah Sakit Islam (RSI) Yarsi Pontianak yang beralamat jalan Tanjung Raya II Pontianak Timur dengan luas lahan kurang lebih 2 hektar (Ha). RSI Yarsi Pontianak didirikan oleh Yayasan Yarsi Pontianak untuk melayani kesehatan masyarakat Pontianak yang berada di Kecamatan Pontianak Timur dan Pontianak Utara. Disamping untuk melayani Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit Yarsi Pontianak dijadikan tempat praktek dan magang mahasiswa perguruan tinggi dibawah naungan Yayasan Yarsi yaitu Akademi Farmasi Yarsi dan STIKES Yarsi. Beberapa dokter yang pernah memimpin rumah sakit ini diantaranya dr. Arifin, dr Fatah, dr. Salaman, dr. Inin Barasila, dr. Pendi Pardjaman, dr. Djaelani, dan saat ini Direktur RS dipimpin kembali oleh dr. Pendi Pardjaman, M.Kes., dan saat ini dipimpin oleh dr. Carlos Ja'fara, M.Kes.

RS Yarsi Pontianak pertama kali beroperasi Bulan Mei 1985 dengan izin Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor YM.02.04.3.5.692 tentang pemberian izin penyelenggaraan kepada Yayasan Rumah Sakit Islam Yarsi Pontianak. Rumah sakit Yarsi Pontianak dalam melaksanakan operasionalnya berpedoman kepada visi dan misi sebagai berikut :

Visi: Terwujudnya Rumah Sakit Yang Islami, Berkualitas dan Mandiri.

Misi:

1. Menjadikan Ruumah Sakit Yang Islami Dengan Pelayanan Paripurna
2. Bekerja Secara Profesional dan Bermoral
3. Mengutamakan Kebutuhan Penyembuhan Umat Yang Sakit
4. Mandiri Dengan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas

Falsafah: Kami Mengedepankan Pelayanan Kesehatan Prima

Motto: Bersama Kita Maju

Rumah Sakit dengan type C melalui izin tetap Walikota Pontianak dengan nomor: 503/02/BP2T/R-1/RS/2012 ini pelayanan kesehatan yang dilakukan terdiri dari pelayanan umum, UGD, Perawatan Dewasa dan Anak, Bersalin, Hemodialisa, ICU, Bedah, Laboratorium, radiologi, dan Fisioterapi. RSI Yarsi Pontianak merupakan satu-satunya rumah sakit yang bekerja sama dengan Pengelola BPJS untuk melayani pasien BPJS kesehatan. Saat ini rumah sakit Yarsi Pontianak memiliki 5 poli dokter spesialis yaitu spesialis anak, bedah, kandungan, kulit dan kelamin, dan gigi.

RSI Yarsi Pontianak memiliki fasilitas ruang rawat inap yang terdiri dari ruang rawat wanita, ruang rawat laki-laki, ruang rawat anak, ruang bersalin, dimana masing-masing ruang rawat tersebut termasuk dalam kelas VIP, Kelas 1, Kelas II, dan kelas III. Ruang hemodialisa memiliki kapasitas 8 tempat tidur dan ruang UGD. Total kapasitas tempat tidur sebanyak 64 tempat tidur. Untuk kasus-kasus tertentu pasien langsung di rujuk ke rumah sakit umum daerah dr. Soedarso karena belum memiliki tenaga ahli maupun alat yang memadai.

Saat ini Rumah Sakit Yarsi Pontianak sedang mempersiapkan diri meningkatkan kapasitas operasionalnya terutama pengembangan alat medis, ruang pelayanan dan sumber daya manusia agar dapat melayani lebih luas lagi kebutuhan kesehatan masyarakat. Hal ini tentu akan berdampak pada peningkatan kunjungan kerumah sakit. Peningkatan kunjungan pada akhirnya kan meningkatkan pendapat rumah sakit.

2.2 Tinjauan Umum Pelayanan Rumah Sakit Syariah

2.2.1 Pelayanan Syariah

Dalam bidang pelayanan syariah, pelayanan kesehatan islami/syariah adalah pelayanan medis dan keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip Islam. Islam mengajarkan akhlak, yaitu etika dan moral yang harus dipraktikkan dengan dasar aqidah (kepercayaan) dan syariah (hukum). Pelayanan kesehatan Islam menekankan pendekatan holistik, meliputi aspek fisik, mental, dan spiritual, dengan menggabungkan pengetahuan dan teknologi modern dengan selalu berpegang pada prinsip-prinsip syariah, baik dalam hal iman, ibadah, dan moralitas (Latifah, 2020).

Pelayanan Kesehatan dalam Islam dijiwai dengan nilai-nilai dan etika yang unik, menjadikannya sebuah jalan kebaikan bagi siapa saja yang ingin mengambil bagian di dalamnya (Risma Wulandari & Arif Rijal Anshori, 2022). Beberapa ayat al-Qur'an dan hadits mendorong umat manusia untuk selalu memberikan pelayanan terbaik kepada orang lain. Menurut Hermawan Kartajaya, nilai-nilai Islami seperti Profesionalisme (Fathanaah / فطنة), keramah tamahan (Tabligh / تبليغ), kejujuran (صديق / صَادِقٌ) dan dapat dipercaya (أمانة) harus diterapkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Dalam pelayanan kesehatan Islam, kompetensi inti dalam sumber daya manusia (SDM) diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang islami sesuai kebutuhan pasien. Hal ini disertai dengan penyediaan pelayanan kesehatan dengan administrasi yang mudah, serta biaya yang wajar dan terjangkau.

