

Kepuasan Pasien dalam Menggunakan Layanan Rumah Sakit Syariah: Peran Komitmen Religiusitas dan Kepatuhan Syariah

Nazilatul Farida Agustina¹, Al Haq Kamal², Dedik Sulistiawan^{3*}

¹ Universitas Alma Ata Yogyakarta, 212200379@alamata.ac.id

² Universitas Alma Ata Yogyakarta, kamal.alhaq@alamata.ac.id

³ Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, dedik.sulistiawan@ikm.uad.ac.id

Article Info

Article history:

Received June 27, 2025

Revised November 13, 2025

Accepted November 16, 2025

Available online, November 17, 2025

*Corresponding author email:
dedik.sulistiawan@ikm.uad.ac.id

Keywords:

Customer satisfaction, Religious commitment, Sharia compliance, Islamic hospital, Healthcare services

Abstract

Introduction: The rapid growth of the global halal industry has led to a rising demand for Sharia-compliant healthcare services, motivating Sharia hospitals in Indonesia to continuously improve patient satisfaction. While studies have examined provider-side determinants such as Sharia compliance, limited research integrates both provider and internal customer factors like religious commitment. This study analyzed the influence of customers' religious commitment and hospital Sharia compliance on customer satisfaction at Nur Hidayah Hospital, Yogyakarta.

Research Methods: A cross-sectional design was employed with a sample of 100 inpatients. Data were analyzed using multiple linear regression to estimate regression coefficients (b) and 95% confidence intervals. Hypotheses were tested at 0.05 significance level. **Results:** Customer's religious commitment had no significant effect on satisfaction ($b = 0.014$; 95% CI = $-0.189 - 0.217$), indicating that individual religiosity does not directly determine satisfaction with Sharia-based hospital services. In contrast, hospital Sharia compliance had a positive and significant effect on customer satisfaction ($b = 0.324$; 95% CI = $0.191 - 0.457$). **Conclusion:** These findings underscore the importance of adhering to Sharia principles in enhancing customer satisfaction. Therefore, improving service quality in alignment with Islamic values should be a priority in the development of Sharia-compliant healthcare.

PENDAHULUAN

Industri halal tumbuh pesat secara global, dengan belanja konsumen muslim mencapai USD 2,29 triliun pada 2022 dan diproyeksikan naik menjadi USD 492 miliar untuk impor produk halal di negara-negara OKI pada 2027 (DinarStandard, 2024). Indonesia—rumah bagi 12,7 % populasi muslim dunia—menempati peringkat ketiga *Global Islamic Economy Indicator* setelah Malaysia dan Arab Saudi, mencerminkan potensi pasar domestik yang besar untuk produk dan layanan berprinsip syariah (Desilver & Masci, 2017; DinarStandard, 2024). Di sektor kesehatan, kebutuhan layanan yang selaras dengan ajaran Islam memicu lahirnya rumah sakit syariah. Pemerintah mendukung ekosistem ini melalui Komite Nasional Ekonomi dan Keuangan Syariah (KNEKS), sedangkan Majelis Upaya Kesehatan Islam Indonesia (MUKISI) dan DSN-MUI merumuskan standar operasional syariah rumah sakit sejak 2015 (Alfarizi & Arifian, 2023; Maulana & Zulfahmi, 2022).

Sebagai rumah sakit tipe D yang pertama kali dinyatakan sebagai rumah sakit tersertifikasi syariah oleh MUI pada tahun 2017, Rumah Sakit Nur Hidayah terus berkomitmen untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan yang dijalankan (Rumah Sakit Nur Hidayah, 2017). Meskipun demikian, Rumah Sakit Nur Hidayah tidak terbebas dari keluhan pasien atas layanan yang diberikan. Keluhan ini mencakup masalah fasilitas dan peralatan, kebersihan dan kenyamanan, kecepatan pelayanan, kejelasan informasi, serta keramahan dokter dan petugas (Sundoro et al., 2022).

Studi terdahulu menyebutkan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah berhubungan dengan kualitas layanan yang diberikan (Hi.Abu & Susanto, 2015; Kurniasari, 2019; Sundoro et al., 2022). Studi lain secara spesifik menyatakan bahwa empati perawat (Nurhayati & Timiyatun, 2024), dan fasilitas (Fahlefi et al., 2024; Sundoro et al., 2022) berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Selain itu, kepatuhan syariah di rumah sakit juga merupakan faktor penting untuk menjamin kepuasan pasien di rumah sakit yang menerapkan prinsip layanan islami (Irasanti et al., 2022).

