



**HUBUNGAN KEPERAWATAN SYARIAH DENGAN
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

**Oleh:
SAIKHA NABILA HASNA
NIM.30902100207**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**HUBUNGAN KEPERAWATAN SYARIAH DENGAN
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

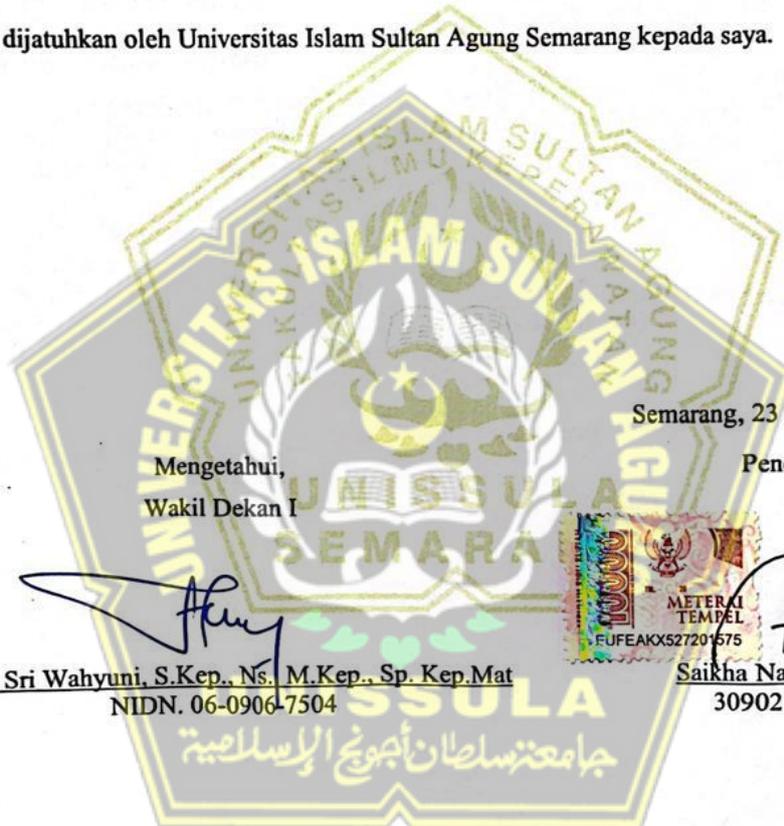
Oleh :

**SAIKHA NABILA HASNA
NIM.30902100207**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.



Semarang, 23 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,


Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


Saikha Nabila Hasna
30902100207

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KEPERAWATAN SYARIAH DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Saikha Nabila Hasna

NIM : 30902100207

Telah disahkan dan disetujui oleh

Pembimbing

Tanggal 6 Januari 2025


Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 0622078602

UNISSULA

جامعة سلطان أبجويج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KEPERAWATAN SYARIAH DENGAN LOYALITAS
PASIEEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Saikha Nabila Hasna

NIM : 30902100207

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NIDN. 060438901



Penguji II

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 0622078602



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep

NIDN.0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 12 Januari 2024

ABSTRAK

Saikha Nabila Hasna

HUBUNGAN KEPERAWATAN SYARIAH DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

58 halaman + 10 tabel + 2 gambar + xv + 21 lampiran

Latar Belakang: Keperawatan syariah, sering diterapkan dalam pelayanan kesehatan yang berstandarisasi Islam yang bertujuan, menjaga batasan antar lawan jenis dan menghormati nilai-nilai agama. Praktik ini diharapkan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien, khususnya yang mayoritas beragama Islam. Untuk mencegah kesalahan, rumah sakit dan tenaga medis perlu menyiapkan standar pelayanan serta pemahaman yang baik terkait keperawatan syariah. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara keperawatan syariah dan loyalitas pasien di ruang perawatan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *pendekatan cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 260 responden dengan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa dari 260 responden. Hasil penelitian ini juga menunjukkan keperawatan syariah responden terbanyak masuk dalam kategori tinggi dengan jumlah 230 (88.5%) responden sedangkan loyalitas pasien dengan responden terbanyak masuk dalam kategori tinggi dengan jumlah 242 (93.1%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* : 0.000 dengan keerratan 0.456 yang artinya terdapat hubungan antara keperawatan syariah dengan loyalitas pasien dengan tingkat keerratan hubungan sedang atau kuat.

Simpulan: Terdapat Hubungan yang bermakna antara keperawatan syariah dengan loyalitas pasien dengan (*p-value* < 0.05)

Kata Kunci: Keperawatan Syariah, Loyalitas Pasien, Perawat, Pasien

Daftar Pustaka: 59 (2001-2024)

NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF NURSING

SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG

Thesis, January 12, 2024

ABSTRACT

Saikha Nabila Hasna

THE RELATIONSHIP BETWEEN SHARIAH NURSING AND PATIENT LOYALTY IN THE TREATMENT ROOM OF SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG

58 pages + 10 tabel + 2 figure + xv + 21 appendics

Background: *Sharia nursing is often implemented in healthcare services based on Islamic standards, aiming to maintain gender boundaries and respect religious values. This practice is expected to enhance patient satisfaction and loyalty, particularly among the majority Muslim population. To avoid errors, hospitals and medical staff must prepare proper service standards and a thorough understanding of sharia nursing. This study aims to analyze the relationship between sharia nursing and patient loyalty in care units.*

Method: *This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. Data collection using a questionnaire. The number of respondents in this study was 260 respondents with a non-probability sampling technique with a purposive sampling method. The data obtained were processed statistically using the Spearman rank test.*

Results: *Based on the research conducted with 260 respondents, the results show that the majority of respondents perceive sharia nursing as high, with 230 respondents (88.5%). Similarly, patient loyalty is also categorized as high, with 242 respondents (93.1%). Statistical tests revealed a p-value of 0.000 with a correlation strength of 0.456, indicating a significant relationship between sharia nursing and patient loyalty, with a moderate to strong correlation.*

Conclusion: *There is a significant relationship between sharia nursing and patient loyalty with (p-value <0.05)*

Keywords: *Sharia Nursing, Patient Loyalty, Nurses, Patients*

Bibliography: *59 (2001-2024)*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Hirabbil'Alamin

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu wa ta'ala, yang telah melimpahkan Rahmat dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Keperawatan Syariah dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” ini dengan baik. Penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Adapun maksud dan tujuan dari skripsi penelitian ini yaitu guna memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Tidak lupa penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusi bagi penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi penelitian ini, antara lain :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulityaningsih M.Kep., Sp.KMB Selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

4. Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep selaku pembimbing I yang senantiasa memberikan arahan, masukan, dan nasihat dengan penuh kasih sayang selama proses penyusunan skripsi penelitian ini dengan baik.
5. Seluruh Dosen pengajar dan *Staff* FIK UNISSULA yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
6. Orang tua penulis, Didik Priyo Utomo (Alm) dan Kumrotun sebagai orang tua penulis yang senantiasa memberikan dukungan baik materi maupun nonmateri, terutama doa-doa yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT. Selalu sabar menemani penulis disaat penulis merasa lelah. Selalu berusaha untuk tetap kuat demi penulis. Terima kasih untuk segala wejangnya selama ini.
7. Chandra Maulana Ismail kakak dari penulis yang senantiasa menemani, bekerja keras untuk membantu memenuhi kebutuhan biaya dan memberikan semangat serta do'a untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan lancar.
8. Sahabat penulis Nilda, Dian, Nayla, Mifta, Nely, Asti, Titin, Eka, Selvy, Saida, Wawan, Nabil, Fany, Rio, Arif, Latif, dan Rizky terima kasih banyak sudah menjadi salah satu alasan penulis untuk cepat menyelesaikan penelitian dan memberikan semangat serta mengajak penulis untuk meresh pikiran dengan segala info untuk jalan-jalan.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penyusunan skripsi penelitian penulis.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan. Meskipun demikian, penulis berusaha semaksimal

mungkin agar penyusunan proposal penelitian ini berhasil dengan sebaik-baiknya dan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan bagi pembaca.

Semarang, 20 September 2024

(Saikha Nabila Hasna)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori	9
1. Keperawatan Syariah	9
2. Loyalitas Pasien	21
B. Kerangka Teori	33
C. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Kerangka Konsep.....	35
B. Variabel Penelitian.....	35
C. Jenis dan Desain Penelitian	36
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	36

E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
F. Definisi Operasional	39
G. Instrument/Alat Pengumpulan Data	40
H. Metode Pengumpulan Data.....	46
I. Rencana Analisis Atau Pengolahan Data	48
J. Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
A. Pengantar Bab.....	56
B. Karakteristik Responden.....	56
C. Analisa Univariat.....	58
BAB V PEMBAHASAN	60
A. Pengantar Bab.....	60
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil	60
C. Keterbatasan Penelitian.....	72
D. Implikasi Keperawatan.....	72
BAB VI PENUTUP	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	39
Tabel 3. 2 Indikator Kuisoner Keperawatan Syariah	42
Tabel 3. 3 Indikator Kuisoner Loyalitas Pasien	42
Tabel 3. 4 Koefisien Korelasi.....	53
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Umur Responden	56
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden	57
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi Status Pendidikan	57
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Rawat Inap di Bangsal Perawatan Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, serta Baitul Izzah 1 dan 2 (n=260).....	58
Tabel 4. 5 Uji <i>Spearman rank</i> Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	58
Tabel 4. 6 Tabulasi silang Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep.....	35



LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Izin Survei Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Uji Validitas
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 9 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Kuisisioner Keperawatan Syariah
- Lampiran 12 Kuisisioner Loyalitas Pasien
- Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 14 Tabulasi Data Penelitian Loyalitas Pasien
- Lampiran 15 Tabulasi Data Penelitian Keperawatan Syariah
- Lampiran 16 Hasil Uji Validitas
- Lampiran 17 Analisa Univariat
- Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 19 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 20 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 21 Bimbingan Dan Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dari awal didirikan rumah sakit berbasis pelayanan syariah diharapkan supaya tercapainya asuhan keperawatan yang melibatkan prespektif islam baik moral, spiritual, fisik, intelektual manusia, dan yang paling penting adalah etika. Keperawatan syariah sendiri merupakan segala bentuk kegiatan maupun tindakan kesehatan yang sudah dibingkai dengan kaidah-kaidah islam (Sulistiadi & Rahayu, 2016). Pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat selaku tenaga kesehatan sebagai bukti tenaga profesional.

Permasalahan yang sering muncul yakni dari faktor kepercayaan dimana budaya daerah masih sering kali mendominasi di dalam dunia kesehatan, yang berakibat membatasi ruang gerak pelayanan keperawatan. Bagi seorang perawat syariah wajib memenuhi pelayanan yang sudah ditetapkan oleh pihak instansi, dimana dalam pemberian keperawatan tetap memperhatikan larangan-larangan dan ketentuan dalam agama. Dalam melakukan pelayanan keperawatan harus berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan (UU no.38/2014 tentang Keperawatan).

Rumah sakit dapat meningkatkan persaingan di mata pelanggan dengan menyusun strategi dan memberikan service sesuai penerapan standar pelayanan yang ditetapkan sebelumnya dalam kegiatan pemasaran citra rumah sakit dengan selalu mengevaluasi kepuasan maupun masukan yang diterima, menurut Vimla & Taneja U (2020 dalam Winata et al., 2022). Keperawatan syariah sendiri sekarang

sudah mulai diterapkan di beberapa instansi islami, maka sudah menjadi kewajiban instansi rumah sakit syariah untuk selalu meningkatkan standarisasi keperawatan berbasis syariah. Kinerja perawat yang baik akan mendorong tercapainya salah satu indikator kualitas kinerja pelayanan kesehatan yaitu kepuasan pasien (Simone, Planta, & Cicotto, 2018).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator tercapainya kualitas pelayanan yang kita berikan, kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien yang loyal dengan mendapatkan pasien yang sudah percaya akan kinerja dan pelayanan yang diberikan merupakan point penting yang harus dipahami dan diterapkan. Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi jasa keperawatan yang sudah dipercayai akan kualitasnya. Pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama dimana hal itu merupakan salah satu modal yang bisa dijadikan sebagai ajang promosi (Nursalam, 2014).

Menurut Hurriyati (2005 dalam Sari et al., 2018) loyalitas dapat diartikan sebagai sebuah perasaan setia, dimana kesetiaan seseorang kepada sebuah hal atau objek. Loyalitas pelanggan atau pasien itu sendiri merupakan sebuah komitmen yang dilakukan oleh pelanggan untuk tetap bertahan menggunakan jasa secara berulang kali dan konsisten, dimana hal itu menunjukkan kesetiaan pelanggan atau pasien tersebut. Perubahan perilaku atau sikap juga bisa berpengaruh dan mengakibatkan perubahan terhadap suatu kondisi atau situasi dari institusi tersebut.

Menurut Chahal (2008 dalam Sari et al., 2018) pelayanan medis yang berkualitas maka akan mendukung hasil kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan, sehingga memberikan dampak pada loyalitas pasien. Pelanggan akan merasa puas apabila apa yang dia terima melebihi dari ekspektasi yang dia bayangkan (Kosnan, 2019). Oleh sebab itu menjaga kepercayaan yang sudah diberikan pasien dengan selalu meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan.

Keloyalitasan pasien terhadap keperawatan syariah yang diberikan oleh instansi syariah sangat penting demi terakreditasinya sebuah rumah sakit dan terbentuknya citra baik di lingkungan umum. Keluhan pasien merupakan sebuah teguran bagi pihak instansi maupun pemberi pelayannya keperawatan, sehingga sebagai pemberi pelayanan keperawatan harus segera memberikan acuan pada diri sendiri untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Menurut Alma (2009 dalam Setianingsih & Rahayu, 2018) di sektor rumah sakit tidak hanya mempertahankan pelanggan yang sudah ada saja, akan tetapi juga mempertahankan bagaimana agar sikap pelanggan atau pasien tersebut loyal terhadap rumah sakit dengan memeberikan kesan baik dan menyebarkan nilai-nilai positif instansi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdurrouf & Rosalia (2017) menunjukkan adanya hubungan antara pelayanan syariah dalam bidang keperawatan dengan tingkat kepuasan dimana hasil penelitian menampilkan data bahwa pasien yang menunjukkan sebagian besar responden menyatakan puas dengan pelayanan syariah dalam bidang keperawatan yaitu sebanyak 37 responden (28,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2018) menunjukkan hasil penelitian pelayanan keperawatan berbasis syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan didapatkan responden yang mengatakan jika pelayanan keperawatan berbasis syariah baik ada 78 responden (74,3%), mengatakan pelayanan keperawatan berbasis syariah sedang sebanyak 27 responden (25,7%). Hasil penelitian loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan responden menyatakan sangat loyal sebanyak 97 orang (92,4%), dan yang menyatakan loyal sejumlah 8 orang (7,6%).