Pelaksanaan bimbingan spiritual merupakan salah satu bentuk pelayanan islam yang diberikan oleh rumah sakit untuk mendukung penyembuhan psikologis pasien. Penerapan bimbingan spritual sangatlah penting karena dapat memberikan ketenangan, motivasi dan meredakan kecemasan pasien (Nofiyanti et al., 2020).

2.2.2 Tujuan Pelayanan Syariah

Pelayanan kesehatan syariah bertujuan untuk memberikan manfaat yang besar bagi seluruh masyarakat, tanpa memandang agama. Kata "umat" dalam bahasa Arab memiliki arti masyarakat atau bangsa, sehingga pelayanan kesehatan syariah bersifat inklusif dan terbuka untuk semua orang. Prinsip ini menekankan nilai-nilai kebaikan dan kualitas yang lebih baik untuk semua, terlepas dari kepercayaan agama mereka (Sa'adah, 2022).

Ide untuk menerapkan prinsip-prinsip syariah dalam layanan kesehatan Islam sudah ada sejak lama. Tantangan utamanya adalah bagaimana mengintegrasikan nilai-nilai Islam ke dalam manajemen dan layanan kesehatan di rumah sakit, serta memahami potensi masalah yang muncul akibat internalisasi nilai-nilai agama. Hal ini semakin relevan di Indonesia, mengingat banyaknya rumah sakit yang didirikan oleh organisasi sosial keagamaan Islam.

2.2.3 Pelayanan Rumah Sakit Syariah Berdasarkan *Maqashid Syariah*

Menurut MUKISI, rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang menjalankan aktivitasnya berdasarkan Maqashid al Syariah al Islamiyah. Konsep maqashid syariah ini bertujuan untuk melindungi kepentingan umat

manusia, mencegah kejahatan, mewujudkan kemaslahatan masyarakat, dan mencapai kebaikan serta menghindari kejahatan. Maqashid syariah memiliki peran penting dalam:

- a. Menentukan tingkat masalah dan mafasid: Membantu dalam menilai manfaat dan kerugian dari suatu tindakan.
- b. Mengidentifikasi tujuan hukum: Membantu memahami tujuan di balik aturan hukum.
- c. Mengidentifikasi sebab-sebab putusan kasus: Membantu memahami alasan di balik keputusan dalam kasus tertentu.
- d. Meminimalisir kesalahan ijtihad: Membantu dalam mencapai ijtihad yang lebih lengkap, akurat, dan tepat.

Maqashid syariah, yang dikembangkan oleh Imam As-Syatibi, dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit syariah (Sa'adah, 2022) melalui lima aspek utama:

1. Penjagaan agama (hifz ad-diin):
 - a) Standar Prosedur Operasional Penerimaan, bimbingan, dan pemulangan pasien.
 - b) Media audio/video Islami dalam transportasi.
 - c) Kebijakan dan prosedur untuk Pelayanan Pasien Risiko Tinggi dan tahap terminal.
 - d) Kehalalan, higienitas, dan kemanana makanan dan terapi nutrisi.
 - e) Menjaga aurat pasien, pelayanan sesuai jenis kelamin, dan memelihara unsur ikhtilath.
 - f) Pelayanan anestesi dan bedah sesuai syariah.

- g) Pelayanan penatalaksanaan ruqyah syar'iyah.
- h) Formularium obat tidak mengandung bahan haram.
- i) Dokumen pendukung pemberian obat dengan nilai-nilai Islam.
- j) Tertuang dalam QS. Al Anbiya':107, QS. Al Maidah: 32, dan QS. Ali Imran:110.

2. Penjagaan jiwa (hifz an-nafs):

- a) Pelayanan jenazah secara syariah.
- b) Kamar mandi.
- c) Sumber air sesuai kaidah syariah.
- d) Cairan sanitasi (hand sanitizer).
- e) Anjuran tidak merokok di area rumah sakit.
- f) Petunjuk arah jalur evakuasi dan akses di setiap ruangan.
- g) Alat pemadam kebakaran.
- h) Tertuang dalam QS. At Taubah: 108.

3. Penjagaan akal (hifz al-aql):

- a) Pelatihan keagamaan bagi staf.
- b) Perpustakaan dengan literatur Islam.
- c) Penyelesaian keluhan, konflik, atau perbedaan pendapat secara syariah.
- d) Pendidikan dan pelatihan kesehatan Islami yang berkelanjutan.
- e) Edukasi keislaman kepada pengunjung.
- f) Informasi mengenai Kesehatan/penyakit.
- g) Tertuang dalam QS. Al Isra: 36.

4. Penjagaan keturunan (hifz an-nasl):

- a) Pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara syariah.
- b) Pelayanan reproduksi Islami.
- c) Perawat, dokter, dan staf melayani dengan sopan dan ramah.
- d) Perawat, dokter, dan staf menggunakan pakaian sopan dan menutup aurat.
- e) Tertuang dalam QS. Al Mukminun: 12- 17 dan QS. Al Baqoroh: 233.

5. Penjagaan harta (hifz al-mal):

- a) Kerjasama dengan lembaga keuangan syariah dalam pengelolaan kas, pembiayaan, dan investasi.
- b) Kebijakan dan mekanisme untuk pasien tidak mampu membayar.
- c) Transaksi rumah sakit tidak melanggar syariah (bunga, gharar, suap, dll).
- d) Harga obat ditentukan dengan wajar.