Kendati demikian, perhatian terhadap faktor internal masih belum seimbang dibandingkan kajian terhadap faktor eksternal, padahal keduanya berpotensi memberikan kontribusi terhadap kepuasan secara simultan. Studi yang mengintegrasikan efek dari faktor penyedia layanan (provider), seperti kepatuhan syariah rumah sakit, dan faktor internal pasien, seperti komitmen religiusitas, secara simultan terhadap kepuasan pasien masih terbatas. Memahami efek kualitas layanan, kepatuhan syariah, dan religiusitas pasien penting untuk menyusun strategi peningkatan kepuasan di rumah sakit berprinsip Islam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komitmen religiusitas pasien dan kepatuhan syariah rumah sakit terhadap kepuasan pasien yang menggunakan layanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan strategi peningkatan mutu layanan yang tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga selaras dengan nilai-nilai religius pasien muslim.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*), di mana pengukuran terhadap variabel independen dan dependen dilakukan secara simultan pada satu waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk tujuan eksploratif dalam menganalisis hubungan antarvariabel, khususnya dalam konteks layanan kesehatan syariah yang masih memiliki keterbatasan bukti kuantitatif. Selain itu, desain ini menyediakan basis empiris yang kuat bagi penelitian lebih lanjut menggunakan desain yang lebih *robust* untuk mengeksplorasi hubungan kausal secara lebih mendalam.

Penelitian ini dilakukan di bangsal rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah, yang beralamat di Jl. Imogiri Timur Km 11, RW.5, Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Proses pengumpulan data dilakukan selama tiga bulan, yaitu dari Maret hingga Mei 2025. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang yang dipilih secara *purposive (purposive sampling)*, yaitu berdasarkan pertimbangan dan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu: telah dirawat minimal 24 jam, berusia minimal 18 tahun, beragama Islam, dalam kondisi sadar, dapat berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengisi kuesioner dan *menandatangani informed consent*. Pasien yang menolak melanjutkan pengisian kuesioner atau mengalami gangguan kesadaran dikeluarkan dari penelitian.

Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dengan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju sampai 5 = sangat setuju). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien, yang diukur menggunakan instrumen *Muslim Medical Tourists' Satisfaction Instrument* Zailani et al. (2016), dan mencakup tiga dimensi: pelayanan medis umum, pelayanan spiritual/religius, dan interaksi tenaga kesehatan. Variabel independen terdiri dari komitmen religiusitas pasien, yang mencakup dimensi intrapersonal dan interpersonal Mat et al. (2023), serta kepatuhan syariah rumah sakit yang mencakup pemenuhan prinsip *maqashid syariah* dalam aspek sarana-prasarana, layanan dokter, dan layanan perawat Alfarizi & Arifian (2023); Zailani et al. (2016). Selain itu, karakteristik sosiodemografis pasien seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, status perkawinan, penghasilan, dan jenis asuransi juga dikumpulkan sebagai variabel pendukung dalam analisis.

Untuk memastikan instrumen penelitian mampu mengukur konstruk yang dimaksud secara tepat dan konsisten, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson antara skor setiap item dengan skor total skala. Item dinyatakan valid jika memiliki korelasi tinggi dengan skor total, yang menunjukkan kesesuaian dengan konstruk yang diukur. Sementara itu, reliabilitas instrumen dinilai menggunakan analisis Cronbach's Alpha. Instrumen dianggap reliabel jika nilai alpha $\geq 0,70$, yang menunjukkan konsistensi internal yang baik antaritem. Untuk variabel komitmen religiusitas pasien, 10 item diuji dan seluruhnya valid dengan nilai r hitung 0,376–0,735 (r tabel = 0,195). Pada variabel kepatuhan syariah rumah sakit, 22 dari 25 item valid, sedangkan tiga item tidak valid dan dikecualikan dari konstruk. Semua 9 item pada variabel

kepuasan pasien valid dengan r hitung 0,549–0,712. Selain itu, seluruh variabel menunjukkan nilai Cronbach's Alpha di atas ambang batas yang ditetapkan. Variabel komitmen religiusitas pasien (0,771) dan kepatuhan syariah rumah sakit (0,723) menunjukkan tingkat reliabilitas yang memadai, sedangkan variabel kepuasan pasien (0,835) mencerminkan konsistensi internal yang sangat baik.