Hal ini searah dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Syakuro (2010) dimana penelitian menunjukan koefisien determinasi dari variabel layanan yang berlandaskan syariah menjelaskan kepuasan yang dialami pasien di RSI Sultan Agung sebesar 0,30 atau sebesar 30%. Secara keseluruhan layanan yang berbasis syariah memiliki dampak positif terhadap rasa kepuasan pasien, dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Apabila layanan dengan prinsip syariah mengalami peningkatan, maka tingkat kepuasan juga akan ikut bertambah atau naik.

Temuan dari peneliti lain yang dilakukan oleh (Pratiwi Hafid, 2016) di RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan terdapat hubungan positif antara peningkatan layanan yang berprinsip syariah dan kenaikan kepuasan pasien di RS Ibnu Sina. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keperawatan syariah terhadap kepuasan pasien, baik secara terpisah maupun bersamaan.

Menurut Wu (2010 dalam Abdurrouf & Sari, 2017) pasien sebagai pengguna atau penerima layanan rumah sakit menginginkan baiknya kualitas pelayanan yang lebih baik dan seringkali merasa tidak puas dengan layanan yang mereka terima. Kepuasan tersebut timbul atas hasil penilaian yang diberikan oleh pasien setelah mereka menerima pelayanan, apakah sudah sesuai dengan kualitas pelayanan yang mereka harapkan atau belum. Jika kualitas pelayanan yang didapatkan sudah sesuai dengan yang diharapkan, maka mereka akan merasa puas.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 20 Juni 2024 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitul izzah 1 dan 2, tentang pelayanan keperawatan syariah melalui metode kuesioner di dapatkan data bahwa 6 orang dari 12 (50%) responden menyatakan perawat melakukan pelayanan keperawatan yang syariah dengan baik, 5 orang dari 12 (41,6%) responden menyatakan perawat melakukan pelayanan keperawatan syariah dengan cukup baik, 1 orang dari 12 (8,3%) responden menyatakan perawat melakukan tindakan pelayanan keperawatan syariah kurang baik. Sedangkan hasil studi pendahuluan tentang loyalitas yang menggunakan metode kuesioner di dapatkan data bahwa 7 orang dari 12 (58,3%) responden memiliki loyalitas tinggi, 4 orang dari 12 (33,3%) responden memiliki loyalitas sedang, 1 orang dari 12 (8,3%) responden memiliki loyalitas rendah. Beberapa pasien menyampaikan mereka sering diajak membaca basmallah bersama ketika akan diberi tindakan, dan ketika selesai akan mengucap alhamdulillah bersama. Ketika awal masuk di ruang rawat inap beberapa pasien mengatakan diberi penjelasan mengenai arah kiblat untuk sholat. Dari pasien dan

keluarga juga menyampaikan mengenai kepuasan akan keramahan yang diberikan oleh perawat yang membuat pasien dan keluarga senang dan nyaman, pasien juga mengatakan bahwa tidak sungkan untuk berbagi pengalaman bahkan merekomendasikan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ke teman maupun keluarga.

Sebagai pemberi layanan keperawatan tidak ditekankan untuk membuat kesalahan ataupun membuat kecewa pasien atau pelanggan yang akan menggunakan fasilitas instansi karena hal itu bisa menjadikan sebuah masalah yang bersifat fatal bagi instansi dimana itu menjadi kendala bagi instansi untuk mendapatkan citra baik. Maka diperlukan dengan baik kesiapan dalam pemberian keperawatan Syariah supaya bisa melakukan pelayanan tanpa ada masalah yang kemungkinan muncul. Dengan begitu, dapat menghindari atau meminimalisir masalah yang bisa timbul.

Dari uraian latar belakang di atas mengenai hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang sangat penting untuk diteliti mengingat keperawatan syariah yang diberikan oleh perawat akan memberikan sebuah penilaian terhadap rumah sakit begitupun loyalitas yang akan timbul diiringi oleh rasa kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Dimana hal tersebut sangat berpengaruh terhadap citra dan reputasi dari rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dikarenakan hal tersebutlah peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Sebuah Rumah Sakit yang berbasis Islam sudah seharusnya memberikan pelayanan yang berbasis akan syariah Islam dimana dalam pelayanan tetap memperhatikan segala bentuk aturan Islam agar mendapat kepuasan serta loyalitas pasien. Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, didapatkan sebuah persoalan Hubungan Keperawatan Syariah dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelayanan keperawatan syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini akan menambah pandangan serta pola interaksi dan memotivasi perawat tentang gambaran Hubungan Keperawatan Syariah

dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan pola acuan untuk meningkatkan kinerja bagi institusi yang diharapkan semakin berprogres semakin baik kedepannya dan memperhatikan tentang hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi dan pandangan pada masyarakat umum tentang bagaimana keperawatan syariah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Serta mengetahui hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Keperawatan Syariah

a. Pengertian Rumah Sakit Syariah

Dalam Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit didefinisikan sebagai lembaga yang memberikan layanan kesehatan baik individu secara menyeluruh dengan menyediakan berbagai pelayanan kesehatan, termasuk diantaranya rawat inap, rawat jalan, perawatan darurat, dan layanan persalinan.

Kehadiran rumah sakit berstandar syariah yang berorientasi pada rasa kemanusiaan juga berfungsi sebagai cara unruk mengabdikan kepada Allah, dimana rumah sakit menjadi tempat untuk penghidupan dan beribadah. Rumah sakit syariah diwajibkan untuk mengimplementasikan prinsip-prinsip islami serta mematuhi aturan dalam pelayanan islam, dan rumah sakit harus memiliki visi serta misi, dan pengelolaan dalam perawatan yang sejalan dengan Maqashid Al-Syariah Al-Islamiyyah (Kode Etik Rumah Sakit Syariah Indonesia Mukadimah, 2018).

Maqashid syariah merupakan bentuk plural dari istilah maqshud, qashd, maqshd, atau qushud, yang berasal dari kata kerja qashada yaqshudu. Istilah ini memiliki berbagai makna, termasuk

mengarahkan diri pada suatu tujuan, mencapai target, bersifat moderat, berlaku adil tanpa melampaui batas, mengikuti jalur yang benar, dan berdiri di tengah antara perilaku ekstrem dan kekurangan, yang mengindikasikan keadaan seimbang atau cukup (Ahmad Imam Mawardi, 2010).

Rumah sakit yang mendapatkan sertifikasi syariah menjamin keamanan dan kepercayaan dalam layanan yang meliputi aspek medis serta spiritual/religius. Pelayanan di rumah sakit syariah tidak hanya berorientasi pada kehalalan dari makanan, obat, atau terapi yang diberikan, tetapi juga pada perawatan kesehatan yang komprehensif yang meliputi dimensi fisik, mental, dan spiritual. Layanan ini diterapkan langsung mulai dari perawatan ibu hamil, pasien yang sedang menjalani pengobatan, proses pemulihan, hingga sampai saat pasien tersebut meninggal dunia atau berpulang (Aprilianti & Martha, 2023).

Rumah sakit syariah berfungsi sebagai institusi yang beroperasi di bidang kesehatan dengan mematuhi kebijakan peraturan, prosedur, dan pengelolaan tenaga kerja yang sepenuhnya berlandaskan prinsip syariah. Hal ini meliputi lebih dari sekadar kepastian kehalalan produk medis, namun juga menerapkan sistem yang menyeluruh dan terakreditasi oleh lembaga independen yang berwenang. Proses akreditasi membuktikan bahwa rumah sakit tersebut memenuhi standar yang sesuai dengan prinsip-prinsip

syariah. Dalam pandangan Islam, pengobatan melibatkan aspek fisik-medis dan psiko-spiritual yang didukung oleh nilai-nilai ajaran Islam yang bersifat universal, yang disampaikan Aisyah (2007 dalam Nuriyati et al., 2020).

Menurut Hamid (2008 dalam Sakinah & Jannah, 2016) Sebagai tenaga kesehatan yang bertugas melayani pasien dengan memberikan pelayanan yang komprehensif dengan berupaya memenuhi keperawatan dengan mencukupi kebutuhan dasar holistik pasien. Dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, perawat harus memiliki pemahaman dan skill yang lebih dalam memberikan pelayanan yang berdasarkan nilai-nilai islam demi menjaga rasa kepuasan pasien.

b. Klasifikasi pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat diklasifikasikan atau dilihat berdasarkan orangnya (*people based service*), teknologi atau peralatannya (*equipment based service*), dan upaya yang harus dijalankan (*programme based service*), atau kombinasi (Pratiwi Hafid, 2016).

1) Orangnya (*People Based Service*)

People based service yang dimaksud adalah pemberian layanan yang mengandalkan tenaga kerja manusia yang sudah professional misalnya, professional (medis, keperawatan), tenaga

terampil (*pinata roentgen, laboratoris*), dan lain-lain (*penjaga, cleaning service*).

2) Teknologi atau Peralatannya (*Equipment Based Service*)

Equipment Based Service ini adalah layanan yang mengandalkan peralatan dan mesin otomatis misalnya, otomatis (analisis darah, mesin pengukur darah), peralatan yang dioperasikan tenaga terampil (USG, alat *cardiac catherization*), dan peralatan yang dioperasikan tenaga relatif tidak terampil (peralatan dapur, operator telepon).

3) Upaya yang Harus Dijalankan (*Programme Based Service*)

Programme Based Service adalah upaya yang dilakukan oleh seseorang yang bertujuan diantaranya terdiri dari upaya kegiatan promotif, yaitu suatu kegiatan pelayanan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi

c. Pelayanan Keperawatan Syariah

Bentuk pelayanan kesehatan syariah merupakan bentuk praktik pelayanan yang dilakukan oleh tenaga sesuai prosedur medis, namun juga tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai ibadah (Abdurrouf & Rosalia, 2018a). Dalam memberikan pelayanan tidak boleh secara asal-asalan harus sesuai dengan standar keperawatan yang sudah ditetapkan instansi dimana selalu berpegang dengan aturan islam. Sebagai pemberi pelayanan penting untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan yaitu pasien. Pasien yang

merasa puas merupakan sebuah pencapaian keberhasilan yang dijadikan sebagai tolak ukur seorang perawat dalam melakukan pelayanan yang sesuai dengan ekspektasi pasien.

Tidak lupa selaku perawat syariah harus menuntun pasien untuk tetap ibadah, dengan dibantu cara untuk berwudhu atau tayamum dan jelaskan posisi sholat yang sesuai dengan kemampuan kondisi pasien. Sebagai pelanggan atau pasien harus menyadari sebagai umat islam bahwa dengan adanya rumah sakit syariah dapat membantu dalam menjaga akidah di mata agama walaupun dengan kondisi sedang sakit, dimana tetap menjaga batasan antara lawan jenis, bisa menjaga apapun yang masuk kedalam tubuh, dan bisa tetap menjaga ibadah walaupun dalam kondisi tidak sehat.

Seperti salah satu firman Allah yang tercantum didalam ayat AlQur'an surat Azzariyat (51) ayat 56 yang artinya "tidak Aku Ciptakan jin dan manusia kecuali untuk beribadah". Sebagai seorang perawat muslim ketika membantu pasien untuk menunaikan ibadah itu merupakan ibadah juga baginya jika dilakukan dengan ikhlas dan sesuai dengan syariat (Murtiningsih et al., 2020). Karena sebagai orang muslim mengingatkan saudaranya dalam hal kebaikan merupakan sebuah ladang pahala. Pemberian bimbingan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya merupakan tugas yang harus dipenuhi pula sebagai pemberi pelayanan keperawatan syariah.

Seorang perawat muslim dituntut untuk melaksanakan pelayanan keperawatan sesuai dengan batasan dan larangan sebagai umat-Nya. Menurut Mahfud (2011 dalam Sunawi, 2012) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan yang berbasis syariah atau islami mewujudkan tata laksana yang khas rumah sakit islam dan dapat terbentuknya sinergi antara fungsi dari rumah sakit dan pribadi, dengan menjadikan semangat bekerja dengan rasa ikhlas adalah sebuah bagian dari ibadah.

Rumah sakit syariah dalam upaya peningkatan mutu tetap perpedoman dengan syariat islam sesuai dengan standard dan instrument dari rumah sakit syariah. Menurut Solihudin (2012 dalam Sulistyowati et al., 2019) mengatakan standar sertifikasi rumah sakit syariah terdiri dari 5 hal yang merupakan rincian dari Maqashid Syariah yaitu Hifz Al-Din (penjagaan agama), Hifz Al-Nafs (penjagaan jiwa), Hifz Al-'Aql (penjagaan akal), Hifz Al-Nash (penjagaan keturunan), dan yang terakhir Hifz Al-Mal (penjagaan harta). Dengan diterapkannya standar tersebut diharapkan dapat meningkatkan mutu dan citra dari rumah sakit syariah. Setelah mendapatkan citra positif dari pelanggan yang menjadikan pelanggan akan memilih rumah sakit tersebut saat membutuhkan jasanya, dimana nantinya akan terbentuk sikap loyalitas antara perawat, pasien dan rumah sakit.

Standar Syariah Manajemen Mutu memuat tentang pemeliharaan aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah melalui aktivitas keagamaan dan tercantum pada indikator mutu syariah (Masyhudi, 2019). Perawat syariah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien harus lebih mendalami dan mempelajari lagi mengenai pelayanan yang sesuai aqidah ajaran islam. Sehingga pelayanan yang diberikan dapat memuaskan perasaan pasien. Pasien akan mempercayakan tentang pelayanan yang akan diberikan oleh perawat jika mengetahui bahwa sang perawat menguasai tentang hal-hal standar islam yang digunakan sebagai bentuk pelayanan keperawatan syariah (Rochmiati et al., 2021).