2.2.4 Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Islami

Pelayanan Rumah Sakit berbasis Islam berpedoman pada prinsip-prinsip Islam, agama yang mencakup seluruh aspek kehidupan, termasuk ekonomi. Ekonomi Islam memiliki ciri khas ganda, yaitu ekonomi Rabbani dan Insani. Dinamakan Rabbani karena ekonomi Islam didasarkan pada tujuan dan nilai-nilai Ilahiyah, sedangkan dinamakan Insani karena ditujukan untuk memberi kemanfaatan bagi umat manusia. Nilai-nilai dasar ekonomi Islam yang dikembangkan oleh Yusuf Qardhawi terdiri dari uluhiyyah, insaniyyah, akhlaqiyyah. Sementara itu, Syed Nawab Haider Naqvi menambahkan ikhtiyah dan masuliyyah.

Berikut nilai-nilai ekonomi Islam yang diterapkan dalam rumah sakit syariah:

1. Rumah Sakit Syariah yang Memiliki Nilai-nilai Rububiyah (Uluhiyyah)

Rumah sakit syariah seharusnya befokus harus pada nilai-nilai tauhid dan ketuhanan (rububiyah-uluhiyyah). Ini menyiratkan bahwa setiap pebisnis muslim harus mengakui bahwa segala sesuatu yang mereka kelola pada hakikatnya adalah milik Allah. Mereka harus mempertanggung jawabkan segala perbuatannya dihadapan Allah dan mengutamakan nilai-nilai agama diatas kepentingan pribadi.

2. Rumah Sakit berlandaskan Syariah Bernilai Kemanusiaan (Insaniyyah)

Rumah sakit yang menjalankan ajaran syariah hendaknya mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan secara universal. Artinya, pelayanan harus diberikan kepada semua pasien tanpa memandang suku, agama, ras, atau golongan. Rumah sakit syariah harus menjadi tempat pengobatan bagi semua orang, tanpa diskriminasi.

3. Rumah Sakit Syariah Dijiwai Nilai-nilai Etis (Akhlaqiyyah)

Pelayanan harus diberikan dengan penuh integritas, kejujuran, dan tanggung jawab. Rumah sakit yang berlandaskan syariah hendaknya menjadi contoh bagi dunia bisnis dalam hal etika dan moral.

4. Rumah Sakit Syariah yang Dijiwai Nilai-nilai Keseimbangan (Washatiyyah)

Rumah sakit syariah harus mencapai keseimbangan antara keuntungan dan nilai-nilai sosial. Meskipun keuntungan penting, rumah sakit islam tidak boleh mengabaikan kepentingan pemangku kepentingan,

seperti pasien dan karyawan. Rumah sakit yang menjalankan praktik syariah hendaknya mengutamakan kepuasan pasien secara holistik, tidak hanya sebatas transaksi, tetapi juga memperhatikan kenyamanan dan kebutuhan lainnya.

5. Rumah Sakit Syariah Mewujudkan Nilai-nilai Kehendak Bebas (Ikhtiyar) dan Tanggung Jawab (Masuliyah)

Islam mengakui kebebasan kepada manusia untuk memilih bisnis yang ingin mereka tekuni, tetapi kebebasan ini harus tetap berada dalam koridor syariah. Pemangku kepentingan rumah sakit syariah harus mempertanggung jawabkan amanah yang mereka emban, baik kepada pasien, karyawan, maupun kepada Allah SWT (Sa'adah, 2022).

2.3 Tinjauan Umum Konsep Islam dalam Pelayanan

2.3.1 Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang dipegang teguh, sehingga dapat menciptakan kepuasan bagi setiap pasien. Pelayanan yang berkualitas sangatlah penting karena merupakan hak setiap pelanggan dan dapat memberikan keunggulan kompetitif terhadap penyedia jasa layanan kesehatan lainnya (Solichin & Noviana, 2023).

2.3.2 Konsep Pelayanan

Konsep Rumah Sakit Syariah (RSI) sendiri sudah lama disiapkan oleh MUKISI (Masyarakat Ulama dan Cendekiawan Indonesia untuk Sehat). Pada tahun 2015, MUKISI memberanikan diri untuk menemui MUI

(Majelis Ulama Indonesia) guna membahas rencana tersebut. Setelah melalui berbagai pertemuan dan proses bertukar pikiran, pada tahun 2017, DSNMUI (Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia) melalui divisi fatwa mengeluarkan fatwa "Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah". Sertifikasi Syariah dinilai sebagai salah satu bentuk standardisasi bagi RSI. Saat ini, banyak RSI yang mungkin hanya sekedar nama dan tidak dijalankan secara Islami. Dibutuhkan sebuah standar yang menunjukkan bahwa pelayanan di RSI benar-benar sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Hal ini penting karena standar pelayanan publik sangat penting untuk memastikan bahwa semua layanan, termasuk layanan kesehatan, diberikan dengan kualitas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Standar pelayanan publik juga berfungsi untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan layanan (Sumantri et al., 2024).

Konsep kualitas pelayanan dalam perspektif Islam adalah penilaian konsumen terhadap layanan yang diberikan oleh organisasi, dengan dasar nilai-nilai moral dan kepatuhan terhadap syariat Islam. Rumah sakit, sebagai tempat pertolongan bagi orang sakit, juga harus menjaga keberlangsungan usahanya. Namun, penting untuk menghindari orientasi profit yang berlebihan dan melupakan nilai humanis dalam menolong orang sakit. Keadaan ini dapat menjadi masalah bagi orang sakit yang tidak mampu membayar biaya pengobatan, sehingga mereka kesulitan mendapatkan pertolongan di rumah sakit (Sumantri et al., 2024).

