

ANALISIS KEBUTUHAN MASYARAKAT TERHADAP RUMAH SAKIT BERBASIS SYARIAH BERDASAKAN SIKAP

By SITI NUR DJANNAH

1 ANALISIS KEBUTUHAN MASYARAKAT TERHADAP RUMAH SAKIT BERBASIS SYARIAH BERDASAKAN SIKAP

13 Sitti Nur Djannah¹, Rochana Ruliyandari²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Email: Sitti.Nurdjannah@ikm.uad.ac.id¹, Rochana.ruliyandari@ikm.uad.ac.id

ABSTRACT

The needs of the community for health services are increasingly high, this is due to increased public awareness of the meaning of health. Health and health services are one of the important needs for humans. Hospitals must be able to provide health services to the community. One of them is the existence of sharia-based hospitals and in accordance with the certifications and standards set by MUKISI. However, the problem in the community is that the Islamic hospital is inflexible with regard to non-Muslim and Muslim patient services and principles Islamic hospital. So this study aims to determine community needs for Islamic hospitals based on attitude. To see whether people need an Islamic hospital as an important health facility or not. Using observational analytic method with quantitative descriptive approach. This research was conducted in the Umbulharjo area of Yogyakarta City, using random sampling techniques, using a questionnaire. The majority of people agree with the existence of sharia hospitals and the principles applied by sharia-based hospitals. And people need sharia hospitals that are flexible and continue to provide the best health services in accordance with Islamic sharia without reducing the quality of services and care provided. It can be concluded that the community chooses to agree and is in dire need of sharia hospitals, which can provide services and education both medical and spiritual and provide the best services for Muslim and non-Muslim patients.

Keywords: *attitude, health, needs, hospitals, sharia hospitals*

PENDAHULUAN

Negara Kesatuan republik Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk mencapai 270 juta jiwa dan memiliki berbagai macam permasalahan kependudukan, terutama masalah kesehatan penduduk. Menurut Index Pembangunan Manusia (IPM) yang dikutip dari CNN Indonesia mengatakan Badan Program Pembangunan di bawah PBB (United Nations Development Programme/UNDP) dalam laporan Human Development Report 2016 mencatat, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia

16 pada 2015 berada di peringkat 113, turun
16 dari posisi 110 di 2014. UNDP mencatat, IPM Indonesia 2015 sebesar 0,689 dan berada di tingkat 113 dari 188 negara di dunia. IPM ini meningkat sekitar 30,5 persen dalam 25 tahun terakhir. Pada tahun 2018, IPM Indonesia mencapai 71,39, meningkat sebesar 0,58 dari tahun sebelumnya.

Masalah yang terdapat di Indonesia terdapat tiga point yaitu Pertama, tingkat kemiskinan dan kelaparan. UNDP mencatat, ada sekitar 140 juta orang Indonesia yang hidup dengan biaya kurang dari Rp20 ribu

²¹ per hari dan 19,4 juta orang menderita gizi buruk. Kedua, akses ke layanan dasar. UNDP melihat bahwa hampir lima juta anak tidak bersekolah dan anak-anak di Papua memiliki tingkat dikeluarkan dari sekolah yang tinggi. Ketiga, tingkat kesehatan dan kematian, tercatat sebanyak dua juta anak di bawah usia satu tahun belum menerima imunisasi lengkap. Kemudian, angka kematian ibu sebanyak 305 kematian per 100 ribu kelahiran hidup.

Kemudian, kebutuhan manusia dibagi menjadi kebutuhan berdasarkan sifat, waktu dan subjek. Dari kebutuhan tersebut, dapat disimpulkan dari semua bentuk kebutuhan, fasilitas kesehatan termasuk salah satu kebutuhan manusia, seperti halnya salah satunya rumah sakit merupakan fasilitas yang sangat dibutuhkan agar kebutuhan manusia tercapai demi meningkatkan kesejahteraan. ²⁵ Kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan salah satu ⁸ kebutuhan penting bagi manusia. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping pangan, pemukiman dan pendidikan, karena hanya dalam keadaan sehat manusia dapat hidup, tumbuh dan berkarya lebih baik, sehingga bisa hidup secara layak dan produktif. ²³ Untuk mewujudkan kesehatan diperlukan pelayanan kesehatan yang prima. Sifat organisasi pelayanan kesehatan, salah satunya adalah keikutsertaan masyarakat.

