

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN PILIHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SYARIAH

Rochmiati<sup>1</sup>, Chriswardhani Suryawati<sup>2</sup>, Zahroh Shaluhiah<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan  
Masyarakat, Universitas Diponegoro  
Email: [rochmiati@gmail.com](mailto:rochmiati@gmail.com)

### ABSTRAK

Rumah sakit syariah adalah suatu model baru dalam perumahaan di Indonesia yang baru dimulai pada akhir tahun 2017, yang perlu mendapatkan gambaran minat masyarakat terhadap layanan syariah. Jenis penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan metode regresi logistik dan desain *study crosssectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan September hingga Oktober tahun 2019. Sampel penelitian sebanyak 200 orang pasien rawat inap yang dirawat minimal 2 hari. Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden ditemukan dalam penelitian ini lebih dominan perempuan (57,5%), usia terbanyak pada rentang 46 sampai 55 tahun (30,0%), pendidikan terbanyak adalah sekolah dasar atau sederajat (52,0%), asal responden yang terbanyak adalah dari luar Kota Semarang (78,0%), status marital mayoritas menikah (91,5%), pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (33,0%) dan wiraswasta (31,0%), dan mayoritas pembiayaannya adalah dengan BPJS (87,5%). Analisis hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya kualitas pelayanan yang berpengaruh secara signifikan dalam memilih rumah sakit syariah, sedangkan harga, keterjangkauan lokasi, religiusitas dan pengetahuan tentang rumah sakit syariah tidak berpengaruh terhadap keputusan pilihan rumah sakit syariah. Penelitian ini diharapkan akan memberikan gambaran tentang pilihan rawat inap di rumah sakit syariah yang merupakan hal yang baru di Indonesia, sehingga perlu difokuskan untuk mengembangkan rumah sakit syariah. Penelitian ini merekomendasikan beberapa saran yaitu bagi manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang agar meningkatkan sosialisasi tentang rumah sakit syariah, memanfaatkan *wordofmouth* untuk memperluas informasi tentang kesyariahan, sertameningkatkan ciri khas syariah baik ciri fisik maupun layanan.

Kata kunci: pilihan rawat inap; rumah sakit syariah

### ABSTRACT

Syariah hospital is a new model in hospitals in Indonesia which only started in end of year 2017, which needs to get a picture of people's interest in syariah services. This type of research is a quantitative study with logistic regression methods and cross sectional study design conducted at the Sultan Agung Islamic Hospital Semarang in September to October 2019. The study sample was 200 inpatients who were treated for at least 2 days. The results of the study found the characteristics of respondents that found in our study were more dominant women (57.5%), the most age range is 46 to 55 years (30.0%), the most education is elementary or equivalent (52.0%), the highest number of respondents were from outside the City of Semarang (78%), the majority of marital status were married (91.5%), the most occupations were housewives (33.0%) and self-employed (31.0%), and the majority of funding was by BPJS (87.5%). Analysis of the results of the study showed that only service quality had a significant effect in choosing shariah hospitals, while price, affordability of location, religiosity and knowledge of syariah hospital had no effect. This

*research is expected to provide an overview of inpatient options in Islamic hospitals which is new in Indonesia, so it needs to be developed to develop Islamic hospitals. This study recommends several suggestions, namely for the management of Sultan Agung Islamic Hospital Semarang in order to increase socialization about syariah hospitals, to use word of mouth to expand information on syariah, to improve syariah characteristics both physical and service characteristics.*

*Keywords: inpatient choice, syariah hospital*

## LATAR BELAKANG

Rumah sakit swasta memiliki porsi yang besar dari seluruh rumah sakit (67%) di Indonesia.[1] Sebagai negara dengan jumlah penduduk muslim terbanyak, harapan untuk mendapatkan pasien yang beragama Islam merupakan peluang yang sangat besar. Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang memberikan jawaban atas kebutuhan populasi muslim yang menginginkan layanan berstandar keislaman yang baik tersebut. Terobosan yang dilakukan adalah dengan melaksanakan akreditasi syariah pertama di Indonesia setelah resmi mendapatkan sertifikasi syariah bulan September tahun 2017. Didapatkan data bahwa terjadi peningkatan pasien rawat inap pada tahun 2018 dari 2103 pasien menjadi 2136 pasien.