Kualitas pelayanan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dengan kualitas terbaik, memenuhi ekspektasi mereka, dan memberikan rasa nyaman. Tujuannya adalah menciptakan loyalitas pasien dan membangun kepercayaan konsumen terhadap penyedia layanan. Perilaku pasien dapat menjadi indikator hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien dalam menggunakan layanan yang sama. Minat pasien untuk kembali menggunakan layanan dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, terutama jika mereka merasa puas dan mendapatkan kesan positif selama menggunakan layanan tersebut (Widyaningrum et al., 2023).

Kualitas pelayanan di rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Salah satu cara meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan menerapkan inovasi dan strategi baru, termasuk dengan menerapkan prinsip-prinsip kesehatan Islami. Kesejahteraan spiritual dapat menjadi sumber kekuatan dan dukungan bagi individu yang sedang sakit, terutama jika mereka menghadapi penyakit yang membutuhkan waktu penyembuhan lama dan perawatan di rumah sakit.

2.3.3 Aspek Pelayanan

Ada enam aspek utama dalam kualitas layanan berbasis syariah, yang disebut *Islamic Service Quality Dimensions* (Sa'adah, 2022):

1. Nilai-nilai Islam secara umum: Meliputi penerapan prinsip-prinsip Islam dalam layanan.
2. Halal/haram: Memastikan semua produk dan layanan sesuai dengan hukum halal.

3. Perhatian terhadap aktivitas Islam: Memberikan fasilitas dan dukungan untuk kegiatan keagamaan pasien.
4. Kejujuran: Menjalankan layanan dengan jujur dan transparan.
5. Kesederhanaan dan kemanusiaan: Menjalankan layanan dengan sikap rendah hati dan penuh kasih sayang.
6. Dapat dipercaya: Membangun kepercayaan pasien melalui layanan yang profesional dan bertanggung jawab.

Dengan fokus pada aspek-aspek nilai syariah, diharapkan rumah sakit yang berkompetensi syariah memiliki unique value propositions atau nilai jual yang unik dan keunggulan kompetitif yang menarik bagi konsumen. Regulator dan penyedia layanan perlu memahami faktor-faktor penting yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan.

2.3.4 Indikator Mutu Wajib Syariah

Pelaksanaan rumah sakit syariah harus mengikuti Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) MUI no 107/DSN-MUI/X/2016 yang memberikan pedoman tentang penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan prinsip Syariah. Untuk memastikan mutu pelayanan, Rumah Sakit Syariah harus memenuhi 3 indikator mutu wajib syariah, yaitu:

1. Mendampingi pasien yang sedang menghadapi sakaratul maut dengan talqin.
2. Mengingatkan waktu sholat kepada pasien dan keluarganya.
3. Melakukan pemasangan kateter sesuai dengan gender pasien (Rochmiati et al., 2021).

2.3.5 Indikator Pelayanan Minimal Syariah

Rumah sakit syariah juga memiliki 8 indikator standar pelayanan minimal syariah, yaitu:

1. Membaca Basmalah: Membaca dan mengajak pasien atau keluarga (yang beragama Islam) membaca basmalah sebelum pemberian obat, injeksi, dan pemasangan infus. Ini sudah umum dilakukan di rumah sakit Islam, namun di rumah sakit syariah, mutu kegiatan ini dipantau.
2. Hijab untuk pasien: Menyediakan hijab untuk pasien perempuan.
3. Pelatihan Fikih: Menyediakan pelatihan fikih bagi karyawan, meliputi thaharah (bersuci), bimbingan shalat bagi pasien, dan talqin (pesan-pesan agama).
4. Edukasi Islami: Menyediakan leaflet atau buku kerohanian untuk pasien.
5. Elektrokardiogram Sesuai Gender: Pemasangan EKG dilakukan oleh petugas yang berjenis kelamin sama dengan pasien.
6. Hijab Ibu Menyusui: Menyediakan pakaian khusus untuk ibu menyusui.
7. Hijab di Kamar Operasi: Menyediakan hijab bagi petugas di kamar operasi.
8. Penjadwalan Operasi Elektif: Menjadwalkan operasi elektif (terencana) agar tidak berbenturan dengan waktu sholat (Rochmiati et al., 2021).

2.4 Tinjauan Nilai-Nilai Islam dalam Pelayanan

Penerapan nilai-nilai Islam dirancang untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien muslim dengan mengutamakan prinsip-prinsip Islam. Standar syariah menekankan penggunaan produk halal, suasana Islami, dan pelayanan yang sesuai dengan nilai-nilai Islam. Obat-obatan, makanan, akad,

dan pengelolaan keuangan di rumah sakit harus sesuai dengan syariah. Tujuan syariah adalah untuk melindungi manusia dari kerusakan, kehinaan, kekacauan, kebingungan, dan ketidakadilan. Masyarakat muslim merasa lebih tenang ketika menggunakan barang dan jasa halal serta menjalankan kegiatan yang sesuai syariah, karena hal ini membantu mereka menghindari dosa dan meraih hidup penuh berkah. Pasien Muslim yang menjalani perawatan di rumah sakit syariah mungkin menghadapi beberapa tantangan seperti privasi saat perawatan, interaksi dengan tenaga kesehatan yang berbeda jenis kelamin, dan status pengobatan yang diterima (Muhammad Farhan Hadytiaz et al., 2022).

Menanggapi tuntutan masyarakat terhadap penerapan nilai-nilai Islam dalam pelayanan Kesehatan, Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) dan Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) pada tahun 2015 berinisiatif untuk merumuskan pedoman operasional syariah bagi rumah sakit. Setelah serangkaian pertemuan intensif di Bogor pada 8-10 Februari 2016, mereka menghasilkan Fatwa 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Dengan standar yang dirumuskan secara kolaboratif oleh manajemen rumah sakit dan MUKISI pada tahun 2019, rumah sakit memulai transformasinya untuk menerapkan prinsip syariah dalam operasionalnya (Sa'adah, 2022).