⁷ Deklarasi Hak Asasi Manusia PBB menyatakan: *“Everyone has right to standard of living adequate for health and well being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care”*. Deklarasi ini jelas menyebutkan bahwa setiap orang atau warga dari suatu bangsa mempunyai hak yang sama dalam memperoleh standar hidup yang layak untuk kesehatannya, sehingga setiap orang mendapatkan hak akses pelayanan kesehatan. ⁴ Depkes RI (2009) mengatakan Pelayanan kesehatan menurut Depkes RI adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat. ⁵

⁵ Steven Tjong menyatakan bahwa pelayanan prima dapat diartikan sebagai, Perbuatan atau tindakan, Yang memberikan kepada pelanggan, Apa (yang lebih daripada) yang mereka harapkan, Pada saat mereka membutuhkan dan Dengan cara yang mereka inginkan. Dengan demikian, agar dapat memberikan pelayanan prima, rumah sakit sebagai fasilitas pemberi pelayanan kesehatan perlu selalu menganalisis kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan

¹⁰ Kebutuhan masyarakat akan jasa layanan kesehatan semakin tinggi, hal itu disebabkan karena semakin tingginya kesadaran masyarakat akan artinya kesehatan. Rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satunya dengan adanya rumah sakit berbasis syariah dan sesuai sertifikasi serta standar ²⁹ yang telah ditetapkan dari MUKISI. Rumah sakit ini diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan syariat islam dan memberikan kenyamanan bagi pasien muslim untuk melakukan perawatan dan pengobatan.

Rumah sakit syariah merupakan rumah sakit yang dalam aktifitasnya atau pengoperasionalannya berdasarkan pada maqashid syariah (tujuan diadakannya syariah). ¹² Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) dan Dewan Syariah Nasional (DSN) bekerja sama untuk membuat standar dan sertifikasi ¹¹ untuk sistem rumah sakit berbasis syariah, yaitu seperti penjagaan agama, jiwa, keturunan, akal dan penjagaan harta. Rumah sakit syariah dilaksanakan berpedoman pada ¹⁵ fatwa dewan syariah nasional majelis ulama Indonesia No. 107/DSN-MUI/X/2016 menjelaskan tentang pedoman ²⁰ penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan prinsip syariah. Rumah sakit Islam memberikan jaminan akan adanya pelayanan sesuai syariah, penyelamatan

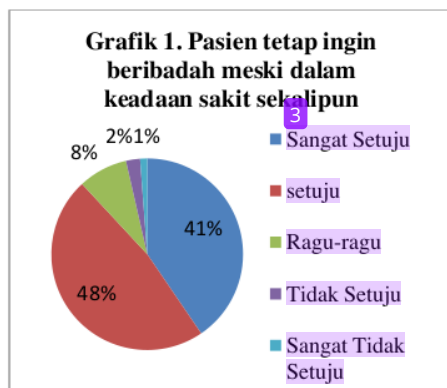
akidah Islam dan penerapan manajemen berbasis syariah (MUI, DSN, & MUKISI, 2017; MUKISI, 2017). Sehingga dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah dengan keberadaan rumah sakit syariah di kota Yogyakarta ini adalah apakah masyarakat membutuhkan rumah sakit syariah sebagai fasilitas kesehatan yang penting. Didukung dengan Penelitian ini dilakukan di Yogyakarta, dengan tujuan untuk mengetahui kebutuhan masyarakat terhadap rumah sakit syariah berdasarkan sikap.

METODE PENELITIAN

¹⁷ Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di wilayah Umbulharjo Kota Yogyakarta, dengan menggunakan teknik ²⁸ *random sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 40 responden. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Dengan analisis data secara *univariate* yang disajikan dalam bentuk grafik untuk melihat kecenderungan sikap masyarakat tentang rumah sakit syariah.

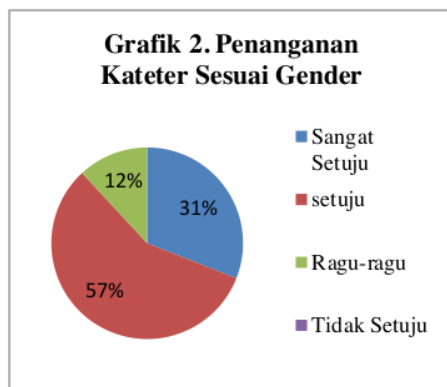
HASIL PENELITIAN

Hasil analisis ditampilkan pada diagram dibawah ini:



Grafik 1. Pasien tetap ingin beribadah meski dalam keadaan sakit sekalipun

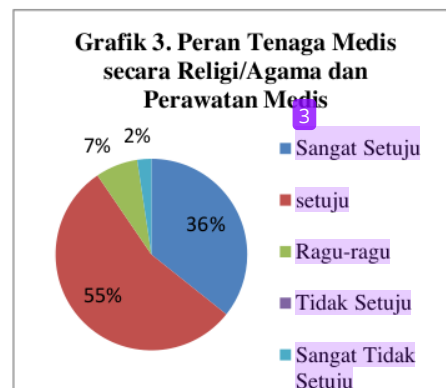
Berdasarkan Grafik 1, masyarakat sebagian besar setuju (48%) saat melakukan perawatan di rumah sakit tetap dapat melakukan ibadah dalam keadaan sakit.



