



AMALAN SYARIAH DI KLINIK PERUBATAN SWASTA : ANALISIS KAJIAN LITERATUR DALAM KUALITI PERKHIDMATAN DAN KEPUASAN PESAKIT

Khosenuhlan Ab. Rahman & Hassan Ahmad

Pusat Bahasa Moden & Sains Kemanusiaan (Universiti Malaysia Pahang)
senumaster@gmail.com

ABSTRAK

Banyak rungutan dan perbincangan dalam kalangan pesakit mengenai bagaimana proses rawatan dan layanan yang didapati di klinik perubatan swasta. Penomana ini berlaku disebabkan terdapat beberapa kelemahan perkhidmatan dalam kalangan pegawai perubatan dan kakitangan melibatkan sikap dan tingkah laku di klinik terlibat. Kepuasan pesakit menjadi satu keperluan yang harus dititiberatkan oleh pengurusan klinik swasta dalam memberi perkhidmatan. Kajian ini akan meneliti perkhidmatan menerusi sistem pengurusan syariah yang boleh memandu pegawai perubatan dan kakitangan klinik berkerja untuk memenuhi keperluan perkhidmatan dan mendapatkan keredaan Allah. Justeru isu-isu membabitkan kelemahan perkhidmatan berasaskan syariah akan diteliti dalam kajian ini. Metodologi yang digunakan dalam kajian ini ialah kaedah kualitatif dengan menggunakan pendekatan analisis dokumen. Sebahagian besar data dikutip dari buku, journal, prosiding dan dokumen lain yang berkaitan dengan kajian ini. Hasil analisis dalam kajian ini mendapati bahawa klinik swasta ada menerapkan elemen syariah secara tidak langsung semasa doktor memberi rawatan kepada pesakit. Ini menunjukkan bahawa pelaksanaan amalan syariah di sektor kesihatan swasta memang dipraktikkan tetapi belum mengoptimalkan pelaksanaannya sehingga dapat memberi kepuasan kepada pesakit. Oleh hal yang demikian pentadbiran klinik swasta perlu terus merialisasikan perkhidmatan perubatan patuh syariah serta mengenal pasti ruang-ruang penambahbaikan yang perlu dalam memastikan perkhidmatan mereka berkesan dan dapat memberi kepuasan kepada pesakit.

Keyword : klinik swasta, elemen syariah, kepuasan pesakit, doktor, tingkahlaku



1. PENGENALAN

Sektor perkhidmatan kesihatan sangat penting kepada masyarakat bagi memastikan mereka mendapat kepuasan perkhidmatan yang diberikan kepada mereka berjaya dinikmati. (Yusof Boon & N Azlinda Kasma 2011). Pesakit yang berpuas hati akan terus mendapatkan perkhidmatan di klinik yang sama dan berkongsi pengalaman mereka dengan orang lain. Oleh kerana klinik perubatan swasta merupakan sebuah pusat rujukan kesihatan pesakit yang mengalami kesakitan ringan sebelum mendapatkan rawatan lanjut di hospital, maka pesakit memerlukan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti dan memberi kepuasan kepada mereka. Namun dapatan kajian menunjukkan bahawa faktor kepuasan pesakit terjejas kerana komunikasi yang kurang baik. (Aniza, I., & Suhaila, A. (2011) dan kepuasan pesakit juga akan menurun ketika "*konsultasi interpersonal*," semasa proses diagnosis rawatan. (Kurubaran, G., Wilson, P., Rizal, A. M., Saad-Ahmed, A. J., & Sami-Abdo-Radman, A. D. (2015).

Sehubungan dengan itu pihak klinik perlu menyediakan perkhidmatan alternatif supaya pesakit boleh menerima rawatan yang diperlukan mereka (Abdullah, 2008). Dalam hal ini, prinsip syariah adalah diantara sistem panduan yang boleh membantu klinik swasta untuk menyelesaikan pematuhan etika perkhidmatan dan masalah pelanggaran etika perubatan (Shariff & Rahman, 2016) Perkhidmatan klinik perlu diperkasakan bagi memastikan pesakit mendapat hak perkhidmatan yang sewajarnya. Jika usaha ini gagal dilakukan oleh pihak klinik pesakit mungkin akan menghadapi penyakit yang lebih kronik dan boleh membawa bencana kepada mereka. Jesteru artikel ini cuba mengisi ruang untuk memberi maklumat dan proksi bagi menjelaskan bahawa pegawai perubatan perlu komited dan produktif bersama pengurusan organisasi dalam menjayakan sebarang program perubatan (Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017). Oleh yang demikian kajian ini adalah untuk menyediakan asas holistik mengenai faktor-faktor penggalak kepada pihak pengurusan klinik untuk menerapkan ciri-ciri syariah dalam perkhidmatan di klinik swasta.