Untuk menganalisis pengaruh komitmen religiusitas dan kepatuhan syariah terhadap kepuasan pasien, digunakan analisis regresi linier. Metode ini mengukur sejauh mana kedua variabel independen memengaruhi variabel dependen secara simultan, dengan melaporkan koefisien regresi (b) dan 95% confidence interval. Untuk memastikan validitas hasil analisis regresi linier, uji asumsi klasik regresi linier yang meliputi uji normalitas residual, homoskedastisitas, dan multikolinieritas dilakukan. Seluruh analisis dilakukan dengan bantuan SPSS versi 22.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 30–44 tahun dan didominasi oleh perempuan. Setengah dari mereka berpendidikan SMA/sederajat, dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hampir semua responden memiliki pendapatan di bawah UMR DIY dan telah menikah. Dalam hal asuransi, sebagian besar merupakan peserta BPJS PBI. Sebagian besar responden juga merupakan kunjungan pertama ke rumah sakit (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
17-29 tahun	24	24,0
30-44 tahun	34	34,0
45-59 tahun	26	26,0
≥ 60 tahun	16	16,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	33,0
Perempuan	67	67,0
Tingkat pendidikan		
Tidak tamat SD	8	8,0
Tamat SD/sederajat	14	14,0
Tamat SMP/sederajat	22	22,0
Tamat SMA/sederajat	50	50,0
Tamat Perguruan Tinggi	6	6,0
Jenis pekerjaan		
Belum/ Tidak bekerja	6	6,0
Aparatur Sipil Negara/ Guru	4	4,0
Karyawan Swasta	15	15,0
Petani/ Pedagang/ Buruh/ Nelayan	21	21,0
Wiraswasta	11	11,0

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	43	43,0
Pendapatan bulanan keluarga		
Di atas UMR DIY (\geq Rp 2.125.898)	6	6,0
Di bawah UMR DIY ($<$ Rp 2.125.898)	94	94,0
Status perkawinan		
Belum menikah/ Janda/ Duda	9	9,0
Menikah	91	91,0
Jenis asuransi kesehatan		
BPJS Kesehatan penerima bantuan iuran (PBI)	77	77,0
BPJS Kesehatan non-PBI	20	20,0
Asuransi Kesehatan lainnya	1	1,0
Pasien umum (non asuransi kesehatan)	2	2,0
Kunjungan yang ke-		
Pertama kali	52	52,0
2-3	24	24,0
Lebih dari 3	24	24,0
Total	100	100,0

Sumber: Data diolah penulis, 2025

Variabel komitmen religiusitas pasien (X_1) memiliki nilai rata-rata sebesar 41,96 dengan standar deviasi 3,39, nilai minimum 32, dan maksimum 50. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki tingkat komitmen religiusitas yang tinggi, dengan sebaran data yang relatif homogen. Variabel kepatuhan syariah rumah sakit (X_2) memiliki rata-rata tertinggi di antara ketiga variabel, yaitu 92,07, dengan standar deviasi 4,84, nilai minimum 77, dan maksimum 101. Ini mengindikasikan bahwa persepsi pasien terhadap kepatuhan rumah sakit terhadap prinsip-prinsip syariah tergolong tinggi, meskipun terdapat variasi tingkat sedang antar responden. Sementara itu, variabel kepuasan pasien (Y) menunjukkan rata-rata sebesar 41,95 dengan standar deviasi 3,46, nilai minimum 24, dan maksimum 50. Nilai rata-rata yang tinggi mendekati nilai maksimum menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit **Error! Reference source not found.**).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Komitmen Religiusitas, Kepatuhan Syariah Rumah Sakit, dan Kepuasan Pasien

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Komitmen religiusitas pasien (X_1)	41,96	3,39	32	50
Kepatuhan syariah rumah sakit (X_2)	92,07	4,84	77	101
Kepuasan pasien (Y)	41,95	3,46	24	50

Sumber: Data diolah penulis, 2025

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa model secara keseluruhan signifikan berdasarkan uji F, dengan nilai F ($df_1 = 2, df_2 = 97$) = 12,816 dan signifikansi $p < 0,001$. Ini berarti bahwa secara simultan, variabel komitmen religiusitas dan kepatuhan syariah rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Namun, hasil uji parsial (uji t) menunjukkan bahwa hanya variabel kepatuhan syariah rumah sakit yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan koefisien regresi sebesar 0,324, nilai t = 4,750, dan $p < 0,001$. Artinya, semakin tinggi tingkat kepatuhan syariah rumah sakit, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya, komitmen religiusitas pasien tidak menunjukkan pengaruh signifikan ($b = 0,014$; $t = 0,141$; $p = 0,888$), sehingga tidak berkontribusi secara bermakna dalam model.

Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,209 mengindikasikan bahwa sekitar 20,9% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh komitmen religiusitas dan kepatuhan syariah rumah sakit. Sementara itu, 79,1% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar model ini. Temuan ini menggariskan pentingnya mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin turut memengaruhi kepuasan pasien untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis Regresi Linier Berganda

Variabel	<i>b</i>	Standard Error	95% CI	<i>t</i>	<i>p-value</i>
Komitmen religiusitas pasien (X_1)	0,014	0,097	-0,180 – 0,207	0,141	0,888
Kepatuhan syariah rumah sakit (X_2)	0,324	0,068	0,189 – 0,459	4,750	<0,001
Konstanta	11,554	6,310	-0,971 – 24,078	1,831	0,070

$$F(df_1 = 2, df_2 = 97) = 12,816$$

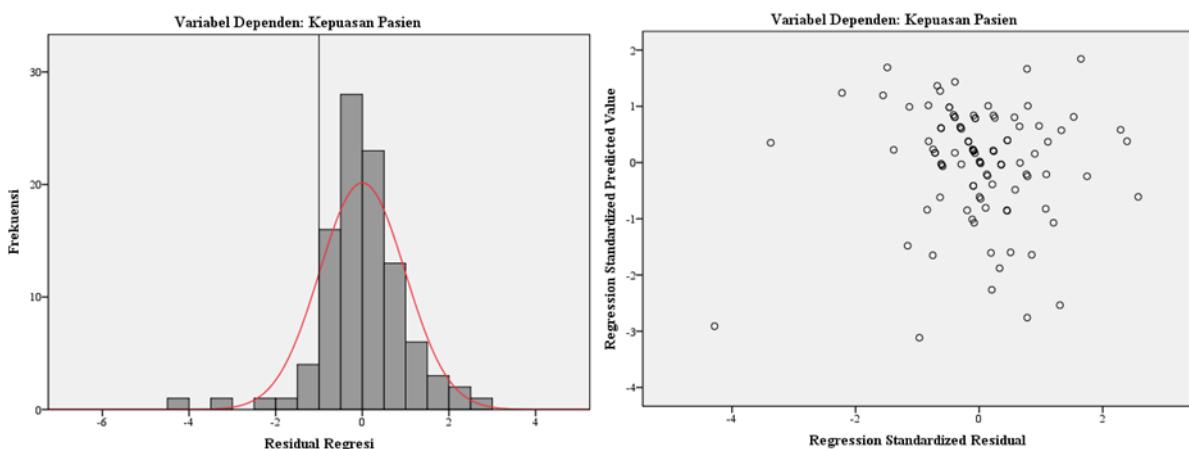
$$p\text{-value} < 0,001; R^2 = 0,209$$

Sumber: Data diolah penulis, 2025

Untuk memastikan validitas model regresi linier, dilakukan pengujian terhadap beberapa asumsi klasik, meliputi uji normalitas residual, homoskedastisitas, dan multikolinearitas. Uji normalitas residual dilakukan secara visual melalui analisis histogram. Hasil pengamatan menunjukkan pola distribusi yang mendekati kurva normal, ditandai dengan bentuk simetris, puncak di tengah, serta penurunan frekuensi secara bertahap ke kedua sisi. Pola ini mengindikasikan bahwa sebagian besar nilai residual berada di sekitar nol, sedangkan nilai ekstrem relatif sedikit (Gambar 2). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa residual dalam model berdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas residual terpenuhi.

Uji homokedastisitas bertujuan untuk mengevaluasi apakah varians dari residual bersifat konstan pada setiap nilai variabel independen. Jika varians tidak konstan (heterokedastisitas), maka estimasi parameter bisa menjadi tidak efisien. Untuk memastikan data bersifat homoskedastik, residual harus tersebar merata di sepanjang rentang nilai prediksi. Terlihat bahwa titik-titik residual tersebar secara acak dan merata tanpa

membentuk pola tertentu (Gambar 2). Pola sebaran ini menunjukkan bahwa varians residual bersifat konstan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa asumsi homoskedastisitas terpenuhi.