Grafik 2. Penanganan Kateter Sesuai Gender

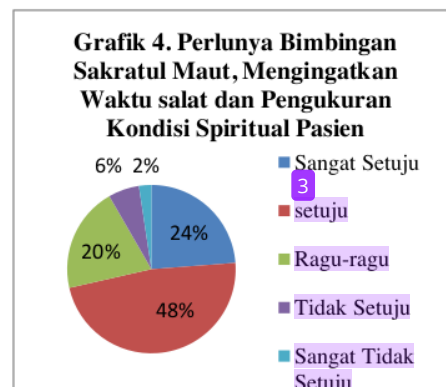
Berdasarkan Grafik 2, masyarakat sebagian besar setuju (57%) saat tenaga medis baik perawat memberikan penanganan terkait pemasangan kateter

sesuai dengan gender untuk menjaga kenyamanan dan pribadi pasien.



Grafik 3. Peran Tenaga Medis secara Religi/Agama dan Perawatan Medis

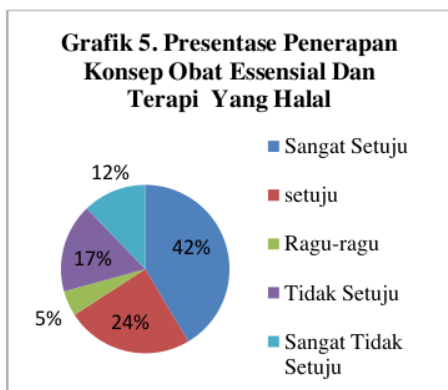
Berdasarkan Grafik 3, masyarakat sebagian besar setuju (55%) saat tenaga medis baik dokter maupun perawat memberikan perawatan secara medis dan juga berperan dibidangagama/religi.



Grafik 4. Perlu Bimbingan Sakratul Maut, Mengingat Waktu salat & Pengukuran Kondisi Spiritual Pasien

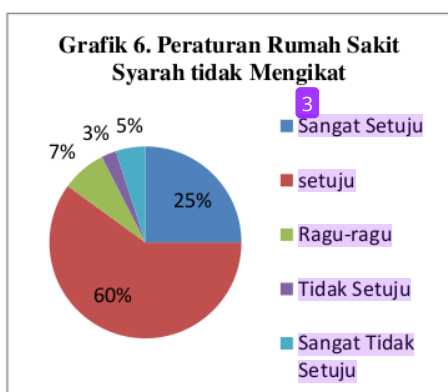
Berdasarkan Grafik 4, masyarakat sebagian besar setuju (48%) saat dalam keadaan sakit pasien memerlukan bimbingan ketika sakratul maut untuk

mengucapkan dua kalimat syahadat dan mengingatkan pasien yang lain mengenai waku salat sehingga dapat meningkatkan kondisi spiritual pasien.



Grafik 5. Presentase Penerapan Konsep Obat Essensial Dan Terapi Yang Halal

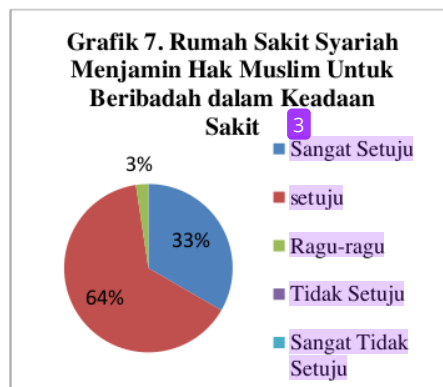
Berdasarkan Grafik 5, masyarakat sebagian besar sangat setuju (42%) bahwa rumah sakit memiliki konsep penerapan obat essensial yang berisi daftar obat, stok obat serta terapi yang digunakan tidak mengandung unsur yang diharamkan atau tidak halal.