Dalam hadits yang diriwayatkan oleh Thabrani yang berbunyi “sebaik-baiknya manusia adalah yang paling baik akhlaqnya”. Ahlaq moral yang harus dimiliki oleh seorang perawat dalam menjalani pelayanan yang sesuai syariah mencakup keikhlasan dan ketulusan, baik dari sisi fisik maupun mental. Di samping itu, perawat perlu menunjukkan sikap yang bersahabat, sopan, tenang, waspada, dan tidak terburu-buru saat melaksanakan tindakan. Kesabaran adalah elemen yang sangat penting dalam memberikan pelayanan, dengan cara menghindari sikap yang mudah marah atau cepat tersentuh emosi. Seorang perawat diharuskan untuk teliti, hati-hati, dan tidak sembrono dalam menjalankan tanggung jawabnya. Melindungi kerahasiaan

informasi pasien sebagai bagian dari kepercayaan adalah hal yang sangat krusial, karena kepercayaan pasien harus dihormati. Selain itu, perawat juga perlu menerapkan disiplin yang baik, memiliki kemampuan manajemen waktu yang efisien, serta etika kerja yang tinggi. menurut Sudalhar (2011 dalam Fatmawati et al., 2020).

Pelayanan keperawatanyang sesuai dengan syariah yang optimal memberikan layanan yang berkualitas dimana mengikuti standar prosedur serta memenuhi standar profesi keperawatan yang telah ditetapkan. Layanan yang berkualitas ini ditunjukkan dengan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan serta keinginan pasien, sejalan dengan mematuhi standar serta harapan profesi keperawatan dan rumah sakit, mencapai tingkat kepuasan tertentu, dan selaras dengan harapan pasien menurut Fergie (2017 dalam Zahwa et al., 2022).

d. Karakteristik Keperawatan Syariah

Menurut Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaludin Ahmad (2007 dalam Sunawi, 2012) menyebutkan bahwa ada 4 karakteristik utama dalam pelayanan berbasis islami atau syariah yaitu :

- 1) Rabbaniyah (keyakinan atau mempercayai dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah swt).

Manusia, sebagai makhluk hidup yang diciptaan Allah SWT, manusia senantiasa selalu bergantung kepada-Nya untuk memenuhi kebutuhan baik fisik maupun spiritual, serta dalam

menghadapi berbagai persoalan dan permasalahan di kehidupan (Aprilianti & Martha, 2023). Elemen utama yang membedakan pelayanan rumah sakit Islam dari rumah sakit umum adalah sifat rabbaniyah-nya, yang berfokus pada keyakinan dan penyerahan segala sesuatu hanya kepada Allah.

2) Akhlaqiyah (mengedepankan nilai-nilai moral dan etika)

Akhlak menggambarkan sifat atau karakter individu, yaitu kondisi jiwa yang terbentuk melalui pelatihan, sehingga menghasilkan perbuatan yang dilakukan secara spontan tanpa harus dipikirkan terlebih dahulu. Beberapa akhlak yang penting untuk diterapkan meliputi sidq (kejujuran), amanah (dapat dipercaya), 'adl (keadilan), syaja'ah (keberanian), rahmah (kasih sayang), dan lainnya.

3) Waqi'iyah (kebenaran atas fakta yang ada)

Kebenaran waqi'iyah berasal dari kemampuan merumuskan atau menjelaskan fakta secara akurat dengan tepat berdasarkan penginderaan yang tepat. Sifat realistis ini mencakup kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi di masyarakat, baik karena perkembangan zaman, perubahan sosial, maupun situasi darurat. Bahkan, para ahli fikih seringkali menyesuaikan fatwa sesuai dengan perkembangan waktu, tempat, kebiasaan, dan keadaan yang ada.

4) Insaniyah (sejalan dengan iman manusia)

Pada dasarnya, agama Islam sesuai dengan fitrah insaniyah atau hakikat manusia. Syariat Islam dirancang untuk memenuhi kebutuhan semua manusia tanpa membedakan ras, warna kulit, kewarganegaraan, atau status sosial. Puncak fitrah insaniyah ini adalah pengakuan atas keberadaan Allah SWT, meskipun beberapa ibadah ritual seperti salat, zakat, puasa, dan haji dianggap bertentangan dengan kecenderungan alami manusia.

e. Indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Syariah

Indikator-indikator dalam standar pelayanan minimal Rumah Sakit Syariah meliputi :

1) Membaca Basmalah pada Pemberian Obat dan Tindakan:

Aktivitas ini melibatkan petugas rumah sakit secara aktif mengajak pasien atau keluarganya (khususnya yang beragama Islam) untuk membaca basmalah sebelum melakukan tindakan medis, seperti pemberian obat, injeksi, atau pemasangan infus.

Proses ini memiliki dua aspek utama yang diukur:

- Membaca basmalah oleh petugas sebelum memberikan obat atau melakukan tindakan medis. Mengajak pasien atau keluarga pasien untuk membaca basmalah sebelum tindakan medis tersebut dilakukan.

- Setelah tindakan selesai, biasanya ditutup dengan membaca hamdalah sebagai ungkapan syukur atas selesainya tindakan medis dengan baik.

Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa nilai-nilai spiritual tetap dijaga dan diterapkan dalam pelayanan medis, terutama di rumah sakit dengan standar syariah.

2) Mandatory training untuk fiqih pasien

Di rumah sakit berbasis syariah adalah salah satu bagian penting dari pembinaan spiritual yang dilakukan kepada perawat. Tujuannya adalah agar para petugas, termasuk perawat, memahami aturan-aturan dasar dalam Islam yang berkaitan dengan ibadah dan dapat memberikan bimbingan yang tepat kepada pasien (Sulistiyowati et al., 2019). Berikut adalah komponen yang biasanya dilibatkan dalam pelatihan tersebut:

- Thaharah (Bersuci):

Pelatihan ini meliputi pemahaman tentang cara-cara bersuci menurut hukum Islam, seperti wudhu, mandi wajib, dan tayammum. Para perawat diajari bagaimana cara membimbing pasien yang dalam kondisi sakit untuk tetap melakukan thaharah dengan benar, termasuk bagi mereka yang mungkin mengalami keterbatasan fisik atau berada dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukannya secara normal.

- Bimbingan Shalat untuk Pasien:

Perawat, dibekali dengan keterampilan untuk memberikan bimbingan kepada pasien tentang shalat. Ini termasuk bagaimana cara melaksanakan shalat dengan berbagai kondisi fisik, seperti shalat dalam posisi duduk, berbaring, atau isyarat jika pasien tidak dapat bergerak. Pelatihan ini memastikan bahwa perawat dapat membantu pasien tetap melaksanakan shalat sesuai syariat meskipun dalam kondisi sakit.

3) Edukasi Islami

Edukasi islami bisa dilakukan melalui leaflet atau buku kerohanian, salah satu bagian dari pelayanan di rumah sakit syariah yang berfokus pada peningkatan pemahaman dan wawasan spiritual pasien, edukasi ini bertujuan untuk memberikan dukungan spiritual kepada pasien dalam bentuk literatur islami. Membaca konten yang berisi ajaran Islam diharapkan dapat memberikan ketenangan, motivasi, serta panduan bagi pasien dalam menghadapi masa-masa sulit selama sakit. Selain itu, edukasi ini dapat membantu meningkatkan wawasan keagamaan pasien sehingga mereka tetap bisa melaksanakan ibadah atau menjalani proses perawatan dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana Islam memandang kesehatan, kesabaran, dan ikhtiar dalam menghadapi ujian.

2. Loyalitas Pasien

a. Pengertian Loyalitas Pasien

Menurut Ricky W Griffin (2004 dalam Puti, 2013) penjelasan mengenai pelanggan yang loyal adalah *loyalty is defined non random purchase expressed over time by some decision summary unit*. Dimana artinya adalah loyalitas lebih ditunjukkan kepada suatu perilaku dengan pembelian rutin, didasarkan pada unit. Loyalitas merupakan wujud nyata dari seorang konsumen yang terus-menerus menjadi pelanggan tetap, mencerminkan sikap positif dan keyakinan kuat terhadap suatu institusi. Hal ini menunjukkan bahwa loyalitas pasien memiliki dampak signifikan terhadap reputasi institusi tersebut. Hal itu menunjukkan bahwa loyalitas pasien memiliki pengaruh yang besar terhadap nama dari sebuah instansi.

Loyalitas juga dapat diartikan sebagai suatu komitmen yang kokoh untuk kembali menggunakan layanan tertentu di masa yang akan mendatang, meskipun terdapat pengaruh atau muncul sebuah faktor situasional atau upaya promosi dari pihak lain yang berpotensi mengalihkan perilaku pelanggan menurut Oliver (1999 dalam Lestari & Ruswanti, 2016). Tenaga kesehatan profesional, seperti dokter, perawat, dan apoteker, dalam melaksanakan tugas mereka dengan bantuan dukungan fasilitas medis yang memadai. Adanya ketersediaan layanan berkualitas yang diterima oleh pasien tidak

hanya memberikan manfaat dan membentuk reputasi citra positif, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien, yang pada akhirnya dapat memperkuat loyalitas mereka terhadap rumah sakit (Hasan & Putra, 2019).

Menurut Latifah (2011 dalam Saputra, DI, n.d.) tingkat loyalitas pasien bergantung pada pelayanan apakah sesuai yang diharapkan, jauh kurang dari harapan atau melebihi dari harapan, yang akan menentukan dari rasa kepuasan pasien, jika hasil yang diterima positif bisa menjadikan sebuah sikap kesetiaan yang menjadikan loyalitas. Rumah sakit harus berhati-hati pula dalam memberikan standarisasi pelayanan dimana yang sekiranya tidak menghasilkan rasa kepuasan kepada pasien bisa dilakukan perubahan atau pengkajian lebih lanjut mengenai standar pelayanan.

Allah menurunkan ayat Al-Qur'an yang berhubungan dengan loyalitas yang dicurahkan dalam QS. Al-Isra (17) ayat 7 yang artinya "Jika berbuat baik, (berarti) kamu telah berbuat baik untuk dirimu sendiri. Jika kamu berbuat jahat, (kerugian dari kejahatan) itu kembali kepada dirimu sendiri". Dapat diambil sebuah pemahaman bahwa jika kita berbuat baik kepada seseorang maka kita akan mendapatkan kebaikan pula dari orang lain, dan sebaliknya jika kita berbuat jahat kepada orang maka kita akan mendapat kejahatan pula dari orang lain. Tingkat kepedullian seorang perawat inilah yang memberikan rasa nyaman kepada pasien.

Loyalitas yang muncul dikarenakan rasa puas akan pelayanan yang didapatkan pelanggan akan menyebabkan pelanggan selalu menceritakan rasa puas tersebut kepada orang lain, bahkan kadang akan merekomendasikan orang lain tersebut untuk menggunakan tempat pelayanan yang telah direkomendasikan. Menurut Ade Utia Detty dan Al Anfal (2018 dalam Murfat, 2022) walaupun jasa yang kita berikan bagus dan berkualitas, akan tetapi bila informasi yang sampai kepada masyarakat atau pelanggan tidak benar dan tidak efektif, atau mungkin tidak sampai kepada mereka, maka masyarakat tidak akan memakai jasa yang akan kita berikan menurut Rafdan yang dikutip (2015 dalam Junaidi & Sulistiadi, 2020). Maka dengan adanya pasien yang loyal begitu membantu dalam pengembangan dan mempermudah layanan promosi.

Standar pelayanan minimal rumah sakit berbasis syariah antara lain hijab bagi pasien, fasilitas ECG spesifik gender, hijab bagi ibu menyusui dan indikator kualitas syariah khususnya pemasangan kateter spesifik gender, dimana pelayanan tersebutlah yang seharusnya perlu diperhatikan dan diterapkan di rumah sakit syariah guna menjaga batasan sebagai umat muslim. Kualitas pelayanan berbasis syariah tersebutlah yang pada akhirnya dapat membawa sejumlah manfaat, antara lain terjalinnya hubungan yang harmonis antara perawat dengan pasien dan keluarganya, memberikan landasan yang baik dalam membangun loyalitas.

Kualitas pelayanan dalam dunia keperawatan bisa menunjukkan kesiapan perawat dalam memberikan pelayanan disebuah instansi, yang menunjukkan kepada pasien akan tingkat kualitas pelayanan. Persaingan instansi rumah sakit sudah tidak bisa dihiraukan lagi, dengan melakukan evaluasi dari semua masukan baik kritik dan saran yang diberikan akan menambah kualitas dari sebuah instansi yang bisa menambah rasa kepuasan pasien selaku pelanggan menumbuhkan rasa loyalitas terhadap instansi (Wulaisfan & Fauziah, 2019).

Semakin baik pelayanan yang diberikan kepada pasien maka semakin besar pula rasa loyalitas pasien yang diberikan, namun sebaliknya jika tingkat pelayanan kurang dari standar instansi yang sudah ditetapkan maka pasien akan sulit untuk memberikan kepercayaan dan rasa loyal (Sari et al., 2018).

Memiliki pasien loyal merupakan subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan remunerasi seluruh sumber daya manusia institusi kesehatan juga akan meningkat, sehingga akan meningkatkan tingkat kesejahteraan dan meningkatkan keinginan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan lebih bersemangat dalam melakukan pekerjaannya. Pelanggan setia tidak sensitif terhadap harga. Dalam jangka panjang, pelanggan setia pada akhirnya menjamin profitabilitas rumah sakit. Maka dari itu kepuasan adalah komoditas yang berharga. Namun, untuk membuat

pelanggan senang, pemberi layanan kesehatan juga perlu memperhatikan aspek lain untuk menghindari terjadinya permasalahan yang bisa muncul menurut Kaplan dan Norton (1996 dalam Dr. Nursalam, 2014).

Menurut Griffin (2003 dalam Dewi, 2017) pelanggan setia ditandai dengan berulang kali membeli produk dan jasa dari perusahaan yang sama, terus menggunakan produk dan jasa tersebut bahkan ketika produk dan jasa dari perusahaan lain ditawarkan, dan mempromosikan kepuasan yang mereka terima dari penggunaannya kepada orang lain. Pentingnya memiliki pelanggan yang loyal dalam sebuah instansi begitu besar karena dampak positif yang dating juga besar. Promosi dari pelanggan loyal seperti inilah yang memberikan rasa kepercayaan pada kalangan umum.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas

Menurut Vanessa (2007), terdapat lima faktor yang mempengaruhi loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Berikut penjelasan dari masing-masing faktor:

1) Kepuasan (Satisfaction):

Kepuasan pelanggan sangat penting dalam menentukan loyalitas. Pasien akan membandingkan antara harapan mereka terhadap pelayanan rumah sakit dengan kinerja aktual yang diberikan. Jika pelayanan rumah sakit mampu memenuhi atau bahkan

melampaui harapan tersebut, maka tingkat kepuasan akan tinggi, yang pada akhirnya meningkatkan loyalitas pasien.