Istilah syariah untuk penyebutan identitas rumah sakit di Indonesia di Indonesia merupakan suatu sebutan yang khas karena tidak dikenal di dunia yang biasanya disebut dengan rumah sakit Islam. Sejak abad pertengahan sejarah tentang rumah sakit Islam telah diakui sebagai sebuah institusi modern di bawah pemerintah (khalifah). Pengertian rumah sakit syariah menurut asosiasi rumah sakit Islam Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia ( MUKISI ) adalah rumah sakit yang seluruh aktifitasnya berdasar pada prinsip *Maqashidal-Syariah al-Islamiah* (tujuan syariah Islam).[2]

Sertifikasi rumah sakit syariah berfungsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sarana dakwah Islam di rumah sakit, memberikan jaminan bahwa operasional rumah sakit dilaksanakan sesuai syariah, baik untuk pengelolaan manajemen maupun pelayanan pasien, serta sebagai pedoman bagi pendiri (pemilik) dan pengelola rumah sakit dalam pengelolaan sesuai prinsip syariah.[2],[3],[4].

Untuk dapat mencirikan apakah sebuah rumah sakit merupakan rumah sakit syariah, Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia menetapkan dua hal pokok dalam pelaksanaan kegiatan rumah sakit syariah yaitu indikator wajib dan standar pelayanan minimal syariah. Indikator mutu wajib dalam kegiatan rumah sakit syariah adalah yang terdiri atas tiga ciri yaitu 1) Pasien *sakaratul maut* terdampingi dengan *talqin*, 2) Mengingat waktu sholat, 3) Pemasangan *Dower Cateter* (selang kencing ) sesuai gender. [4]

Selain mutu wajib syariah rumah sakit syariah juga memiliki Standar Pelayanan Minimal syariah berupa indikator yang dinilai yaitu: 1) Membaca Basmalah pada pemberian obat dan tindakan, indikator ukurnya adalah membaca dan mengajak pasien atau keluarga (yang beragama Islam) membaca basmalah sebelum pemberian (minum) obat, pemberian injeksi dan pemasangan infus pasien. Kegiatan ini sudah banyak dilakukan rumah sakit islam namun pada rumah sakit syariah dilakukan pemantauan mutunya. 2) Hijab untuk pasien, 3) *Mandatory Training* untuk fikih, merupakan kegiatan pembelajaran kepada karyawan tentang thaharah, bimbingan shalat bagi pasien dan Talqin. 4) Adanya edukasi Islami, berupa leaflet atau buku kerohanian. 5) Pemasangan Elektrokardiogram sesuai gender, yaitu pemasangan oleh petugas yang berjenis kelamin sama dengan pasien. 6) Pemakaian hijab ibu menyusui, yaitu pakaian khusus untuk ibu menyusui yang disediakan oleh rumah sakit. 7) Pemakaian hijab di kamar operasi, 8) Penjadwalan operasi elektif (terencana, bukan darurat ) tidak terbentur waktu sholat, yaitu setiap operasi yang terencana diupayakan tidak melewati waktu sholat sehingga pasien juga petugas tidak perlu menjama' sholat kecuali kondisi darurat. [3].

Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit swasta di Kota Semarang, yang mendasari bisnisnya dengan ciri keislaman, yang harus siap menghadapi kompetisi bisnis. Merujuk kepada Kotler dan Armstrong yang mendefinisikan tentang bauran pemasaran adalah sejumlah alat-alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk meyakinkan obyek pemasaran atau target pasar yang dituju. Untuk menunjang keperluan tersebut, pengusaha dapat melakukan kebijakan-kebijakan yang terdiri atas: *produk, price, place, dan promotion* (4P). Keempat variabel strategis tersebut sangat mempengaruhi pemasaran, sehingga semuanya penting sebagai satu kesatuan strategi acuan atau bauran. Untuk mencapai tujuan perusahaan dalam bidang pemasaran, dibutuhkan pedoman yang mampu diandalkan pemimpin perusahaan . Oleh karena itu, strategi pemasaran (*Marketing Mix*) yang menggunakan keempat unsur tersebut sangat diperlukan dalam kegiatan pemasaran. [5],[6]

Dalam hal pentingnya keterkaitan seseorang dengan konsep syariah adalah pemahamannya terhadap agama. Religiusitas adalah kedalaman seseorang terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pegamalan nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan ibadah [7].