Grafik 6. Peraturan Rumah Sakit Syariah Tidak Mengikat

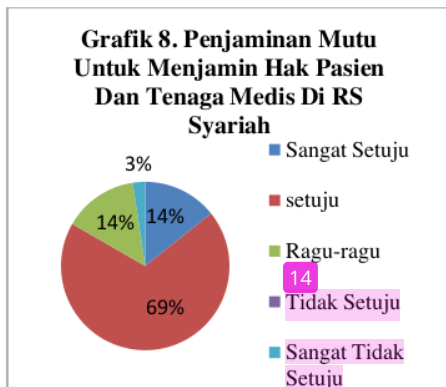
Berdasarkan Grafik 6, masyarakat sebagian besar setuju (60%) bahwa peraturan yang dibuat oleh rumah sakit syariah tidak bersifat mengikat dan tidak membebankan bagi setiap pasien yang melakukan pengobatan dan perawatan di rumah sakit tersebut.

Pengetahuan Masyarakat Tentang Rumah Sakit Syariah



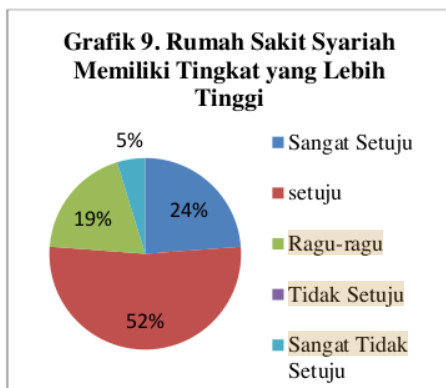
Grafik 7. Rumah Sakit Syariah Menjamin Hak Muslim Untuk Beribadah dalam Keadaan Sakit

Berdasarkan Grafik 7, masyarakat sebagian besar setuju (64%) rumah sakit syariah dapat menjamin hak setiap muslim yang dirawat dapat melakukan ibadah walaupun dalam keadaan sakit.



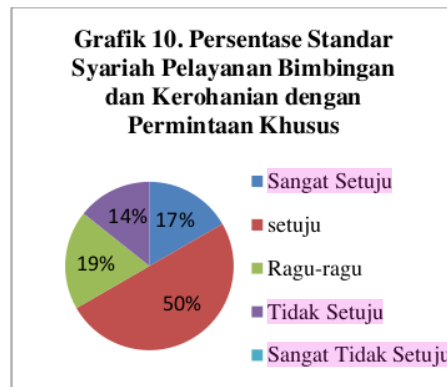
Grafik 8. Penjaminan Mutu Untuk Menjamin Hak Pasien Dan Tenaga Medis Di RS Syariah

Berdasarkan Grafik 8, masyarakat sebagian besar setuju (69%) saat tenaga medis baik dokter maupun perawat dan pasien yang berada di rumah sakit berbasis syariah terjamin hak dan mutunya sebagai umat muslim.



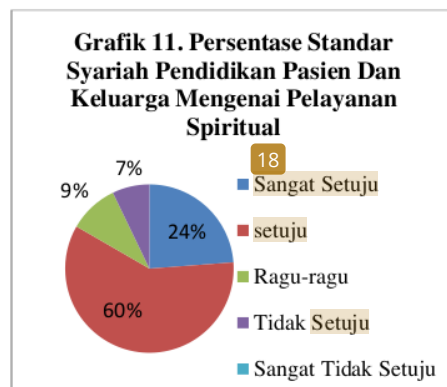
Grafik 9. Rumah Sakit Syariah Memiliki Tingkat yang Lebih Tinggi

Berdasarkan Grafik 9, masyarakat sebagian besar setuju (52) bahwa rumah sakit yang telah tersertifikasi syariah memiliki tingkatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit lain yang belum tersertifikasi syariah.



Grafik 10. Persentase Standar Syariah Pelayanan Bimbingan dan Kerohanian dengan Permintaan Khusus

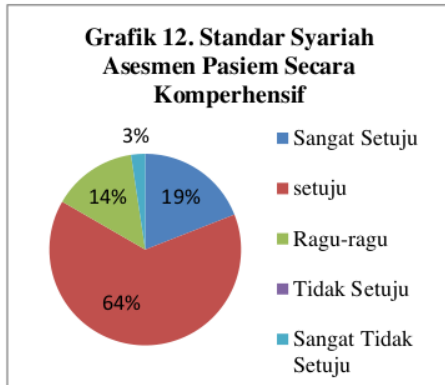
Berdasarkan Grafik 10, masyarakat sebagian besar setuju (50%) bahwa rumah sakit dapat melakukan pelayanan pendampingan kerohanian bagi seluruh pasien muslim dan pasien lain dengan permintaan khusus.