2) Ikatan Emosi (*Emotional Bonding*):

Loyalitas juga dipengaruhi oleh ikatan emosional yang terbentuk antara pasien dengan rumah sakit. Rumah sakit yang memiliki "brand" atau citra yang menarik dan memberikan pengalaman emosional yang positif kepada pasien akan menciptakan ikatan yang lebih kuat, sehingga pasien merasa terikat secara emosional dan lebih loyal.

3) Kepercayaan (*Trust*):

Kepercayaan merupakan komponen kunci dalam menciptakan loyalitas. Ketika rumah sakit mampu memberikan layanan yang konsisten dan dapat diandalkan, kepercayaan pasien akan meningkat. Pasien yang merasa yakin bahwa rumah sakit dapat diandalkan untuk memberikan perawatan terbaik cenderung lebih loyal.

4) Kemudahan dan Kebiasaan (*Choice Reduction and Habit*):

Kemudahan yang dirasakan oleh pasien dalam berinteraksi dengan rumah sakit, seperti proses administrasi yang cepat, akses mudah ke fasilitas, atau pelayanan yang nyaman, akan membuat pasien cenderung kembali menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Kebiasaan yang terbentuk dari pengalaman positif ini

mempengaruhi keputusan mereka untuk memilih rumah sakit yang sama di masa mendatang.

5) Pengalaman dengan Rumah Sakit (*History with Company*):

Pengalaman positif yang dimiliki pasien selama berinteraksi dengan rumah sakit akan mempengaruhi sikap mereka. Pasien yang pernah mendapatkan pelayanan yang maksimal cenderung memiliki pandangan positif terhadap rumah sakit tersebut dan kemungkinan besar akan tetap setia menggunakan layanannya di masa depan.

Kelima faktor ini berinteraksi dalam menciptakan loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Semakin baik rumah sakit dalam memenuhi harapan, memberikan pengalaman emosional yang positif, membangun kepercayaan, dan memfasilitasi interaksi yang mudah, semakin besar kemungkinan pasien akan tetap setia menggunakan layanannya.

c. Dimensi Loyalitas Pasien

Dimensi-dimensi loyalitas (Sentiana, 2018) pelanggan meliputi:

1. *Makes regular repeat purchase*, yang menunjukkan bahwa ini menunjukkan bahwa konsumen secara konsisten melakukan pembelian secara terus menerus dan berulang untuk menggunakan atau mendapatkan layanan dari sebuah institusi dalam periode jangka waktu tertentu.

2. *Purchase across product and service lines*, konsumen yang loyal akan selalu mempercayai setiap jenis dan bentuk pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh institusi tersebut, baik dalam bentuk produk maupun jasa.
3. *Refers others*, konsumen yang loyal cenderung membagikan pengalaman positif terkait tentang fasilitas dan layanan yang telah diterima. Mereka merekomendasikan institusi tersebut kepada teman atau orang lain, sehingga membantu meyakinkan calon pelanggan agar tidak ragu menggunakan layanan dari institusi tersebut.
4. *Demonstrate on immunity to the pull of competition*, konsumen yang loyal tidak akan mudah tergoda untuk beralih ke institusi lain, meskipun ada penawaran menarik. Mereka percaya bahwa layanan dari institusi yang mereka pilih adalah yang terbaik dan memiliki keunggulan dibandingkan layanan dari pesaing. (Sentiana, 2018).

Indikator dari loyalitas pelanggan menurut Kotler (2012 dalam Dewi, 2017) adalah *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk), *Retention* (ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan), dan *Referalls* (merefereasikan secara total esistensi perusahaan).

Menurut Parasuraman, et al (1994 dalam Gunawan, 2002) terdapat beberapa dimensi pelayanan yang akan menjadikan pasien atau pelanggan menjadi loyal, yaitu :

1. *Tangible*, bukti fisik atau penampilan yaitu ketersediaanya fasilitas fisik perawatan, kebersihan dan kerapian perawat, fasilitas gedung yang memadai, ketersediaan sarana dan prasarana komunikasi. Apa yang ditawarkan instansi kepada pelanggannya, seperti fasilitas fisik, peralatan, dan keramahan, mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan. Semakin pelanggan merasakan nilai tambah nyata suatu perusahaan, maka loyalitas pelanggan akan semakin meningkat menurut Loveloc & Wright (2005 dalam Gunawan, 2002).
2. *Reliability*, kehandalan yaitu berkaitan dengan kinerja pelayanan yang diberikan harus akurat dalam penyampaian informasi harus profesional. Bisa menyesuaikan pelayanan yang diperlukan dari waktu ke waktu.
3. *Responsiveness*, daya tanggap dimana pemberi layanan asuhan keperawatan selalu tanggap dengan cepat akan semua situasi dan kondisi yang terjadi kepada pelanggan maupun pasien.
4. *Assurance*, jaminan yaitu berhubungan dengan sikap pemberi layanan asuhan keperawatan dimana mencakup pengetahuan, ketrampilan, penguasaan diri, kesopanan, dan kemampuan pelayanan yang baik dengan kepiawaian pelayanan keperawatan

yang seperti ini akan menimbulkan rasa percaya pelanggan dan pasien (Oktarina, 2021).

5. *Empathy*, empati yang mencakup mengenai komunikasi, perhatian, pengertian terhadap kebutuhan yang diperlukan pelanggan, pemberian layanan yang dibutuhkan sesuai dengan keinginan pelanggan bisa menunjukkan besar rasa kepedulian terhadap pelanggan.

d. Kepuasan Pasien

Kinerja dan *service quality* yang tinggi merupakan faktor terpenting demi tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu *reliability* (kehandalan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan), *responsiveness* (ketanggapan dalam merespon segala sesuatu yang dibutuhkan oleh pasien), *assurance* (keyakinan atau jaminan yang diberikan untuk mendapatkan kepercayaan), *empathy* (perhatian yang selalu diberikan berguna untuk mengetahui apa yang diinginkan), dan *tangibles* (tampilan fisik seorang perawat yang mencerminkan seorang yang disiplin serta rapi). Dari kelima dimensi itulah dapat menentukan apakah terjadi kesenjangan dan apakah lima dimensi tersebut berdampak pada rasa kepuasan pasien, dapat juga dimensi

yang manakah yang berdampak sangat besar terhadap kepuasan pasien menurut Tjiptono (2004 dalam Widiyatuti & Sudarto, 2022).

Kepuasan konsumen, menurut model kebutuhan, adalah kondisi atau situasi di mana kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien terpenuhi melalui produk atau jasa yang digunakan. Dengan demikian, kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai perbandingan antara kualitas yang dirasakan oleh pasien dengan kebutuhan, harapan, dan ekspektasi mereka. Kepuasan pelanggan tercapai ketika penyedia layanan kesehatan berhasil memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien, sehingga pasien merasa puas. Alasan pentingnya kepuasan pasien adalah karena kepuasan pasien menjadi indikator utama dari kualitas layanan yang diberikan (Nursalam, 2014).

Kepuasan merupakan perasaan yang muncul ketika seseorang membandingkan pelayanan yang diterima dengan harapannya. Tidak ada instansi yang tetap bisa bertahan tanpa adanya pelanggan tetap yang puas dan loyal (Wardoyo, 2001). Meningkatkan tingkat kepuasan adalah membuat pelanggan tidak hanya merasakan sekedar rasa puas saja melainkan melebihi kata puas yang menimbulkan sikap loyal terhadap jasa serta pelayanan yang terdapat di instansi. Terjalinya loyalitas tersebut akan memberikan *feedback* positif jangka panjang terhadap instansi dimana akan meningkatnya profitabilitas. Dasar yang penting

dalam mengukur mutu dari pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien adalah sangat tergantung dengan kinerja asuhan pelayanan keperawatan yang diberikan. Kepuasan pelanggan merupakan hasil dari evaluasi yang dirasakan oleh pasien sebelum dan sesudah kinerja aktual pelayanan yang dirasakan oleh pasien setelah merasakan perubahan pelayanan yang lebih kompleks. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan akan menyebabkan pelanggan merasa kecewa.

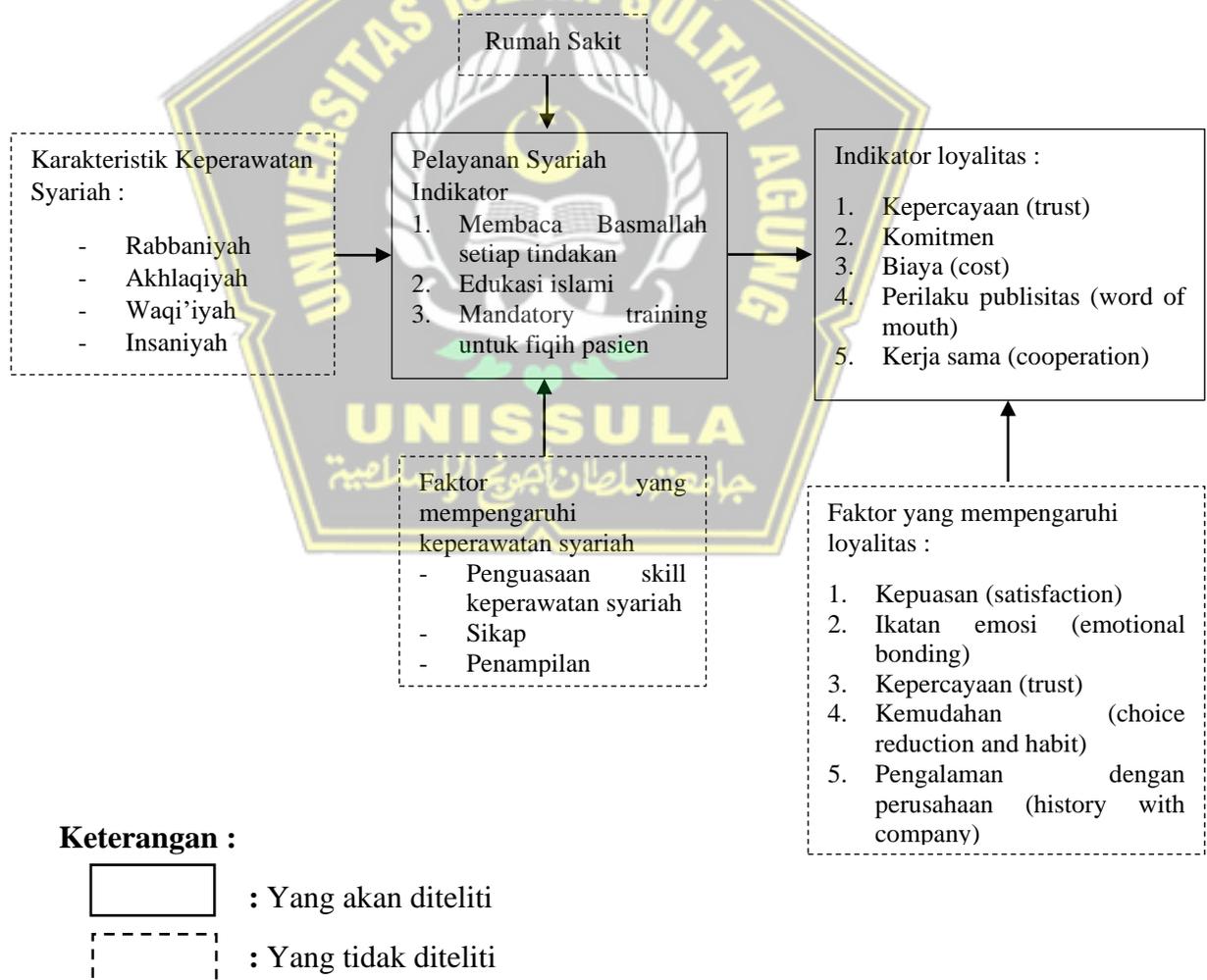
Perbedaan pengaruh kepuasan digambarkan dengan bervariasinya faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepuasan pasien di berbagai daerah secara berbeda-beda. Ada pasien yang puas akan fasilitas yang tersedia, ada yang puas akan visi misi serta mutu pelayanan yang digunakan, dan ada pula yang puas dikarenakan pola pelayanan yang diberikan (Ridwan & Saftarina, 2015).

Menurut Lupioadi (2001 dalam Ilhamuddin & Amri, 2018) sebuah instansi harus memperhatikan kualitas pelayanan untuk mendapatkan rasa kepuasan dari setiap pasien maupun pelanggan. Ketika ada pelanggan yang menggunakan jasa sebuah instansi yang cenderung menjamin bahwa memiliki tingkat kepuasan tinggi, maka mereka merasa bangga dan percaya diri bahwa pelayanan yang diberikan diapresiasi oleh pelanggan.

Menurut Kotler yang dikutip (Laksono, 2008) kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan menimbulkan beberapa hal, yaitu :

1. Menimbulkan rasa setia.
2. Membeli lebih banyak jika ada produk baru yang dikeluarkan.
3. Memberi komentar yang bersifat menguntungkan.
4. Membutuhkan biaya pelayanan yang lebih kecil daripada pelanggan baru karena transaksi menjadi rutin

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori
(Sumber : Pratiwi Hafid, 2016; MUKISI, 2018; Rismawati, 2018)

C. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah dugaan awal yang diajukan dalam suatu studi untuk menemukan kemungkinan jawaban yang tepat terhadap masalah tertentu. Secara grafis, hubungan antara hipotesis penelitian dengan elemen-elemen lainnya dalam proposal telah dijelaskan dalam pembahasan pada bab sebelumnya (Heryana, 2020). Uraian pada kerangka teori tersebut dirumuskan hipotesis, yang merupakan kesimpulan awal peneliti yaitu :

Ha : Pernyataan spekulatif mengenai hubungan antara dua variabel maupun lebih yang digunakan dalam studi penelitian kuantitatif. Terdapat hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Ho : Dugaan sementara yang menyatakan tidak ada pengaruh antara variabel Independen dan Dependen. Tidak terdapat hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Dalam penyusunan kerangka konsep, peneliti akan berpedoman pada tinjauan pustaka yang telah dijabarkan. Kerangka konsep ini sebagai dasar dalam memecahkan masalah dan membuat rumusan hipotesis. Untuk mempermudah penanganan penelitian dibutuhkan adanya suatu teori yang relevan dalam model penelitian.