Selain religiusitas, hal penting dalam memahami dan mengaplikasikan hal baru yang dialami oleh pelanggan adalah pengetahuan. Pengetahuan konsumen adalah semua informasi yang dimiliki konsumen mengenai berbagai macam produk barang maupun jasa. Pengetahuan tentang rumah sakit syariah mencakup segala informasi tentang rumah sakit syariah dari segala sisi baik yang berupa fisik maupun yang bersifat layanan merupakan hal yang cukup baru di Indonesia.[8]

Beberapa penelitian di dalam maupun luar negeri telah meneliti tentang pilihan pasien rawat inap. Penelitian Bylon Abeeku Bamfo di Ghana tahun 2016 menggunakan kualitas pelayanan, kepuasan, *word-of-mouth*, jenis penyakit, pendaftaran NHIS (jaminan) dan biaya pelayanan kesehatan dalam menentukan pemilihan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan kualitas layanan, *wordofmouth*, jenis penyakit dan jaminan berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan rumah sakit [9]. Manimay dkk meneliti tentang pemilihan rumah sakit pada tahun 2014 dan ditemukan 20 faktor yang mempengaruhi pasien pada 3 kota besar di India yaitu biaya kamar, biaya pengobatan, biaya dokter, kualitas perawatan, keterampilan dokter, keterampilan perawat, reputasi rumah sakit, pengalaman pasien lain, kebersihan di dalam rumah sakit, kebersihan di luar rumah sakit, rujukan dokter, rumah sakit dirujuk ke rumah sakit lain, lokasi rumah sakit, seberapa cepat mencapai rumah sakit, keluarga saya lebih suka rumah sakit di lokasi tertentu (ketersediaan dukungan dari kerabat yang berada di lokasi itu), keamanan pasien terhadap api, keamanan selama tinggal di rumah sakit, jenis layanan klinis yang ditawarkan ketersediaan dokter dengan beberapa spesialisasi, keparahan penyakit yang membutuhkan perawatan kompleks (kondisi teknis intensif). Dari penelitian ditemukan bahwa pemilihan rumah sakit oleh pasien dikelompokkan dalam 5 grup yaitu : biaya, kualitas pelayanan,

rujukan, keterjangkauan lokasi, keamanan dan pelayanan.[10] Penelitian Manimay ini merangkum dari penelitian sebelumnya di berbagai negara dan menemukan bahwa kelima kelompok inilah yang signifikan dan sesuai dengan kondisi di India.[10]

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan metode regresi logistik dan desain *study cross sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan September hingga Oktober tahun 2019. Sampel penelitian sebanyak 200 orang pasien rawat inap yang dirawat minimal 2 hari.

Variabel bebas pada penelitian terdiri atas enam variabel bebas yaitu, 1) Kualitas pelayanan, yang menilai kualitas umum perawatan, ketrampilan dokter dan ketrampilan perawat. 2) Harga, tersusun atas harga kamar, biaya pengobatan dan biaya dokter. 3) Keterjangkauan lokasi terdiri atas lokasi rumah sakit, waktu tempuh menuju rumah sakit, dan ketersediaan kerabat yang dekat dengan rumah sakit. 4) Rujukan meliputi rujukan dokter, rujukan jejaring rumah sakit, reputasi rumah sakit dan pengalaman orang lain. 5) Religiusitas meliputi keterlibatan dalam organisasi atau lembaga keagamaan, perilaku *altruism*, praktek religius pribadi dan perasaan dukungan atau kenyamanan atas keyakinan. 6) Pengetahuan tentang rumah sakit syariah meliputi pengertian tentang rumah sakit syariah, syarat rumah sakit syariah, ciri rumah sakit syariah dan standar kehalalan. Sedangkan variabel terikat dari penelitian ini adalah keputusan pilihan rawat inap pasien, yaitu apakah pasien memilih rawat inap di rumah sakit syariah karena faktor syariah ataukah karena alasan lainnya.