Gambar 1. Uji Asumsi Normalitas Residual dan Homoskedastisitas Regresi Linier

Sumber: Data diolah penulis, 2025

Untuk mendeteksi adanya gejala multikolinearitas, salah satu metode yang dapat digunakan adalah analisis nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Multikolinearitas tidak terindikasi apabila nilai *Tolerance* lebih besar dari 0,10 dan nilai VIF kurang dari 10. Seluruh variabel independen dalam model memiliki nilai *Tolerance* di atas 0,10 dan nilai VIF di bawah 10 (komitmen religiusitas pasien, masing-masing 0,898 dan 1,114 dan kepatuhan syariah rumah sakit, masing-masing 0,898 dan 1,114).

Pengaruh Komitmen Religiusitas terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa komitmen religiusitas pasien tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan layanan Syariah di Rumah Sakit Nur Hidayah, sehingga hipotesis H_1 ditolak. Berdasarkan analisis statistik melalui uji t, nilai koefisien regresi sebesar 0,014, nilai $t = 0,141$, dan $p = 0,888$. Hal ini mengindikasikan bahwa komitmen religiusitas pasien tidak memiliki kontribusi yang berarti dalam menjelaskan variasi kepuasan pasien dalam model regresi ini.

Temuan ini mungkin tampak kontraintuitif, terutama mengingat bahwa rumah sakit syariah mengedepankan prinsip-prinsip keagamaan dalam pelayanannya. Namun, hasil ini justru menunjukkan bahwa tingkat religiusitas individu tidak secara langsung mempengaruhi persepsi atau evaluasi mereka terhadap layanan yang diterima. Artinya, meskipun seseorang memiliki komitmen religius yang tinggi, hal tersebut tidak menjamin bahwa mereka akan merasa lebih puas dengan layanan yang berlabel syariah.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui *Expectation Disconfirmation Theory* (EDT) (Oliver, 1980), yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan terbentuk dari perbandingan antara harapan (*expectation*) dan persepsi terhadap kinerja aktual (*perceived performance*). Dalam konteks ini, pasien dengan komitmen religiusitas tinggi mungkin memiliki ekspektasi tertentu terhadap penerapan nilai-nilai syariah di rumah sakit. Namun, jika persepsi

terhadap kualitas layanan tidak sepenuhnya memenuhi ekspektasi tersebut, maka tingkat kepuasan tidak otomatis tinggi meskipun terdapat kesesuaian dengan nilai keagamaan. Dengan demikian, religiusitas tidak menjadi determinan langsung kepuasan, melainkan berfungsi sebagai pembentuk ekspektasi awal sebelum layanan diterima (*pre-service*), namun bukan merupakan satu-satunya indikator dalam evaluasi layanan setelah menerima perawatan (*post-service*). Rata-rata skor komitmen religiusitas pasien yang relatif tinggi dalam penelitian ini mencerminkan bahwa banyak pasien memilih Rumah Sakit Nur Hidayah karena kesesuaiannya dengan nilai-nilai keislaman pribadi mereka. Namun, dalam menilai tingkat kepuasan terhadap layanan yang diterima, komitmen religiusitas personal ternyata tidak menjadi faktor penentu utama.

Salah satu kemungkinan penjelasan dari hasil ini adalah bahwa pasien menilai kepuasan layanan berdasarkan aspek praktis dan kualitas pelayanan langsung, seperti profesionalisme tenaga kesehatan, kecepatan layanan, kenyamanan fasilitas, dan pemenuhan kebutuhan medis, dibandingkan hanya pada kesesuaian dengan nilai-nilai religius pribadi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa komitmen religiusitas lebih berpengaruh terhadap preferensi pemilihan layanan atau rumah sakit rumah sakit berbasis nilai-nilai Islam (Mat et al., 2021; Novriwanda & Herman, 2024; Wilda et al., 2024), tetapi tidak selalu berdampak langsung terhadap tingkat kepuasan setelah layanan diterima (Haryanto et al., 2020).

Dalam konteks Rumah Sakit Nur Hidayah sebagai rumah sakit syariah, temuan ini memberikan catatan penting bahwa fokus pengembangan layanan tidak hanya pada pelabelan syariah atau aspek simbolik keagamaan, tetapi juga pada peningkatan kualitas layanan yang bersifat universal dan profesional, termasuk interaksi petugas kesehatan, kecepatan layanan, dan pemenuhan kebutuhan medis pasien. Kualitas pelayanan yang baik dan pengalaman pasien selama perawatan lebih menentukan tingkat kepuasan daripada hanya faktor internal pasien yaitu komitmen religiusitas. Dengan kata lain, meskipun religiusitas memotivasi pasien untuk memilih rumah sakit syariah, kepuasan mereka setelah pelayanan bergantung pada bagaimana rumah sakit memenuhi harapan dan kebutuhan mereka secara menyeluruh.