Masyarakat perlu diberi kesedaran bahawa laporan ketidakpuasan pesakit boleh didapati di dalam media dan ia berupaya untuk mempengaruhi, membentuk, dan memberi kesan



terhadap kepercayaan individu (Karaduman, 2015). Kelemahan yang wujud mesti di perbaiki demi melindungi imej institusi perubatan negara yang tercemar melalui pengaruh dan fahaman negatif yang disebarkan melalui laman sosial (Razi,S.A.M.,Ahmad,F., & Mohamad, E.(2018).

Selain itu pegawai perubatan dan kakitangan klinik perlu diberi kefahaman yang jelas berhubung konsep elemen syariah dan perlaksanaannya di klinik. Proses elemen syariah ini hanya akan dapat dijalankan melalui pendedahan secara berkursus, bengkel dan terlebih dahulu (www.bharian.com.my) Pengurusan klinik perlu merancang keperluan pengetahuan asas syariah dalam kalangan kakitangan sebelum dilaksanakan di klinik mereka. Pengurusan sumber dan proses yang berkesan terhadap pengetahuan syariah akan dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan perubatan. (Mosadeghrad AM (2013). Faktor individu, organisasi dan persekitaran juga merupakan asas untuk meningkatkan atau menjadi sebagai menghalang kearah kualiti perkhidmatan perubatan. Kualiti perkhidmatan perubatan adalah bergantung kepada faktor peribadi doktor dan pesakit. Faktor-faktor ini mempunyai kaitan yang besar bagi meningkatkan penjagaan kesihatan yang berkesan. Dokumen dan lai-lain risalah perubatan perlu dijadikan sebagai rujukan kakitangan dan pesakit serta ahli keluarganya. pihak pengurusan klinik boleh mengatur dan menggerakkan kursus-kursus tersebut dari masa kesemasa mengikut keperluan. (Che Pa, B., Basir, S. A., & Mohamed, S. (2010) Ia boleh dijayakan melalui agensi Jabatan Agama Islam daerah, atau negeri. Langkah-langkah ini akan menghasilkan satu sistem peningkatan kemahiran dan kepakaran dalam kakitangan untuk menjayakan patuh syariah di klinik mereka. Usaha ini diharap akan dapat membuktikan bagaimana ciri-ciri atau amalan syariah berupaya menyelesaikan kelemahan perkhidmatan yang dinyatakan diatas.

2. METODOLOGI

Artikel ini akan mengemukakan kajian-kajian terdahulu yang menyentuh secara khusus atau secara tidak langsung tentang pelaksanaan elemen syariah di klinik persendirian. Metod kajian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif dan reka bentuk kajian ini adalah berasaskan analisis kandungan. Pengambilan dan kutipan data dilakukan secara penyelidikan perpustakaan. Data yang diperlukan akan dirujuk kepada teks-teks berkaitan syariah serta penulisan sarjana kontemporari yang didapati dalam bentuk buku, jurnal, dan prosiding.

Maklumat akan dianalisis dan diteliti menggunakan metode induktif dan deduktif. Metode induktif digunakan untuk menganalisis elemen syariah yang berkaitan bagi mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan elemen syariah di klinik perubatan persendirian. Manakala metode deduktif digunakan bagi meneliti kesesuaian penggunaan suatu teori atau konsep yang berkaitan pelaksanaan elemen syariah dalam perkhidmatan perubatan di klinik persendirian.