Kuesioner disusun dengan menggunakan Skala *Likert*, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator. Variabel yang digunakan untuk menyusun item – item instrumen pada penelitian ini berupa pertanyaan tertutup maupun pernyataan.(11) Penelitian ini menggunakan skala *Likert* 5-poin dimana tingkat persetujuan dinyatakan dalam 5 (lima) jawaban dari tertinggi hingga terendah untuk mengukut kualitas pelayanan, harga , keterjangkauan lokasi dan rujukan yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang setuju (KS), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Dalam mengukur religiusitas tingkat pelaksanaan dinyatakan dalam Sangat Sering (SS), Cukup sering (CS), Kadang-kadang (K), Jarang (J) dan Sangat Jarang (SJ). Serta skala untuk menunjukkan pengetahuan dalam skala tertinggi hingga terendah yaitu Sangat Tahu (ST), Tahu (T), Ragu-ragu (R), Tidak Tahu (TT) dan Sangat Tidak Tahu (STT).

Untuk menguji validitas dan reliabilitas peneliti melakukan *pilot test* pada tanggal 22-23 bulan Agustus 2019 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang kepada 30 responden. Setelah hasil pilot test ini dinyatakan valid dan reliabel, barulah kuesioner ini dipakai untuk penelitian ini. Sebelum melakukan seluruh rangkaian penelitian di lapangan penulis telah mendapatkan *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang nomor 431/EA/KEPK-FKM/2019 tanggal 4 September 2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, Pendidikan, asal daerah, status marital, pekerjaan, kepesertaan jaminan kesehatan dan pekerjaan.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Deskripsi	Jumlah Responden	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Laki-laki	85	42,5
Perempuan	115	67,5
<b>Umur :</b>		
17-25 tahun	15	7,5
25 - 35 tahun	24	12,0
35-45 tahun	41	20,5
46-55 tahun	60	30,0
56-65 tahun	44	22
>65	16	8
<b>Pendidikan :</b>		
Tidak Sekolah/Tidak Lulus SD	17	8,5
SD sederajat	102	51,0
SLTP sederajat	8	4,0
SLTA sederajat	44	22,0
PT	9	4,5
<b>Asal Responden :</b>		
Semarang	44	22,0
Luar Semarang	156	78,0
<b>Status Marital</b>		
Menikah	187	91,5
Tidakmenikah	17	8,5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	67	33,5
Wiraswasta	62	31,0
Karyawan swasta	42	21,0
Tidak bekerja	18	9,0
Lain-lain	11	5,5

<b>Pembiayaan</b>		
BPJS	175	87,5
Umum	25	12,5
<b>Sumber Informasi</b>		
Keluarga	92	46,0
Teman	43	21,5
Media Massa	23	11,5
Media Online	4	2
Belum Pernah mendengar	38	19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 200 responden penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan (57,5%) dengan usia paling banyak ada pada rentang 46-55 tahun (30,0%) dan terendah (7,5%) pada usia 17-15 tahun. Pendidikan terakhir didominasi SD atau sederajat (52,0%) sedangkan terendah (4,5%) berpendidikan perguruan tinggi ke atas. Alamat pasien terbanyak (78,0%) berasal dari luar Semarang dan hanya 22% yang berasal dari Kota Semarang. Mayoritas (91,5%) pasien telah menikah, dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (33,5%). Dalam hal pembiayaan sangat dominan (87,5%) responden menggunakan BPJS. Data tentang sumber informasi responden diperoleh angka bahwa 46,0% mendapatkan informasi dari keluarga.

**Tabel 2. Pengetahuan tentang SPM RS Syariah**

Standar Pelayanan Minimal Syariah	Tahu		Tidak tahu	
	f	%	f	%
Membaca basmalah sebelum melakukan sesuatu dan minum obat	167	83,5	33	16,5
Pemasangan alat rekam jantung dilakukan oleh petugas yang sejenis	63	31,5	137	68,5
Ada pendidikan tentang keislaman	111	55,5	89	44,5
Jadwal operasi tidak boleh berbenturan dengan waktu sholat	38	19,0	162	81,0
Disediakan hijab bagi pasien perempuan yang belum mengenakannya	44	22,0	156	78,0
Disediakan hijab khusus untuk ibu menyusui	19	9,5	181	90,5
Terlindunginya aurat di kamar operasi	32	16,0	168	84,0
Karyawan rumah sakit mampu memberikan pembelajaran tentang ibadah	89	44,5	111	55,5

Data tentang pengetahuan pasien mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) menunjukkan bahwa dari delapan standar yang ada, membaca basmalah sebelum melakukan sesuatu dan sebelum minum obat menjadi hal yang paling diketahui (83,5%) oleh responden, sedangkan standar yang paling tidak diketahui oleh responden adalah disediakannya hijab bagi ibu menyusui (hanya 9,5%)

**Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik**

Variabel	Nilai Koefisien regresi Logistik ( B )	Signifikansi	Exp (B)
Kualitas Pelayanan	0,918	0,017	2,506
Harga	0,129	0,765	1,138
Keterjangkauan Lokasi	-0,637	0,047	0,529
Rujukan	-0,808	0,045	0,446
Religiusitas	-0,535	0,116	0,586
Pengetahuan	-0,407	0,267	0,666

Berdasarkan sajian data pada tabel dapat diketahui bahwa dari enam hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap keputusan memilih RS syariah dan non Syariah adalah Kualitas pelayanan : dengan nilai signifikansi  $0,017 < 0,05$  dan nilai koefisien positif terhadap pilihan rawat inap, sehingga hipotesis pertama yang menyebutkan bahwa kualitas Pelayanan berpengaruh positif terhadap keputusan pemilih rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diterima.

Kualitas pelayanan yang baik memiliki pengaruh sebesar 2,5 kali lipat terhadap keputusan memilih rawat inap di rumah sakit syariah. Kualitas pelayanan merupakan inti dari bisnis jasa kesehatan oleh rumah sakit, untuk itu rumah sakit harus benar-benar berkonsentrasi untuk menjaga dan meningkatkan aspek ini. Keterkaitan kualitas pelayanan terhadap kepuasan, penelitian Cindy Rosali (2018) menyimpulkan bahwa pelayanan syariah dalam bidang keperawatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. [12] Penelitian Ratnawati dan Kholis tahun 2019 menemukan bahwa reputasi dokter BPJS di rumah sakit merupakan salah satu dari sepuluh faktor yang dianggap penting oleh pasien BPJS rawat inap. [13].

Penelitian Liu dkk di Shanghai, China mendefinisikan bahwa faktor ketrampilan medis bersama dengan waktu kunjungan dan kelengkapan peralatan menjadi atribut yang dipilih pasien dalam menentukan pilihan rawat inap di rumah sakit apabila penyakit yang diderita pasien berada pada kondisi yang ringan atau sedang. [14]

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Bylon Abeeku Bamfo di Ghana (2016), serta Manimay (2015) yang mendapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap pilihan di rumah sakit umum (non syariah). [9] Hasil analisis pengaruh yang menunjukkan bahwa kualitas

pelayanan yang baik memiliki pengaruh sebesar 2,5 kali lipat terhadap keputusan rawat inap di rumah sakit syariah menjadi sangat relevan.

Dalam hal lokasi penelitian ini tidak menunjukkan pengaruh terhadap pilihan rawat inap, kami melihat bahwa asal pasien 78% berasal dari luar kota Semarang, yang datang karena rujukan dari rumah sakit daerah. Dari unsur-unsur yang dinilai dari keterjangkauan lokasi ini pasien hanya melihat tentang kemudahan dijangkau, tanpa melihat jarak yang harus ditempuh. Waktu tempuh yang sebenarnya panjang dan juga pasien tidak memiliki kerabat di dekat rumah sakit. Namun diluar itu semua, lokasi Rumah sakit Islam Sultan Agung memiliki akses yang cukup mudah bagi pasien luar kota karena dekat dengan terminal bis.

Tentang rujukan, hasil penelitian ini menemukan bahwa rujukan tidak berpengaruh terhadap keputusan pilihan pasien rawat inap tidak sesuai dengan penelitian Manimay (2015) yang menemukan bahwa rujukan merupakan faktor yang mempengaruhi pemilihan rawat inap di rumah sakit.[10] Sementara itu studi di Argentina yang dilakukan oleh Maceiradkk menemukan hasil bahwa rujukan diidentifikasi dilakukan antara para profesional, mengikuti pola jaringan layanan kesehatan.[15]

Terkait religiusitas, hasil penelitian ini yang menemukan bahwa religiusitas tidak berpengaruh terhadap pilihan pasien rawat inap tidak sesuai dengan penelitian Anton Bawono tahun 2011 menemukan bahwa religiusitas berpengaruh terhadap pemilihan Rumah Sakit Islam Kalimasada Yogyakarta.[16] Sementara penelitian Arinal pada Rumah Sakit Islam di Surabaya menunjukkan bahwa lima aspek *maqoshid syariah* berpengaruh terhadap minat dan preferensi layanan berbasis syariah. [17] Hasil penelitian ini sejalan dengan tulisan Fanani bahwa religiusitas bukan menjadi faktor yang mempengaruhi pilihan pasien untuk menjalani rawat inap di rumah sakit syariah.[18]