Pengaruh Kepatuhan Syariah Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan syariah rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan layanan Syariah di Rumah Sakit Nur Hidayah, sehingga hipotesis H_2 diterima. Berdasarkan analisis statistik melalui uji t, nilai koefisien regresi sebesar 0,324, nilai t = 4,750, dan p < 0,001. Hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan syariah rumah sakit memiliki kontribusi yang berarti dalam menjelaskan variasi kepuasan pasien dalam model regresi ini.

Temuan ini mendukung teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa nilai-nilai keagamaan dan kesesuaian layanan dengan prinsip spiritual pasien dapat memengaruhi persepsi terhadap kualitas layanan dan kepuasan secara keseluruhan (Abdurrouf & Rosalia, 2018; Alfarizi & Arifian, 2023; Irasanti et al., 2022; Mahdalena et al.,

2021; Nuriyati et al., 2020; Zailani et al., 2016). Berdasarkan perspektif *Islamic Service Quality* (ISQ), kepatuhan terhadap prinsip-prinsip syariah tidak hanya memberikan nilai religius, tetapi juga membentuk persepsi *trust* (kepercayaan) dan *justice* (keadilan) dalam interaksi antara pasien dan penyedia layanan (Prabowo et al., 2025). Ketika pasien meyakini bahwa setiap aspek layanan dari pelayanan medis hingga interaksi sosial dijalankan secara etis dan sesuai tuntunan Islam, mereka tidak hanya memperoleh ketenangan spiritual tetapi juga merasakan keadilan dalam perlakuan dan keterjaminan dalam kualitas layanan. Dalam konteks rumah sakit syariah, hal ini sangat relevan karena rumah sakit tidak hanya dituntut memberikan pelayanan medis yang baik, tetapi juga memenuhi standar etika dan spiritual yang sesuai dengan nilai-nilai Islam.

Dimensi kepatuhan syariah yang diteliti dalam penelitian ini mencakup berbagai aspek penting, seperti pemenuhan prinsip *maqashid syariah* dalam sarana dan prasarana rumah sakit, pelayanan dokter, serta pelayanan perawat. Ketiga aspek tersebut berkontribusi secara signifikan dalam membentuk pengalaman pasien secara menyeluruh terhadap layanan berbasis syariah. Ketika pasien merasakan bahwa rumah sakit menyediakan fasilitas ibadah yang memadai, menyajikan makanan halal, memperhatikan batasan interaksi antar muhrim, serta menerapkan adab Islami dalam setiap bentuk pelayanan dan interaksi, mereka akan merasa lebih nyaman, aman, dan dihargai baik secara spiritual maupun fisik. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian bahwa skor komitmen religiusitas pasien tergolong tinggi, yang menunjukkan bahwa penerapan nilai-nilai syariah secara konsisten sangat penting dalam memenuhi harapan pasien yang memiliki komitmen religius kuat.

Dukungan terhadap prinsip-prinsip *maqashid syariah* yang mencakup perlindungan terhadap agama (*hifz ad-din*), jiwa (*hifz an-nafs*), akal, keturunan, dan harta juga mencerminkan komitmen rumah sakit terhadap integrasi nilai-nilai Islam dalam praktik medis. Kepatuhan ini tidak hanya memberikan nilai tambah secara spiritual, tetapi juga membangun kepercayaan dan loyalitas pasien, terutama bagi pasien Muslim yang menginginkan pelayanan sesuai dengan keyakinan mereka (Khairunnisa & Kusbaryanto, 2023; Yuhanah et al., 2023).

Hasil ini juga menjadi indikator bahwa label syariah pada rumah sakit harus dibuktikan melalui implementasi nyata, bukan hanya slogan atau citra semata. Pasien cenderung menilai berdasarkan pengalaman aktual selama menerima pelayanan, dan bukan hanya identitas institusional rumah sakit. Oleh karena itu, keberhasilan rumah sakit dalam menerapkan prinsip-prinsip syariah secara konsisten dan menyeluruh akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien secara signifikan.