2.5 Kode Etik Rumah Sakit Syariah

Kode etik rumah sakit syariah di Indonesia, yang ditetapkan oleh Asosiasi Rumah Sakit Syariah Indonesia, menekankan lima nilai inti:

1. Kepatuhan: Rumah sakit syariah wajib menaati kode etik rumah sakit di Indonesia, kode etik rumah sakit syariah, dan seluruh peraturan perundang-undangan terkait rumah sakit di Indonesia.
2. Siddiq (Kebenaran dan Kejujuran): Rumah sakit syariah wajib menerapkan kebenaran dan kejujuran dalam visi, misi, manajemen, dan pelayanan.
3. Amanah (Keyakinan): Rumah sakit syariah mengutamakan mutu pelayanan yang amanah dan memuaskan, selaras dengan nilai-nilai Islam.
4. Fathonah (Kecerdasan): Rumah sakit syariah harus beroperasi dengan manajemen dan pelayanan kesehatan yang bijak, mengutamakan kebutuhan pasien, serta mencatat dengan cermat semua aktivitas dan informasi medis dan non-medis.
5. Tabligh (Tepat Sasaran): Rumah sakit syariah bertanggung jawab atas strategi menjalankan misi dan pencapaian visi.

Kode etik ini menekankan pada pentingnya integritas, kejujuran, profesionalitas, dan fokus pada tujuan dalam menjalankan operasional rumah sakit syariah (Sa'adah, 2022).

2.6 Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Syariah

Ilmu kefarmasian merupakan salah satu bidang ilmu yang terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi dan pengetahuan medis. Bidang studi ini tidak hanya berkonsentrasi pada produksi dan distribusi obat-obatan. Ia mencakup aspek klinis dan perawatan pasien yang komprehensif. Dalam konteks ini, perspektif Islam dan Muhammadiyah memberikan landasan filosofis dan etika yang penting dalam pengembangan dan penerapan ilmu farmasi (Pratami & Fathurohman, 2024).

Ilmu farmasi adalah bidang yang mempelajari secara mendalam tentang obat-obatan, meneliti sifat, mekanisme kerja, produksi, dan penerapannya. Dari perspektif Islam dan Muhammadiyah, pengetahuan ini berperan penting dalam menjaga kesehatan umat manusia dan mencerminkan nilai-nilai Islam. Kesehatan merupakan anugerah Allah SWT yang patut disyukuri dan dijaga. Di dalam Al Quran, seperti dalam Surah QS. Dalam Surah Al Baqarah ayat 195 dijelaskan bahwa menjaga kesehatan merupakan kewajiban atas tiap-tiap muslim, karena Allah Maha Penyayang terhadap hamba-Nya.

Dalam hal kesehatan dimana obat dipakai sebagai bagian dari pengobatan (Sa'adah, 2022), seperti dalam islam yang mensegakkan pengobatan karena merupakan bagian dari perlindungan serta perawatan kesehatan dan menjadi Al-Dharuriyat Al-Kham, penggunaan obat yang terbuat dari bahan najis atau haram untuk pengobatan luar diperbolehkan dengan syarat melakukan pensucian, sebagaimana Fatwa DSN-MUI Nomor 30 Tahun 2013 tentang obat dan pengobatan dimana dalam ketentuan hukum dalam fatwa tersebut disebutkan penggunaan bahan najis atau haram dalam obat-obatan hukumnya adalah haram namun penggunaan obat yang berbahan najis atau haram untuk pengobatan hukumnya haram kecuali memenuhi beberapa syarat sebagai berikut:

- a. Digunakan dalam kondisi keterpaksaan (al-dlarurat) yaitu kondisi keterpaksaan yang apabila tidak dilakukan dapat mengancam jiwa manusia, atau kondisi keterdesakan yang apabila tidak dilakukan maka akan dapat mengancam eksistensi jiwa manusia di kemudian hari.