Gambar 3. 2 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen dan dependen. Dimana variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi keterikatan antar kedua variabel tersebut yang menimbulkan terjadinya sebuah perubahan (Sugiyono, 2013). Peneliti bertujuan untuk mengetahui keperawatan syariah di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu loyalitas pasien. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Sugiyono, 2013). Peneliti bertujuan untuk mengetahui

loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian survei analitik dan desain *cross sectional* sebagai model pendekatan penelitian. Cross sectional adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mempelajari hubungan antara variabel independen atau bebas dan variabel dependen yaitu terikat menggunakan metode pendekatan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu (Vionalita, 2020). Sedangkan penelitian dengan model kuantitatif adalah penelitian yang dimana hasil tiap variabelnya disajikan dalam bentuk numerical atau angka, collecting data, interpretasi data penelitian, serta penampakan hasilnya (Arikunto, 2013).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat dipahami sebagai sekumpulan individu atau entitas yang memiliki karakteristik spesifik, yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan dijadikan landasan dalam menarik kesimpulan tentang individu atau entitas itu (Abubakar, 2023). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang dirawat inap dibangsal perawatan Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, dan Baitul Izzah 1 dan 2.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pada bulan Mei 2024 dengan jumlah populasi 749.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil harus benar-benar tepat, cakup, dan dapat mewakili menurut Sugiyono dalam (Gerung et al., 2017). Sampel yang baik adalah sampel yang bisa menggambarkan karakteristik dari populasi sendiri (Mustafa et al., 2022). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-Probability Sampling* dengan metode *Purposive*. Dalam menentukan besaran sampel untuk penelitian, peneliti menggunakan rumus Slovin yang memungkinkan pengukuran yang akurat terhadap besaran sampel yang akan diteliti. Besaran sampel yang diteliti sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{749}{1 + 749(0,05)^2}$$

$$n = 260 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n : Sampel Penelitian

N : Populasi Penelitian

e : Nilai Presisi 95% atau sig 0,05

Dengan jumlah populasi sebanyak 749 dapat ditentukan bahwa jumlah sampel adalah 260 sampel. Dimana populasi memiliki kriteria subjek penelitian sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi, mengacu pada sekumpulan ketentuan atau karakteristik yang harus dipenuhi oleh setiap orang dalam kelompok agar dapat dipilih sebagai responden pada sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi penelitian ini adalah :
 - a) Pasien yang di rawat inap selama minimal 2 hari di bangsal perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
 - b) Pasien yang dapat membaca dan menulis
 - c) Pasien yang bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi, kriteria eksklusi berkaitan dengan persyaratan yang tidak dipenuhi oleh peserta dalam penelitian, sehingga mereka tidak dapat dimasukkan dalam sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :
 - a) Pasien anak-anak dibawah umur 10 tahun.
 - b) Pasien yang sedang dalam proses pemeriksaan observasi.
 - c) Pasien dalam kondisi menurun.
 - d) Pasien yang sedang dalam kondisi *bedrest*.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruangan Baitus salam 1 dan 2, Baitun nisa 1 dan 2, Baitul izzah 1 dan 2.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dijalankan pada bulan Juni - November tahun 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel berkaitan dengan metode penjelasan suatu variabel dalam konsep yang spesifik, sehingga dapat diukur melalui komponen atau elemen yang ada di dalamnya (Mustafa et al., 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Keperawatan Syariah	Sebuah tindakan atau layanan yang berprinsip menggunakan standar syariah, dimana dalam melayani pasien selalu berpegang teguh dengan larangan dan aturan agama. Indikator : 1. Pengetahuan mengenai dasar-dasar keperawatan syariah. 2. Sikap pemberi layanan kesehatan dalam menangani pasien.	Alat ukur menggunakan lembar kuisioner dengan pernyataan, dengan skor : 4 : Sangat setuju (SS) 3 : Setuju (S) 2 : Tidak setuju (TS) 1 : Sangat tidak setuju (STS)	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3, yaitu : Tinggi : 46 - 60 Sedang : 31 - 45 Rendah : 15 - 30	Ordinal
Loyalitas Pasien	Respon penerima jasa/layanan terhadap	Alat ukur menggunakan	Hasil penelitian	Ordinal

<p>kinerja dari sebuah instansi, dimanan layanan tersebut melebihi eksptasi dari pelanggan sehingga menimbulkan perasaan puas.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepercayaan terhadap instansi tersebut. 2. Merasa nyaman serta puas terhadap jasa layanan. 	<p>lembar kuisoner dengan 15 pernyataan, dengan skor : 4 : Sangat loyal(SL) 3 : Loyal (L) 2 : Tidak loyal (TL) 1 : Sangat tidak loyal (STL)</p>	<p>dikategorikan menjadi 3, yaitu : Tinggi : 46 - 60 Sedang : 31 - 45 Rendah : 15 - 30</p>
--	---	--

G. Instrument/Alat Pengumpulan Data

Alat penelitian merupakan perangkat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang berguna dalam mengamati fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, alat yang digunakan adalah kuesioner, yaitu instrumen yang terdiri dari serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk digunakan dalam pengumpulan data. Metode ini sangat cocok digunakan ketika jumlah responden banyak, mereka memiliki kemampuan membaca yang baik, dan mampu menjaga kerahasiaan (Hidayat & Sureskiarti, 2020).

1. Instrument Data

Alat yang dipilih oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang menggunakan skala Likert. Salah satu alasan peneliti memilih skala Likert adalah karena alat ini efektif dalam mengukur sikap, pandangan, dan persepsi individu terhadap suatu gejala atau fenomena yang ada (Riyanto, 2011). Terbagi menjadi dua

pernyataan yaitu, positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*) (Nursalam, 2008).

Adapun penilaian yang terdapat pada kuesioner ini sebagai berikut :

- a) Skor pada pernyataan positif (*favourable*) adalah skor sangat setuju (SS) dan sangat loyal (SL) dengan nilai 4, skor setuju (S) dan loyal (L) dengan nilai 3, skor tidak setuju (TS) dan tidak loyal (TL) dengan nilai 2, dan nilai skor sangat tidak setuju (STS) dan sangat tidak loyal (STL) dengan nilai 1.
- b) Skor pada pernyataan negatif (*unfavourable*) adalah skor sangat setuju (SS) dan sangat loyal (SL) dengan nilai 1, skor setuju (S) dan loyal (L) dengan nilai 2, skor tidak setuju (TS) dan tidak loyal (TL) dengan nilai 3, dan nilai skor sangat tidak setuju (STS) dan sangat tidak loyal (STL) dengan nilai 4.

Dalam penelitian ini menggunakan 2 kuisoner diantaranya yaitu :

a. Instrumen Kuisoner Keperawatan Syariah

Instrumen yang digunakan pada keperawatan syariah diambil dari (Rismawati, 2018) yang dimodifikasi dengan jumlah 15 pernyataan, membaca bismillah setiap tindakan sebanyak 5 item pernyataan, edukasi Islami 4 item pernyataan, mandatory training untuk fiqih pasien 5 item pernyataan. Dalam kuisoner keperawatan syariah terdapat jawaban dengan nilai sangat setuju (SS) : 4, setuju

(S) : 3, tidak setuju (TS) : 2, sangat tidak setuju (STS) : 1, dengan kategori skor penilaian dikategorikan rendah : 15-30, sedang : 31-45, tinggi 46-60.

Tabel 3. 2 Indikator Kuisoner Keperawatan Syariah

Komponen	Nomor Item	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Membaca bismillah setiap tindakan	1, 2, 3, 4, 5	1, 2, 3, 4	5	5
Edukasi Islami	6, 7, 8, 9	6, 7, 8	9	4
Mandatory training untuk fiqih pasien	10, 11, 12, 13, 14, 15	10, 12, 13, 14, 15	11	6
Jumlah Total		12	3	15

b. Instrumen Kuisoner Loyalitas Pasien

Instrumen yang digunakan pada loyalitas pasien diambil dari (Rismawati, 2018) yang dimodifikasi dengan jumlah 15 pernyataan, kepercayaan 5 item pernyataan, perilaku publisitas 3 item pernyataan, komitmen 2 item pernyataan, kerjasama 3 item pernyataan, biaya 2 item pernyataan dengan skor penilaian, 4 : sangat loyal (SL) 3 : loyal (L) 2 : tidak loyal (TL), 1 : sangat tidak loyal (STL). dengan kategori skor penilaian dikategorikan rendah : 15-30, sedang : 31-45, tinggi 46-60.

Tabel 3. 3 Indikator Kuisoner Loyalitas Pasien

Komponen	Nomor Item	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Kepercayaan	1, 2, 3, 4, 5	1, 2, 3, 4, 5	-	5
Komitmen	6, 7	6	7	2
Perilaku publisitas (word of mouth)	8, 9, 10	8, 9	10	3
Biaya (cost)	11, 12	11, 12	-	2
Kerja sama (coopration)	13, 14, 15	13, 14, 15	-	3
Jumlah Total		13	2	15

2. Uji Instrument Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya dan tepat. Validitas adalah proses pengujian yang digunakan untuk menilai keabsahan suatu alat ukur. Alat ukur dianggap valid jika pertanyaan yang diajukan dapat secara akurat menggambarkan aspek yang ingin diukur. (Sanaky, 2021). Validitas merupakan langkah yang diambil untuk memastikan bahwa kuesioner yang dipakai memang sah dan mampu mengukur variabel yang akan diteliti. Ada dua rumus atau cara yang dapat diterapkan dalam pengujian validitas. Pertama dengan korelasi behavariet pearson dan selanjutnya lated item-total correlation, korelasi behavariet person merupakan rumus yang bisa digunakan dalam melakukan uji validitas data menggunakan program yaitu SPSS Widiyanto (2010 dalam Hakim et al., 2021).

Sebelum melakukan penelitian seorang peneliti harus melakukan uji validitas. Dalam penelitian ini Uji Validitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Oktober 2024. Uji validitas yang telah dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *pearson product moment* dengan menggunakan perangkat computer program SPSS versi 21 (*Statistical Product and Service Solution*). Adapun uji validitas ini dilakukan pada 86 responden.

Rumus Korelasi Pearson Product Moment :

$$r_i = \frac{n(\sum X_1 Y_1 - (\sum X_1)(\sum Y_1))}{\sqrt{[n\sum X_1^2 - (\sum X_1)^2][n\sum Y_1^2 - (\sum Y_1)^2]}}$$

Keterangan :

r_i = Koefisien korelasi

n = Jumlah responden

X_1 = Skor pertanyaan

Y_1 = Skor total

$X_1 Y_1$ = Skor pernyataan

Menurut Riyanto (2011), keputusan ujiannya adalah bila r_{hitung} lebih besar atau sama dari r_{tabel} dengan taraf signifikan 5% (0,5) artinya variabel dikatakan valid. Bila r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} dengan taraf signifikan 5% (0,5) artinya variabel tersebut tidak valid. Instrumen penelitian ini perlu dilakukan uji validitas terlebih dahulu sehingga dapat dipertanggung jawabkan pemakaiannya. Kuesioner yang telah diuji validitas ini dikatakan valid apabila r_{hitung} untuk semua item pernyataan yang ada di instrumen lebih besar dari pada r_{tabel} (0,212). Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti pada 86 responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk kuisoner keperawatan syariah dari 15 item pertanyaan dinyatakan valid semua berdasarkan r_{tabel} (0,212) dan taraf signifikan 5%. Dimana r_{hitung} sebesar (0,268-0,734) disini menunjukkan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sedangkan untuk instrument loyalitas pasien juga dinyatakan

valid semua dengan r_{hitung} (0,269-0,656) dengan r_{tabel} (0,212) dikuisoner loyalitas pasien juga menunjukkan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengujian yang digunakan untuk menggambarkan sejauh mana suatu instrumen pengukur dapat diandalkan atau dipercaya. Ini mencerminkan seberapa stabil hasil pengukuran yang didapatkan ketika alat ukur digunakan lebih dari satu kali untuk mengukur fenomena yang serupa, yang menunjukkan bahwa alat tersebut dapat diandalkan. Uji Reliabilitas menilai seberapa konsisten hasil pengukuran tetap terjaga bahkan ketika dilakukan pada fenomena yang identik. Alat pengukuran keandalan yang dipakai dalam penelitian berperan untuk menjamin bahwa data yang diperoleh bisa diandalkan sebagai instrumen pengumpulan data dan mampu merefleksikan informasi yang sebenarnya di lapangan (Arsi, 2022). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha* yaitu sebagai berikut :

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S_i^2} \right\}$$

Keterangan :

r_i = Koefisien reliabilitas tes

k = Jumlah item pernyataan

S_i^2 = varians skor total

$\sum S_i^2$ = varians skor butir pertanyaan

Nilai *Cronbach's Alpha* jika lebih \geq konstanta (0,6) maka pernyataan reliabel. Sedangkan bila nilai *Cronbach's Alpha* $<$ konstanta (0,6) maka pernyataan tidak reliabel. Penghitungan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan suatu program computer SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) dan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebanyak 86 responden dengan dengan 15 item pernyataan pelayanan keperawatan syariah dengan nilai *Cronbach's Alpha* (0,754) dan loyalitas pasien dengan 15 item pernyataan dengan nilai *Cronbach's Alpha* (0,858). Sehingga kuesioner ini dapat digunakan dalam penelitian karena nilai *Cronbach's Alpha* nya lebih dari (0,6).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer mengacu pada informasi yang bersifat verbal, seperti kata-kata yang diungkapkan secara langsung, atau bisa juga berupa gerakan dan tindakan perilaku yang dilakukan oleh individu yang dapat dipercaya, dalam hal ini individu yang diteliti atau narasumber yang berkaitan dengan variabel yang sedang dianalisis (Pratiwi, 2017). Data primer ini diperoleh melalui penggunaan kuisisioner yang disampaikan kepada responden mengenai hubungan keperawatan syariah dengan

loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder menurut Sugiyono (2008 dalam Pratiwi, 2017) mengatakan bahwa data sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari naraumber atau responden, melainkan didapatkan melalui jurnal-jurnal atau data dari orang lain. Data sekunder ini bersifat mendukung keperluan dan kebutuhan data primer. Data sekunder dikumpulkan dari tahapan – tahapan di bawah:

1. Peneliti mengurus surat izin pada pihak akademik untuk menjalankan studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Peneliti setelah mendapatkan surat izin dari akademik, peneliti kemudian menyerahkan surat meminta izin kepada direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
3. Peneliti setelah mendapatkan surat balasan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
4. Peneliti menyerahkan surat izin untuk meminta izin kepada kepala ruang perawat sebagai bukti dapat dilakukannya penelitian pada perawat di ruangan yang dilakukan observasi pendahuluan.
5. Peneliti menerangkan penelitian pada perawat yang bersedia dalam penelitian untuk maksud dan tujuan dari penelitian.

