



Kajian Etika Kebajikan dan Prinsip Universalisme Islam dalam Pelayanan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Hartati Medical Centre, Rantauprapat, Sumatera Utara)

Irwansyah Putra¹, Lucky Nugroho^{2*}, Zulfahmi³

^{1,3} Universitas Terbuka, Jakarta, Indonesia

² Universitas Mercu Buana, Jakarta, Indonesia

(*) Corresponden Author: lucky.nugroho@mercubuana.ac.id

Article Info:

Abstract

Keywords:

Etika Kebijakan;
Prinsip Universalisme;
Pelayanan Rumah Sakit;

Article History:

Received : 27-05-2024

Revised : 03-06-2024

Accepted : 03-06-2024

Article DOI :

<http://dx.doi.org/>

Tujuan artikel penelitian ini adalah mengetahui trend pasien non Muslim dan tingkat kepuasan layanan terhadap petugas pendaftaran di RSUD HMC, Rantaprat. Rumusan masalah pada penelitian ini mencakup (i) Berapa jumlah pasien non Muslim pada RSUD HMC selama tahun 2021 s.d 2023? (ii) Bagaimana layanan petugas pendaftaran terhadap pasien non muslim?. Adapun metode penelitian yang digunakan. Selanjutnya metode kuantitatif dengan data sekunder untuk mengumpulkan informasi mengenai jumlah pasien dan menggunakan kuesioner untuk mengukur kepuasan pasien non-Muslim. Hasil dari penelitian ini menunjukkan jumlah pasien non-Muslim mengalami peningkatan. Selain itu, hasil dari kuisisioner menunjukkan bahwa layanan petugas pendaftaran pada RSUD HMC, secara keseluruhan adalah 85%, yang artinya mayoritas pasien non-Muslim merasa puas dengan pelayanan. Penelitian ini juga memberikan implikasi praktis yang dapat langsung diterapkan oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kebijakan internal. Keterbaruan dari penelitian ini berkaitan dengan pengalaman dan sikap terhadap pasien non-Muslim yang belum banyak diteliti sebelumnya.

How to cite : Putra, I., Nugroho, L., & Zulfahmi. (2024). Kajian Etika Kebajikan dan Prinsip Universalisme Islam dalam Pelayanan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Hartati Medical Centre, Rantauprapat, Sumatera Utara). *Pelita : Jurnal Penelitian, Terapan Dan Aplikatif*, 1(1), 1-

14. <https://ejournal.bacadulu.net/index.php/pelita/article/view/22>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Any further distribution of this work must maintain attribution to the author(s) and the title of the work, journal citation and DOI.

Published under licence by Bacadulu.net Publisher.

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan faktor krusial yang memiliki dampak signifikan terhadap produktivitas masyarakat di suatu negara dimana apabila tingkat kesehatan masyarakat baik, maka produktivitas mereka juga akan meningkat, karena kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk menjalankan aktivitas pekerjaan dengan optimal (Bloom et al., 2004; Borak, 2007; Cole & Neumayer, 2006). Oleh karena itu, sudah sepatutnya masyarakat peduli untuk mengunjungi rumah sakit tidak hanya untuk berobat, tetapi juga

untuk melakukan skrining dan deteksi dini. Lebih lanjut, menurut Barton et al. (2018), dan Sbaity et al. (2021)) manfaat dari skrining dan deteksi dini adalah sebagai berikut:

- Mengidentifikasi penyakit pada tahap awal, maka intervensi medis bisa dilakukan lebih dini, yang biasanya meningkatkan peluang kesembuhan dan mengurangi risiko komplikasi.
- Penyakit yang dideteksi dan diobati sejak awal cenderung membutuhkan biaya pengobatan yang lebih rendah dibandingkan dengan penyakit yang sudah berkembang ke tahap yang lebih parah.
- Deteksi dini memungkinkan penanganan medis yang dapat mencegah perkembangan penyakit menjadi lebih serius, sehingga dapat menghindari kondisi yang memerlukan perawatan intensif atau jangka panjang.

Selanjutnya, apabila ditinjau dari fungsi rumah sakit secara keseluruhan menurut Dean et al. (2021), Gutenbrunner et al. (2020), dan Hu et al. (2022) adalah sebagai berikut:

- Menyediakan layanan medis untuk perorangan yang mencakup diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit serta rehabilitasi.
- Memberikan perawatan kepada pasien oleh tenaga keperawatan profesional sesuai dengan kebutuhan medis pasien.
- Menyediakan layanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, dan farmasi untuk mendukung diagnosis dan pengobatan.
- Menyediakan fasilitas untuk pasien yang membutuhkan perawatan dan pengawasan medis secara intensif di rumah sakit.
- Menyediakan layanan medis bagi pasien yang tidak memerlukan rawat inap, seperti konsultasi dokter, pemeriksaan, dan pengobatan.
- Menyediakan layanan darurat yang siap selama 24 jam untuk menangani kasus-kasus medis yang memerlukan penanganan segera.
- Menyediakan layanan rehabilitasi untuk membantu pemulihan fungsi tubuh pasien setelah mengalami penyakit atau cedera.
- Memberikan penyuluhan dan konseling kepada pasien dan masyarakat mengenai gaya hidup sehat, pola makan yang baik, dan langkah-langkah pencegahan penyakit.
- Rumah sakit berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan melalui program edukasi dan kampanye kesehatan.