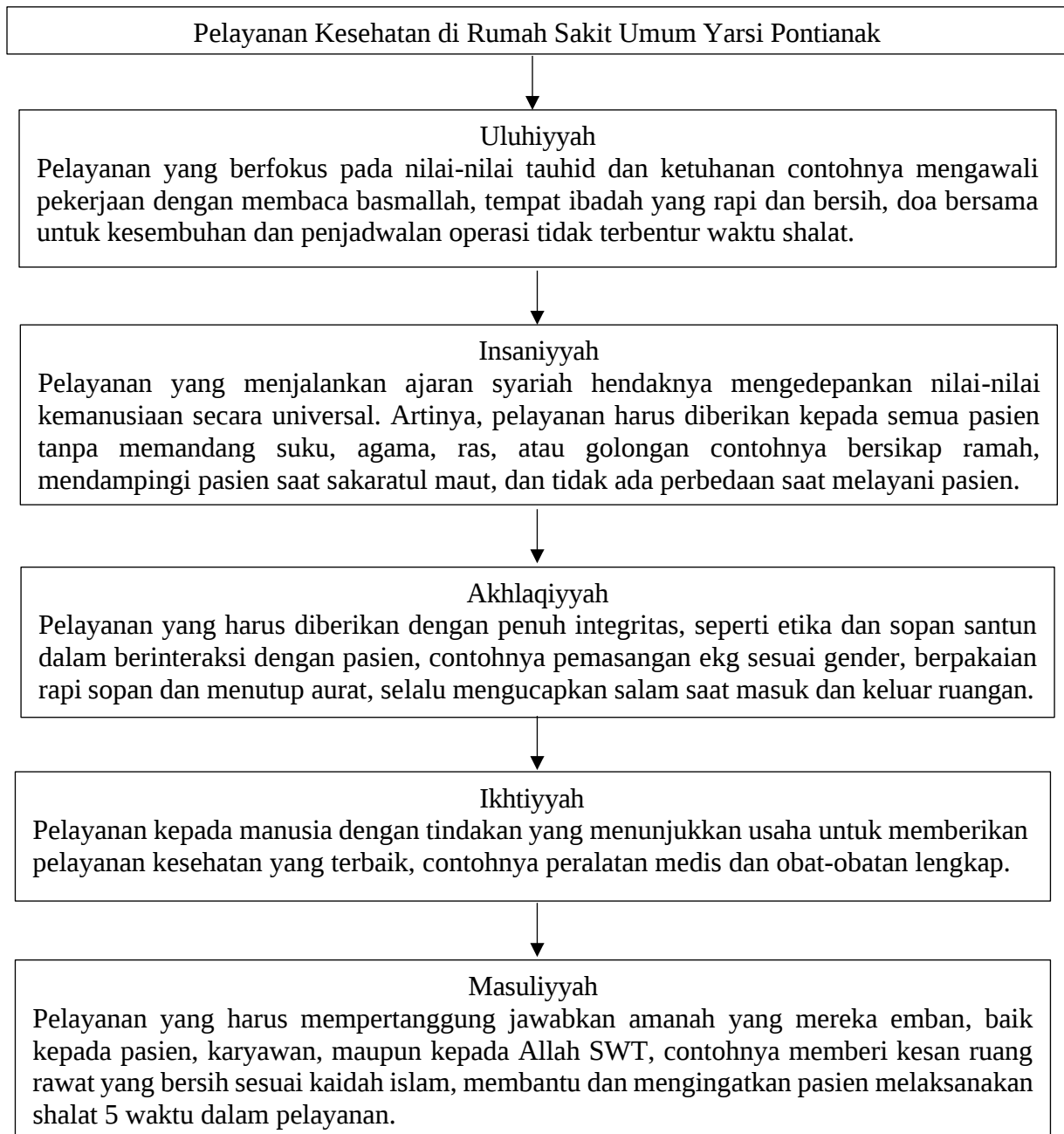
- b. Belum ditemukan bahan yang halal dan suci
- c. Adanya rekomendasi paramedis kompeten dan terpercaya bahwa tidak ada obat yang halal.

Tentunya penggunaan obat non halal tersebut bersifat sementara dan kondisional. Perlu juga diperhatikan bahwa keharaman suatu produk secara konseptual dibagi menjadi 3 (tiga) macam, salah satunya adalah haram karena zatnya (haramli dzzatihi) yang merupakan keharamannya langsung sejak semula ditentukan oleh syaria Islam

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit terbagi dalam 2 kegiatan yaitu kegiatan manajerial seperti pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Sekali Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang menyeluruh, dengan fokus pada pelayanan pasien, penyediaan obat-obatan berkualitas, dan pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat (Meina & Maryati, 2021).

2.7 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konsep harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya (Sugiyono, 2019). Metode penelitian yang digunakan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada Januari sampai Februari 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap penyakit dalam yang berjumlah 5.831 pasien di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan diambil untuk diteliti (Sidrotullah, 2022). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = taraf kesalahan (*margin of error* 10% atau 0,1)

Dengan taraf kesalahan sebesar 10%, maka jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{5.831}{1 + 5.831 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{5.831}{1 + 5.831 (0,01)}$$

$$n = \frac{5.831}{1 + 58,31}$$

$$n = \frac{5.831}{59,31}$$

$$n = 98,31 = 100 \text{ sampel}$$

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2019).

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah panduan lengkap tentang bagaimana mengukur atau menguji suatu variabel dalam penelitian. Definisi operasional ini berfungsi sebagai aturan dan prosedur bagi peneliti untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya secara terarah, fokus, efisien, dan konsisten (Megasari & Latif, 2022).

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Gambaran nilai-nilai islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Yarsi Pontianak	Pelayanan yang memiliki unsur-unsur nilai-nilai islam meliputi Uluhiyyah yang berarti semua tindakan yang berkaitan langsung dengan ibadah dan pengakuan terhadap nilai-nilai ketuhanan, contohnya mengawali pekerjaan dengan membaca basmallah, tempat ibadah yang rapi dan bersih, doa bersama untuk kesembuhan dan penjadwalan operasi tidak terbentur waktu shalat. Insaniyyah yaitu semua tindakan yang menunjukkan kepedulian terhadap sesama manusia terutama pasien, contohnya bersikap ramah, mendampingi pasien saat sakaratul maut, dan tidak ada perbedaan saat melayani pasien.	Kuesioner dengan skala Guttman	Ada=1 Tidak Ada=0	Rasio

Akhlaqiyyah yaitu semua tindakan yang berkaitan dengan etika dan sopan santun dalam berinteraksi dengan pasien, contohnya pemasangan ekg sesuai gender, berpakaian rapi sopan dan menutup aurat, selalu mengucapkan salam saat masuk dan keluar ruangan.

Ikhtiyyah yaitu semua tindakan yang menunjukkan usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, contohnya peralatan medis dan obat-obatan lengkap.