6. Peneliti membagikan lembar persetujuan dan kuesioner kepada responden untuk diisi dan dilihat hasilnya.
7. Peneliti meninjau hasil skor kuesioner yang telah diisi oleh perawat.
8. Setelah pengisian lembar kuesioner selesai, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut untuk dicek kembali apakah sudah terisi dengan lengkap dan dilihat hasilnya.

I. Rencana Analisis Atau Pengolahan Data

1. Pengolaan Data

Pengolahan data meliputi pengelompokan informasi menurut berdasarkan variabel dan jenis tipe responden, pengaturan data dalam tabel berdasarkan variabel dari semua responden, penyajian informasi untuk setiap variabel yang dianalisis, dan juga perhitungan yang dilakukan untuk menguji hipotesis yang sudah diajukan (Nursalam, 2020).

a. Editing

Hal utama seorang pengolah data adalah untuk mengevaluasi informasi yang diterima dari petugas pengumpul, dengan tujuan untuk memastikan bahwa catatan tersebut memenuhi standar yang diperlukan dan bisa dilanjutkan ke fase selanjutnya (Siyoto, 2015). Pengeditan dalam analisis data mencakup kegiatan untuk memeriksa apakah pengisian instrumen pengumpulan data sudah lengkap dan

jelas, seperti daftar pertanyaan yang dijawab oleh responden. Pada tahap ini, peneliti menilai kelengkapan jawaban dari responden, kejelasan tulisan, pemahaman tentang makna jawaban, konsistensi antara jawaban yang dituliskan di kuesioner, relevansi jawaban, serta faktor-faktor lainnya. Tujuan dari proses pengeditan adalah untuk meningkatkan keandalan data yang akan diolah dan dianalisis. Proses pengeditan ini adalah tahap di mana peneliti melakukan pemeriksaan atau penyuntingan terhadap data yang sudah dikumpulkan.

b. *Coding*

Setelah proses pengeditan selesai, catatan yang dihasilkan dari daftar pertanyaan dianggap cukup untuk menghasilkan informasi yang sah dan akurat. Namun, agar informasi yang disajikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, data tersebut harus melalui tahap yang disebut coding. Coding bertujuan untuk mengklasifikasikan jawaban ke dalam kategori-kategori yang signifikan, sehingga memudahkan dalam pembahasan dan analisis hasil penelitian (Rahmadi, 2011).

c. *Cleaning*

Melaksanakan verifikasi kembali atas informasi guna memastikan bahwa kuesioner sudah terisi dengan baik dan akurat. Proses ini meliputi peninjauan ulang pada informasi yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam

penginputan data. Jika ada ketidaklengkapan yang ditemukan, data tersebut akan cepat dilengkapi dan diperbaiki di tempat pengumpulan informasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

d. *Scoring*

Scoring atau penilaian adalah metode untuk memberikan nilai pada data primer dan sekunder yang telah ditentukan sebelumnya untuk setiap kode, kemudian memberikan angka dan bobot pada data tersebut. Prosedur ini diterapkan pada data kuesioner yang berkaitan dengan variabel-variabel yang sedang diteliti.

e. *Tabulating*

Proses *tabulating* adalah tahapan dalam proses pengolahan data di mana peneliti menginput atau memasukan informasi ke dalam tabel tertentu, baik dalam bentuk format tabel frekuensi maupun tabel silang. Hasil dari tabulasi data lapangan akan dirangkum dan ditampilkan serta disajikan secara terstruktur dalam tabel yang jelas dan mudah dipahami. Pada fase ini, data yang telah melalui proses pengkodean diinput, diorganisasi, dan dihitung ke dalam tabel kuesioner (Priadana & Sunarsi, 2021).

f. *Entering*

Menginput atau memasukan data kedalam database computer. Pengolahan data ke dalam tabel, distribusi frekuensi serta

silang. Pada fase ini, semua informasi yang telah dimodifikasi dan dikodekan, atau seluruh data yang sudah finalized, dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer.

2. Jenis Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yang bertujuan untuk memahami karakteristik setiap variabel melalui perhitungan distribusi dan persentase untuk setiap kelompok. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi responden serta nilai median untuk setiap variabel. Tujuan analisis ini adalah untuk menggambarkan variabel-variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk persentase dari distribusi frekuensi setiap variabel (Wulandari et al., 2021). Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi seperti inisial nama, usia dan jenis kelamin, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu untuk menggambarkan karakteristik responden hubungan keperawatan syariah dan loyalitas pasien.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk memeriksa keterkaitan antara variabel *independen* dan variabel *dependen*. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen keperawatan syariah dengan dependen loyalitas pasien di ruang

perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dalam penelitian ini kedua variable diukur dengan skala ordinal sehingga menggunakan uji korelasi *spearman rank*, kemudian hasilnya akan dinarasikan. Dasar pengambilan keputusan pada uji korelasi *spearman rank* adalah (Pratama, 2019) :

1. Apabila nilai sig. kurang dari 0,05 maka, terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variable yang dihubungkan.
2. Apabila nilai sig. lebih dari 0,05 maka, tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.
3. Koefisien hubungan
 - a. Apabila arah hubungan + (Positif), maka kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang searah, yang dimana jika nilai variabel independen tinggi maka nilai variabel dependen akan tinggi. semakin besar nilai suatu variabel dan semakin besar pula nilai variabel lainnya.
 - b. Apabila arah hubungan – (Negatif) maka kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang berlawanan arah, yang dimana jika nilai variabel independen tinggi maka nilai variabel dependen akan menjadi rendah.

4. Tabel Koefisien Korelasi

Kategori	Tingkat Keeratan
0,00 – 0,20	Sangat Lemah

0,21 – 0,40	Cukup
0,41 – 0,60	Kuat
0,61 – 0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

Tabel 3. 4 Koefisien Korelasi

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan elemen yang sangat penting dalam sektor keperawatan, mengingat peneliti akan berinteraksi langsung dengan objek penelitian. Karena itu, perhatian terhadap aspek etika dalam studi sangatlah penting, sebab setiap individu memiliki hak-hak asasi yang wajib dihormati selama proses penelitian. Untuk mendapatkan informasi yang tepat, etika dalam komunikasi harus dijaga dengan teliti.. Dalam penelitian yang melibatkan subjek manusia, penting bagi peneliti untuk memperhatikan aspek etika dengan memahami hak asasi manusia serta prinsip-prinsip etika penelitian (LP3M, 2023).

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Informed consent juga dikenal sebagai formulir persetujuan, adalah dokumen di mana partisipan menyatakan kesediaan mereka untuk mengisi survei. Namun, jika seorang partisipan tidak mau terlibat dalam penelitian, peneliti tidak akan memaksakan kehendak dan akan menghormati pilihan tersebut. Partisipan akan menerima formulir persetujuan beserta penjelasan mengenai tujuan dan maksud penelitian, jika mereka setuju untuk ikut serta. Persetujuan yang diinformasikan adalah jenis persetujuan yang tercapai antara peneliti dan partisipan, dengan memberikan formulir persetujuan untuk berpartisipasi dalam

studi. Namun, perlu diingat apabila responden tidak setuju atau menolak, peneliti harus menghormati keputusan tersebut tanpa memaksa mereka untuk berpartisipasi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak menuliskan nama lengkap ketika mengisi kuesioner, tetapi hanya menggunakan inisial huruf pertama di setiap halaman. Ini adalah prinsip etika dalam penelitian yang dilakukan dengan tidak menyertakan nama responden pada instrumen pengukuran, hanya memberikan kode pada formulir pengumpulan informasi. Untuk memastikan bahwa identitas responden tetap tersembunyi, sebagai peneliti, adalah penting untuk menjaga data pribadi responden dengan cara memakai kode atau angka dalam pengisian informasi.

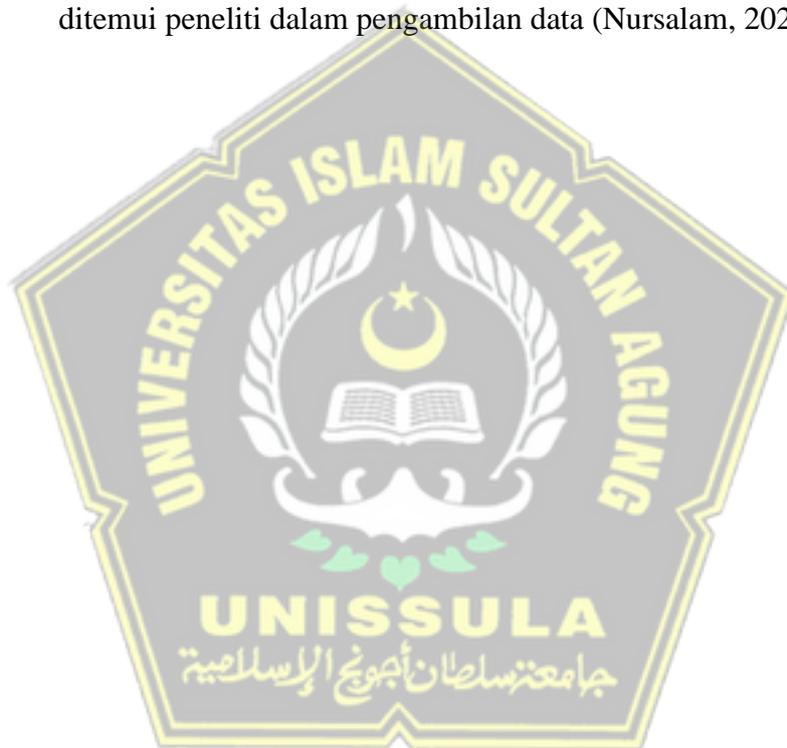
3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika untuk memastikan bahwa kerahasiaan informasi yang dihasilkan dari penelitian, baik itu data maupun masalah lain, tetap terjaga dengan baik. Peneliti harus melindungi semua data yang dikumpulkan agar tetap rahasia (Haryani & Setyobroto, 2022). Tanggung jawab peneliti adalah untuk menjaga kerahasiaan informasi yang didapat dari responden, dan hanya informasi tertentu yang akan dipublikasikan atau dilaporkan sebagai temuan penelitian. Hal ini memberi jaminan bahwa temuan penelitian dan data responden tidak akan disebarluaskan. Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan

hasil penelitiannya, termasuk data yang dikumpulkan, serta memastikan bahwa informasi tidak akan dibagikan dan data tersebut terjamin keamanannya, karena setelah penelitian selesai, semua data yang dikumpulkan akan dimusnahkan.

4. Keterbatasan

Keterbatasan adalah masalah-masalah atau hambatan yang ditemui peneliti dalam pengambilan data (Nursalam, 2020)



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Hasil penelitian ini memfokuskan pada hasil yang diperoleh mengenai korelasi antara Tingkat Keperawatan Syariah dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini melibatkan 260 responden yang merupakan bagian dari pasien ruang rawat inap Baitussalam 2, Baitunnisa 2, Baitul izza 1, Baitul izza 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang terkumpul dimulai 20 Oktober hingga 27 Desember 2024 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang yang menjadi landasan utama dalam mengurai variabel pada penelitian ini dan menjawab hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya.

B. Karakteristik Responden

Responden di ruang rawat inap yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki karakteristik yang berbeda, oleh sebab itu peneliti akan mendeskripsikan dalam bentuk tabel, sebagai berikut :

1. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	5	1,9
26-35	44	16,9
36-45	124	47,7
46-55	36	13,8
>55	51	19,6
Total	260	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia 17-25 sebanyak 5 responden (1,9%), usia 26-35 sebanyak 44 responden (16,9%), usia 36-45 sebanyak 124 responden (47,7%), usia 46-55 sebanyak 36 responden (13,8%), serta usia >55 sebanyak 51 responden (19,6%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	110	42,3
Perempuan	150	57,7
Total	260	100

Tabel 4.2 menunjukan bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 150 responden (57,7%) dan laki-laki sebanyak 110 responden (42,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden paling banyak ialah perempuan.

3. Status Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Status Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	35	13,5
SMP	46	17,7
SMK/MA	128	49,2
D3/PT	51	19,6
TOTAL	260	100

Tabel 4.3 menunjukan bahwa data tertinggi responden dengan status pendidikan SMK/MA sebanyak 128 responden (49,2%), dan hasil terendah responden dengan status pendidikan SD sebanyak 35 (13,5%).

C. Analisa Univariat

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Rawat Inap di Bangsal Perawatan Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, serta Baitul Izzah 1 dan 2 (n=260)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Keperawatan Syariah		
Rendah	4	1,5
Sedang	26	10
Tinggi	230	88,5
Loyalitas Pasien		
Rendah	4	1,5
Sedang	14	5,4
Tinggi	242	93,1
Total	260	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa keperawatan syariah dengan kategori rendah sebanyak 4 responden (1,5%), kategori sedang sebanyak 26 responden (10,0%), dan kategori tinggi sebanyak 230 (88,5%). Loyalitas pasien dengan kategori rendah sebanyak 4 responden (1,5%), responden kategori sedang sebanyak 14 responden (5,4%), dan responden mengatakan kategori tinggi sebanyak 242 responden (93,1%).

D. Analisis Bivariat

1. Uji *Spearman rank*

Tabel 4. 5 Uji *Spearman rank* Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Variabel Penelitian	N	P-Value	R
Keperawatan Syariah	260	0,000	0,456
Loyalitas Pasien			

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Keperawatan Syariah dan Loyalitas Pasien dengan nilai signifikan 0,000 ($<0,05$) maka H_0 ditolak H_1 diterima, dimana artinya terdapat hubungan antara keperawatan syariah dengan loyalitas pasien.

Koefisien korelasi sebesar 0,456, artinya tingkat keeratan hubungan korelasi antara variabel keperawatan syariah dengan loyalitas pasien termasuk ke dalam kategori kuat dengan arah positif yang menandakan hubungan kedua variabel tersebut searah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat keperawatan syariah maka loyalitas pasien juga akan semakin tinggi.

2. Crosstabulation

Tabel 4.6 Tabulasi silang Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

		Loyalitas Pasien							
		Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Keperawatan Syariah	Tinggi	224	86,2	3	1,2	3	1,2	230	88,5
	Sedang	14	5,4	11	4,2	1	0,4	26	10,0
	Rendah	4	1,5	0	0	0	0	4	1,5
Total		242	93,1	14	5,4	4	1,5	260	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden keperawatan syariah dengan loyalitas tinggi sebanyak 242 responden (93,1%), responden dengan loyalitas sedang sebanyak 14 responden (5,4%), dan responden dengan loyalitas rendah sebanyak 4 responden (1,5%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pelayanan keperawatan berbasis syariah dengan loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilakukan pada 260 responden di 6 ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diantaranya yaitu ruang Baitunnisa 1 dan 2, Baitussalam 1 dan 2, Baitul izzah 1 dan 2.