Grafik 11. Persentase Standar Syariah Pendidikan Pasien Dan Keluarga Mengenai Pelayanan Spiritual

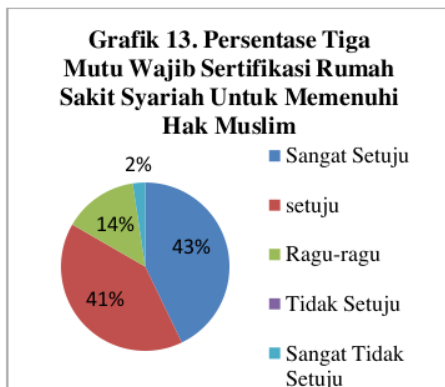
Berdasarkan Grafik 11, masyarakat sebagian besar setuju (60%) bahwa rumah sakit memiliki kewajiban untuk melakukan pendidikan kepada pasien rawat inap

mengenai pelayanan spiritual yang diterima selama perawatan.



Grafik 12. Standar Syariah Asesmen Pasien Secara Komperhensif

Berdasarkan Grafik 12, masyarakat sebagian besar setuju (64%) bahwa rumah sakit harus memiliki asesmen awal pasien sebelum perawatan secara komperhensif terhadap kondisi spiritual pasien.



Grafik 13. Persentase Tiga Mutu Wajib Sertifikasi Rumah Sakit Syariah Untuk Memenuhi Hak Muslim

Berdasarkan Grafik 13, masyarakat sebagian besar sangat setuju (43%) bahwa rumah sakit yang telah tersertifikasi syariah wajib memenuhi mutu yang menjamin hak

muslim dalam menjalankan ibadah dalam keadaan sakit yaitu pendampingan bimbingan sakratul maut, mengingatkan waktu salat dan pemasangan kateter sesuai gender.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan

Sakit merupakan suatu keadaan dimana tubuh secara fisik tidak dapat melakukan aktifitas dengan normal. Keadaan sakit dalam agama dapat dikatakan sebagai hukuman yang Allah turunkan merupakan akibat dosa kita sendiri, salah satu bentuk hukuman tersebut adalah Allah menurunkannya berupa penyakit. Allah Ta'ala berfirman (yang artinya), “Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan : “*Innā lillāhi wa innā ilaihi rāji'ūn*”. Mereka itulah yang mendapatkan keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Rabb-nya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk” (QS. Al Baqarah : 155 – 157) (*Al-Baqarah*, n.d.).

Berdasarkan hasil dari grafik 7 rumah sakit syariah dapat menjamin hak setiap muslim yang dirawat dapat melakukan ibadah walaupun dalam keadaan sakit.

Sesuai dengan hadist Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda, "Apabila seorang hamba sakit atau sedang melakukan safar, Allah akan menuliskan baginya pahala seperti saat ia lakukan ibadah di masa sehat dan bermukim (tidak berpergian jauh-red)" (HR. Bukhari). Orang sakit banyak sekali mendapat kemudahan, misalnya ketika tidak bisa berwudhu menggunakan air, maka boleh tayammum dengan menggunakan debu dipermukaan. Kemudian, Sesudah kesulitan pasti datang kemudahan Allah Ta'ala berfirman (yang artinya), "Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan" (QS. Al Insyirah : 5 – 6). Yang artinya bahwa dalam keadaan sakit, Allah SWT memudahkan kita dalam melakukan kegiatan seperti sholat, membaca al-quran, berzikir dan tetap berdoa kepada Allah SWT ("Al- Insyirah," n.d.; BUKHARI, n.d.).

Pemasangan kateter sesuai gender merupakan isu yang sensitif pada rumah sakit syariah, dalam islam jika dalam keadaan darurat, kritis dan tidak ada alternatif lain, penanganan pasien wanita yang dilayani oleh perawat atau dokter pria dan sebaliknya. Namun, untuk mencegah fitnah dan godaan syaitan saat pemeriksaan oleh tenaga medis yang berbeda jenis perlu adanya orang ketiga dari pihak keluarga maupun pihak tenaga medis sendiri. Akan

lebih baik jika penanganan pasien dilakukan oleh tenaga medis yang sesama jenis, karena dalam dunia kedokteran terdapat beberapa cerita tentang tidak asusila baik yang sejenis hetero seksual, maupun yang sejenis homoseksual antara dokter dan pasien. Dalam batas-batas tertentu, mayoritas ulama memperbolehkan berobat kepada lawan jenis jika sekiranya yang sejenis tidak ada dengan syarat ditunggu oleh mahram atau orang yang sejenis. Alasannya, karena berobat hukumnya hanya sunnah dan bersikap pasrah (tawakkal) dinilai sebagai suatu keutamaan (fadlilah). Ulama sepakat bahwa pembolehkan yang diharamkan dalam keadaan darurat, termasuk pembolehkan melihat aurat orang lain, ada batasnya yang secara umum ditegaskan dalam al-qur'an (Q.S Al-baqarah : 173; Al-an'am :145 ;An-nahl : 115) dengan menjauhi kezaliman dan lewat batas (Uddin, 1995; Zuhroni, 2003).