Keterbatasan Penelitian

Studi ini berhasil membuktikan bahwa faktor internal pasien, yaitu komitmen religiusitas, dan faktor eksternal, yaitu kepatuhan syariah rumah sakit, secara simultan berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien. Efek simultan tersebut memperlihatkan adanya interaksi antara dimensi personal dan institusional, di mana religiusitas memperkuat

sensitivitas pasien terhadap nilai-nilai Islam, sedangkan kepatuhan syariah rumah sakit menciptakan lingkungan layanan yang memungkinkan nilai tersebut terealisasi. Interaksi ini menghasilkan pengalaman pelayanan yang holistik.

Meskipun demikian, studi ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati. Homogenitas sampel yang hanya diambil dari satu rumah sakit syariah membatasi generalisasi temuan, karena konteks manajerial, budaya organisasi, dan karakteristik pasien di rumah sakit lain dapat berbeda. Desain penelitian *cross-sectional* juga tidak memungkinkan peneliti menangkap dinamika perubahan persepsi atau tingkat kepuasan pasien dari waktu ke waktu, padahal pengalaman religius dan kepuasan layanan bersifat fluktuatif dan dapat dipengaruhi oleh situasi kontekstual. Model analisis ini juga belum menguji kemungkinan adanya efek mediasi atau moderasi, misalnya peran religiusitas sebagai moderator antara kepatuhan syariah dan kepuasan pasien, atau sebaliknya, kepatuhan syariah sebagai mediator pengaruh religiusitas terhadap kepuasan.

Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,209$) juga menunjukkan bahwa hanya sekitar 20,9% variasi kepuasan dijelaskan oleh kedua variabel, sementara 79,1% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas layanan medis, komunikasi interpersonal, biaya, kenyamanan fasilitas, dan citra institusi. Oleh karena itu, studi berikutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau *mixed methods*, serta mengintegrasikan variabel-variabel kontekstual dan psikososial guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang determinan kepuasan pasien dalam layanan kesehatan berbasis syariah.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa secara simultan kepatuhan syariah rumah sakit dan komitmen religiusitas pasien berkontribusi dalam membentuk persepsi kepuasan, dengan kepatuhan syariah berperan sebagai faktor yang lebih dominan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien dalam konteks rumah sakit syariah bukan semata hasil dari religiusitas individu, melainkan dari pengalaman layanan yang secara nyata mencerminkan nilai-nilai Islam. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa dimensi kepuasan dari faktor provider saja belum cukup. Komitmen religiusitas individu turut membentuk persepsi kepuasan pasien terhadap layanan berbasis syariah, sehingga menambah dimensi internal personal dalam model kepuasan. Dengan demikian, penerapan prinsip syariah yang konsisten pada fasilitas, prosedur, dan interaksi layanan, dipadukan dengan tingkat religiusitas pasien, secara simultan menciptakan pengalaman holistik yang meningkatkan kepuasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, M., & Rosalia, C. (2018). Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Unissula*, 1(1), 25–31. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/2862>
- Alfarizi, M., & Arifian, R. (2023). Patient satisfaction with Indonesian sharia hospital services: Halal healthcare tool and implications for loyalty-WoM. *Asian Journal of Islamic*