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini juga meneliti beberapa karakteristik responden yaitu umur dan Pendidikan terakhir. Hasil dari uji karakteristik responden akan dijelaskan sebagai berikut :

a. Usia

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan bahwa rentang usia yang paling banyak yaitu 36-45 tahun dengan jumlah responden 124 (47,7%). Hasil penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan usia menurut Abdurrouf dan Rosalia (2017) didapatkan bahwa responden yang paling banyak berusia 36 – 45 tahun sejumlah 34 responden (26,2%).

Responden dengan rentang usia diatas 30 tahun cenderung mengalami penurunan dalam fungsi organ, sehingga mereka lebih membutuhkan layanan kesehatan dibandingkan dengan yang lebih muda. Akibatnya, mereka lebih sering menerima layanan kesehatan yang baik, yang berpeluang meningkatkan tingkat loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan Nofiyanti et al., (2020) dengan mayoritas pasien berusia 46-55 tahun yang mana penelitian ini mengeksplorasi bagaimana pelayanan syariah memengaruhi kepuasan pasien berdasarkan usia mereka. Penelitian yang dilakukan Yusrini et al., (2024) menekankan pentingnya pelayanan syariah untuk memenuhi kebutuhan pasien dari berbagai usia. Penelitian yang dilakukan Sari et al., (2018) menentukan hubungan antara layanan keperawatan berbasis syariah dan kesetiaan pasien dengan karakteristik responden yang mayoritas berusia antara 36-45 tahun menunjukkan adanya kaitan yang signifikan antara usia pasien dan tingkat kesetiaan terhadap layanan yang diterima. Penelitian yang dilakukan Nuriyati et al., (2020) dengan responden berusia 15-24 tahun hingga di atas 55 tahun menunjukkan bahwa pelayanan syariah dinilai baik oleh pasien dari berbagai kelompok usia yang mana memberikan wawasan tentang bagaimana usia memengaruhi persepsi terhadap pelayanan keperawatan syariah.

b. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden kebanyakan menempuh SMA/SMK dengan jumlah responden 128 (49,2%). Menurut Hartutik & Ratri (2016) Tingkatan pendidikan dapat berpengaruh pada pandangan responden, di mana mereka mempunyai ekspektasi tertentu terhadap layanan keperawatan yang diterima. Individu yang memiliki ekspektasi rendah cenderung merasa lebih puas dengan pelayanan yang diterima, karena mereka meyakini bahwa layanan tersebut sudah memadai.

Penelitian yang dilakukan Fatmawati et al., (2020) menunjukkan lebih dari setengah responden mempunyai persepsi yang baik terhadap pelayanan syariah yang berarti pendidikan terakhir berperan dalam membentuk persepsi yang mana pendidikan lebih tinggi cenderung mempunyai pemahaman yang lebih baik. Penelitian yang dilakukan Yusrini et al., (2024) juga menunjukkan bahwa pasien dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung mempunyai ekspektasi lebih besar terhadap standar pelayanan sehingga memengaruhi tingkat kepuasan mereka. Penelitian yang dilakukan Suryaningsi et al., (2024) menganalisis bagaimana pendidikan terakhir memengaruhi kepuasan pasien dan menunjukkan tingkat pendidikan berkontribusi pada harapan dan

ekspektasi terhadap pelayanan sehingga memengaruhi kepuasan terhadap pelayanan keperawatan.

c. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden berjenis kelamin Perempuan 150 responden (57,7%), dan responden laki-laki sebesar 110 (42,3%). Dapat dikatakan dalam penelitian ini bahwa mayoritas pasien dengan jenis kelamin perempuan.

Jenis kelamin adalah perbedaan biologis laki-laki dan perempuan secara biologis. Oleh karena itu laki-laki dan perempuan memiliki persepsi yang berbeda-beda dalam berpikir, bertindak, menanggapi dan merasakan sesuatu (Azisah *et al.*, 2019). Secara umum, laki-laki cenderung lebih unggul dalam hal penalaran, pemikiran abstrak, dan mekanika, serta memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memilah informasi yang relevan dan kurang relevan. Sementara itu, perempuan lebih cenderung mengedepankan perasaan dalam menanggapi suatu situasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sangadji dan Sophiah (2013), dimana jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, dimana dari penelitian tersebut dijabarkan bahwa laki-laki cenderung biasa ketika menilai sesuatu seperti memahami, mengevaluasi, dan merasakan suatu

produk atau layanan. Perbedaan perasaan antara laki-laki dan perempuan dalam hubungan antar manusia, yang menjadikan perempuan mempunyai kepekaan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Gunarsa 2018).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih realistis dan spesifik dalam menyampaikan perasaan yang sedang dirasakan. Dimana ketika pasien perempuan merasa kurang nyaman terhadap pelayanan yang diberikan akan dengan mudah untuk menyampaikan perasaan tersebut.

2. Keperawatan Syariah

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang pelayanan keperawatan berbasis syariah ini banyak responden yang mengatakan bahwa pelayanan di rumah sakit tersebut sudah bagus sehingga peneliti dapat mengategorikan pelayanan dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 230 responden (88,5%). Layanan yang diberikan oleh sebuah perusahaan dapat lebih unggul dibandingkan dengan kompetitornya jika perusahaan tersebut menyediakan layanan yang berkualitas, berstandar, dan mampu memenuhi kepentingan serta kebutuhan pelanggan. Dengan demikian, kualitas layanan secara keseluruhan dapat memiliki hubungan yang positif dengan pelayanan kesehatan, meskipun hubungan tersebut tidak selalu signifikan (Rangkuti, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi Hafid, 2016) Direktur Rumah Sakit Islam Ibnu Sina di Makassar yaitu, Dr. Dr Dwi Joko Purnomo mengungkapkan bahwa layanan seperti penyuluhan dan panduan spiritual perlu diberikan kepada pasien dan staf di RS Ibnu Sina Makassar untuk meningkatkan kesejahteraan bagi pasien dan perawat. Di RS Ibnu Sina Makassar, tampak bahwa jika layanan yang berlandaskan pada prinsip-prinsip syariah meningkat, maka kepuasan pasien juga akan meningkat. Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara layanan yang berbasis pada prinsip-prinsip syariah dan kepuasan pasien, baik secara individual maupun kolektif.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pelayanan keperawatan berbasis syariah yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tinggi, sehingga dapat berpengaruh terhadap tingkat loyalitas pasien. Jika dibandingkan dengan hasil studi pendahuluan sebelumnya tidak ada perbedaan karena di hasil studi pendahuluan sebelumnya pelayanan keperawatan berbasis Syariah juga masuk dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al., (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien (p -value = 0,002). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdurrouf & Rosalia, (2018) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Penelitian yang dilakukan Nuriyati et al., (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,011$). Penelitian yang dilakukan Puspitasari et al., (2020) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan keperawatan berbasis syariah juga menyentuh aspek loyalitas pasien sebagai hasil dari pelayanan yang baik yang mana menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pelaksanaan pelayanan keperawatan syariah dan loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan Taleghani et al., (2013) menunjukkan bahwa keperawatan dari perspektif islam menekankan pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritual, emosional, fisik dalam perawatan sehingga pemikiran islam dapat meningkatkan pengetahuan klinis dan memperbaiki kualitas perawatan pasien. Penelitian yang dilakukan Ardian et al., (2023) menunjukkan bagaimana keperawatan berbasis syariah memengaruhi kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan Sulistiadi et al., (2022) menunjukkan bahwa pentingnya kepatuhan terhadap prinsip-prinsip syariah dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien.

3. Loyalitas Pasien

Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tentang loyalitas pasien didapatkan hasil bahwa tingkat loyalitas

responden di rumah sakit tersebut masuk dalam kategori sangat loyal dengan jumlah 242 responden (93,1%). Menurut Sharon & Santoso (2017) Dalam studi yang dilakukan, dinyatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan mempengaruhi loyalitas pasien. Penelitian ini mengindikasikan bahwa mutu layanan memberi dampak positif terhadap loyalitas pasien di RSUD Tugurejo. Penyedia jasa kesehatan memiliki peranan penting dalam menciptakan loyalitas pasien dengan cara meningkatkan mutu layanan yang baik dan dapat dipercaya. Hal ini sangat krusial bagi tenaga kesehatan, seperti dokter dan perawat, yang diharuskan untuk menjelaskan jenis penyakit, perawatan, dan terapi yang tepat. Mereka juga harus menyampaikan informasi yang jelas guna memberikan keyakinan kepada pasien, sehingga pasien yang dirawat di RSUD Tugurejo merasa aman selama proses perawatan. Salah satu langkah yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit Yarsi Pontianak adalah menjaga kepuasan dan loyalitas pasien. Usaha ini harus disertai dengan peningkatan kualitas layanan yang optimal, karena apabila mutu layanan meningkat, kepercayaan pasien pun akan meningkat. Aspek layanan menjadi salah satu indikator penting dari kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut (Suryaningrat, 2018).

Pengalaman *interpersonal* yang dialami pasien dapat memperkuat dedikasi mereka terhadap perawatan yang diberikan oleh dokter, perawat, serta bagian dari rumah sakit yang melayani. Di

samping itu, kinerja layanan itu sendiri memiliki dampak yang signifikan pada peningkatan kualitas pelayanan, yang pada gilirannya meningkatkan kesetiaan pasien. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kinerja layanan memiliki hubungan yang positif dengan kualitas pelayanan secara umum dan ada keterkaitan yang signifikan. (Chahal, 2008).

Hasil penelitian loyalitas pasien sama dengan hasil studi pendahuluan sebelumnya bahwa untuk tingkat loyalitas di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tinggi karena didukung dengan pelayanan yang Syariah dimana Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang lebih mengutamakan kenyamanan, privasi dan pelayanan yang islami lebih diutamakan di rumah sakit tersebut. Penelitian yang dilakukan Sari et al., (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien ($p\text{-value} = 0,002$). Hasil penelitian ini sejalan dengan Abdurrouf & Rosalia, (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuriyati et al., (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,011$).

Hasil penelitian Arab et al., (2012) menunjukkan bahwa kualitas layanan memengaruhi loyalitas pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Liu et al., (2021) yang menunjukkan bahwa kepuasan dan

kepercayaan pasien memengaruhi loyalitas sehingga merupakan faktor penting bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan loyalitas pasien. Sejalan dengan penelitian oleh Almulhim & Almulhim, (2024) juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien merupakan elemen kunci dalam meningkatkan loyalitas pasien.

4. Hubungan Keperawatan Syariah dengan Loyalitas Pasien

Hasil analisis korelasi spearman rank terhadap hubungan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien di ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukan bahwa nilai r adalah 0,456 dan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, maka keputusannya H_0 ditolak. Dengan demikian dapat diartikan terdapat hubungan antara keperawatan syariah dan loyalitas pasien, dengan arah hubungan positif, dimana ketika keperawatan syariah meningkat maka loyalitas pasien juga ikut meningkat, sebaliknya jika keperawatan syariah menurun maka loyalitas pasien ikut turun.

Menurut Fattah (2016) menginformasi bahwa individu yang menerima perawatan akan merasa puas jika hasil layanan yang diberikan memadai, sehingga mereka akan merasakan kepuasan pribadi. Ketika individu merasa puas dengan layanan yang diterima, mereka cenderung akan kembali menggunakan fasilitas tersebut ketika diperlukan. Hal ini akan memperkuat loyalitas individu terhadap rumah sakit. Jika staf rumah sakit memberikan pelayanan keperawatan dengan

sepenuh hati, hal itu akan berdampak positif terhadap hasil kerja yang baik.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hafid (2016, dalam Abdurrouf & Rosalia, 2017) juga berpendapat bahwa apabila pelayanan berprinsip Syariah yang ada di RS Ibnu Sina Makassar meningkat maka akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien sehingga tingkat loyalitas pasien dapat meningkat. Hal ini didukung oleh teori menurut Chahal (2008) bahwa kualitas pelayanan yang keseluruhan dapat didukung oleh pelayanan medis yang berkualitas, sehingga dapat memberikan dampak terhadap tingkat loyalitas pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al., (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan syariah dengan loyalitas pasien ($p\text{-value} = 0,002$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdurrouf & Rosalia, (2018) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Penelitian yang dilakukan Nuriyati et al., (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan syariah dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,011$). Hasil penelitian yang dilakukan Amukti (2019) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik berhubungan positif dengan loyalitas pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman et al., (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keperawatan

syariah dengan loyalitas pasien. Penelitian Chen et al., (2022) menunjukkan bahwa perawatan keperawatan memengaruhi loyalitas pasien. Penelitian Widiastuti et al., (2024) juga menunjukkan bahwa kualitas layanan islami memengaruhi loyalitas pasien.

Pendapat peneliti terkait keperawatan syariah bisa menjadi penyebab loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu dimana hampir mayoritas pasien yang beragama merasa bahwa perawat selalu memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien muslim. Dimana pada saat waktu tertentu akan diadakan acara berdo'a bersama antara perawat dan pasien untuk meminta kesembuhan. Pasien merasakan perasaan nyaman saat diberikan edukasi terkait tata cara sholat dalam keadaan sakit. Pada dasarnya orang yang dalam keadaan sakit sangat membutuhkan pendampingan rohani untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Dari hal tersebut timbul sebuah rasa puas yang dirasakan oleh pasien dimana mereka mendapatkan pelayanan yang tidak hanya memperhatikan dari segi fisik saja tetapi spiritual juga. Beban biaya yang diterima oleh pasien pun sesuai dengan pelayanan yang diterima oleh pasien, sehingga pasien tidak merasa keberatan dengan beban biaya yang ada. Keramahan, ketelitian, dan selalu mengutamakan kenyamanan pasien yang diberikan oleh perawat dan tenaga medis juga merupakan salah satu alasan yang membuat pasien merasakan puas, nyaman, dan percaya untuk menggunakan jasa pelayanan di Rumah Sakit Islam Sultan

Agung Semarang. Dari penjelasan tersebut keperawatan syariah yang diterapkan sangat berpengaruh dan berhubungan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti masih ada kendala atau keterbatasan salah satunya terdapat pada kriteria inklusi dan eksklusi, Dimana responden dengan usia diatas 10 tahun dan sudah dirawat inap selama 2 hari di bangsal perawatan. Dikarenakan di bangsal Baitunnisa terdapat ruangan khusus untuk anak-anak dan balita yang menjadikan peneliti hanya bisa mengambil responden beberapa saja yang bisa memenuhi kriteria inklusi.