3. ANALISIS KAJIAN LITERATUR

Berasaskan kajian dengan merujuk kepada teks-teks berkaitan syariah serta penulisan sarjana kontemporari dan menerusi buku, jurnal dan prosiding. Penulis telah membuat analisis terhadap 34 jurnal berkaitan kepuasan pesakit dan kualiti perkhidmatan klinik dan hospital. Dapatan menerusi kajian tersebut menjelaskan bahawa sikap pegawai perubatan dan pengurusan yang berkualiti adalah merupakan faktor utama kepuasan pesakit (Yusof Boon & N Azlinda Kasma 2011). Ini dibuktikan melalui kajian yang dibuat oleh pengkaji tentang tahap kepuasan responden di klinik kesihatan bandar baru Bangi, Selangor, dan beberapa lagi klinik dan hospital di negara ini. Data kajian di klinik kesihatan bandar baru Bangi, Selangor, yang menunjukkan bahawa 78.8%. adalah faktor kepuasan pesakit berasaskan kepuasan aspek interpersonal kakitangan klinik dan komunikasi kakitangan klinik 67.7%. (Aniza, I., & Suhaila, A. (2011) tetapi kepuasan pesakit pula akan menurun ketika "*konsultasi interpersonal*," ketika proses diagnosis rawatan yang tidak memberi kepuasan kepada pesakit (Kurubaran, G., Wilson, P., Rizal, A. M., Saad-Ahmed, A. J., & Sami-Abdo-Radman, A. D. (2015). Selain itu berlaku juga beberapa kelemahan lain seperti kesilapan bukti fizikal, maklumat salah, kesilapan rawatan perubatan, perkhidmatan yang mahal dan kegagalan pengendalian aduan (Alfansi, L., & Atmaja, F. T. (2009). Kualiti perkhidmatan turut memberi kesan kepada kepuasan pesakit. Ini kerana kebergantungan pesakit kepada pengurusan klinik yang mengharapkan memberi kemudahan dan keselesaan seperti mengurangkan masa tunggu, persekitaran dan kemudahan fizikal peralatan dan respon mesra serta empati kakitangan kesihatan di klinik. Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). **Jadual 1.** adalah rumusan isu dan hasil dapat kajian.

ISU	DAPATAN KAJIAN	RUJUKAN
Kepuasan pesakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor kepuasan pesakit berasaskan aspek interpersonal dengan skor 78.8%. dan komunikasi kakitangan klinik pada skor 67.7%. 2. Kepuasan pesakit menurun ketika "<i>konsultasi interpersonal</i>," ketika proses diagnosis rawatan yang tidak memberi kepuasan kepada pesakit. 	<p>(Aniza, I., & Suhaila, A. (2011)</p> <p>(Kurubaran, G., Wilson, P., Rizal, A. M., Saad-Ahmed, A. J., & Sami-Abdo-Radman, A. D. (2015).</p>
Kualiti perkhidmatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan dan keselesaan seperti mengurangkan masa tunggu, persekitaran dan kemudahan fizikal peralatan dan respon mesra serta empati kakitangan kesihatan di klinik. 2. Kelemahan seperti kesilapan bukti fizikal, maklumat salah, kesilapan rawatan perubatan, kos perkhidmatan yang mahal dan kegagalan pengendalian aduan 	<p>Rehaman, B., & Husnain, M. (2018).</p> <p>(Alfansi, L, & Atmaja, F. T. (2009).</p>

Jadua 1. Dapatan kajian isu kepuasan pesakit dan kualiti perkhidmatan

Data rumusan pada **jadual 1.** di atas menjelaskan bahawa isu kajian perlu kepada penambahanbaikan bagi memenuhi keperluan pesakit dan perkhidmatan berkesan di klinik swasta.

4. PERBINCANGAN

Pengurusan perjalanan klinik dan penglibatan tugas pegawai serta kakitangan merupakan penentu kepada kejayaan sesebuah klinik. Penglibatan mereka yang berkesan akan memberi gambaran bahawa pihak pengurusan telah menyediakan dan memberi apa yang diperlukan oleh pesakit (Yusof Boon & N.Azlinda Kasma 2011). Isu seperti kepuasan pesakit, kualiti pengurusan, imej klinik perlu kepada penyelesaian yang komprehensif supaya dapat menjamin kesempurnaan perkhidmatan yang baik kepada masyarakat.

Manakala bagi pihak pengamal perubatan pula perlu melihat kepada etika perkhidmatan dan tidak wajar melanggar nilai-nilai etika kerja terutama untuk kepentingan diri sendiri (Noor Hisham, 2016).

4.1 Etika kerja.

Etika kerja bagi seseorang pegawai perubatan menurut Persatuan Perubatan Malaysia (MMC) adalah tingkah laku yang dianggap betul. Mereka akan dikalifikasikan sebagai melakukan salah laku apabila melakukan tindakan perubatan yang salah (*wrong doing*) atau tidak cekap dalam mengurus pesakit (Muladi, 1990) Kod etika Pengamal Perubatan kelakuan Profesional 1987 adalah merupakan garis panduan yang menetapkan bahawa amalan perubatan baik dan mengelakkan diri daripada berkelakuan buruk serta melakukan salah laku ketika menjalankan tugas di klinik atau hospital (Nawi, M., & Ngah, A. C. (2011) Mereka hendaklah memberi perhatian kerana kualiti perkhidmatan akan mempengaruhi kesetiaan pengguna terhadap pengamal perubatan ketika melaksanakan tugas Amin M, Isa Z, Fontaine R (2011) Pesakit yang datang untuk mendapatkan rawatan, mempunyai harapan untuk mendapat perhatian dan kualiti perkhidmatan yang baik di pusat perubatan tersebut (Caruana A (2002) kerana itu pengurusan klinik harus mempunyai beberapa perancangan tertentu bagi memastikan pusat perubatannya sentiasa dikunjungi pesakit dan di hormati.