Masuliyyah yaitu semua tindakan yang menunjukkan tanggung jawab terhadap pasien lingkungan dan tugas yang diemban, contohnya memberi kesan ruang rawat yang bersih sesuai kaidah islam, membantu dan mengingatkan pasien melaksanakan shalat 5 waktu dalam pelayanan.

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.5.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur antara data yang terjadi pada objek dengan data yang dapat

dikumpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Menurut (Alfian & Putra, 2017) uji validitas ini menggunakan korelasi *pearson product moment* pada kuesioner. Pengujian dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Pertanyaan akan dikatakan valid jika nilai R hitung lebih besar dari R tabel (N=30, R tabel=0.361).

3.5.2 Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliable adalah instrumen yang dapat digunakan berkali-kali saat mengukur objek yang sama dan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2019). Pengujian reliabilitas dilakukan terhadap data uji coba yang diperoleh dari responden yang memiliki karakteristik sama dengan subjek penelitian. Pada penelitian ini, alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan reliable jika jawaban responden terhadap pernyataan konsisten atau stabil dalam pengukuran satu kali saja. Reliabilitas instrumen penelitian diuji menggunakan program SPSS melalui teknik *Cronbach's Alpha*. Menurut Ghozali (2018) menunjukkan bahwa *Cronbach's Alpha* dapat diterima jika $> 0,6$. Semakin dekat *Cronbach's Alpha* ke 1, semakin tinggi reliabilitas konsistensi internal.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian dilakukan dengan melihat kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kemudian diperiksa apakah pasien telah mengisi kuesioner dengan lengkap, jelas, dan relevan. Selanjutnya data akan diolah menjadi data berupa angka kemudian diproses dan dianalisis secara baik dan benar untuk mendapatkan hasil yang sesuai.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi sejumlah pernyataan untuk menggali beberapa informasi dari responden. Adapun kuesioner dikembangkan dengan merujuk pada penelitian (Foundation, 2021) yang semula dalam Bahasa Inggris menjadi pernyataan dalam Bahasa Indonesia. Skala pengukuran yang digunakan untuk bagaimana gambaran nilai-nilai Islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak adalah Skala Guttman. Menurut (Sugiyono, 2020:150) Skala Guttman didapatkan dari jawaban tegas yakni “ya dan tidak”, “benar dan salah”, “pernah dan tidak pernah”, ataupun “positif dan negatif” (Asih & Muslim, 2023).

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan program *SPSS* (*Statistic Package for Social Science*). Adapun tahap pengolahan data, antara lain:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum, *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apabila terdapat kuesioner yang tidak lengkap, maka akan dilengkapi kembali.

2. *Coding*

Pengkodean angket atau *coding* dilakukan setelah semua kuesioner diedit atau disunting. *Coding* yaitu menyederhanakan data dengan cara memberikan simbol pada masing-masing kategori jawaban dari seluruh responden agar memudahkan dalam mengidentifikasi variabel penelitian.

3. *Entry Data*

Pelaksanaan *entry* data dilakukan dengan terlebih dahulu membuat program entry data pada program SPSS sesuai dengan variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian. Selanjutnya data-data yang telah terkumpul dari hasil kuesioner dimasukkan (*entry*) ke dalam komputer berdasarkan program *entry data* yang telah dibuat sebelumnya.

4. *Cleaning Data*

Cleaning data dilakukan untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data. Proses ini dilakukan melalui analisis frekuensi pada semua variabel. Adapun data missing dibersihkan dengan menginput data yang benar.

5. *Scoring*

Scoring yaitu pemberian skor untuk setiap variabel penelitian dengan tujuan memudahkan mengidentifikasi variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan kategori berdasarkan rata-rata nilai tiap variabel.

3.7.2 Analisis Data

Analisis univariat adalah analisis data yang mempertimbangkan hanya satu variabel, dan analisis univariat tidak melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel, serta bertujuan untuk mendeskripsikan variabel dari pada mengungkapkan (Arifin et al., 2022). Analisis ini dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat frekuensi variabel-variabel yang akan diteliti, baik itu independent maupun dependent. Untuk analisis ini semua tabel dibuat kedalam bentuk tabel frekuensi. Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi mean dan median dari masing-masing variabel. Berdasarkan data yang diperoleh, data tersebut diolah secara deskriptif atau digambarkan dengan penyajian dalam bentuk tabel untuk menentukan frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Rumus distribusi frekuensi yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P = Persentase

F = Frekuensi / Jumlah jawaban pilihan responden

N = Jumlah responden

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Gambaran nilai-nilai islam dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak mencakup aspek Uluhiyyah yang menekankan nilai-nilai ketuhanan, Insaniyyah yang mengedepankan nilai kemanusiaan sesuai syariah, Akhlaqiyyah yang berfokus pada etika dan sopan santun, Ikhtiyyah yang mewujudkan usaha terbaik dalam pelayanan kesehatan, Masuliyyah yang menjunjung tinggi tanggung jawab kepada pasien, dan Allah SWT. Secara umum, nilai-nilai islam dalam kelima aspek ini telah diimplementasikan, meskipun terdapat beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan.