Pengetahuan tentang rumah sakit syariah mencakup segala informasi tentang rumah sakit syariah yang merupakan hal yang cukup baru di Indonesia. Ruang lingkup pengetahuan tentang kesyariahan rumah sakit cukup luas, tak hanya muncul pada tampilan fisik dan logo kehalalan seperti pada barang (makanan maupun produk lainnya), namun juga muncul pada layanan berupa standar pelayanan minimal dan mutu wajib syariah, juga tampak pada tampilan fisik petugas.[3],[19],[20]

Dalam hal kehalalan makanan dan obat, rumah sakit syariah harus memenuhi proses pengadaan yang sesuai dengan syariat Islam, apabila memakai produk kemasan maka harus bersertifikat halal, penyimpanan, pengelolaan serta distribusi harus sesuai kaidah syariah dan memiliki bukti sertifikat halal MUI.[21]

Penelitian M. Farhan tentang Dewan Pengawas Syariah (DPS) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mendapat hasil bahwa akad syariah dan pelayanan obat yang dijamin kehalalannya, belum dijalankan dengan sempurna di Rumah sakit Sultan Agung Semarang karena adanya hambatan-hambatan teknis baik terkait kebijakan Kementerian Kesehatan maupun peran dari DSN di rumah sakit.[22]

Pengetahuan yang cukup tentang apa itu rumah sakit syariah, bagaimana ciri-cirinya serta standar-standar yang dipergunakannya akan membuat pasien yakin memilih rumah sakit syariah sebagai layanan kesehatan yang handal dan menentramkan. Salah satu aspek penting dalam ruang lingkup rumah sakit syariah ini adalah konsep halal yang diterapkan pada makanan, obat. [23] Dalam hal ini rumah sakit syariah bahkan memantau standar halal ini hingga ke linen dan keuangan yang harus memenuhi syarat pengadaan yang sesuai syariah, kemasan yang tersertifikasi halal, penyimpanan hingga distribusinya sesuai syariah serta memiliki sertifikat bukti halal dari Majelis Ulama Indonesia.[21] Hal ini menunjukkan bahwa ruang lingkup kesyariahan cukup luas mengingat jasa pelayanan rumah sakit merupakan produk yang kompleks, sehingga bisa dipahami apabila pengetahuan yang dimiliki pasien tentang rumah sakit syariah ini perlu ditingkatkan. Diperlukan sosialisasi yang tak henti untuk menyebarluaskan konsep syariah yang umurnya hingga tahun 2020 menuju genap berumur 3 tahun. Perlu penyadaran di kalangan umat Islam khususnya bahwa rumah sakit syariah merupakan kebutuhan, karena pentingnya seorang muslim tetap terjaga akidahnya walaupun dalam keadaan sakit, tetap terjaga kehalalan barang yang masuk lewat mulut atau tubuhnya dan tetap terjaga ibadahnya meskipun dalam kondisi yang tidak sehat, bahkan dalam kondisi yang kritis.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang mempengaruhi keputusan pilihan pasien rawat inap adalah kualitas pelayanan dengan pengaruh sebesar 2,5 kali lipat terhadap keputusan memilih rawat inap di rumah sakit syariah. Kelima variabel lainnya dalam penelitian ini yaitu harga, keterjangkauan lokasi, rujukan, religiusitas dan pengetahuan tentang rumah sakit syariah ditemukan tidak berpengaruh terhadap keputusan rawat inap di rumah sakit syariah. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan hal yang harus diupayakan semaksimal mungkin apabila rumah sakit syariah menginginkan eksis dengan pelayanan syariahnya. Kualitas pelayanan ini menyangkut kualitas tenaga medis maupun non medis (dokter, perawat) dari sisi profil maupun ketrampilan. Kualitas juga bisa diterjemahkan oleh pasien dalam hal sarana prasarana lainnya yang membangun image akan baiknya suatu pelayanan.