4.2 Gaya komunikasi

Bagi doktor adalah sangat penting untuk mematuhi etika perkhidmatan kerana ia adalah faktor mempengaruhi kepuasan pesakit, (Ismail, F, & Omar,B.(2018) antaranya ialah berhubung dengan cara atau gaya komunikasi yang berkesan. Komunikasi yang baik akan dapat menyelesaikan masalah penyakit yang dihadapi oleh pesakit (Rusmana, 2009; Hardjodisastro, 2010). Hubungan baik tersebut akan dapat mengatasi halangan antara doktor, pesakit dan kakitangan klinik. Ini kerana pesakit lebih memahami cara doktor memberikan rawatan kepada pesakitnya sehingga mereka mematuhi untuk mendapatkan rawatan susulan yang perlu dipatuhi (Cingi, Hanci & Muluk, 2015).

Seseorang doktor yang sentiasa bersikap dengan tingkah laku yang baik, sopan dan berperikemanusiaan menunjukkan bahawa mereka telah memiliki sifat yang sejajar dengan tuntutan akhlak Islam (Nawi, M., & Ngah, A. C. (2011)

4.3 Kualiti perkhidmatan

Perkhidmatan yang bermutu adalah gerak kerja yang boleh menghasilkan kepuasan dan kesan jangka panjang kepada pelanggan dan pusat perkhidmatan. Kerja yang berkualiti merujuk kepada ukuran bagaimana sesuatu perkhidmatan yang diberikan sepadan dengan jangkaan pelanggan Noh, N.A, Wahab, H.A, & Ah, S.H.A.B. (2014). Menurut Mosadeghrad (2013). Perkhidmatan berkualiti ialah perkhidmatan yang memberi keselesaan, mengembirakan pesakit, mematuhi peraturan dan memenuhi piawai klinikal yang betul. Maka tidak dapat tidak ia mesti dijadikan budaya yang sehati terutamanya dalam melaksanakan suatu sistem pengurusan yang cemerlang (Hasan Al-Banna, Ab Mumin & Siti Arni, 2011). Oleh hal demikian pihak pengurusan klinik perlu merujuk kepada etika dan polisi perkhidmatan yang sedia ada bagi memastikan kualiti terus dipertingkatkan. (Izzaty Ulya Munirah Abd Aziz, Ahmad Irdha Mokhtar, & Zulkefli Aini, 2015). Sehubungan dengan itu doktor dan kakitangan klinik perlu sentiasa menjaga etika dan prosedur perkhidmatan yang telah ditetapkan agensi. mereka juga perlu sentiasa mengelakan diri daripada membuat kesilapan dan tindakan yang mendatangkan rungutan serta rungutan dari masyarakat.

5. CADANGAN

Penyelesaian ketidakpuasan dan kualiti perkhidmatan kepada pesakit boleh diatasi melalui beberapa pendekatan secara kolektif. Jadi adalah dicadangkan, antaranya Pertama, kakitangan klinik perlu diberi kefahaman berhubung kepatuhan syariah dengan menghadiri kursus dan bengkel daripada agensi Agama. Kedua melantik panel syariah di klinik masing-masing sebagai jawatankuasa penasihat berkaitan pelaksanaan syariah. dan Ketiga mempraktikkan elemen-elemen syariat dalam perkhidmatan rawatan di klinik. Kejayaan pelaksanaan perancangan ini tertakluk kepada komitmen pengurusan klinik itu sendiri