5.2 Saran

Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan peneliti dapat melakukan wawancara mendalam dengan pasien untuk memahami bagaimana mereka merasakan dan menjelaskan implementasi setiap aspek nilai-nilai islam seperti (Uluhiyyah, Insaniyyah, Akhlaqiyyah, Ikhtiyyah, dan Masuliyyah) selama menerima pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M., & Rosalia, C. (2018). Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Unissula*, 1(1), 25–31.
- Alfian, R., & Putra, P. M. A. (2017). Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 2 (2), 176-183 Riza Alfian. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(September), 176–183.
- Ali, D. (2019). Islamisasi Budaya Pelayanan Rumah Sakit Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU)* 2, 1291–1311.
- Aprilianti et al. (2023). Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 801–810.
- Arifin, R., Fahdhienie, F., & Ariscasari, P. (2022). Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3), 75–84.
- Asih, R. M., & Muslim, A. H. (2023). Pengembangan Media Pembelajaran Ular Tangga Berbasis Kearifan Lokal pada Tema 3 Subtema 2 Pembelajaran 4 di Kelas V SD Negeri 1 Dukuhwaluh. *Jurnal Jendela Pendidikan*, 3(03).
- Asterix, A. A. M., Setianto, B., & Dhamanti, I. (2022). Identify the Cause of Inpatient Complaints at Islamic Hospital Surabaya Ahmad Yani Using Root Cause Analysis Method. *Media Gizi Kemas*, 11(1), 108–115.
- Foundation, M. (2021). Evaluation of Patients' Satisfaction in Telemedicine Service Quality: a Case Study on Maizbhanderi Foundation, Fatikchari, Bangladesh. *American Economic & Social Review*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.46281/aesr.v8i1.1295>.
- Irasanti, S. N., Salsabila, N., & Faizal, S. (2022). The Quality and Satisfaction of Halal Products and Services in Sharia-Certified Hospitals: Patient Perspective. *Proceedings of The International Halal Science and Technology Conference*.
- Latifah, L. (2020). Preferensi Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Syariah (Studi Kasus Terhadap Masyarakat Surabaya). *Dinar : Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Islam*, 7(1), 31–45. <https://doi.org/10.21107/dinar.v7i1.6863>.

- Mahdalena, S., Saputra, I., & Usman, S. (2021). Analisis Hubungan Penerapan Konsep Pelayanan Kesehatan Berbasis Islami dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUDZA. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 93–98.
- Megasari, C., & Latif, B. S. (2022). Pengaruh Design Interior Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pengunjung Hotel Sotis Kemang. *Open Journal Systems*, 17(05), 795–802.
- Meina, D., & Maryati, H. (2021). Gambaran Sistem Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Di Rumah Sakit "X" Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(6), 560–568.
- Muhammad Farhan Hadytiaz, Zulfitriani Murfat, Khalid, N. F., Nasrudin Andi Mappaware, Mokhtar, S., Nur Isra, & Uyuni. (2022). Implementasi Nilai-Nilai Islam Terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Syariah. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(3), 190–198.
- 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.
- Novriwanda, R., & Herman, S. (2024). Determinan Preferensi Konsumen Dalam Memilih Rumah Sakit Syariah. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi Islam*, 9(1), 37–46. <https://doi.org/10.34202/imanensi.9.1.2024.37-46>.
- Nur Djannah, S., & Ruliyandari, R. (2020). Analisis Kebutuhan Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Berbasis Syariah Berdasarkan Sikap. *JUMANTIK (Scientific Journal of Health Research)*, 5(2), 212–223.
- Pratami, R. I., & Fathurohman, O. (2024). Ilmu Kefarmasian Dalam Prespektif Islam dan Kemuhammadiyaan. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 36–42.
- Putri, M. E., Efliani, D., & Witri, S. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Ibnu sina Pekan Baru. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 207–213. <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.128>
- Raineri, A., Radtke, T., Rueegg, S., Haile, S. R., Menges, D., Ballouz, T., Ulyte, A., Fehr, J., Cornejo, D. L., Pantaleo, G., Pellaton, C., Fenwick, C., Puhan, M. A., & Kriemler, S. (2023). Persistent humoral immune response in youth throughout the COVID-19 pandemic: prospective school-based cohort study. *Nature Communications*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-023-43330-y>

- Risma Wulandari, & Arif Rijal Anshori. (2022). Tinjauan Pelayanan Islam terhadap Pelayanan Medis di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Jurnal Riset Ekonomi Syariah*, 147–152. <https://doi.org/10.29313/jres.v2i2.1475>
- Rochana Ruliyandari. (2020). Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah Di Kota Yogyakarta. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 153–161. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i3.114>
- Rochmiati, R., Suryawati, C., & Shaluhiyah, Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syariah. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 152.
- Sa'adah, H. (2022). Konsep Rumah Sakit Syariah Dalam Transformasi Ekonomi Syariah. *Jurnal Ekonomi Syariah*, 1(2).
- Sidrotullah, R. dkk. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Montong Betok Kecamatan Montong Gading Lombok Timur Tahun 2022* (Vol. 10).
- Solichin, M., & Noviana, N. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Advokasi Di Rumah Sakit Islam Surabaya a.Yani. *Jurnal Widyaloka|Ikip Widya Darma*, 7(1), 97–108.
- Sudhana, J. W., & Aurelia, P. (2023). Gambaran Kunjungan Pasien di Ruang Bertekanan Negatif Semasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 5(1), 7–11. <https://doi.org/10.25105/jkgt.v5i1.16764>.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung.
- Sumantri, A., Fajrini, F., Andriyani, A., Lusida, N., & Dzikriyati, N. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Sakit Islam Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Mutu Syariah. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 24(1), 133–142. <https://doi.org/10.32382/sulo.v24i1.504>.
- Widodo, P., Sulisno, M., & Suryawati, C. (2020). Pengaruh Penerapan Perilaku Syariah Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit. *Link*, 16(1), 23–30.
- Widyaningrum, N., Sawitri, A., & Indriani, N. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Loyalitas Pasien Di Apotek Karunia Sehat Baru Ungaran. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 8(2), 185–191.