D. Implikasi Keperawatan

1. Implikasi terhadap masyarakat

Salah satu informasi untuk masyarakat mengenai hubungan pelayanan keperawatan berbasis syariah dengan loyalitas pasien untuk meningkatkan tingkat loyalitas masyarakat terhadap rumah sakit yang Islami.

2. Implikasi terhadap ilmu keperawatan

Suatu informasi untuk kalangan profesi keperawatan mengenai hubungan pelayanan keperawatan berbasis syariah dengan loyalitas pasien untuk dapat selalu menerapkan pelayanan keperawatan sesuai

dengan syariat Islam dan untuk suatu landasan apabila ada yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.



BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan Keperawatan Syariah Dengan Loyalitas Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden yang paling banyak berusia 36-45 tahun sebanyak 124 responden dengan persentase (47,7%). Paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 150 reponden dengan persentase (57,7%).
2. Kategori keperawatan syariah tinggi sebanyak 230 responden dengan presentase (88,5%).
3. Loyalitas pasien terbanyak dalam kategori rendah yaitu sebanyak 4 responden dengan presentase (1,5%).
4. Dalam penelitian hubungan Keperawatan Syariah dan Loyalitas Pasien diperoleh hasil signifikan 0,000 nilai tersebut $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima, dimana artinya terdapat hubungan antara keperawatan syariah dengan loyalitas pasien. Dimana koefisien korelasi sebesar 0,456, artinya tingkat keeratan hubungan korelasi antara variabel keperawatan syariah dengan loyalitas pasien termasuk ke dalam kategori kuat. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,456, dimana nilai tersebut positif yang menandakan hubungan kedua variabel tersebut searah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi

tingkat keperawatan syariah maka loyalitas pasien juga akan semakin tinggi.

B. Saran

1. Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk profesi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus selalu menerapkan prinsi-prinsip Islam karena dengan seperti itu dapat meningkatkan loyalitas pasien.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk rumah sakit guna meningkatkan pelayanan keperawatan yang syariah sehingga pasien merasa puas akan pelayanan dari rumah sakit tersebut sehingga loyalitas pasien tinggi, serta dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk mengembangkan pelayanan keperawatan secara Islami yang nantinya akan meningkatkan loyalitas pasien

3. Bagi Rumah Sakit

Masyarakat selalu membutuhkan dan menginginkan pelayanan yang terbaik pada Rumah Sakit yang dituju, sehingga Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat buat masyarakat nantinya dan diharapkan masyarakat dapat mengetahui bahwa pelayanan yang berbasis syariah dapat meningkatkan loyalitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M., & Rosalia, C. (2018a). Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Unissula*, 1(1), 25–31.
- Abdurrouf, M., & Rosalia, C. (2018b). Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Unissula*, 1(1), 24–31.
- Abubakar, R. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian*.
- Almulhim, A., & Almulhim, A. F. (2024). Ophthalmology Practice-Related Factors and Patient Loyalty: Mediating Role of Patient Satisfaction. *Patient Preference and Adherence*, 18(August), 1675–1689. <https://doi.org/10.2147/PPA.S461314>
- Amukti, H. H. (2019). *Hubungan Kualitas Pelayanan Berbasis Syariah dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Prof. dr. Hamka Jakarta.
- Aprilianti, R. C., & Martha, E. (2023). Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Syariah di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 801–810.
- Arab, M., Tabatabaei, S. M. G., Rashidian, A., Forushani, A. R., & Zarei, E. (2012). The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran. *Iran Journal of Public Health*, 41(9), 71–77.
- Ardian, I., Nursalam, Ahsan, Haiya, N. N., & Azizah, I. R. (2023). Investigating the complex relationships between nurses' work factors, Sharia-based nursing care, and patient satisfaction in an Islamic hospital: A PLS-SEM approach. *Belitung Nursing Journal*, 9(6), 530–538. <https://doi.org/10.33546/bnj.2865>
- Arsi, A. (2022). Langkah-Langkah Uji Validitas Realibilitas Instrumen dengan Menggunakan SPSS. *Repositori STAI*, 1(3), 1–8.
- Chen, X., Zhao, W., Yuan, J., Qin, W., Zhang, Y., & Zhang, Y. (2022). The Relationships Between Patient Experience with Nursing Care, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: A Structural Equation Modeling. *Patient Preference and Adherence*, 16(October), 3173–3183. <https://doi.org/10.2147/PPA.S386294>
- Dewi, R. R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna Bpjs Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen DayaSaing*, 18(2), 146–156. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4511>
- Dr. Nursalam, M. N. (Hons). (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (A. Suslia (ed.); 4th ed.). Penerbit Salemba

Medika.

- Gerung, C. J., Sepang, J., & Loindong, S. (2017). Pengaruh Kualitas Produk, Harga dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Mobil Nissan X-Trail Pada PT. Wahana Wirawan Manado. *Jurnal EMBA*, 5(2), 2221–2229.
- Gunawan, K., & Djati, S. P. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja – Bali). *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 13(1), 32–39.
- Hadytiaz, M. F., Murfat, Z., Khalid, N. F., Mappaware, N. A., Mokhtar, S., Isra, N., & Uyuni. (2022). Implementasi Nilai-Nilai Islam Terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Syariah. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(3), 190–198.
- Hakim, R. Al, Mustika, I., & Yuliani, W. (2021). Validitas dan Reliabilitas Angket Motivasi Berprestasi. *Fokus*, 4(4), 263–268.
<https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7249>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). *Modul Etika Penelitian* (T. Purnama (ed.); Pertama). Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Hasan, S., & Putra, A. H. P. K. (2019). Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 18(3), 184–196.
<https://doi.org/10.25124/jmi.v18i3.1731>
- Heryana, A. (2020). Hipotesis penelitian. *Esa Unggul*, 1(1), 1–16.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11440.17927>
- Hidayat, R., & Sureskiarti, E. (2020). Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2168–2173.
- Ilhamuddin, J., & Amri. (2018). Pengaruh Citra Organisasi, Penetapan Harga Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Dan Dampaknya Pada Loyalitas Mahasiswa. *Jurnal Ekonomi Dan Manajemen STIE Pertiba Pangkalpinang*, 4(1), 87106.
- Junaidi, M. A., & Sulistiadi, W. (2020). Marketing Mix Vs Loyalitas Pasien: Literature Review. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(2), 59–66.
<https://doi.org/10.7454/arsi.v6i2.2862>
- Kode Etik Rumah Sakit Syariah Indonesia Mukadimah (2018).
[https://mukisi.com/download/buku/KODE-ETIK-RUMAH-SAKIT-SYARIAH .pdf](https://mukisi.com/download/buku/KODE-ETIK-RUMAH-SAKIT-SYARIAH.pdf)
- Kosnan, W. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi (JEBA)*, 21(4), 1–11.

<https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>

- Laksono, I. N. (2008). *Analisis Kepuasan Dan Hubungannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes*. Universitas Diponegoro.
- Lestari, W. P., & Ruswanti, E. (2016). Pengaruh Pemasaran Relasional Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Mediasi Kualitas Relasional (Studi Pada Nasabah Prioritas Bank Di Indonesia). *Jurnal Media Manajemen Jasa*, 2(2), 29–44.
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inquiry: The Journal of Health Care*, 58(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
- LP3M. (2023). Buku Panduan Kode Etik Penelitian. *The Leading Graduate School Of Communication and Business*, 1–23.
- Masyhudi. (2019). *Pedoman Standar Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Syariah*. Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI).
- Mawardi, A. I. (2010). *FIQH MINORITAS Fiqh Al-Aqalliyyât dan Evolusi Maqâshid al-Syari'ah dari Konsep ke Pendekatan* (A. Arifin (ed.); I). PT. LKiS Printing Cemerlang.
- Murtiningsih, Lusianah, & Nurainun. (2020). Pengembangan Modul dan Pelatihan Keperawatan Spiritual dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Psikomotor Perawat. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 117–122.
<https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.107>
- Mustafa, P. S., Gusdiyanto, H., Victoria, A., Masgumelar, N. K., Lestariningsih, N. D., Maslacha, H., Ardiyanto, D., Hutama, H. A., Boru, M. J., Fachrozi, I., Rodriguez, E. I. S., Prasetyo, aufan B., Romadhana, S., Akbar, M., & Sa'diyah, S. S. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga* (I). Insight Mediatama.
- 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.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 39–53.
- Nuriyati, Kusdiana, A., & Nurdiana, F. (2020). Hubungan Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Syariah dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Health Care*, 1(2), 1–8.
- Nursalam. (2020a). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.

- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Oktarina, D. (2021). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Citra Universitas Muhammadiyah Metro. *Derivatif: Jurnal Manajemen*, 15(1), 112–124.
- Pratama, G. (2019). *Metode Statistik Nonparametrik: Uji Korelasi*. 1–14.
- Pratiwi Hafid, H. (2016). Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Ibnu Sina Makassar. *Universitas Islam Negeri Alauddin*, 1–130. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/1411>
- Pratiwi, N. I. (2017). Penggunaan Media Video Call dalam Teknologi Komunikasi. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 1(2), 202–224.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif (Pertama)*. Pascal Books.
- Puspitasari, D. W., Abdurrouf, M., Yustini, M. D., Issroviatiningrum, R., & Pramesona, B. A. (2020). Hubungan Reward dan Supervisi dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Syariah. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 322–328. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Puti, W. C. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam*. Universitas Widyatama.
- Rahmadi. (2011). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Syahrani & T. Bhakti (eds.); I). Antasari Press.
- Rahman, A., Fatmawati, A., & Yualita, P. (2020). Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Syariah. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.160>
- Rahman, M. K., Bhuiyan, M. A., & Zailani, S. (2021). Healthcare services: Patient satisfaction and loyalty lessons from islamic friendly hospitals. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2633–2646. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333595>
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 20–26.
- Rismawati. (2018). *Lampiran*.
- Rochmiati, Suryawati, C., & Shaluhiah, Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syariah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*, 8(2), 152–164. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.680>
- Sakinah, E., & Jannah, N. (2016). Pelayanan Keperawatan Islami Di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 1–10. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1567>

- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Saputra, D. I., & Mustikawati, I. S. (2016). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Repository Universitas Unggul*, 1–10.
- Sari, D. W. P., Abdurrouf, M., & Rismawati. (2018). Pelayanan Keperawatan Berbasis Syariah dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam. *Nurscope : Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 4(7), 109–117. <https://doi.org/10.30659/nurscope.4.2.109-117>
- Sentiana, S. S. (2018). Pengaruh Harga dan Promosi Terhadap Kepuasan Pelanggan Serta Dampaknya Terhadap Loyalitas Pelanggan. *Jurnal Sekretari Dan Manajemen*, 2(2), 3–9.
- Setianingsih, A., & Rahayu, P. (2018). Hubungan Bauran Pemasaran dan Layanan Pelanggan dengan Loyalitas Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 07(01), 51–62. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.52>
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing.
- Sulistiadi, W., & Rahayu, S. (2016). Potensi Penerapan Maqashid Syariah dalam Rumah Sakit Syariah di Indonesia. *Batangkar International Conference, October*, 683–690.
- Sulistiadi, W., Rahayu, S., Veruswati, M., & Asyary, A. (2022). Health Personnel Improvement in the Implementation of Shariah's Ethical Code of Conduct in Tangerang Hospital, Indonesia. *Journal of Environmental and Public Health*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.1155/2022/5548840>
- Sulistyowati, A. D., Handayani, S., & Nursanti, K. (2019). Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 1–8.
- Sunawi. (2012). *Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta)* (Vol. 66, Issue 4). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suryaningsi, D., Dulahu, W. Y., & Maru, A. F. A. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Paleleh Kabupaten Buol. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(2), 70–78. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i2.1417>
- Taleghani, F., Alimohammadi, N., Mohammadi, E., & Akbarian, R. (2013). Nursing in Islamic thought: Reflection on Application Nursing Metaparadigm Concept: A Philosophical Inquiry. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(4), 272–279.

- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, 5 12 (2009).
[http://downloads.esri.com/archydro/archydro/Doc/Overview of Arc Hydro terrain preprocessing workflows.pdf](http://downloads.esri.com/archydro/archydro/Doc/Overview%20of%20Arc%20Hydro%20terrain%20preprocessing%20workflows.pdf)
<https://doi.org/10.1016/j.jhydrol.2017.11.003>
<http://sites.tufts.edu/gis/files/2013/11/Watershed-and-Drainage-Delineation-by-Pour-Point.pdf>
- Vionalita, G. (2020). *MODUL METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF (KSM361)*.
- Wardoyo, S. J. (2001). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Interen dan Eksteren Terhadap Mutu Pelayanan dalam Rangka Meningkatkan Admisi Rawat Inap PT (Persero) Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Widiastuti, Indartono, S., & Sa'adah, N. (2024). Islamic Service Quality and Patient Loyalty : Investigating the Role of Satisfaction in Healthcare Contexts. *Society*, 12(2), 538–555.
<https://doi.org/10.33019/society.v12i2.723>
- Widiyatuti, A., & Sudarto, T. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Pada Instalasi Rawat. *IBSE Sharia Economic Journal*, X(X), 1–10.
- Winata, H., Wahyoedi, S., & Gunardi, W. D. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas Pasien yang Dimediasi oleh Citra Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Rawat Inap RS Ukrida Jakarta). *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 6(2), 120–127. <https://doi.org/10.52643/marsi.v6i2.2402>
- Wulaisfan, R., & Fauziah, Y. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Mediasi Pasien Rawat Inap di RSUD Dewi Sartika Kendari. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(2), 9.
- Wulandari, E. S., Joko, T., & Suhartono. (2021). Hubungan Praktik Kebersihan Perorangan Karyawan dan Kondisi Lingkungan Kerja dengan Kejadian Terinfeksi Covid-19 di PT X Jakarta Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(September), 595–600.
- Yusrini, Mayasari, P., Rachmah, Kamil, H., & Jannah, N. (2024). Description of Sharia Nursing Services in The Women's Nervous Treatment Room of Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2), 420–431.
- Zahwa, R. F., Rochyani, D., & Widiastuti, S. (2022). Pengaruh Loyalitas dan Kepuasan Terhadap Kinerja Dalam Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 525–536. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6025>