5.1 Amalan syariat di klinik

Komitmen pengurusan klinik swasta yang baik akan memberi ruang yang luas kepada proses pelaksanaan elemen syariah di klinik mereka sama ada secara langsung mahupun tidak langsung. Ciri-ciri syariat seperti tingkah laku yang baik dan berperikemanusiaan dengan aktiviti yang tersusun boleh terus dipertingkatkan. Doktor dan kakitangan klinik mempraktikkan sifat-sifat yang mulia dan amalan terpuji bagi menggambarkan syariat Islam dalam setiap aspek praktikal rawatan. Ini akan melahirkan keinginan pesakit untuk memilih cara rawatan berasaskan syariah. (Ahmad, K., Ariffin, M. F. M., & Yusoff, A. Z. I. S. M. (2016) Aktiviti yang dijalankan doktor tidak tetakluk kepada hanya rawatan semata-mata tetapi juga memberi fokus utama rawatan berasaskan sunah dan al-Quran. (Khadher Ahmad, Abdullah Yusuf & Mohd Farhan Md Ariffin. (2014). Gaya komunikasi doktor yang mengutamakan kesopanan, kemesraan dan menunjukkan kasih sayang adalah faktor terpenting dalam memberi kepuasan pesakit berbanding faktor lain. (Ismail, F., & Omar, B. (2018). Hubungan interpersonal doktor dalam mempengaruhi persepsi pesakit tentang penyampaian perkhidmatan klinik harus dipertingkatkan (AwuahPepurah, A. (2014). Pesakit akan cenderung menilai kualiti teknikal, kepada "bagaimana" penyampaian dilaksanakan melalui sikap empati, kebolehpercayaan, responsif dalam perkhidmatan. Ini bertepatan dengan pandangan Mosadeghrad, (2011) yang menjelaskan bahawa perkhidmatan berkualiti itu ialah kegembiraan secara konsisten dengan menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang berkesan dan cekap mengikut garis panduan dan piawaian klinikal terkini.

Perkhidmatan kesihatan berasaskan syariah merujuk kepada satu sistem untuk menjaga kemaslahatan umat manusia dengan menitikberatkan syariat sebagai landasan utama dalam pelaksanaan sistem perkhidmatan tersebut. (Ariffin, M. F. M., Ahmad, K., Samsudin, N. I., Ismail, M. Z., & Rosele, M. I. (2013) Amalan elemen syariah meliputi sikap dan tingkah laku kakitangan dan pegawai perubatan, (Hasan Al-Banna, Ab. Mumin, & Siti Arni, 2013). Ciri-ciri syariah perlu diberi peranan supaya dapat menyelesaikan isu-isu etika perkhidmatan perubatan. Elemen syariah boleh dijadikan sebagai modul untuk memastikan doktor memahami etika perubatan berasaskan syariah (Deuraseh, N. B., & Nordin, F. N. M. N. B. (2017).

Syariah berperanan sebagai rujukan untuk mengurangkan kelemahan dan memperbaiki kebajikan sosial dan menjaga kemaslahatan umat manusia. Ia sebagai pelengkap kepada sistem rawatan secara klinikal dalam pelaksanaan sistem tersebut. (Khadher Ahmad & Mohd Farhan Md Ariffin. (2013). Syariah itu sendiri adalah diertikan sebagai satu sistem atau pengurusan umat manusia yang dijadikan sebagai panduan dan ikutan. Jadi pelaksanaan perkhidmatan berasaskan syariah perlu mengandungi perkara-perkara seperti pengurusan sumber manusia, fizikal klinik, adalah untuk mencapai kecemerlangan perkhidmatan dan memastikan ia dapat dilaksanakan dengan baik dan berkesan kepada pesakit .