Pada sisi lain, sumber pendapatan rumah sakit berasal dari berbagai layanan yang diberikan kepada pasien, termasuk rawat jalan, rawat inap, konsultasi ke poli, serta layanan vaksinasi atau imunisasi. Oleh karena itu, kualitas layanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit kepada pasien yang datang sangatlah penting (Kleefstra et al., 2010; Koné Péfoyo & Wodchis, 2013). Pelayanan yang baik akan memastikan pasien merasa puas dan terus menggunakan layanan rumah sakit, sehingga mendukung pendapatan dan keberlanjutan operasional rumah sakit (Riada Marenny Pasaribu, 2022; Shabbir et al., 2016; Tevis et al., 2015).

Kepuasan pasien terhadap layanan merupakan ukuran peningkatan kualitas layanan. Berkat layanan cepat dan tanggap serta berkualitas yang diberikan rumah sakit kepada pasien, pasien tidak takut dengan kualitas layanan yang diberikan. Begitu pula dengan dokter-dokternya yang merupakan dokter-dokter yang handal dan profesional dibidangnya sehingga pasien mudah memahami diagnosis dan petunjuk yang diberikan dokter kepada pasiennya. Hal ini dibuktikan dengan pasien atau masyarakat umum yang merasakan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan cenderung mengikuti nasihat, setia bahkan mematuhi resep yang telah disepakati. Selanjutnya, apabila rumah sakit memiliki pelayanan yang baik kepada masyarakat, maka terdapat potensi peningkatan kesehatan masyarakat di daerah tersebut atau sekitarnya dimana hal tersebut berkaitan dengan fungsi

rumah sakit yang tidak hanya memberikan layanan pengobatan tetapi juga layanan pencegahan (Taufik et al., 2018; Tian et al., 2010). Semakin baik layanan yang diberikan oleh rumah sakit, semakin besar kesadaran masyarakat yang sehat untuk berkonsultasi atau mendengarkan penyuluhan, yang berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Olden, 2003; Olden & Clement, 2000).

Pada sisi lain terdapat bagian pendaftaran yang memiliki peran yang vital dalam layanan di rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan fungsi dari bagian pendaftaran rumah merupakan titik atau tahap awal interaksi pasien dengan rumah sakit. Adapun fungsi utama dari bagian pendaftaran rumah sakit adalah melakukan proses pendaftaran bagi pasien baru yang pertama kali berkunjung ke rumah sakit dan juga mengelola pendaftaran pasien yang sudah pernah berkunjung sebelumnya, menggunakan data yang sudah ada (Mu et al., 2012; Varshney & Gupta, 2021). Selain itu fungsi dari bagian pendaftaran adalah memberikan informasi mengenai prosedur layanan, jadwal dokter, dan lokasi fasilitas rumah sakit kepada pasien dan keluarga (Collins et al., 2020; Zhang et al., 2016).

Lebih lanjut, terdapat fenomena dimana bagian pendaftaran dari rumah sakit umum (RSU) Hartati Medical Centre (HMC) Rantaupraptat petugasnya beragama mayoritas Islam. Sedangkan layanan kesehatan ini adalah universal untuk seluruh ummat sehingga dalam memberikan layanan kepada pasien tidak membedakan suku, agama, ras dan golongan (SARA). Oleh karena itu, berdasarkan fenomena pentingnya layanan rumah sakit untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan bagian pendaftaran memiliki fungsi yang krusial dalam memberikan layanan kesehatan tanpa unsur SARA, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Berapa jumlah pasien non Muslim yang telah mendapatkan layanan RSU Hartati Medical Centre (HMC) Rantaprapat selama tahun 2021 s.d 2023?
- Bagaimana layanan petugas pendaftaran terhadap pasien non muslim?

Lebih lanjut, maka tujuan dari penelitian ini apabila merujuk rumusan-rumusan masalah penelitian di atas adalah sebagai berikut:

- Mengetahui jumlah Pasien non Muslim dari Rumah Sakit Umum Hartati Medical Centre (HMC) Rantaupraptat selama tahun 2021-2023.
- Mengetahui layanan petugas pendaftaran terhadap pasien non muslim.

Implikasi dari artikel ini adalah memberi informasi dan menambah literasi kepada para stakeholder baik praktisi, maupun akademis serta menambah khazanah pengetahuan berkaitan dengan kajian nilai-nilai universalisme pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Selain implikasi teoritis tersebut, penelitian ini juga memberikan implikasi praktis yang dapat langsung diterapkan oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kebijakan internal. Selain implikasi teoritis dan praktis, penelitian ini juga memiliki keterbaruan yaitu penelitian ini berkaitan dengan pengalaman dan sikap terhadap pasien non-Muslim di RSU Hartati Medical Centre (HMC) Rantaupraptat, yang belum banyak diteliti sebelumnya sehingga fokus dari artikel penelitian ini memberikan perspektif baru tentang inklusivitas dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

KAJIAN PUSTAKA

RSU.Hartati Medical Centre (HMC) adalah Rumah Sakit milik swasta di Rantaupraptat, Kabupaten Labuhanbatu. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Siringo-ringo No. 150 Rantaupraptat, Kabupaten Labuhanbatu. Jalan masuk ke RSU. Hartati Medical Centre (HMC) sangat mudah dan strategis karena bertempat di inti Kota Rantaupraptat.