### **Saran**

Saran penulis agar tingginya sumber informasi dari keluarga sebanyak 46% selayaknya juga mendapat perhatian akan pentingnya pelanggan (pasien dan keluarga) menjadi agen promosi yang handal, sehingga rumah sakit bisa membuat strategi yang tepat untuk memanfaatkan hal tersebut.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. RS ONLINE [Internet]. 2020 [cited 2020 May 3]. Available from: <http://sirs.kemkes.go.id/fo/>
2. Islamic Health Institution Network of Indonesia ( MUKISI). Kode Etik Rumah Sakit Syariah. 2017.
3. Islamic Health Institution Network of Indonesia ( MUKISI). Pedoman Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakt Syariah dan Indikator Mutu Wajib Syariah. 2017.
4. Islamic Health Institution Network of Indonesia ( MUKISI). Standar dan Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah versi 1438 H. 2017.
5. Kotler P, Amstrong G. Prinsip-Prinsip Pemasaran. 12 jilid 1. Jakarta: Erlangga; 2017.
6. Kotler P, Kertajaya H, Setiawan I. Marketing 3.0 Mulai Dari Konsumen ke Human Spirit. Jakarta: Erlanggan Perti; 2010.
7. Amir Y, Lesmawati DR. Religiusitas dan Spiritualitas : Konsep yang Sama atau Berbeda? J Ilm Psikol . 2016;2 no 2:67–73.

8. Adisulilo S. *Problematika Perkembangan Ilmu Pengetahuan*. Penerbit Kanisius; 1983.
9. Bamfo BA, Dogbe CSK. Factors influencing the choice of private and public hospitals: empirical evidence from Ghana. *Int J Paharmaceutical Heal care Mark*. 2017;III no 1:1750–6123.
10. Manimay G. An empirical study on hospital selection in India. *Int J Health Care Qual Assur*. 2015;28 No 1:27–39.
11. Sarwono J. *Strategi Melakukan Riset*. Yogyakarta; 2013.
12. Rosalia C. *Hubungan layanan syariah bidang keperawatan dengan kepuasan*. Skripsi. 2018;
13. Ratnawati A, Kholis N. Measuring the service quality of BPJS health in Indonesia: a sharia perspective. *J Islam Mark*. 2019;(2015).
14. Liu Y, Kong Q, Wang S, Zhong L, van de Klundert J. The impact of hospital attributes on patient choice for first visit: evidence from a discrete choice experiment in Shanghai, China. *Health Policy Plan*. 2019;1–12.
15. Maceira D, Palacios A, Melamud A. Patients' choice of providers as a signal of quality of care. Evidence of twelve public hospitals in the province of buenos aires, argentina. *Value Heal*. 2015;18(7):A847.
16. Bawono A. Penerapan Aspek Spiritualitas-Religiusitas Dalam Keputusan Berobat Di Rumah Sakit Islam. *J Penelit Sos Keagamaan*. 2011;5 no 1:19–39.
17. Firnaus FA, Nafik MHR. Analisis Preferensi Masyarakat Terhadap Maqashid Syariah Islamiyah Yang Diterapkan Pada Rumah Sakit Islam Di Surabaya. *J Ekon Syariah dan Terap*. 2018;5 nomor 3:169–83.
18. Asnawi N, Fanani MA. *Pemasaran syariah : Teori, Filosofi dan Isu-Isu Kontemporer*. Jakarta: Rajawali Pers; 2017.
19. Islamic Health Institution Network of Indonesia ( MUKISI). *Kode Etik Dokter Rumah Sakit Syariah ( KODEKIS)*. 2017.
20. Islamic Health Institution Network of Indonesia ( MUKISI). Ini syarat mutlak menjadi komite syariah di RS Syariah [Internet]. MUKISI. 2018. Available from: <https://mukisi.com/1335/ini-syarat-mutlak-menjadi-komite-syariah-di-rs-syariah/>
21. Putriyana M, Fauziah NE, Misfah E, Hukum P, Syariah E. Prosiding Hukum Ekonomi Syariah Analisis Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Menurut Mukisi Tentang Kehalalan dan Higienitas Makanan Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung. In: *Hukum Ekonomi Syariah*. 2018. p. 443–9.
22. Farhan M. *Penerapan prinsip-prinsip syariah dalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Jakarta; 2018.
23. Yusuf E, Yajid MSA. Halal pharmaceuticals and cosmeceuticals from the perspective of higher education. *Asian J Pharm Sci*. 2016;11(1).