- Management (AJIM)*, 18–35. <https://doi.org/10.20885/ajim.vol5.iss1.art2>
- Desilver, D., & Masci, D. (2017). *World Muslim population more widespread than you might think*. Pewresearch.Org. <https://www.pewresearch.org/short-reads/2017/01/31/worlds-muslim-population-more-widespread-than-you-might-think/>
- DinarStandard. (2024). *State of the Global Islamic Economy Report*. <https://www.dinarstandard.com/post/state-of-the-global-islamic-economy-report-2023>
- Fahlefi, W., Suliantoro, & Cahyani, N. A. (2024). Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Bisnis Manajemen Dan Akutansi*, XI(1), 2715–8594.
- Haryanto, B., Panama, Z. S. O., Cahyono, E., & Fenitra, R. (2020). Peran Religiusitas Dalam Memoderasi Perilaku Loyal Pasien Terhadap Suatu Rumah Sakit Islam Pku Surakarta. *Jurnal Studi Manajemen Dan Bisnis*, 6(1), 15–30. <https://doi.org/10.21107/jsmb.v6i1.6674>
- Hi.Abu, S. D., & Susanto. (2015). *Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul* [Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2013.07.020%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2010.10.008%0Ahttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:As+cidades+e+territ?rios+do+conhecimento+na+?ptica+desenvolvimento+e+do+marketin g+territorial#>
- Irasanti, S. N., Salsabila, N., & Faizal, S. (2022). The Quality and Satisfaction of Halal Products and Services in Sharia-Certified Hospitals: Patient Perspective. *Proceedings of The International Halal Science and Technology Conference*, 15(1), 200–208. <https://doi.org/10.31098/ihsatec.v15i1.610>
- Khairunnisa, I., & Kusbaryanto, K. (2023). Implementation of Sharia Law on Patient Medical Services in Certified Sharia Hospitals: A Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 845–850. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2049>
- Kurniasari, C. (2019). Analisis Loyalitas Pasien dengan Metode Structural Equation Modeling (SEM) Di RS Nur Hidayah. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 50–54. <https://doi.org/10.32504/sm.v12i1.80>
- Mahdalena, S., Saputra, I., & Usman, S. (2021). Analisis Hubungan Penerapan Konsep Pelayanan Kesehatan Berbasis Islami dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUDZA. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 93–98. <http://www.forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF/article/view/929>
- Mat, H., Mohd, W., Faizee, A., Rahaman, W. A., Shafie, N., Tahir, S., & Mohamed, S. (2021). Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: the Role of Religiosity. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities*, 6(8), 524572. <https://doi.org/10.47405/MJSSH.V6I8.966>
- Mat, H., Wan Ab Rahaman, W. M. A. F., & Shafie, N. (2023). The Relationship Between Interpersonal and Intrapersonal Religious Commitment in Choosing Shariah Compliant Hospital in Malaysia. *UMRAN - International Journal of Islamic and Civilizational Studies*, 10(1), 47–57. <https://doi.org/10.11113/umran2023.10n1.601>
- Maulana, N., & Zulfahmi. (2022). Potensi Pengembangan Industri Halal Indonesia di Tengah Persaingan Halal Global. *Jurnal Iqtisaduna*, 8(2), 136–150. <https://doi.org/10.24252/iqtisaduna.v8i2.32465>
- Novriwanda, R., & Herman, S. (2024). Determinan Preferensi Konsumen Dalam Memilih

- Rumah Sakit Syariah. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi Islam*, 9(1), 37–46. <https://doi.org/10.34202/imanensi.9.1.2024.37-46>.
- Nurhayati, P., & Timiyatun, E. (2024). Hubungan Empati Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Bangsal Kelas III Rumah Sakit Yogyakarta. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 81–86.
- Nuriyati et al. (2020). Hubungan Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Syariah dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Health Care*, Vol 1, No(2).
- Oliver, R. L. (1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460. <https://doi.org/10.2307/3150499>
- Prabowo, C., Pelupessy, H., Fahlefi, D. R., & Harminingtas, R. (2025). Pengaruh Islamic Service Quality Dan Islamic Branding Terhadap Kepuasan Nasabah Bank Syariah Indonesia. *Jurnal Ilmiah Fokus Ekonomi, Manajemen, Bisnis & Akuntansi (EMBA)*, 4(01), 45–58. <https://doi.org/10.34152/emb.v4i01.1272>
- Rumah Sakit Nur Hidayah. (2017). RS Nur Hidayah Menjadi RS Syariah Tipe D Pertama di Indonesia. <https://rsnurhidayah.com/rs-nur-hidayah-menjadi-rs-syariah-tipe-d-pertama-di-indonesia.html>
- Sundoro, T., Purnomo, P. S., & Solihah, G. M. (2022). Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 17–29. <https://doi.org/10.51277/keb.v17i1.111>
- Wilda, A., Mutiara Putri, S., Ananda, B., Vinalisa, A., Dyah Salsabila, R., Nafisatuzzalimah, P. S., Santoso, A., Sulistyaningrum, I. H., Medika, S., Kedokteran, J., & Kesehatan, D. (2024). Knowledge, religiosity, and decision to use Sharia hospital services among residents in Central Java, Indonesia. *Sains Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 1–6. <https://doi.org/10.30659/SAINSMED.V15I1.33510>
- Yuhanah, S., Muhajirin, M., & KH, H. A. A.-W. (2023). Analisis Implementasi Maqashid Syariah pada Rumah Sakit Berk Kompetensi Syariah di Indonesia Sebagai Unique Value Proposition. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(3), 1737–1745. <https://doi.org/10.47467/reslaj.v6i3.5663>
- Zailani, S., Ali, S. M., Iranmanesh, M., Moghavvemi, S., & Musa, G. (2016). Predicting Muslim medical tourists' satisfaction with Malaysian Islamic friendly hospitals. *Tourism Management*, 57, 159–167. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.05.009>