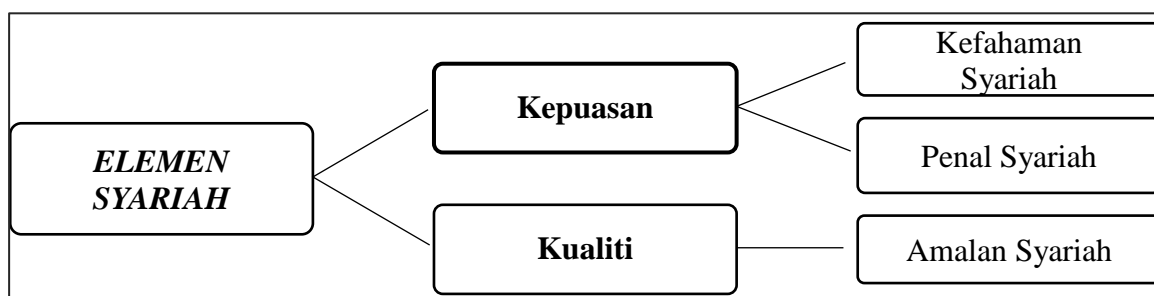
5.2 Panel Penasihat Syariah

Panel penasihat Syariah ialah struktur yang sesuai diwujudkan dalam pengurusan klinik perubatan swasta. Panel atau jawatankuasa ini memainkan peranan untuk memastikan hala tuju pelaksanaan elemen Syariah dijayakan dengan betul dan menepati kehendak syariat (Bonner and Lewis, (1990) Antara peranan jawatankuasa ini ialah memastikan aspek Syariah dipatuhi sepenuhnya. Aspek tersebut termasuklah dari segi matlamat program, tatacara pengendalian, perniagaan, simpanan dan pelaburan. (www.bnm.gov.my) Jawatankuasa ini boleh bertindak sebagai *check dan balance* untuk meneliti, menyemak dan memeriksa keseluruhan struktur, garis panduan, syarat, terma dan segala urusan niaga dokumen yang berkaitan. Proses kerja ini perlu mengandungi apa yang disebut sebagai kawalan Shari'ah, “*Critical Control Points*” (SCCP). SCCP adalah merupakan tugas panel syariah yang menjadi sebahagian daripada struktur organisasi klinik untuk dirujuk apabila isu berkaitan dengan syariah berbangkit. (Shariff, S. M.,&Rahman ,A. R. A. (2016). Jawatankuasa penasihat syariah perlu sentiasa komited dalam menyediakan perkhidmatan dan layanan yang berkualiti, cekap, mesra dan profesional serta pertimbangan yang adil dan saksama kepada semua kakitangan dan pelanggan klinik. (www.ywm.gov.my) Pelaksanaan elemen syariat dalam perkhidmatan perubatan akan menggambarkan sebagai imej dan dakwah kepada seluruh masyarakat di negara ini. Kerana itu semua pihak sewajarnya memberi sokongan kepada usaha untuk memperkasakan peranan dan fungsi amalan syariah sebagai “*mainstream*” bukan lagi “*last choice*” dalam industri perubatan di negara ini,

5.4 RUMUSAN

Kajian ini menjelaskan bahawa faktor kepuasan pesakit berasaskan aspek interpersonal dan komunikasi kakitangan klinik (Aniza, I., & Suhaila, A. (2011) dan kepuasan pesakit menurun ketika "*konsultasi interpersonal*," kerana kegagalan interpersonal rawatan dan hubungan dengan doktor (Kurubaran, G., Wilson, P., Rizal, A. M., Saad-Ahmed, A. J., & Sami-Abdo-Radman, A. D. (2015), serta pengurusan klinik perlu merujuk kepada etika dan polisi perkhidmatan yang sedia ada bagi memastikan kualiti terus dipertingkatkan. (Izzaty Ulya Munirah Abd Aziz, Ahmad Irdha Mokhtar, & Zulkefli Aini, (2015) merupakan faktor penting untuk menggerakkan satu usaha yang berterusan bagi pemantapan hubungan interpersonal antara pengamal perubatan dengan pesakit. Oleh hal yang demikian elemen syariah boleh dijadikan sebagai modul untuk memastikan doktor memahami etika perubatan berasaskan syariah (Abdul Hamid Abdul Kadir, (2008); Nolan, P.W, (1995), Mohamed, A. et. al, (2012). Komponen tersebut sewajarnya dititikberatkan oleh pihak pengurusan klinik perubatan swasta bagi meningkatkan kepercayaan pesakit, meningkatkan imej klinik, meningkatkan syiar islam dan disiplin dalam mengurus klinik. Kesempurnaan pengurusan klinik, yang melibatkan doktor dan kakitangan menghasilkan kualiti kerja yang bermutu dan ia menjadi harapan semua pesakit serta masyarakat setempat.

Jadual 2.



Jadual 2. aliran pengurusan elemen syariah



Jadual 2. menjelaskan bagaimana elemen syariah dapat memberikan impak kejayaan kepada klinik swasta. Elemen syariah melalui kefahaman syariah, agensi panel syariah dan amalan elemen syariah boleh menghasilkan dan meningkatkan kualiti klinik.

Bagaimana pun usaha-usaha tersebut memerlukan kepada gerakerja secara terancang dan memerlukan kerjasama semua pihak. Gerak kerja tersebut hendaklah melibatkan pihak yang berwajib seperti agensi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Jabatan Agama Islam Negeri (JAIP) Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), dan Majlis Perubatan Malaysia (MMC). Oleh itu, pesakit akan berpuas hati dengan perkhidmatan klinik berdasarkan kepada perkara yang dijelaskan dalam hasil kajian ini. Pemantapan etika dan prosedur, gaya komunikasi doktor dan kakitangan, pelaksanaan elemen syariah dan dipandu pula oleh panel syariah merupakan asas kepada kejayaan elemen syariah di klinik swasta. Selain itu, penulis mengharapkan masyarakat akan memberi teguran dan komen bagi menambahbaikkan terhadap isu-isu membabitkan masalah yang dihadapi oleh klinik swasta. Kajian lanjut perlu diteruskan bagi mendapatkan maklumat yang terbaru dan bernilai kepada pembangunan klinik swasta pada masa akan datang