RSU Hartati Medical Centre (HMC) Rantaupraptat adalah sebuah bisnis yang berjalan dibidang jasa pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan yang disediakan meliputi Instansi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, Rawat Jalan, Rawat Inap, Poli Umum, Praktek Dokter

Spesialis, Laboratorium Klinik, Radiologi, Rekam Jantung, Apotik 24 jam, Ruang Bersalin, dan Ambulans. Petugas di RSUD Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat terdiri dari dokter umum 5 orang, dokter spesialis 6 orang, perawat 7 orang, bidan 17 orang, petugas radiologi 1 orang, petugas laboratorium 3 orang. Jumlah tempat tidur terdiri dari kelas I 8 tempat tidur, kelas II 12 tempat tidur, kelas III Pria 12 tempat tidur, kelas III Wanita 6 tempat tidur dan VIP 3 tempat tidur. RSUD Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat dengan motto “Melayani Sepenuh Hati”, pelayanan kesehatan di RSUD Hartati Medical Centre (HMC) dipersembahkan kepada semua pasien tanpa membedakan status ekonomi, suku, agama, ras, maupun golongan. RSUD HMC ditunjang dengan peralatan medis yang modern dan dokter-dokter yang profesional, serta upaya paramedis dan non paramedis yang mampu dan bertanggungjawab tinggi dalam memberikan pelayanan paling baik untuk kesembuhan pasien merupakan tujuan kami, kepuasan dan kenyamanan pasien adalah prioritas kami. Selain itu RS HMC memiliki tujuan, visi, misi dan motto sebagai berikut

- Tujuan: Menjadi RS yang menghadirkan pelayanan secara berdaya guna, inovatif dan efisien dengan disokong SDM yang handal sehingga meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.
- Visi: Menjadikan RS yang utama dan kepercayaan masyarakat di Rantauprapat yang mampu menghadirkan pelayanan secara prima sesuai pada kebutuhan pasien.
- Misi:
 1. Menghadirkan pelayanan yang prima untuk lapisan masyarakat, tetap memperhatikan aspek segi sosial ekonomi masyarakat.
 2. Meningkatkan kerjasama dengan baik dalam membangun jejaring pelayanan kesehatan lainnya.
 3. Meningkatkan kualitas SDM dengan memberikan pelatihan dalam mengikuti perkembangan teknologi kedokteran.
 4. Mengamati dari aspek penjagaan kelestarian lingkungan untuk semua operasional RS.
- Motto: “Melayani Sepenuh Hati”.

Selain itu RS HMC juga memiliki budaya kerja yang disingkat dengan 5R-S, yaitu: (i) Ringkas: pisahkan segala sesuatu yang perlu dan singkirkan yang tidak perlu ditempat kerja, (ii) Rapi: menata barang-barang sesuai tempatnya, (iii) Resik: membersihkan tempat kerja/lingkungan, peralatan dan barang-barang sehingga tidak berdebu, kotor dan bau, (iv) Rawat: menjaga hasil yang telah dicapai sebelumnya (ringkas, rapi dan resik) sebelumnya dan membakukannya (standarisasi), (v) Rajin: menciptakan cara-cara pribadi bagi karyawan untuk mempertahankan dan meningkatkannya apa yang telah dicapai.

Teori-teori etika memberikan panduan tentang bagaimana orang seharusnya bersikap dan berperilaku (Begley, 2008; Brown & Treviño, 2006; Rosenberg, 2019). Teori-teori etika mendefinisikan kondisi di mana suatu tindakan dianggap "benar" atau "bermoral" (Dose, 1997; Kristjánsson, 2010; Neubert et al., 2009). Selanjutnya, dalam konteks penelitian ini, teori etika digunakan untuk menilai layanan rumah sakit, khususnya dalam hal tidak adanya perbedaan perlakuan berdasarkan suku, agama, dan ras. Penelitian ini juga mempertimbangkan prinsip universalitas dalam layanan kesehatan sesuai dengan ajaran Islam yang menekankan bahwa layanan kesehatan harus diberikan secara adil tanpa membedakan suku, agama, dan ras (Ahmed et al., 2022; Nugroho, 2023a; Nugroho et al., 2023; Nugroho, Sari, et al., 2024). Adapun teori etika yang digunakan pada penelitian ini adalah teori etika kebajikan (*virtue ethics*). Teori etika kebajikan adalah pendekatan moral yang menekankan pentingnya karakter dan kebajikan individu sehingga dalam konteks pelayanan kesehatan, teori ini mendorong petugas kesehatan untuk mengembangkan dan mempraktikkan kebajikan seperti keadilan, empati, dan profesionalisme (Fowers &

Davidov, 2006; Mogodi et al., 2019). Oleh karenanya, dengan fokus pada pengembangan karakter yang baik dan pendidikan moral, etika kebajikan membantu menciptakan layanan kesehatan yang adil, inklusif, dan berkualitas tinggi.

Dalam Islam, prinsip kesetaraan dan keadilan mengajarkan bahwa tidak boleh ada perbedaan dalam memberikan layanan kepada orang non-Muslim (Rane et al., 2020; Thaker et al., 2020). Prinsip ini seharusnya diterapkan dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan, untuk memastikan bahwa semua individu menerima perlakuan yang adil dan setara. Hal ini tidak hanya mencerminkan ajaran agama yang benar tetapi juga memperkuat hubungan antar komunitas dan menciptakan lingkungan yang inklusif dan harmonis. Selain itu, Islam adalah agama universal, yang penerapannya tidak dibatasi oleh tempat dan waktu tertentu serta cocok untuk semua kalangan (Kurniasih Setyagustina et al., 2024; Nugroho, 2023b; Ridwan et al., 2023; Wani et al., 2015). Universalitas Islam terlihat pada konsep tauhid yang menjadi inti dari ajarannya dan kosmopolitanisme dalam Islam memandang kosmos (seluruh dunia) sebagai polis (negeri sendiri), sehingga layanan kesehatan diperuntukkan untuk semua kalangan, suku, agama, dan ras.