Indonesia dengan mayoritas penduduknya beragama muslim memiliki undang-undang jaminan produk halal (JPH) dalam UU No.33 Tahun 2014 Tentang jaminan produk halal. Dapat disimpulkan bahwa semua produk yang beredar, masuk serta diperjualbelikan di Indonesia wajib memiliki sertifikasi halal. Kemudian, rumah sakit syariah diharapkan dapat memberikan obat maupun terapi yang halal bagi setiap pasiennya. dalam syariat islam, mewajibkan umat muslim mengkonsumsi dan

mempergunakan produk yang halal dan baik. Hijriawati (2018) mengatakan bahwa Indonesia memerlukan ketersediaan produk yang halal bagi masyarakat, terjangkau dan terjamin sehingga umat islam dapat merasakan dan menggunakan produk islam secara nyaman dan aman (Hijriawati, Putriana, & Husni, 2018).

¹¹ Menurut MUKISI, rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang aktivitasnya berdasarkan *Maqashid al Syariah al Islamiyah*. Hal ini sesuai dengan konsep *maqashid syariah* menurut Imam Syatibi yaitu memelihara agama (*khifdz ad-diin*), memelihara jiwa (*khifdz an-nafs*), memelihara keturunan (*khifdz an-nasl*), memelihara akal (*khifdz al-aql*), dan memelihara harta (*khifdz al-mal*). Dan, peraturan yang dijalankan dirumah sakit syariah juga tidak bersifat mengikat, yang artinya bagi muslim yang ingin beribadah dapat melakukan ibadah sesuai keimanan dan memiliki kebebasan beribadah, dan tidak ada paksaan bagi umat muslim yang lain untuk melakukan ibadah (MUI et al., 2017).

Serta, rumah sakit syariah, tidak hanya melayani umat muslim tetapi juga melayani pasien non-muslim. Hal ini dapat dikatakan bahwa rumah sakit syariah bersifat fleksibel dan pasien yang berobat ke rumah sakit syariah mendapatkan pelayanan kesehatan seperti biasa serta Rumah sakit yang berbasis syariah memiliki sertifikasi dan

berpedoman pada fatwa MUI, sehingga memiliki tingkatan yang lebih tinggi dibandingkan rumah sakit lain, dan masyarakat pun setuju bahwa rumah sakit syariah yang tersertifikasi sudah terpercaya dan aman serta memiliki pelayanan yang lebih baik sesuai syariat islam sehingga lebih terpercaya baik pelayanan secara medis maupun spiritual/agama.(MUI et al., 2017).

Sebagian masyarakat setuju jika sebagai rumah sakit berbasis syariah, terdapat 3 mutu wajib yang harus dipenuhi agar hak setiap muslim terjamin dan merasa nyaman dalam menjalankan ibadah. Selain memperhatikan kehalalan makanan dan obat serta terapi yang digunakan, rumah sakit syariah juga wajib untuk memberikan pelayanan kesehatan baik secara fisik, mental dan spiritual, mulai dari pasien sebelum lahir, memulai perawatan, sembuh hingga menjemput kematian. Sehingga diharapkan dapat menambah keimanan dan ketakwaan pasien. Dan jika wafat, diharapkan pasien wafat dalam kondisi yang khusnul khotimah (MUI et al., 2017).

Kemudian, rumah sakit berbasis syariah diharapkan dapat memberikan pelayanan terutama tentang ibadah dengan mengingatkan pasien dan keluarga pasien tentang waktu salat sehingga tidak tertinggal dalam melakukan ibadah dan meningkatkan rasa nyaman terhadap rumah sakit. Dan, dapat melakukan pelayanan medis seperti

kemasangan kateter sesuai dengan gender, agar pasien merasa nyaman terkait hal yang bersifat pribadi dan terhindar dari perbuatan maksiat serta memperlancar proses pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter atau petugas medis (MUI et al., 2017). Rumah sakit berbasis syariah merupakan rumah sakit islam yang memberikan jaminan akan adanya pelayanan sesuai syariah, penyelamatan akidah islam dan penerapan manajemen berbasis syariah (MUI et al., 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat, masyarakat memilih setuju bahwa tenaga medis juga berperan dalam bidang agama selain memberi perawatan medis. Hasil penelitian yang dilakukan Perdana (2017) di RSUD Meuraxa menunjukkan bahwa petugas medis telah melaksanakan konsep pelayanan kesehatan islami seperti pengucapan salam oleh perawat, petugas menggunakan pakaian yang rapi dan menutup aurat, petugas terlihat ramah (salam, senyum, sapa, sentuh) ketika mendengarkan keluhan pasien atau dalam memberika pertolongan, terdapat banner/spanduk hadist atau doa pada pintu atau dinding, tersedianya ruangan khusus untuk shalat, mushala/masjid (Perdana, Hermansyah, & Darmawan, 2017).