6. PENUTUP

Walau bagaimana pun untuk melaksanakan konsep syariah di klinik bukan semudah yang dijangka, Tidak semua klinik dapat menjayakan konsep ini kerana setiap klinik mempunyai masalah mereka sendiri. Perkara utama yang boleh menjadi penghalang kepada pelaksanaannya ialah kos bayaran kepada projek pembangunan syariah di klinik mereka. Perlantikan panel syariah, menghantar kursus akan membabitkan perbelanjaan yang tinggi dan memerlukan masa yang lama, selain masalah untuk memilih kakitangan yang sesuai. Sunguhpun begitu hasrat pengurusan klinik yang berminat untuk menjayakannya akan terlaksana sekiranya perkara berkenaan dapat diatasi dengan bijak. Sewajarnya semua pihak terlibat dalam menjayakan konsep kepatuhan syariat yang menjadi asas untuk mempertingkatkan kualiti perkhidmatan di klinik swasta. (Ahmad, K. (2016)

RUJUKAN :

- Abdullah, M. Y. (2008). Penjagaan kesihatan primer di Malaysia: Cabaran, prospek dan implikasi dalam latihan dan penyelidikan perubatan serta sains kesihatan di Universiti Putra Malaysia. Serdang: Universiti Putra Malaysia Press.
- Ahmad, K. (2016). Keperluan dalam pembangunan Indeks Patuh Syariah dalam bidang pengubatan alternatif Islam.
- Ahmad, K., Ariffin, M. F. M., & Yusoff, A. Z. I. S. M. (2016). Polemik Masyarakat Muslim di Malaysia dalam Memahami Peranan Islamic Medicine Pascamodenisme. *Islamiyyat*, 38(2), 121.
- Ahmad, K., Yusuf, A., & Ariffin, M. F. M. (2014). Hala tuju pengubatan alternatif berteraskan islam di Malaysia: Kajian persepsi pengamal perubatan. *Al-Basirah Journal*, 4(6), 109-134.
- Alfansi, L., & Atmaja, F. T. (2009). Service failure and complaint behavior in the public hospital industry: the Indonesian experience. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 21(3), 309-325.
- Amin M, Isa Z, Fontaine R (2011) The Role Of Customer Satisfaction In Enhancing An Empirical Investigation. *J Prof Serv Mark* 11: 1.
- Aniza, I., & Suhaila, A. (2011). Clients satisfactions in ISO certified health clinic in Klinik Kesihatan Bandar Baru Bangi, Selangor and its associated factors.
- Aniza, I., Rizal, M., Mardhiyyah, M., Helmi, I., Syamimi, B., & Tahar, M. (2011). Caregivers' Satisfaction of Healthcare Delivery at Pediatric Clinics of University Kebangsaan Malaysia Medical Centre in 2009. *Medical Journal of Malaysia*, 66(2), 84-88.
- Ariffin, M. F. M., Ahmad, K., Samsudin, N. I., Ismail, M. Z., & Rosele, M. I. (2013). Seni Perubatan Alternatif Di Malaysia: Analisis Permasalahan Metode Rawatan.
- AwuahPeprah, A. (2014). Determinants of Patients' Satisfaction at Sunyani Regional Hospital, Ghana. *International Journal of business and social research (IJBSR)*, 4(1), 96-108.
- Bonner, S. & B. Lewis. 1990. Dimensions of Auditors Expertise. *Journal of Accounting Research*. Vol. 28 Supplement: 1-20
- Caruana A (2002) Service loyalty: the effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *Eur J Mark* 36: 811-828
- Che Pa, B., Basir, S. A., & Mohamed, S. (2010). Pelaksanaan Siyasa Syar'iyah dalam pentadbiran di Malaysia. *Journal of Al-Tamaddun*, 57-72.
- Cingi, C. C., Hanci, D., & Muluk, N. B. (2015). Will communication strategies in patient relations improve patient satisfaction? *International Journal of Communication and Health*, 7.
- Fourianalisyawati, E. (2012). Komunikasi Yang Relevan Dan Efektif Antara Dokter Dan Pasien. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1), 82-87.
- Hasan Al-Banna Mohamed, Ab Mumin Ab Ghani & Siti Arni Basir. 2011. Panduan Al-Quran dan Integrasi Ilmu Sainifik Ke Arah Pemantapan Sistem Pengurusan Berkualiti. Kertas Kerja Seminar Antarabangsa – 'Seminar on Wahyu Asas Tamadun 2 (SWAT 2011). Anjuran Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, USIM di Dewan Kuliah Utama, USIM, Nilai, Negeri Sembilan. 21-22 September 2011