Sesuai dengan rumusan masalah, tujuan masalah dan kajian pustaka tersebut di atas, maka kerangka konseptual dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2. Kerangka Konseptual Penelitian



Sesuai dengan gambar 2 di atas, maka penjelasan kerangka konseptual penelitian adalah sebagai berikut:

- Layanan kesehatan yang universal: RSU HMC menyediakan layanan yang adil dan inklusif untuk semua pasien, sesuai dengan prinsip universalitas dalam pelayanan kesehatan.
- Mayoritas petugas pendaftaran RSU adalah Muslim: Memahami pengaruh mayoritas petugas Muslim terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien non-Muslim, dan bagaimana sikap serta perilaku mereka mencerminkan prinsip kesetaraan dan keadilan.
- Teori etika kebajikan dan prinsip universalisme dalam Islam: Menggunakan teori etika kebajikan untuk menilai karakter dan kebajikan petugas kesehatan dalam memberikan layanan. Prinsip universalisme dalam Islam memastikan bahwa layanan diberikan tanpa diskriminasi.
- Trend pasien non-muslim di RSU HMC: Mengumpulkan dan menganalisis data

untuk melihat tren jumlah pasien non-Muslim yang mendapatkan layanan, guna memahami sejauh mana RSUD HMC berhasil menjadi inklusif.

- **Tingkat Kepuasan Pasien Non-Muslim di RSUD HMC:** Mengukur kepuasan pasien non-Muslim terhadap layanan di RSUD HMC, untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan data sekunder untuk mengumpulkan informasi mengenai jumlah pasien dan menggunakan kuesioner untuk mengukur kepuasan pasien non-Muslim terhadap layanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran di Rumah Sakit Umum Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat. Metode ini dipilih untuk mencari solusi atas rumusan masalah yang telah ditetapkan.

- Berapa jumlah pasien non-Muslim yang telah dilayani RSUD Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat selama tahun 2021 hingga 2023?
- Bagaimana layanan petugas pendaftaran terhadap pasien non-Muslim?

Metode Pengumpulan Data

- **Data Sekunder:** Data jumlah pasien non-Muslim yang telah dilayani oleh RSUD HMC selama periode tahun 2021 hingga 2023.
- **Instrumen:** Kuesioner yang dirancang untuk mengukur kepuasan pasien non-Muslim terhadap layanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran. Bagaimana layanan petugas pendaftaran terhadap pasien non Muslim.
- Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 20 pasien non-Muslim yang menerima layanan di RSUD HMC dalam periode 4 Mei hingga 13 Mei 2024.
- Adapun kuisisioner penelitian pada penelitian ini di desain untuk menjawab kepuasan pasien non-muslim terhadap petugas pendaftaran yang mencakup tiga aspek, yaitu:

1. Pelayanan

- a. **Sikap sopan dan ramah:** Menunjukkan sikap sopan dan ramah kepada semua pasien, menciptakan lingkungan yang nyaman dan bersahabat (Suwasono, 2019).
- b. **Mengucapkan salam dan tegur sapa:** Menyambut pasien dengan salam dan tegur sapa yang hangat untuk memberikan kesan pertama yang positif (Liu & Yang, 2007).

2. Komunikasi yang informatif

- a. **Memberikan penjelasan yang jelas:** Memberikan penjelasan yang informatif dan mudah dipahami tentang prosedur pendaftaran, jadwal dokter, dan layanan yang tersedia di rumah sakit (Nugroho, Briandana, et al., 2024; Perdana et al., 2019).
- b. **Menjawab pertanyaan dengan baik:** Menjawab pertanyaan pasien dengan sabar dan jelas, memastikan bahwa mereka memahami informasi yang diberikan (Ihwanudin et al., 2023; Manzoor et al., 2019).

3. Melaksanakan tugas dengan tanggung jawab.

- a. **Menjalankan tugas secara responsif:** Menangani proses pendaftaran dengan cepat dan tepat, serta merespons kebutuhan pasien dengan segera (Aburayya et

al., 2020; Nugroho, Setiyawati, et al., 2024).

- b. Tanggung jawab profesional: Melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab, memastikan bahwa data pasien dicatat dengan akurat dan privasi pasien terjaga (Janahi & Al Mubarak, 2017; Nugroho, Utami, et al., 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Pasien non Muslim dari RSUD HMC, Rantauprapat selama tahun 2021-2023

Sekarang telah tercatat saat ini RSUD. Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat sudah memiliki banyak pengunjung pasien yang berobat baik dari kalangan masyarakat berstatus agama Muslim maupun Non-Muslim tanpa membedakan pasien atas unsur SARA (suku, agama, ras, golongan). Berdasarkan data dari RSUD. Hartati Medical Centre (HMC) Rantauprapat, perkembangan jumlah pasien muslim dan non muslim selama tiga tahun berturut-turut, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Perkembangan Kunjungan Pasien Muslim dan Non-Muslim

Tahun	Kunjungan Pasien Muslim	Kunjungan Pasien Non Muslim	Total Kunjungan Pasien RSUD HMC	% Pasien Muslim	% Pasien Non-Muslim	Pertumbuhan Jumlah Pasien
2021	500	100	600	83%	17%	-
2022	650	150	800	81%	19%	30%
2023	900	200	1100	82%	18%	80%

Sumber: Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Hartati Medical Centre Rantauprapat

Merujuk pada Tabel 1 di atas, maka dapat dianalisa perkembangan pasien RSUD HMC pada periode 2021 s.d 2023 berdasarkan perspektif trend pertumbuhan dan porsi pasien Muslim dan non Muslim adalah sebagai berikut:

- Pertumbuhan total pasien
 1. 2022: Total kunjungan pasien meningkat dari 600 pada tahun 2021 menjadi 800 pada tahun 2022, menunjukkan pertumbuhan sebesar 30%.
 2. 2023: Total kunjungan pasien meningkat lebih lanjut menjadi 1100 pada tahun 2023, menunjukkan pertumbuhan sebesar 80% dibandingkan dengan tahun 2021.
- Pertumbuhan pasien non-Muslim:
 1. 2022: Jumlah pasien non-Muslim meningkat dari 100 pada tahun 2021 menjadi 150 pada tahun 2022, menunjukkan peningkatan sebesar 50%.
 2. 2023: Jumlah pasien non-Muslim meningkat lebih lanjut menjadi 200 pada tahun 2023, menunjukkan peningkatan sebesar 33.33% dibandingkan dengan tahun 2022.
- Persentase pasien non-Muslim:
 1. 2021: Pasien non-Muslim berjumlah 17% dari total kunjungan.
 2. 2022: Persentase ini meningkat menjadi 19%.
 3. 2023: Persentase pasien non-Muslim sedikit menurun menjadi 18%.
- Persentase pasien Muslim:
 1. 2021: Pasien Muslim berjumlah 83% dari total kunjungan.
 2. 2022: Persentase ini sedikit menurun menjadi 81%.
 3. 2023: Persentase pasien Muslim meningkat kembali menjadi 82%.

Adapun pembahasan dari Tabel 1 diatas terkait dengan jumlah pasien periode 2021 s.d 2023 adalah sebagai berikut:

- Pertumbuhan pasien RSUD HMC menunjukkan pertumbuhan yang konsisten dalam

jumlah kunjungan pasien, baik Muslim maupun non-Muslim. Hal tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit mampu menarik dan mempertahankan pasien dari berbagai latar belakang.

- Jumlah pasien non-Muslim yang meningkat menunjukkan bahwa RSUD HMC semakin dilihat sebagai penyedia layanan kesehatan yang inklusif dan adil. Hal tersebut menunjukkan tanda positif bahwa rumah sakit berhasil memberikan layanan tanpa diskriminasi.
- Meskipun ada sedikit fluktuasi dalam persentase pasien non-Muslim, pertumbuhan jumlah absolut mereka menunjukkan bahwa layanan rumah sakit diterima dengan baik oleh berbagai komunitas. Stabilitas ini penting untuk mempertahankan reputasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang universal.

Sikap Petugas Pendaftaran Terhadap Pasien non Muslim di RSUD HMC, Rantauprapat.

Petugas pendaftaran adalah orang yang bekerja di tempat pendaftaran pasien di RSUD HMC, Rantauprapat. Mereka memegang peran penting dalam memberikan kesan pertama yang positif kepada pasien dan memastikan bahwa proses pendaftaran berjalan lancar dan efisien. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, petugas pendaftaran harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesional mereka, terutama dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Selain itu, layanan pendaftaran yang memuaskan dan sikap yang profesional sangat penting untuk menghindari kekecewaan para pasien. Selanjutnya hasil kuisioner yang disebarkan kepada pasien non-Muslim pada periode tanggal 4 Mei hingga 13 Mei 2024 memberikan gambaran tentang kepuasan mereka terhadap layanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran di RSUD HMC, berikut adalah hasil dari kriteria yang telah ditetapkan:

Tabel 2. Hasil Kuisioner Pasien Non Muslim terhadap Layanan Petugas Pendaftaran RSUD HMC pada Periode 4 Mei hingga 13 Mei 2024

Kriteria	Puas	Tidak Puas	Total	Persentase Kepuasan
Aspek pelayanan				
Petugas pendaftaran bersikap sopan dan ramah	17	3	20	0.85
Petugas pendaftaran mengucapkan salam dan tegur sapa	19	1	20	0.95
Aspek komunikasi yang informatif				
Petugas pendaftaran memberikan penjelasan yang jelas	16	4	20	0.8
Petugas pendaftaran menjawab pertanyaan dengan baik	15	5	20	0.75
Aspek melaksanakan tugas dengan tanggung jawab				
Petugas pendaftaran menjalankan tugas secara responsif	17	3	20	0.85
Petugas pendaftaran secara tanggung jawab profesional	18	2	20	0.9
Total				0.85

Sumber: Data yang telah diolah

Sesuai dengan tabel 2 di atas, maka dapat diuraikan pembahasan mengenai pekerja pada pendaftaran di RSUD HMC berdasarkan masing-masing aspek meliputi:

- Aspek pelayanan:
 1. Sikap sopan dan ramah: Sesuai dengan tabel 2 di atas, maka dapat diketahui bahwa 17 pasien (85%) menyatakan puas, dan jumlah tidak puas 3 pasien (15%) sehingga mayoritas pasien non Muslim di RSUD HMC merasa puas dengan sikap sopan dan ramah dari petugas pendaftaran. Data tersebut menunjukkan bahwa interaksi personal yang baik telah dipraktikkan secara konsisten oleh petugas pendaftar di RSUD

HMC dengan pasien non Muslim.

2. Mengucapkan salam dan tegur sapa: Merujuk pada tabel 2 di atas, maka temuan dari penelitian ini terdapat 19 pasien (95%) yang menyatakan puas, dan jumlah yang tidak puas hanya 1 pasien (5%). Oleh karenanya, merujuk temuan tersebut, maka tingkat kepuasan yang sangat tinggi dalam hal salam dan tegur sapa menunjukkan bahwa petugas pendaftaran berhasil menciptakan suasana yang menyambut dan ramah bagi pasien non-Muslim.
- Aspek komunikasi yang informatif:
 1. Memberikan penjelasan yang jelas: Selanjutnya sesuai hasil pada tabel 2 di atas, maka terdapat 16 pasien (80%) yang menyatakan puas dan terdapat 4 pasien (20%) yang menyatakan tidak puas. Oleh karenanya, merujuk pada hasil tersebut, maka sebagian besar pasien non Muslim puas dengan penjelasan yang diberikan, namun ada ruang untuk perbaikan dalam memastikan semua informasi disampaikan dengan jelas dan mudah dimengerti.
 2. Menjawab pertanyaan dengan baik: Pada sisi lain sesuai dengan tabel 2 di atas, maka terdapat 15 pasien (75%) yang menjawab puas dan 5 pasien (25%) yang menjawab tidak puas. Berdasarkan temuan kuisioner, maka kepuasan dalam menjawab pertanyaan lebih rendah dibandingkan aspek lain dimana kondisi tersebut menunjukkan terdapat kebutuhan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi petugas dalam menjawab pertanyaan dengan cara yang lebih informatif dan membantu.
- Aspek melaksanakan tugas dengan tanggung jawab:
 1. Menjalankan tugas secara responsif: Hasil dari tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan bahwa terdapat 17 pasien (85%) yang puas, dan 3 pasien (15%) tidak puas. Oleh karenanya, responsif petugas terhadap kebutuhan pasien dinilai tinggi sehingga menunjukkan bahwa petugas mampu menjalankan tugas mereka dengan segera dan efisien.
 2. Tanggung jawab profesional: Berdasarkan tabel 2 di atas, maka diketahui bahwa terdapat 18 pasien (90%) yang puas dan sisanya terdapat 2 pasien (10%) yang tidak puas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tinggi dalam aspek tanggung jawab profesional yang merefleksikan bahwa petugas pendaftaran menjalankan tugas mereka dengan penuh komitmen dan integritas.

Hasil dari kuisioner tersebut menunjukkan bahwa layanan petugas pendaftaran pada RSU HMC, Rantauprapat secara keseluruhan adalah 85%, yang artinya bahwa mayoritas pasien non-Muslim merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Adapun kekuatan layanan petugas pendaftaran kepada pasien non Muslim di RSU HCM adalah aspek sikap sopan dan ramah, serta mengucapkan salam dan tegur sapa, memiliki tingkat kepuasan yang sangat tinggi, mencerminkan interaksi personal yang positif. Selain itu, aspek menjalankan tugas dengan tanggung jawab profesional juga menunjukkan kepuasan yang tinggi, menandakan komitmen petugas terhadap pekerjaan mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Sesuai hasil dan pembahasan terkait dengan trend pasien pada RSU HMC dan kepuasan layanan dari petugas pendaftaran, maka kesimpulan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- RSU HMC menunjukkan pertumbuhan yang konsisten dalam jumlah kunjungan pasien, baik Muslim maupun non-Muslim. Ini menunjukkan bahwa rumah sakit mampu menarik dan mempertahankan pasien dari berbagai latar belakang. Pada sisi

lain, jumlah pasien non-Muslim yang mengalami peningkatan menunjukkan bahwa RSUD HMC merupakan rumah sakit penyedia layanan kesehatan yang inklusif dan adil. Hal tersebut membangun citra positif bahwa rumah sakit berhasil memberikan layanan tanpa diskriminasi. Oleh karenanya, meskipun terdapat sedikit fluktuasi dalam persentase pasien non-Muslim, pertumbuhan jumlah absolut mereka menunjukkan bahwa layanan rumah sakit diterima dengan baik oleh berbagai komunitas. Stabilitas ini penting untuk mempertahankan reputasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang universal.

- Petugas pendaftaran di rumah sakit memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan bahwa pasien menerima layanan yang memuaskan. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta menjalankan tugas dengan sikap sopan, ramah, dan informatif, petugas pendaftaran dapat memberikan kesan pertama yang positif dan menghindari kekecewaan pasien. Layanan pendaftaran yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga efisiensi operasional rumah sakit secara keseluruhan

SARAN

Merujuk pada hasil dan pembahasan serta kesimpulan penelitian, maka RSUD HMC dapat terus memperbaiki layanan mereka, memastikan inklusivitas dan keadilan dalam pelayanan, serta meningkatkan kepuasan pasien dari semua latar belakang. Selanjutnya, diperlukan pelatihan tambahan kepada petugas pendaftaran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka, khususnya dalam memberikan penjelasan yang jelas dan menjawab pertanyaan pasien dengan cara yang informatif. Selain itu, meskipun tingkat kepuasan dalam aspek responsif sudah tinggi, upaya terus-menerus harus dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan responsivitas terhadap kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aburayya, A., Marzouqi, A. Al, Alawadhi, D., Abdouli, F., & Taryam, M. (2020). An empirical investigation of the effect of employees' customer orientation on customer loyalty through the mediating role of customer satisfaction and service quality. *Management Science Letters*, 10, 2147–2158. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2020.3.022>
- Ahmed, S., Mohiuddin, M., Rahman, M., Tarique, K. M., & Azim, M. (2022). The impact of Islamic Shariah compliance on customer satisfaction in Islamic banking services: mediating role of service quality. *Journal of Islamic Marketing*, 13(9), 1829–1842. <https://doi.org/10.1108/JIMA-11-2020-0346>
- Barton, H., Shatti, D., Jones, C. A., Sakthithasan, M., & Loughborough, W. W. (2018). Review of radiological screening programmes for breast, lung and pancreatic malignancy. *Quantitative Imaging in Medicine and Surgery*, 8(5), 525–534. <https://doi.org/10.21037/qims.2018.05.06>
- Begley, A. M. (2008). Truth-telling, honesty and compassion: A virtue-based exploration of a dilemma in practice. *International Journal of Nursing Practice*, 14(5), 336–341. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2008.00706.x>
- Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2004). The effect of health on economic growth: A production function approach. *World Development*, 32(1), 1–13.

- Borak, J. (2007). Health and Work Productivity: Making the Business Case for Quality Health Care. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 49(11), 1288–1290. <https://doi.org/10.1097/jom.0b013e318156ed03>
- Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006). Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 595–616. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.10.004>
- Cole, M. A., & Neumayer, E. (2006). The impact of poor health on total factor productivity. *Journal of Development Studies*, 42(6), 918–938. <https://doi.org/10.1080/00220380600774681>
- Collins, S. A., Couture, B., Smith, A. D. B., Gershanik, E., Lilley, E., Chang, F., Yoon, C., Lipsitz, S., Sheikh, A., Benneyan, J., & Bates, D. W. (2020). Mixed-Methods Evaluation of Real-Time Safety Reporting by Hospitalized Patients and Their Care Partners: The MySafeCare Application. *Journal of Patient Safety*, 16(2), E75–E81. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000493>
- Dean, J. M., Hreha, K., Hong, I., Li, C. Y., Jupiter, D., Prochaska, J., & Reistetter, T. (2021). Post-acute care use patterns among Hospital Service Areas by older adults in the United States: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06159-z>
- Dose, J. J. (1997). Work values: An integrative framework and illustrative application to organizational socialization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70(3), 219–240.
- Fowers, B. J., & Davidov, B. J. (2006). The virtue of multiculturalism: Personal transformation, character, and openness to the other. *American Psychologist*, 61(6), 581–594. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.6.581>
- Gutenbrunner, C., Nugraha, B., Gimigliano, F., Meyer, T., & Kiekens, C. (2020). International Classification of Service Organization in Rehabilitation: an Updated Set of Categories (Icso-R 2.0). *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(1). <https://doi.org/10.2340/16501977-2627>
- Hu, S., Chen, C., Yang, B., Liu, Q., & Hu, H. (2022). Experience of rehabilitation management in public hospital after it was identified as designated rehabilitation hospital for COVID-19 patients: A qualitative study. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.919730>
- Ihwanudin, N., Nugroho, L., Bangun, R., Darmaningrum, K., Juliansyah, R., Siska, A., Dewi, I. C., Nopiyani, E., Kraugusteeliana, E., Krisnanik, A., Dadan Suganda, L., Aryani, F., Marietza, H. G., Yudawisastra, J. J., & Koynja, E. P. (2023). *EKONOMI DAN BISNIS DIGITAL* (Evi Damayanti (ed.); Pertama). Widina Bhakti Persada.
- Janahi, M. A., & Al Mubarak, M. M. S. (2017). The impact of customer service quality on customer satisfaction in Islamic banking. *Journal of Islamic Marketing*, 8(4), 595–604. <https://doi.org/10.1108/JIMA-07-2015-0049>
- Kleefstra, S. M., Kool, R. B., Veldkamp, C. M. A., Winters-Van Der Meer, A. C. M., Mens,

- M. A. P., Blijham, G. H., & De Haes, J. C. J. M. (2010). A core questionnaire for the assessment of patient satisfaction in academic hospitals in the Netherlands: Development and first results in a nationwide study. *Quality and Safety in Health Care*, 19(5). <https://doi.org/10.1136/qshc.2008.030825>
- Koné Péfoyo, A. J., & Wodchis, W. P. (2013). Organizational performance impacting patient satisfaction in Ontario hospitals: A multilevel analysis. *BMC Research Notes*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-509>
- Kristjánsson, K. (2010). Positive Psychology, Happiness, and Virtue: The Troublesome Conceptual Issues. *Review of General Psychology*, 14(4), 296–310. <https://doi.org/10.1037/a0020781>
- Kurniasih Setyagustina, Mardhiah, A., Yusuf, M., Salahuddin, Khotib, W., Nurarifah, R., Yusra, I., Wiraswanti, I., Riyaldi, M. H., Atiningsih, S., Rustandi, N., Rachmawati, D. W., & Nugroho, L. (2024). *Manajemen Keuangan Syariah (Konseptual, Landasan dan Mekanisme)*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Liu, Y., & Yang, J. (2007). Server emotional experiences and affective service delivery: Mechanisms linking climate for service and customer outcomes. *Journal of Foodservice Business Research*, 9(2–3), 127–150. https://doi.org/10.1300/J369v09n02_08
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient satisfaction with health care services: an application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Mogodi, M. S., Kebaetse, M. B., Molwantwa, M. C., Prozesky, D. R., & Griffiths, D. (2019). Using a virtue ethics lens to develop a socially accountable community placement programme for medical students. *BMC Medical Education*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1679-7>
- Mu, B., Xiao, F., & Yuan, S. (2012). A rule-based disease self-inspection and hospital registration recommendation system. *ICSESS 2012 - Proceedings of 2012 IEEE 3rd International Conference on Software Engineering and Service Science, 2010*, 212–215. <https://doi.org/10.1109/ICSESS.2012.6269443>
- Neubert, M. J., Carlson, D. S., Kacmar, K. M., Roberts, J. A., & Chonko, L. B. (2009). The virtuous influence of ethical leadership behavior: Evidence from the field. *Journal of Business Ethics*, 90(2), 157–170. <https://doi.org/10.1007/s10551-009-0037-9>
- Nugroho, L. (2023a). Masalah Of Islamic Banking Merger Discourses (Indonesia Case). *Afro Eurasian Studies*, 12(2), 14–29. <https://doi.org/10.33722/afes.1280330>
- Nugroho, L. (2023b). Reshaping the Mindset of Halal Entrepreneurs Toward Sustainable Business: The Case of Indonesia. In *Contemporary Discourse of Halal and Islamic Entrepreneurship* (pp. 207–221). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-99-6427-7_14
- Nugroho, L., Briandana, R., Hidayah, N., & Jamil, A. (2024). *Kewirausahaan pada Era*

- Nugroho, L., Melzatia, S., Nugraha, E., & Setiawan, A. (2023). Concerning Climate Change: Assessing the Potential of Islamic Business Entities to Promote Environmental Sustainability. *Proceeding of The First International Annual Conference on Economics*, 170–177.
- Nugroho, L., Sari, S. P., Hasan, S. S. El, Fachri, S., AR, D. P., Fakhrurozi, M., Sentosa, D. S., Aziz, L. H., Nugroho, M., Atiah, I. N., Akbar, T., & Koni, A. (2024). *Manajemen investasi syariah* (1st ed.). WIDINA MEDIA UTAMA.
- Nugroho, L., Setiyawati, H., Setiawan, A., & Nugraha, E. (2024). *Buku Referensi Akuntansi Perilaku Tata Kelola Dan Era Revolusi Industri 4.0*. Widina Media Utama.
- Nugroho, L., Utami, W., & Kasmu, A. B. P. (2024). *Buku Referensi Manajemen Strategi Di Era Digitalisasi Isu-Isu Terkini*. Widina Media Utama.
- Olden, P. C. (2003). Why Hospitals Offer Health Promotion: Perspectives for Collaborating With Health Promotion Practitioners. *Health Promotion Practice*, 4(1), 51–55. <https://doi.org/10.1177/1524839902238291>
- Olden, P. C., & Clement, D. G. (2000). The Prevalence of Hospital Health Promotion and Disease Prevention Services: Good News, Bad News, and Policy Implications. *Milbank Quarterly*, 78(1), 115–146. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00163>
- Perdana, R. H. Y., Hudiono, Taufik, M., Rakhmania, A. E., Akbar, R. M., & Arifin, Z. (2019). Hospital queue control system using Quick Response Code (QR Code) as verification of patient's arrival. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 10(8), 357–363. <https://doi.org/10.14569/ijacsa.2019.0100847>
- Rane, H., Duderija, A., Rahimullah, R. H., Mitchell, P., Mamone, J., & Satterley, S. (2020). Islam in Australia: A National Survey of Muslim Australian Citizens and Permanent Residents. *Religions*, 11(8), 49. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/rel11080419>
- Riada Marenny Pasaribu. (2022). Analysis Satisfaction Patient Treat Inap In dr. Saragih Djasamen Hospital Pematang Siantar. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(2), 184–187. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v1i2.135>
- Ridwan, M., Zebua, R. S. Y., Abasir, M. A., Sari, I. F., Muhsin, S., Nugroho, L., Yahya, A. M., & Soeharjoto. (2023). *Maqashid syariah*. Getpress Indonesia.
- Rosenberg, N. E. (2019). Guidance or Compliance: What Makes an Ethical Behavior Analyst? *Behavior Analysis in Practice*, 12(2), 473–482. <https://doi.org/10.1007/s40617-018-00287-5>
- Sbaity, E., Bejjany, R., Kreidieh, M., Temraz, S., & Shamseddine, A. (2021). Overview in Breast Cancer Screening in Lebanon. *Cancer Control*, 28, 1–12. <https://doi.org/10.1177/10732748211039443>
- Shabbir, A., Malik, S. A., & Malik, S. A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 33(5), 538–557. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>

- Suwasono, E. (2019). The Effect of Non-Medical Waste Management in Hospitals on the Comfort and Satisfaction of Patients Towards Green Hospital. *International Conference of Interdisciplinary Sciences*, 69–79.
- Taufik, A. R., Djamhuri, A., & Saraswati, E. (2018). Performance Measurement Using Balanced Scorecard (BSC) (Study at Hospitals in Pasuruan). *Journal of Accounting and Business Education*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26675/jabe.v3i1.11553>
- Tevis, S. E., Kennedy, G. D., & Kent, K. C. (2015). Is There a Relationship Between Patient Satisfaction and Favorable Surgical Outcomes? *Advances in Surgery*, 49(1), 221–233. <https://doi.org/10.1016/j.yasu.2015.03.006>
- Thaker, H. M. T., Sakaran, K. C., Nanairan, N. M., Mohd Thas Thaker, M. A., & Iqbal Hussain, H. (2020). Drivers of loyalty among non-Muslims towards Islamic banking in Malaysia: Evidence from SmartPLS. *International Journal of Islamic and Middle Eastern Finance and Management*, 13(2), 281–302. <https://doi.org/10.1108/IMEFM-07-2018-0211>
- Tian, W. H., Chen, C. S., & Liu, T. C. (2010). The demand for preventive care services and its relationship with inpatient services. *Health Policy*, 94(2), 164–174. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.09.012>
- Varshney, K., & Gupta, A. (2021). Quick Response Code Based Online Appointment Scheduling System: An Approach towards Health Management. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 33, 183–191. <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i46a32856>
- Wani, H., Abdullah, R., & Chang, L. W. (2015). An Islamic Perspective in Managing Religious Diversity. *Religions*, 6(2), 642–656. <https://doi.org/10.3390/rel6020642>
- Zhang, M., Zhang, C., Sun, Q., Cai, Q., Yang, H., & Zhang, Y. (2016). Questionnaire survey about use of an online appointment booking system in one large tertiary public hospital outpatient service center in China. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6947-14-49>