Penelitian Sukowati (2014) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang islami memiliki peran penting dan sangat dibutuhkan oleh petugas rawat jalan

dan rawat inap di RST dr. Asmir Salatiga dapat mempercepat kesembuhan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit menjadi lebih baik dengan mempertahankan nilai ibadah yang amanah serta bertanggung jawab pada saat diberikan selama pelayanan keperawatan terhadap pasien. Kemudian, pasien yang diberikan pelayanan islami tenaga medis dan pasien mengucapkan rasa terima kasih atas pelayanan yang telah diberikan (Sukowati, 2014). Sedangkan menurut penelitian Hafid (2016) mengatakan pelayanan seperti dakwah dan bimbingan spiritual harus diberikan kepada pasien dan petugas RS Ibnu Sina guna untuk meningkatkan kesejahteraan petugas serta pasiennya. Menurut Sunawi (2012) karakter rabbaniyah atau suatu keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah SWT merupakan salah satu karakteristik untuk membedakan antara pelayanan rumah sakit Islam dengan rumah sakit yang non Islam. Sedangkan untuk orientasi setiap pelayanan, rumah sakit non Islam juga tetap menggunakan unsur seperti karakter akhlaqiyah, waqi'iyah, dan insaniyah, akan tetapi dalam pengelolaannya tetap ada perbedaan dari segi cara penerapan dan cakupan pengembangannya (Pratiwi Hafid, 2016; Sunawi, 2012).

Hasil penelitian Ayuningtyas (2008) mengatakan Bimbingan sakaratul maut dan bimbingan ruhani sudah banyak dilakukan

oleh Rumah Sakit Islam Depok dan beberapa rumah sakit pemerintah di ibukota, tetapi belum semuanya dikoordinir secara struktural. Keberadaan direktur bina rohani yang memberi perhatian khusus pada perilaku islami dapat mempercepat perubahan citra kurang ramah, tidak disiplin dan tidak Islami yang melekat melalui pembentukan SDM yang lebih terprogram dan terevaluasi. Selain itu, petugas bimbingan ruhani dapat memotivasi beribadah, mendoakan dan mengajarkan pasien dan keluarga untuk tetap sabar, berikhtiar dan berdoa dalam menghadapi cobaan sakit. Hal tersebut perlu menjadi perhatian manajemen karena indikator keberhasilan bukan hanya kesembuhan jasmani tapi juga kekuatan iman (Ayuningtyas & Fazriah, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sikap yang ditunjukkan masyarakat pada penelitian ini yaitu membutuhkan rumah sakit syariah sebagai fasilitas layanan kesehatan dan masyarakat merasa penting dan butuh dengan adanya rumah sakit syariah karena didukung oleh prinsip-prinsip rumah sakit berbasis syariah yang aman dan nyaman bagi umat muslim, serta fleksibel dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik pasien baik muslim maupun non muslim.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti mengenai rumah skait

syariah dalam spektrum yang lebih luas, sehingga dapat mengeneralisir pelayanan rumah sakit syariah di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Al- Insyirah. (N.D.), 5–6.

Al-Baqarah. (N.D.).

Ayuningtyas, D., & Fazriah, H. (2008). Analisis Potensi Pasar Dan Atribut Pelayanan Rumah Sakit Islam Depok. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.21109/Kesmas.V3i1.1238>

Bukhari, H. R. (N.D.). Dalam Shahihnya.

Hijriawati, M., Priana, N. A., & Husni, P. (2018). Upaya Farmasis Dalam Implementasi Uu No. 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal. *Farmaka*, 16(1), 127–132.

Mui, Dsn, & Mukisi. (2017). *Standar & Instrumen Sertifikasi Rumah Sakit Syariah*. Jakarta.

Mukisi. (2017). *Pedoman Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Syariah Dan Indikator Mutu Wajib Syariah*. Jakarta.

Perdana, N., Hermansyah, & Darmawan, E. (2017). Impementasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Islami Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsud Meuraxa. *Jukema*, 3(1), 190–197.