- Hishamuddin Mohd Ali, Maizan Baba & Dayang Suriaty Abang Shamat. 2005. Kualiti Perkhidmatan Fasilitas Hospital Kerajaan dari Persepsi Pengunjung. Conference, Universiti Teknologi Malaysia
- Ismail, F., & Omar, B. (2018). Kesan Gaya Komunikasi Doktor Perubatan Terhadap Kepuasan Pesakit. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 34(3).
- Ismail, H., Omar, A., Aris, T., Ambak, R., Hisham, A. A. N., & Kuay, L. K. (2016). Undiagnosed type 2 diabetes mellitus and its risk factors among Malaysians: National health and morbidity survey, 2011. *International Journal of Public Health Research*, 6(1), 677-684.
- Izzaty Ulya Munirah Abd Aziz, Ahmad Irdha Mokhtar, & Zulkefli Aini. (2015). Ihsan dalam pengurusan organisasi Islam. Dlm. Seminar Pengurusan Islam: Ke Arah Pemantapan Ummah (Vol. 7, hal. 1–12). Bangi: Jabatan Pengajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM).
- Kurubaran, G., Wilson, P., Rizal, A. M., Saad-Ahmed, A. J., & Sami-Abdo-Radman, A. D. (2015). Patient Satisfaction in Malaysia's Busiest Outpatient Medical Care. *Age (Years)*, 30(141), 41-5.
- Latief, H. (2010). Health provision for the poor Islamic aid and the rise of charitable clinics in Indonesia. *South East Asia Research*, 18(3), 503-553.
- Mohamed, H. A. B., Ab Ghani, A. M., & Basir, S. A. (2013). Islamic Management System Assures Employee's Satisfaction: Reality and Future Challenges. *GLOBAL JOURNAL AL-THAQAFAH*, 3(1), 67-84.
- Mosadeghrad, A.M. (2013). Healthcare service quality: towards a broad definition. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(3), pp.203-19.
- Muladi, H. T., & dalam Kriminalisasi, B. P. P. (1990). Proyeksi Hukum Pidana Materiel Indonesia di Masa Datang. *Pidato Pengukuhan Guru Besar, Semarang, Tanggal, 24*.
- Nawi, M., & Ngah, A. C. (2011). Skop Kelakuan Buruk Dalam Kod Kelakuan Profesional 1987: Satu Analisis Menurut Etika Perubatan Islam. *Jurnal Undang-undang dan Masyarakat*, 15, 53-74.
- Noh, N. A., Wahab, H. A., & Ah, S. H. A. B. (2014). Quality of public health services received by immigrant labours: A case study in Klang Valley. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia (Malaysian Journal of Health Sciences)*, 12(1).
- Noor Hisham Abdullah. (2016). Isu nasib graduan bidang pergigian yang terpaksa menunggu hampir setahun untuk penempatan khidmat wajib di hospital kerajaan. Kementerian Kesihatan Malaysia. Retrieved, February 2017, from
- Razi, S. A. M., Ahmad, F., & Mohamad, E. (2018). Penularan Negatif Mutu Perkhidmatan Institusi Perubatan Negara Di Laman Media Sosial. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 34(3).
- Razi, S. A. M., Ahmad, F., & Mohamad, E. (2018). Penularan Negatif Mutu Perkhidmatan Institusi Perubatan Negara Di Laman Media Sosial. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 34(3).
- Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan. *J Hosp Med Manage [Internet]*.



- Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017, January). Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 92, No. 1, pp. 129-146). Elsevier.
- Shariff, S. M., & Rahman, A. R. A. (2016). Shari'ah Compliant Hospital; From Concept to Reality: A Malaysian Experience. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 15(1), 1-4.
- Yusof Boon & N Azlinda Kasma Azizan. 2011. Kepuasan pelajar fakulti pendidikan UTM terhadap kualiti perkhidmatan di Pusat Kesihatan UTM. *Journal of Educational Management* 1, 103-120.

Website :

<https://www.ywm.gov.my/profile/jawatankuasa/syariah>

<http://www.addeen.my/index.php/terkini/item/1255-majlis-penasihat-syariah>

https://www.bnm.gov.my/index.php?ch=bm_about&pg=bm_thebank&ac=331&lang=bm

<https://www.bharian.com.my/berita/pendidikan/2017/08/308355/pakar-perubatan-bertunjangkan-ajaran-islam>