Pratiwi Hafid, H. (2016). Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu Sina Makassar. *Repository.Uin-Makasar*. Retrieved From [Http://Repository.Uin-Alauddin.Ac.Id/Id/Eprint/1411](http://Repository.Uin-Alauddin.Ac.Id/Id/Eprint/1411)

Sukowati, B. (2014). *Penerapan Nilai Nilai*

Akhlak Islami Pada Kegiatan Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Medis Terhadap Pasien Rawat Jalan Dan Pasien Rawat Inap Di Rst Dr Asmir Salatiga. Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Salatiga.

Sunawi. (2012). *Konsep Pelayanan Kesehatan Islami Di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi Di Rumah Sakit*

Islam Surakarta). Universitas Muhammadiyah Surakarta

Uddin, D. H. Y. (1995). *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* (1st Ed.). Jakarta.

Zuhroni, D. (2003). *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran* (2nd Ed.). Jakarta.

ANALISIS KEBUTUHAN MASYARAKAT TERHADAP RUMAH SAKIT BERBASIS SYARIAH BERDASAKAN SIKAP

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.uinsu.ac.id Internet	122 words — 3%
2	lhiezainternisti.blogspot.com Internet	49 words — 1%
3	repository.radenfatah.ac.id Internet	48 words — 1%
4	ropi-komala.blogspot.com Internet	38 words — 1%
5	rsudpurihusada.inhilkab.go.id Internet	32 words — 1%
6	blog.bajuyuli.com Internet	30 words — 1%
7	repository.unpas.ac.id Internet	30 words — 1%
8	repository.usu.ac.id Internet	25 words — 1%
9	shohibdewirejekiblog.wordpress.com Internet	21 words — 1%

10	www.ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id Internet	21 words — 1%
11	repository.uinjkt.ac.id Internet	19 words — 1%
12	blog.lazismugresik.org Internet	16 words — < 1%
13	Yelli Yani Rusyani, Heni Trisnowati, Rodiyah Soekardi, Nugroho Susanto, Helfi Agustin. "Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2021 Crossref	14 words — < 1%
14	moam.info Internet	14 words — < 1%
15	repository.unisba.ac.id Internet	14 words — < 1%
16	abundatiacordis.wordpress.com Internet	13 words — < 1%
17	www.repository.trisakti.ac.id Internet	11 words — < 1%
18	Diah Andika Sari, Rahmita Nurul Mutmainah, Ika Yulianingsih, Tiara Astari Tarihoran, Munifah Bahfen. "Kesiapan Ibu Bermain Bersama Anak Selama Pandemi Covid-19, "Dirumah Saja"", Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2020 Crossref	10 words — < 1%
19	journal.fkm.ui.ac.id Internet	10 words — < 1%

-
- 20 Fitri Yuli Mardiyati, Dumilah Ayuningtyas. "Analysis of Implementation Standards of Sharia Minimum Services in the Hospital: Case Study at Sari Asih Sangiang Hospital 2018", Journal of Indonesian Health Policy and Administration, 2021
Crossref 9 words — < 1%
-
- 21 Kartini Kartini. "Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018", Health Information : Jurnal Penelitian, 2018
Crossref 9 words — < 1%
-
- 22 ejournal.unmuha.ac.id
Internet 9 words — < 1%
-
- 23 ejournal2.undip.ac.id
Internet 9 words — < 1%
-
- 24 ekanurliaputripsik.wordpress.com
Internet 9 words — < 1%
-
- 25 repository.akperkyjogja.ac.id
Internet 9 words — < 1%
-
- 26 repository.uinsu.ac.id
Internet 9 words — < 1%
-
- 27 rjoas.com
Internet 9 words — < 1%
-
- 28 text-id.123dok.com
Internet 9 words — < 1%
-
- 29 issuu.com
Internet 8 words — < 1%
-

30 jak.stikba.ac.id

Internet

8 words — < 1%

31 Hardiwinoto Hardiwinoto, Fatmasari Sukesti, Stalis Norma Ethica. "Chapter 19 Investment Prospect of

Halal Products in Indonesia: A Review", Springer Science and Business Media LLC, 2021

Crossref

32 Yeti Eka Yuniati, Trini Handayani. "STUDI KASUS
PENCANTUMAN LABEL TIDAK HALAL PADA OBAT

DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 33
TAHUN 2014 TENTANG JAMINAN PRODUK HALAL", Jurnal

Hukum Mimbar Justitia, 2019

Crossref

33 asjanah.blogspot.com

Internet

7 words — < 1%

34 repository.radenintan.ac.id

Internet

7 words — < 1%

35 ihwansalafy.wordpress.com

Internet

6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON