

TRANSFORMASI MANAJEMEN KESEHATAN HALAL: MENELISIK PELUANG, TANTANGAN, REGULASI, DAN STRATEGI RUMAH SAKIT SYARIAH DI INDONESIA

Irawan Agung Wibowo

Prodi Doktor Perekonomian Islam dan Industri Halal

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

wibowoagungirawan@gmail.com

Abstrak

Keywords:	
Transformation, Halal Healthcare, Management, Sharia Hospitals	<i>The increasing demand for healthcare services aligned with Sharia principles has driven the emergence of Sharia hospitals as part of the national halal ecosystem. However, these institutions currently represent only 2.46% of the total number of hospitals in Indonesia. Sharia hospitals serve as a form of integrating Islamic values into healthcare management – not only in medical aspects but also in governance, service ethics, and the use of halal-certified products. This article examines the transformation of Sharia hospital management in Indonesia by highlighting strategic opportunities, implementation challenges, accompanying policies, and strategies to address those challenges. Management approaches such as SERVQUAL and Total Quality Management (TQM), along with principles of Good Corporate Governance and maqāṣid al-sharī'ah, form the foundation for building a professional and sustainable system. This study adopts a descriptive qualitative method based on literature review. The data sources include government regulations, academic literature, reports from organizations related to the halal industry, Sharia hospital certification standards from MUKISI and DSN-MUI, and electronic media relevant to the research theme. Opportunities for Sharia hospitals include business perspectives through comprehensive and Islamic-based services, quality of care encompassing not only technical medical aspects but also spiritual dimensions, governance based on Islamic values, and a review of change management that enables Sharia hospitals to grow. For optimal transformation, strategic steps are needed, including market differentiation and segmentation, policy advocacy and integration, development of integrated Sharia human resources, collaboration within the halal ecosystem, integration of SERVQUAL and SJARS, Sharia governance and transparency, and transformational strategies.</i>

Abstrak

Kata kunci:	
Transformasi, Manajemen, Kesehatan Halal, Rumah Sakit Syariah	Peningkatan permintaan terhadap layanan kesehatan yang sesuai prinsip-prinsip syariah mendorong kemunculan rumah sakit syariah sebagai bagian dari ekosistem halal nasional. Namun angka tersebut hanya mencapai 2,46 %. dibandingkan dengan jumlah total rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit syariah hadir sebagai bentuk integrasi nilai-nilai Islam ke dalam manajemen layanan kesehatan, tidak hanya dalam aspek medis, tetapi juga dalam tata kelola, etika pelayanan, dan penggunaan produk halal. Artikel ini mengkaji transformasi

manajemen rumah sakit syariah di Indonesia dengan menyoroti peluang strategis, tantangan implementatif, serta kebijakan yang mengiringi pengembangannya serta strategi untuk mengatasi tantangan.. Pendekatan manajemen mutu seperti SERVQUAL dan *Total Quality Management* (TQM), serta prinsip *Good Corporate Governance* dan *maqasid al-syari'ah* menjadi landasan dalam membangun sistem yang profesional dan berkelanjutan. Penulisan ini menggunakan metode kualitatif deskriptif berbasis studi pustaka. Sumber data terdiri dari regulasi pemerintah, literatur ilmiah, laporan organisasi terkait industri halal, standar sertifikasi rumah sakit syariah dari MUKISI dan DSN-MUI serta media elektronik yang disesuaikan dengan tema penelitian. Terdapat peluang rumah sakit syariah, meliputi perspektif bisnis dengan pelayanan yang komprehensif dan Islami, mutu layanan tidak hanya segi teknis medis, tetapi juga dimensi spiritual, tata kelola berbasis nilai Islam, serta tinjauan manajemen perubahan yang memungkinkan rumah sakit syariah untuk berkembang. Agar transformasi optimal, dibutuhkan langkah-langkah strategis yang meliputi diferensiasi dan segmentasi pasar, advokasi dan integrasi kebijakan, pengembangan SDM syariah terintegrasi, kolaborasi dan ekosistem halal, integratif SERVQUAL dan SJARS, *shariah governance* dan transparansi dan strategi transformasional.

Pendahuluan

Peningkatan permintaan terhadap layanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariah mendorong kemunculan rumah sakit syariah sebagai bagian dari ekosistem halal nasional. Menurut data Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) tahun 2024, dari 500 rumah sakit yang menjadi anggotanya terdapat 79 rumah sakit yang telah dan dalam proses memperoleh sertifikasi syariah, 4 klinik syariah dan 1 laboratorium syariah. (MUKISI, 2024), seperti pada Tabel 1

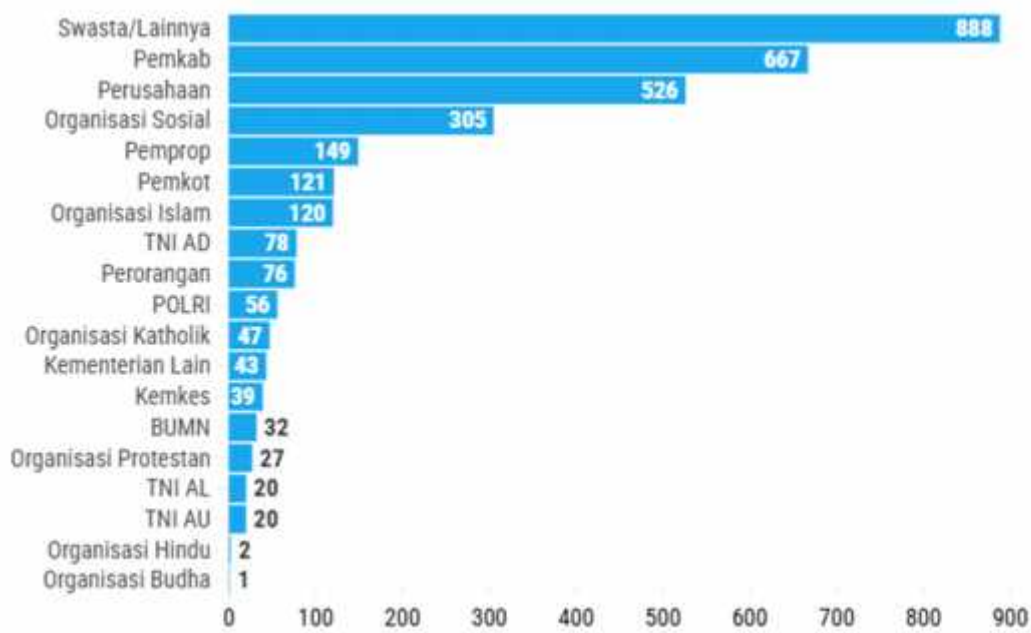
Tabel 1. Data Rumah Sakit, Klinik dan Laboratorium telah Tersertifikasi Syariah dan Sedang Berproses Tahun 2024

No	Status	Rumah Sakit	Klinik	Lab
1	Resertifikasi	13		
2	Survey Kelayakan	8		
3	Sertifikasi	11	3	1
4	Dalam Tahap Proses	47	1	
	Jumlah	79	4	1

Sumber: MUKISI (2024)

Namun demikian, angka tersebut hanya mencapai 2,46 %. dibandingkan dengan jumlah total rumah sakit di Indonesia. Sesuai data Kementerian Kesehatan per 5 Desember 2024, total jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 3.217 unit. Jumlah itu tersebar di berbagai kategori kepemilikan, mulai swasta hingga organisasi keagamaan. (Dataloka, 2024).

Gambar 1. Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Berdasarkan Kepemilikan
(5 Desember 2024)



Sumber : (Dataloka, 2024)

Berdasarkan Tabel 1 dan Gambar 1 Perbedaan ini mencerminkan rendahnya pangsa pasar khusus Rumah Sakit Syariah dalam ekosistem kesehatan nasional.

Sebagai negara dengan mayoritas penduduk Muslim terbesar di dunia sekitar 12% dari populasi Muslim Global (CNBC Indonesia, 2025), kepatuhan terhadap prinsip halal menjadi suatu aspek yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat Indonesia. Mengadopsi gaya hidup halal bukan hanya menjadi kewajiban yang diamanatkan oleh Al-Qur'an dan Al-Hadist bagi umat Muslim, tetapi juga menjadi suatu kebutuhan yang terintegrasi dalam rutinitas sehari-hari. Gaya hidup halal atau syariah tidak hanya terbatas pada pemilihan makanan dan minuman, melainkan mencakup seluruh aktivitas yang mencerminkan berbagai aspek kehidupan manusia. Mulai dari konsumsi makanan dan minuman, penggunaan kosmetik, pemilihan obat-obatan maupun pemilihan layanan kesehatan.

Rumah Sakit Syariah adalah fasilitas layanan kesehatan yang menerapkan nilai-nilai ajaran Islam dalam manajemennya. Implementasinya terletak pada pengelolaan dengan menerapkan prinsip syariah dalam segala aspek pelayanan yang disediakan serta komitmen untuk memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada setiap pasien, tanpa memandang agama, baik itu muslim maupun non-muslim. Kualitas layanan kesehatan adalah kunci kepuasan pasien dan keberlanjutan rumah sakit. Parasuraman et al dalam Lisa (2016) memperkenalkan model SERVQUAL untuk menilai kualitas jasa melalui selisih (gap) antara harapan dan persepsi pelanggan pada lima dimensi utama: reliabilitas (keandalan), daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Selain itu pendekatan *Total Quality Management* (TQM) dapat menjadi kerangka lain untuk pengelolaan mutu di rumah sakit. Prinsip utama TQM adalah melihat pelanggan sebagai penilai akhir kualitas layanan. (Haryanti, et al, 2024), artinya manajemen berfokus pada kepuasan pasien sebagai tujuan utama, dengan melaksanakan perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) dalam semua proses pelayanan. Pelayanan kesehatan Syariah utamanya bertujuan untuk memberikan manfaat yang besar bagi umat (Ruliyandari, 2020). Umat bukan saja yang beragama Islam, tapi juga seluruh penduduk, seperti umat dalam bahasa arab berarti masyarakat atau bangsa. Pelaksanaan Rumah Sakit Syariah berupaya menerapkan kepatuhan ajaran Islam serta memelihara syariat Islam dalam melayani pasien serta mengajak dan mengajarkan masyarakat untuk menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan yang merupakan suatu nikmat luar biasa dari Allah SWT (Fajar Ariyanti, 2015).

Lebih lanjut perlunya tata kelola organisasi (*corporate governance*) di lembaga kesehatan harus menjamin akuntabilitas, transparansi, dan keadilan dalam pengambilan keputusan. Prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* duniawi ini secara *inheren* sejalan dengan nilai-nilai Islam seperti amanah (kepercayaan), *ʿadl* (keadilan), dan *syurah* (musyawarah) (Astiwara, 2024). Keberadaan rumah sakit syariah bukan hanya melayani masyarakat dalam hal kemanusiaan saja tetapi juga dalam rangka syiar keagamaan. Ini berarti bukan hanya melindungi kesehatan manusia dari saat lahir hingga akhir hayatnya tetapi juga agar manusia tetap mempertahankan keyakinan *tauhidullah* sampai akhir hayatnya. Oleh karena itu, menjadi suatu keharusan bahwa dalam peran gandanya sebagai *da'i* atau *da'iyyah*, seorang tenaga kerja di rumah sakit syariah, seperti dokter, perawat, bidan, dan lainnya, juga diwajibkan memiliki pengetahuan agama yang memadai.

Rumah sakit syariah memiliki karakteristik yang khusus dalam penerapan prinsip syariah dalam layanan kesehatan, sertifikasi berdasarkan standar syariah, dan kerjasama dengan lembaga keuangan syariah. Keberadaan rumah sakit yang berlabel agama terutama Islam, sebetulnya bukan suatu hal baru di Indonesia. Hal ini terlihat dari penamaan rumah sakit seperti Rumah Sakit Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia (RS PDHI), Rumah Sakit Islam (RSI), dan sebagainya, serta rumah sakit yang menggunakan bahasa Arab dalam penamaannya, seperti RS Nur Hidayah, RS Hidayatullah, RS An Nisa, dan lainnya. Selain itu, ada juga rumah sakit yang berada di bawah naungan organisasi keagamaan seperti Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (NU), Penolong Kesengsaraan Umat (PKU) Muhammadiyah, dan sebagainya. Meskipun demikian, keberadaan rumah sakit berbasis agama Islam ini belum memiliki standar acuan dan lembaga yang melegitimasi. Oleh karena itu, kemudian dikeluarkan Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) No.107/DSN-MUI/X/2016 bahwa semua ketentuan umum dan akad rumah sakit syariah wajib selaras dengan konsep *maqashid al-syariah al-Islamiyyah* (tujuan syariah Islam). Tujuannya untuk meyakinkan pasien muslim bahwa rumah sakit tersebut telah mengadopsi nilai-nilai Islam dalam pelayanannya, sehingga mereka tidak perlu ragu dalam menerima pengobatan yang diberikan. Dalam berdiskusi tentang kesehatan di Indonesia, MUI selalu didampingi oleh MUKISI yang merupakan organisasi yang menghimpun penyelenggara kesehatan Islam, bersifat bebas dan tidak semata-mata mencari keuntungan, dijiwai dengan semangat dalam mewujudkan upaya kesehatan yang profesional, bermutu dan Islami (MUKISI, 2018)

Dalam perkembangannya, Komite Nasional Ekonomi dan Keuangan Syariah (KNEKS) menyerukan perlunya kebijakan akselerasi untuk mengembangkan industri kesehatan syariah. Implementasinya, KNEKS melibatkan sejumlah pemangku kepentingan industri kesehatan syariah terkait untuk memperkaya gagasan dan informasi yang menghasilkan strategi pengembangan rumah sakit berkompetensi syariah di Indonesia. Khususnya, untuk memenuhi kebutuhan pasar atas peningkatan pelayanan kesehatan dalam negeri (KNEKS, 2021). Dalam teori manajemen strategis Mintzberg (2012) yang mengusulkan agar manajemen rumah sakit bersifat kolaboratif dan adaptif, tidak hanya berhenti pada perencanaan formal. Dengan kata lain, perubahan bermakna dalam pelayanan kesehatan sering muncul dari inovasi operasional di lapangan, bukan semata dari instruksi manajemen puncak agar rumah sakit syariah dapat memenuhi permintaan domestik yang terus meningkat. Sejalan dengan itu,

Pemerintah terus mendorong pengembangan industri kesehatan syariah guna mendukung kekuatan ekosistem ekonomi dan keuangan syariah di Indonesia serta berkolaborasi dengan penyedia fasilitas seperti alat kesehatan, obat-obatan dan farmasi agar tersedia lebih banyak layanan kesehatan syariah yang terstandardisasi dan produk-produk halal dalam industri kesehatan (Makruf Amin, 2022). Tak kalah pentingnya, Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) juga mendorong sertifikasi halal terhadap produk medis dan fasilitas kesehatan, meskipun pelaksanaannya masih terbatas pada obat-obatan dan alat kesehatan (BPJPH, 2023). Hal ini menunjukkan adanya celah antara kebijakan makro dan implementasi teknis di lapangan.

Di sisi lain, implementasi rumah sakit syariah di Indonesia masih menghadapi tantangan seperti kekurangan tenaga medis yang menguasai ilmu kedokteran sekaligus prinsip syariah. Kendala ini menyebabkan rumah sakit syariah kesulitan mempertahankan layanan kesehatan secara Islami dengan konsisten. (Mathar, 2024). Begitu juga Sertifikasi rumah sakit syariah oleh BPJPH saat ini masih bersifat sukarela dan belum diadopsi sebagai bagian dari akreditasi nasional, sehingga tidak memberikan insentif formal kepada rumah sakit untuk bertransformasi ke arah layanan kesehatan syariah.

Sebagai perbandingan, Malaysia telah menunjukkan kemajuan signifikan dalam pengembangan rumah sakit syariah dengan pendekatan yang lebih terstruktur. Negara ini telah mengadopsi kerangka hukum yang jelas melalui keterlibatan *Islamic Medical Association of Malaysia* (IMAM) dan dukungan penuh dari Kementerian Kesehatan Malaysia. Rumah sakit seperti *Hospital Canselor Tuanku Muhriz* dan *KPJ Healthcare Berhad* telah memperoleh pengakuan internasional atas integrasi layanan medis berbasis syariah. Malaysia juga telah menetapkan standar syariah tersendiri melalui kerangka MS 1900:2014 *Shariah-based Quality Management System*, yang diterapkan secara bertahap di berbagai fasilitas kesehatan (Mohamed et al., 2021). Langkah-langkah strategis ini menunjukkan pentingnya regulasi yang berpihak dan kolaborasi antara pemerintah, lembaga keagamaan, dan sektor swasta dalam mempercepat transformasi layanan kesehatan halal. Pengalaman Malaysia dapat menjadi rujukan penting bagi Indonesia dalam membangun sistem rumah sakit syariah yang profesional, berkelanjutan, dan kompetitif secara global. Dibutuhkan transformasi organisasi untuk menanggapi dinamika internal dan eksternal dalam sektor kesehatan. Salah satu model terkemuka adalah ADKAR menurut Hiatt dalam Farodis dan Mas'ud (2020), yang menguraikan lima

tahapan perubahan individu: *Awareness* (kesadaran akan kebutuhan berubah), *Desire* (kemauan berpartisipasi), *Knowledge* (pengetahuan cara berubah), *Ability* (kemampuan menerapkan perubahan), dan *Reinforcement* (penguatan agar perubahan bertahan)

Oleh karena itu, penting untuk melakukan telaah kritis terhadap transformasi manajemen rumah sakit syariah di Indonesia dengan menyoroti secara komprehensif peluang, tantangan, regulasi yang mengiringinya serta strategi untuk mengatasi tantangan.

Metode

Penulisan ini menggunakan metode kualitatif deskriptif berbasis studi pustaka. Sumber data terdiri dari regulasi pemerintah, literatur ilmiah, laporan organisasi terkait industri halal, standar sertifikasi rumah sakit syariah dari MUKISI dan DSN-MUI serta media elektronik yang disesuaikan dengan tema penelitian. Sebelum data dianalisa maka perlu dicek validitasnya apakah sesuai tema dan sumber terpercaya. Validitas digunakan untuk menunjukan sejauh mana suatu alat ukur dapat mengukur suatu konsep (Tjahjono, 2015). Setelah sumber data dinyatakan valid, dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola dalam tantangan dan peluang pengembangan rumah sakit syariah dan hasil penelitian dapat berupa temuan potensi atau masalah, proses dan interaksi sosial.

Hasil dan Pembahasan

1. Regulasi Rumah Sakit Syariah

Meskipun terdapat beberapa fatwa dan standar dari DSN-MUI dan MUKISI, hingga saat ini belum ada regulasi pemerintah yang secara khusus mengatur rumah sakit syariah secara normatif dan legal-formal. Padahal, untuk menjamin keberlanjutan transformasi rumah sakit syariah, dibutuhkan kejelasan hukum dan insentif kebijakan dari negara.

- a. Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah

Fatwa ini merupakan pedoman dalam pengembangan rumah sakit syariah di Indonesia sekaligus menjadi acuan dalam proses sertifikasi rumah sakit syariah oleh MUKISI yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH), yang berisi :

- 1) Rumah sakit syariah harus menjalankan prinsip-prinsip muamalah sesuai syariat Islam dalam semua aspek layanan, manajemen, dan pengelolaan keuangan.
 - 2) Diperlukan adanya Dewan Pengawas Syariah (DPS) yang berperan melakukan pembinaan dan pengawasan implementasi prinsip syariah dalam operasional rumah sakit.
 - 3) Rumah sakit syariah wajib menghindari transaksi *riba*, *gharar*, *maysir*, dan praktik haram lainnya dalam kontrak kerja, investasi, pembiayaan, serta layanan.
 - 4) Pelayanan pasien harus mengedepankan nilai-nilai islami yang adil, transparan, berorientasi ibadah, serta memenuhi kebutuhan spiritual pasien.
- b. Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah versi 1441 Hijriah

Dalam penerapan sertifikasi rumah sakit syariah merujuk kepada Buku Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah yang dibuat oleh MUKISI bekerjasama dengan DSN MUI. Saat ini yang berlaku adalah versi 1441 Hijriah yang berisi 12 bab, 62 standar dan 201 elemen penilaian. Enam bab terkait dengan standar pelayanan, dan enam standar lainnya terkait dengan standar manajemen. Apabila dikaitkan dengan dengan maqashid syariah, maka dapat dikelompokkan sesuai tabel 2 berikut:

Tabel 2. Pengelompokkan Standar Syariah versi 1441 Hijriah ke dalam Maqashid

No	Maqashid Syariah	Kelompok Standar
	<i>Hifdh ad dhiin</i>	Standar Syariah Organisasi (SSMO)
1	(memelihara agama)	Standar Syariah Manajemen Mutu (SSMM) Standar Syariah Manajemen Fasilitas (SSMF) Standar Syariah Akreditasi RS dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK)
	<i>Hifdh ad nafs</i>	
2	(memelihara jiwa)	Standar Syariah Asesmen Pasien (SSAP) Standar Syariah Pelayanan Obat Syariah (SSPO) Standar Syariah Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK)

No	Maqashid Syariah	Kelompok Standar
3	<i>Hifdh ad aql</i> (memelihara akal)	Standar Syariah Manajemen Modal Insani (SSMMI) Standar Syariah Komunikasi dan Edukasi (SSKE)
4	<i>Hifdh ad nasl</i> (memelihara keturunan)	Standar Syariah Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)
5	<i>Hifdh ad maal</i> (memelihara harta)	Standar Syariah Manajemen Akuntansi dan Keuangan (SSMAK) Standar Syariah Manajemen Pemasaran (SSMP)

Sumber: Buku Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah versi 1441 Hujriyah (2020)

c. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1

Sebelum mendapatkan akreditasi sebagai rumah sakit syariah, maka rumah sakit harus terlebih dahulu mendapatkan sertifikasi dari Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) seperti rumah sakit pada umumnya. Standar ini merupakan pelayanan yang berfokus pada pasien untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen risiko di rumah sakit.

d. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Walaupun tidak secara *eksplisit* menyebut rumah sakit syariah, UU ini menjadi dasar hukum umum penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia, termasuk rumah sakit berbasis nilai keagamaan.

- 1) Pasal 4 menyatakan bahwa rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah maupun swasta berdasarkan filosofi dan nilai tertentu, termasuk nilai keagamaan.
- 2) Pasal 29 ayat (1) mewajibkan rumah sakit memberikan pelayanan yang aman, bermutu, antisipatif, dan tidak diskriminatif dengan memberi ruang penerapan prinsip syariah dalam pelayanan berbasis nilai.
- 3) UU ini juga mengatur tentang hak pasien atas pelayanan sesuai keyakinan agama (Pasal 32), mendukung praktik-praktik seperti penyediaan ruang ibadah, pendampingan spiritual, dan pelayanan segregatif berdasarkan gender sesuai syariah.

e. Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (UU JPH)

Diperkuat dengan Peraturan Pemerintah (PP) No. 42 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal dan dukungan regulatif dari BPJPH, UU ini memperluas cakupan sertifikasi halal tidak hanya pada makanan dan minuman, tetapi juga mencakup jasa seperti jasa pelayanan rumah sakit. Dengan terbitnya peraturan pelaksanaannya, rumah sakit kini dapat mengajukan:

- 1) Sertifikasi halal terhadap produk farmasi, makanan pasien, kosmetik, dan alat kesehatan yang digunakan.
- 2) Sertifikasi terhadap jasa pelayanan syariah, termasuk prosedur layanan medis, manajemen administrasi, dan layanan spiritual.

f. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit

Permenkes ini menyempurnakan sistem akreditasi yang sebelumnya mengacu pada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang mengatur tentang:

- 1) Rumah sakit diwajibkan melakukan akreditasi sesuai standar nasional.
- 2) Dalam praktiknya, rumah sakit syariah tetap mengikuti akreditasi KARS, tetapi dapat mengintegrasikan standar syariah melalui akreditasi tambahan yang diberikan oleh MUKISI bekerja sama dengan MUI dan BPJPH

g. Peran BPJPH

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2024, BPJPH menjadi otoritas utama dalam menyelenggarakan jaminan produk halal di Indonesia sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal termasuk menerbitkan sertifikasi halal bagi rumah sakit. BPJPH mendukung RS Syariah dalam:

- 1) Menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria Jaminan Produk Halal bagi Rumah Sakit.
- 2) Menunjuk Lembaga Pemeriksa Halal (LPH) dan Lembaga Pendamping Proses Produk Halal (PPH) bagi rumah sakit.
- 3) Menerbitkan dan mencabut sertifikasi halal bagi rumah sakit yang mendaftarkan produk/jasa layanan.

h. Peran MUKISI dan Lembaga Sertifikasi Sistem Jaminan Syariah (LSSJ)

MUKISI berperan penting dalam memfasilitasi RS anggota menuju sertifikasi syariah. Bersama LSSJ, MUKISI menyusun:

- 1) Manual Sistem Jaminan Syariah Rumah Sakit (MSJS-RS), yang dijadikan pedoman audit syariah RS.
- 2) Prosedur penilaian dan audit RS Syariah, termasuk kunjungan lapangan, evaluasi SOP, serta pembinaan nilai-nilai Islam dalam organisasi.
- 3) MUKISI juga bekerja sama dengan DSN-MUI dalam memastikan implementasi prinsip syariah di semua lini operasional RS.

2. Tantangan Rumah Sakit Syariah

a. Ditinjau dari manajemen strategis, RS Syariah menghadapi beberapa tantangan utama:

- 1) Pangsa pasar dan infrastruktur. Jumlah RS Syariah masih kecil dibanding total RS nasional, sehingga pangsa pasarnya terbatas. Hal ini berarti RS Syariah perlu merumuskan strategi pemasaran dan diferensiasi yang jelas agar mampu bersaing dan menarik pasien muslim maupun umum. Wakil Presiden RI menyebut bahwa RS Syariah dapat menjadi *magnet* baru bagi sistem kesehatan Indonesia jika mampu memberikan layanan yang menyeluruh dan menyenangkan bagi pasien. (Makruf Amin, 2020)
- 2) Kebijakan dan regulasi. Belum ada payung hukum khusus yang mengatur RS Syariah secara mandiri, sehingga sertifikasi syariah masih bersifat sukarela melalui MUKISI/DSN-MUI (KNEKS, 2021). Standar sertifikasi menuntut kesesuaian seluruh proses bisnis dengan prinsip syariah (misalnya akad syariah dalam transaksi, kehalalan produk, pengelolaan SDM dan keuangan). Ketiadaan regulasi formal seringkali mempersulit koordinasi dengan kebijakan kesehatan nasional, misalnya dalam integrasi ke program jaminan kesehatan atau pembiayaan pemerintah. KNEKS bahkan menyusun rekomendasi kebijakan untuk mengakselerasi *ekosistem* kesehatan syariah di Indonesia demi memenuhi kebutuhan pasar dalam negeri.
- 3) Sumber Daya Manusia. Ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten syariah menjadi prasyarat strategis. Pemerintah mendorong link-and-match antara RS Syariah dan perguruan tinggi Islam agar menghasilkan SDM yang berpengetahuan syariah (Makruf Amin, 2020). Pelatihan, pengembangan kompetensi, serta karier berbasis syariah harus diperhatikan agar manajemen rumah sakit konsisten dengan nilai Islam.

- 4) Integrasi Ekonomi Syariah. RS Syariah memerlukan kolaborasi lintas-sektor dengan industri halal lainnya. Misalnya, integrasi dengan industri farmasi halal dan lembaga keuangan syariah akan memperluas akses pembiayaan dan jasa pendukung bagi RS Syariah (KNEKS, 2021). Hal ini sekaligus membuka peluang pendanaan alternatif (seperti wakaf kesehatan) serta penguatan branding syariah dalam ekosistem ekonomi nasional.

b. Mutu Pelayanan (SERVQUAL/TQM)

RS Syariah diharapkan tidak hanya menerapkan prinsip kehalalan, tetapi juga standar mutu profesional yang tinggi. Penelitian menunjukkan enam dimensi *kualitas layanan Islami* yang relevan bagi RS syariah, yaitu nilai Islam umum, kehalalan, perhatian pada aktivitas ibadah, kejujuran, kemanusiaan (kesederhanaan), dan keterpercayaan (Sa'adah, 2022). Penekanan pada aspek-aspek nilai ini diharapkan membentuk *unique value proposition* RS Syariah bagi konsumen muslim. Misalnya, tersedianya makanan halal bersertifikat, fasilitas salat, dan pendampingan religius merupakan bagian dari standar pelayanan syariah. Namun studi juga menegaskan bahwa kualitas profesional (kompetensi dokter/perawat dan etika medis Islami) tetap memegang peranan utama dalam kepuasan pasien (Tika Widiastuti, 2024).

Secara keseluruhan, manajemen mutu di RS Syariah harus mengintegrasikan kerangka kerja mutu konvensional yang meliputi akreditasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), *International Organization for Standardization* (ISO), Total Quality Management (TQM) dengan audit syariah khusus. RS perlu mengukur persepsi pasien baik muslim maupun non muslim terhadap layanan yang humanis, ramah, dan kredibel. Pengendalian kualitas yang melibatkan standar syariah misalnya dalam pengelolaan obat halal dan prosedur ibadah rutin diharapkan memperkuat loyalitas pasien. Dengan demikian, strategi perbaikan mutu layanan di RS Syariah menggabungkan pendekatan TQM (perbaikan berkelanjutan) dan pemenuhan dimensi syariah (SERVQUAL Islami) secara bersamaan (Sa'adah, 2022).

c. Tata Kelola Organisasi Berbasis Nilai Islam

Governance RS Syariah harus didasarkan pada nilai-nilai Islam (amanah, keadilan, transparansi, dan khidmat). Dalam praktiknya, sertifikasi syariah mensyaratkan struktur organisasi khusus, seperti adanya Dewan Pengawas Syariah yang memastikan kepatuhan syariah dalam kebijakan dan operasional rumah sakit (Farodis dan Mas'ud, 2020). Manajemen organisasi syariah juga mencakup tanggung jawab pemilik dan

akuntabilitas laporan yang sesuai syariat. Misalnya, setiap RS Syariah diwajibkan melibatkan unsur *akuntabilitas syariah* dalam perizinan dan pelaporan, selaras dengan pedoman DSN-MUI tentang pedoman manajemen syariah.

Dalam dimensi operasional, tata kelola syariah mengharuskan semua produk dan layanan memenuhi prinsip halal. Makanan yang disajikan harus bersertifikat halal, obat-obatan dan kosmetik wajib berizin halal. Setiap transaksi keuangan berjalan sesuai akad syariah, serta diberlakukan pemisahan atau batasan interaksi gender di area tertentu demi menjaga kehormatan pasien. Proses audit dan *shariah audit* secara berkala juga diharapkan berlangsung, sebagaimana pedoman fatwa DSN 107 tahun 2016 tentang Layanan Kesehatan Halal.

Secara internal, manajemen kepegawaian juga berorientasi nilai Islami: SDM dipilih dan dilatih agar bersikap amanah dan bertakwa dalam pelayanan. Studi menunjukkan bahwa praktik layanan Islami seperti etika Islami dalam pelayanan dan promosi dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien (Tika Widiastuti, 2024). Rumah sakit Syariah perlu menetapkan kebijakan operasional yang mengintegrasikan prinsip syariah seperti pedoman akhlak dalam pelayanan dan mengendalikan mutu layanan berlandaskan nilai agama. Dengan tata kelola berbasis nilai ini, diharapkan RS Syariah tidak hanya netral secara agama, tetapi aktif mencerminkan karakter Islami, sehingga membangun kepercayaan dan loyalitas masyarakat terhadap institusi tersebut.

d. Manajemen Perubahan dan Kepemimpinan Transformatif

Dinamika penerapan RS Syariah memerlukan *change management* yang kuat. Sertifikasi syariah (mengacu pedoman DSN-MUI) memperkenalkan 50 standar dengan 161 elemen penilaian yang luas meliputi aspek agama, etika, medis, dan manajemen. Tantangan baru ini menuntut rumah sakit Islam melakukan perubahan mendalam untuk memperkuat nilai-nilai Islam dalam struktur organisasi dan budaya kerja (Farodis dan Mas'ud, 2020). Oleh karena itu, pendekatan perubahan organisasi seperti model ADKAR (*Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement*) menjadi relevan untuk memberdayakan seluruh pihak agar mau berubah.

Kepemimpinan transformatif sangat krusial dalam proses ini. Seorang pemimpin RS Syariah harus memberikan visi yang menginspirasi, memotivasi pegawai, serta menstimulasi perubahan perilaku demi mencapai tujuan organisasi yang baru. Ditinjau dari kesehatan, studi menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional (yang melibatkan kharisma dan perhatian individual) efektif meningkatkan motivasi dan

kinerja staf medis. RS Syariah juga dianjurkan menanamkan nilai kepemimpinan Islami (misalnya sifat *amanah*, *siddiq*, *tabligh*, dan *fathonah* Nabi Muhammad SAW) dalam gaya manajerial, sehingga pemimpin mendapat ridho Allah dan membangun kredibilitas moral di mata pegawai (Farodis dan Mas'ud, 2020). Dengan kepemimpinan yang kuat dan transformatif, organisasi lebih mudah mengkoordinasikan perubahan dan mengarusutamakan standar syariah dalam tiap layanan.

3. Peluang Rumah Sakit Syariah

Dengan mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam, segmentasi pasar syariah merupakan peluang penting. Dalam perkembangannya selanjutnya, rumah sakit syariah bertambah pesat sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kebutuhan layanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip agama Islam. Motivasi konsumen Muslim untuk menerapkan ajaran Islam dalam kehidupan mereka semakin mendorong gaya hidup (Muhamad, N., Leong, V.S., & Mizerski, D, 2016). Capaian MUKISI menunjukkan ada sekitar 500 rumah sakit Islam berjejaring, terdapat 79 rumah sakit yang telah dan dalam proses memperoleh sertifikasi syariah, 4 klinik syariah dan 1 laboratorium syariah (MUKISI, 2024). Angka-angka ini mengindikasikan ruang pertumbuhan yang besar: konversi atau pendirian baru RS Syariah dapat menjawab kebutuhan konsumen sekaligus memanfaatkan insentif pemerintah seperti program sertifikasi halal gratis dan peluang ekosistem halal nasional.

a. Perspektif Strategi Bisnis

Pelayanan RS Syariah yang *komprehensif* dan Islami termasuk fasilitas ibadah, penanganan pasien sesuai syariah, serta komunikasi yang Islam membuat *diferensiasi* lebih kuat dibanding RS konvensional. Menurut Abdul Kholiq Syafaat, et al (2023), pengembangan RS Syariah harus disertai standar *Good Corporate Governance* berbasis syariah, yang menjamin tata kelola Islami dan membangun kepercayaan pemangku kepentingan. Selain itu, adaptasi strategi digital dan telemedis Islami seperti konsultasi spiritual online merupakan inovasi yang dapat mengoptimalkan keuntungan kompetitif.

b. Perspektif Mutu Layanan

Mutu layanan (*service quality*) menjadi kunci daya saing RS Syariah. Konsep mutu di sini tidak hanya aspek teknis medis, tetapi juga dimensi spiritual. Studi tentang kepuasan pasien di rumah sakit Islam menunjukkan bahwa pasien sangat menghargai pelayanan Islami, seperti pemenuhan kebutuhan ibadah, ramah gender, dan komunikasi penuh empati (Sumantri, et al, 2024). Begitu juga penelitian Mulawarman (2018)

mengidentifikasi karakteristik pelayanan di RS Islam, antara lain: (1) melayani semua pasien tanpa diskriminasi; (2) pemisahan ruang rawat dan perawat berdasarkan gender; (3) penyediaan fasilitas salat dan air wudhu; (4) penekanan nilai kemanusiaan dan profesionalisme. Implementasi prinsip-prinsip ini dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien. Dengan menerapkan *standar syariah* yang termaktub dalam fatwa DSN-MUI tentang RS Syariah sekaligus standar mutu nasional (akreditasi KARS), RS Syariah dapat menyelaraskan kesempurnaan teknis dengan nilai-nilai Islam. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan penerapan prinsip syariah dalam pelayanan memberi dampak positif pada kepuasan pasien. Oleh karena itu, RS Syariah perlu mengintegrasikan teori kualitas jasa seperti model SERVQUAL dengan *spiritual care* Islami misalnya menjaga *reliability*, *empathy*, dan *responsiveness* sesuai syariah sehingga mutu layanan unggul menjadi sumber keunggulan kompetitif.

c. Perspektif Tata Kelola Berbasis Nilai

Tata kelola berbasis nilai (*value-based governance*) berarti struktur pengelolaan rumah sakit selaras dengan prinsip-prinsip Islam (etika tauhid, amanah, tadbir, dan tanggung jawab sosial). Pendekatan ini mendekatkan manajemen dengan *nilai misi* lembaga kesehatan Islam dan memperkuat legitimasi di mata pasien dan regulator. Misalnya, fatwa dan pedoman RS Syariah mendorong transparansi layanan dengan basis etika keagamaan, serta akuntabilitas operasional yang menekankan niat ibadah. Seperti dikemukakan dalam penelitian Abdul Kholiq Syafaat, et al (2023), penerapan prinsip *Good Corporate Governance* dalam RS Syariah (*transparency, accountability, responsibility, independence, fairness*) harus berlandaskan nilai-nilai syariah (tauhid, kejujuran, keikhlasan) agar prinsip-prinsip tata kelola tercapai secara efektif. Tata kelola berbasis nilai ini juga mendukung kerjasama antarstakeholder: pemerintah, lembaga keagamaan, donatur (wakaf/ZIS), dan mitra industri halal. Dengan penguatan *governance* Islami, RS Syariah dapat memanfaatkan *trust premium* (kepercayaan berbayar) di pasar muslim dan menjaga keberlanjutan jangka panjang.

d. Perspektif Manajemen Perubahan

Transformasi menuju RS Syariah merupakan proses perubahan organisasi yang memerlukan pengelolaan perubahan (*change management*) yang baik. Banyak RS yang awalnya konvensional, atau berafiliasi ormas Islam, harus menyesuaikan budaya, struktur, dan proses operasional mereka agar sesuai dengan *standar syariah*. Seperti dialami oleh RS Islam Muhammadiyah, kesiapan menghadapi sertifikasi syariah

membutuhkan *manajemen perubahan* intensif untuk memperdalam nilai-nilai Islami dalam organisasi. Proses ini melibatkan komunikasi visi (*awareness*), pembentukan keinginan (*desire*), pengetahuan dan kemampuan baru (*knowledge & ability*), serta penguatan hasil (*reinforcement*) (Farodis dan Mas'ud, 2020). Langkah konkret dapat berupa pelatihan kepemimpinan Islami, pembentukan unit pengawas syariah, dan *continuous improvement* atas prosedur pelayanan. Teori perubahan juga mengingatkan bahwa pemimpin organisasi harus menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan nilai (pandangan hidup) Islam agar perubahan mudah diterima. Dengan kata lain, RS Syariah harus menerapkan pendekatan change management berbasis nilai, di mana setiap inisiatif baru dikaitkan dengan kebaikan dan tuntutan agama, sehingga karyawan dan pemangku kepentingan terlibat aktif mencapai sertifikasi dan peningkatan mutu.

Secara keseluruhan, perspektif manajemen ini menunjukkan bahwa RS Syariah memiliki banyak peluang strategis untuk berkembang. Analisis strategis mengungkapkan pasar besar (demografis dan sinergi halal) serta dukungan kebijakan, peningkatan mutu layanan Islami menjadi pembeda/difrensiasi dan meningkatkan loyalitas pasien, tata kelola nilai memperkuat kepercayaan institusi, dan manajemen perubahan menjamin implementasi transformasi berjalan efektif. Dengan mengacu pada teori-teori manajemen tersebut, rumah sakit syariah dapat mengidentifikasi dan memanfaatkan potensi seperti konsolidasi anggota MUKISI, sertifikasi halal produk layanan BPJPH mendorong RS untuk mendaftarkan produk dan menjadi Lembaga Pemeriksa Halal (LPH), serta inovasi pelayanan sesuai syariah. Kombinasi elemen-elemen strategis ini mendukung terwujudnya layanan kesehatan Islami yang kompetitif dan berkelanjutan di tingkat nasional.

4. Strategi Mengatasi Tantangan

Strategi diperlukan tidak hanya berorientasi pada upaya mendapatkan sertifikasi, tetapi lebih jauh: membentuk sistem kesehatan syariah yang utuh, partisipatif, berstandar tinggi, dan berbasis nilai Islam. Dengan pendekatan ini, rumah sakit syariah tidak sekadar memenuhi formalitas, tetapi juga menciptakan nilai tambah spiritual yang dicari oleh masyarakat Muslim modern.

a. Ditinjau dari Manajemen Strategis dengan tantangan :

- 1) Pangsa Pasar dan Infrastruktur. Strategi Diferensiasi dan Segmentasi Pasar

- a) Diferensiasi berbasis nilai Islami. Rumah Sakit Syariah (RSS) harus memosisikan diri sebagai *value-driven healthcare provider* yang tidak hanya menekankan pelayanan medis, tetapi juga *spiritual wellness*. Pelayanan seperti pendampingan ibadah, makanan halal, pemisahan ruang rawat berdasarkan gender, serta pendekatan nilai Islami seperti amanah, bersih, tanggung jawab menjadi nilai jual kepada konsumen.
 - b) Segmentasi dan promosi pasar halal. Menggarap pasar komunitas religius dengan pendekatan komunikasi berbasis nilai keislaman. Termasuk menjalin kemitraan dengan komunitas masjid, lembaga zakat, dan jaringan ormas Islam. Tak lupa menggaet pasar non muslim dengan branding amanah, tanggung jawab serta fasilitas terbaik.
 - c) Pengembangan cabang berbasis kemitraan. Memperluas jangkauan pelayanan melalui kerja sama strategis (aliansi) dengan investor lokal, yayasan Islam, maupun Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), untuk membangun unit pelayanan di daerah-daerah dengan mayoritas penduduk Muslim.
- 2) Kebijakan dan Regulasi. Strategi Advokasi dan Integrasi Kebijakan
- a) Advokasi regulasi formal. Mendorong pembentukan Peraturan Menteri Kesehatan atau Perpres khusus tentang RS Syariah, yang menjamin integrasi Standar Jaringan Rumah Sakit Syariah (SJARS) dengan SNARS, serta memberikan kemudahan pinjaman secara syaria melalui lembaga keuangan yang syariah.
 - b) Integrasi dalam JKN. Mengupayakan agar rumah sakit syariah dimasukkan sebagai bagian dari layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan kode layanan khusus bagi layanan berbasis syariah.
 - c) Koordinasi lintas lembaga. Memperkuat sinergi antara MUKISI, BPJPH, KNEKS, dan KARS agar proses sertifikasi dan akreditasi tidak berjalan sendiri-sendiri. Perlu dibentuk satuan

tugas lintas sektor yang menangani *roadmap* percepatan rumah sakit syariah.

3) Sumber Daya Manusia. Strategi Pengembangan SDM Syariah Terintegrasi

- a) *Link and match* dengan Perguruan Tinggi Islam. Menjalin kemitraan dengan Universitas Negeri Islam (UIN), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Islam, dan pesantren untuk menghasilkan SDM kesehatan yang menguasai ilmu medis dan syariah sekaligus. Diperlukan program beasiswa khusus untuk dokter/perawat berbasis syariah.
- b) Pelatihan berkelanjutan berbasis kompetensi syariah. Menyusun kurikulum pelatihan tentang fiqh kesehatan, komunikasi Islami dalam pelayanan, etika profesi Islami, dan prinsip keuangan syariah.
- c) Karier berbasis nilai. Menerapkan sistem insentif dan jenjang karier berbasis kontribusi nilai Islami, seperti pelayanannya dalam spiritual care, kejujuran, dan akhlak pelayanan.

4) Integrasi Ekonomi Syariah. Strategi Kolaborasi dan Ekosistem Halal

- a) Wakaf dan zakat untuk layanan kesehatan: Mendorong pembentukan *healthcare wakaf fund* untuk mendukung operasional rumah sakit syariah, khususnya dalam pembiayaan pasien *dhuafa*.
- b) Kemitraan dengan industri halal. RS Syariah perlu menjalin kerja sama *eksklusif* dengan penyedia farmasi halal, katering halal bersertifikat, dan penyedia alat medis bersertifikat halal.
- c) Pembiayaan syariah dari lembaga keuangan. Memanfaatkan skema pembiayaan dari bank syariah, sukuk daerah untuk pembangunan infrastruktur RS Syariah, atau pembiayaan mikro syariah untuk klinik islami.

b. Mutu Pelayanan. Strategi Integratif SERVQUAL dan SJARS

- 1) Audit mutu ganda (konvensional dan syariah). Melakukan pengukuran layanan menggunakan model SERVQUAL dan *shariah-based quality audit* agar mutu profesional dan nilai keislaman berjalan seimbang.

- 2) Digitalisasi layanan Islami. Membangun sistem informasi RS yang mendukung pemantauan aspek syariah seperti waktu salat pasien, status halal obat, permintaan doa pasien.
 - 3) Umpan balik dan *continuous improvement* (TQM). Membentuk unit *syariah quality improvement team* yang mengelola pengaduan dan masukan pasien, serta mengusulkan perbaikan layanan dari sisi syariah dan profesional.
- c. Tata Kelola Organisasi. Strategi *Shariah Governance* dan Transparansi
- 1) Dewan Pengawas Syariah aktif. Menempatkan DPS yang memiliki otoritas dan rutin melakukan audit serta memberikan fatwa dalam kasus etik atau syariah.
 - 2) Etika pelayanan Islami. Menyusun pedoman kode etik berbasis syariah untuk seluruh karyawan, termasuk adab berpakaian, interaksi antar gender, dan pemenuhan hak pasien dalam perspektif Islam.
 - 3) Transparansi dan akuntabilitas syariah. Mengadopsi pelaporan keuangan dan kegiatan sosial (CSR, zakat RS) sesuai prinsip transparansi Islam.
- d. Manajemen Perubahan dan Kepemimpinan. Strategi Transformasional
- 1) Model ADKAR. Meningkatkan *awareness* dan *desire* seluruh SDM RS terhadap pentingnya layanan berbasis syariah, serta memberi *Knowledge, Ability, reinforcement* melalui pelatihan dan reward yang sistematis.
 - 2) Pemimpin dengan karakter kenabian. Menanamkan gaya kepemimpinan berbasis *prophetic values* (amanah, siddiq, tabligh, fathanah) yang mampu menginspirasi dan memobilisasi organisasi menuju visi syariah.
 - 3) Perubahan budaya organisasi. Melakukan transformasi budaya organisasi dengan mengintegrasikan nilai-nilai spiritual Islam dalam kegiatan rutin, seperti bersikap ramah, sopan santun, tanggungjawab, profesional, berpakaian syari.

Kesimpulan

Transformasi rumah sakit syariah di Indonesia merupakan bagian dari pembangunan sistem kesehatan berbasis nilai-nilai Islam yang inklusif dan berkelanjutan. Meskipun telah tersedia standar sertifikasi seperti SJARS dari MUKISI dan BPJPH, masih terdapat kesenjangan signifikan antara regulasi normatif dengan realita implementatif di lapangan. Hal ini mencakup belum tercapainya manajemen strategis

yang meliputi pangsa pasar dan infrastruktur, kebijakan dan regulasi, sumber daya manusia syariah, integrasi ekonomi syariah, juga tantangan lain terkait mutu pelayanan (SERVQUAL/TQM), tata kelola organisasi berbasis nilai islam serta manajemen perubahan dan kepemimpinan transformatif

Peluang nasional Rumah Sakit syariah sangat besar, seperti perspektif strategi bisnis berupa pelayanan Rumah Sakit syariah yang komprehensif dan Islami, perspektif mutu layanan tidak hanya aspek teknis medis, tetapi juga dimensi spiritual, perspektif tata kelola berbasis nilai Islam, serta tinjauan manajemen perubahan yang memungkinkan Rumah Sakit syariah memiliki banyak peluang untuk berkembang.

Agar transformasi ini optimal, dibutuhkan langkah-langkah strategis yang meliputi strategi diferensiasi dan segmentasi pasar, strategi advokasi dan integrasi kebijakan, strategi pengembangan SDM syariah terintegrasi, strategi kolaborasi dan ekosistem halal, strategi integratif SERVQUAL dan SJARS, strategi *shariah governance* dan transparansi dan strategi transformasional.

Daftar Pustaka

- Amin Makruf (2020), Rumah Sakit Syariah Harus Miliki 'Attitude Value, <https://www.wapresri.go.id/rumah-sakit-syariah-harus-miliki-attitude-value/#:~:text=%E2%80%9CJika%20demikian%2C%20RS%20syariah%20dapat,yang%20menyenangkan%20bagi%20pasien%2C%E2%80%9D%20jelasnya>
- Amin Makruf (2022), Wapres Dorong Pengembangan Industri Kesehatan Syariah, <https://rm.id/baca-berita/nasional/114252/wapres-dorong-pengembangan-industri-kesehatan-syariah#:~:text=Pemerintah%20terus%20mendorong%20pengembangan%20industri%20kesehatan%20syariah,kekuatan%20ekosistem%20ekonomi%20dan%20keuangan%20syariah%20di>
- Ariyanti, Fajar (2015), Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Islam, Ciputat: UIN Press Syarif Hidayatullah
- Astiwaru, Endy Muhammad (2024), Integration of Sharia Principles in Islamic Hospital Management: Opportunities and Obstacles, *International Journal of Science and Society*, Vol 6, Issue 4 DOI: <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v6i4.1413>
- Buku Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syariah versi 1441 Hujriyah (2020), MUKISI dan DSN MUI
- CNBN Indonesia (2025), Daftar Negara Berpenduduk Muslim Terbesar di Dunia, RI Nomor Berapa? <https://www.cnbcindonesia.com/research/20250312121233-128-617886/daftar-negara-berpenduduk-muslim-terbesar-di-dunia-ri-nomor-berapa#:~:text=Indonesia%20kini%20menjadi%20negara%20dengan,memiliki%20240%2C76%20juta%20Muslim.>

- Dataloka (2024), Jumlah Rumah Sakit di Indonesia 2024 Berdasarkan Kepemilikan, <https://dataloka.id/humaniora/1956/jumlah-rumah-sakit-di-indonesia-2024-berdasarkan-kepemilikan/>
- DSN-MUI. (2016). Fatwa No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah.
- Farodis, Zahrotu dan Mas'ud, Fuad (2020), Praktik Kepemimpinan Islam yang diharapkan oleh Karyawan (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan), *Diponegoro Journal of Management*, Vol 9 No 1, 1-12
- Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) No.107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah.
- Haryanti, et all (2024), Analisis Manajemen Mutu Terpadu (TQM) Dalam Pelayanan Rumah Sakit (Studi Literature), *Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan* Vol 2 No. 2, 108-127
- Jabatan Standard Malaysia. (2014). *MS 1900:2014 - Shariah-based quality management systems: Requirements with guidance*. Department of Standards Malaysia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Permenkes No. 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Rumah Sakit Indonesia.
- KNEKS (2021), Sertifikasi RS Syariah bangun Kualitas Layanan Kesehatan dalam Negeri, <https://www.kneks.go.id/berita/404/sertifikasi-rs-syariah-bangun-kualitas-layanan-kesehatan-dalam-negeri?category=1#:~:text=Kunjungan%20ini%20dilakukan%20dalam%20rangka,peningkatan%20pelayanan%20kesehatan%20dalama%20negeri>
- Lissa Rosdiana Noer (2016), Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Mahasiswa Magister Manajemen Teknologi ITS Surabaya dengan Metode Servqual dan Importance Performance Analysis (IPA). *Journal of Research and Technologies*, Vol. 2, No. 1, Juni 2016, hal.36-43
- Mathar, Ahmad Rifat (2024), Lembaga Bisnis Syariah : Bisnis Rumah Sakit Syariah, Makalah Kuliah Lembaga Bisnis Syariah dan Industri Halal, Magister Hukum Ekonomi Syariah Institut Ilmu Al Quran Jakarta, <https://id.scribd.com/document/801382407/Lembaga-Bisnis-Syariah-Rumah-Sakit-Syariah>
- Mintzberg, Henry (2012), Managing the myths of health care, *Health care leadership journal*.
https://mintzberg.org/sites/default/files/article/download/managing_the_myths_of_health_care.pdf#:~:text=is%20a%20system,that%20leaders%20are%20more
- Mohamed, R., Abdullah, S., & Ismail, R. (2021). Islamic healthcare services in Malaysia: Legal and institutional frameworks. *Journal of Islamic Health Studies*, 6(2), 88-102.
- Muhamad, N., Leong, V.S. & Mizerski, D. (2016). Consumer knowledge and religious rulings on products: Young Muslim consumer's perspective. *Journal of Islamic Marketing*, 7 (1), hal 74-94 [DOI:10.1108/JIMA-08-2014-0056](https://doi.org/10.1108/JIMA-08-2014-0056)
- MUKISI (2018), Profil MUKISI
<https://mukisi.com/profil/#:~:text=Majelis%20Upaya%20Kesehatan%20Islam%20Seluruh,yang%20profesional%2C%20bermutu%20dan%20Islami>.
- MUKISI (2024) RS Syariah Makin Diminati, Ini Jumlahnya Sampai Hari Ini, <https://mukisi.com/2251/rs-syariah-diminati-ini-jumlahnya/>
- MUKISI. (2023). Manual Sistem Jaminan Syariah Rumah Sakit. www.mukisi.com

- Mulawarman, et all (2018). *Akuntansi Syariah Untuk Rumah Sakit Teori, Prinsip, dan Praktik*. Depok: Rajawali Press.
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah No. 42 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal.
- Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2024, Badan Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal
- Rochana Ruliyandari, Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Kota Yogyakarta, *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 5 Nomor 3 Tahun 2020, 153-161, disadur <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/114>
- Sa'adah, Haqiqotus (2022), Konsep Rumah Sakit Syariah Dalam Transformasi Ekonomi Syariah, *Jurnal Ekonomi Syariah*, Vol 1 No 2, 152-175
- Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1.1 (SNARS Edisi 1.1), Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)
- Sumantri, arif et all (2024), Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Sakit Islam Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Mutu Syariah, *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, Vol 24 No 1, DOI: <https://doi.org/10.32382/sulo.v24i1.504>
- Syafaat, Abdul Kholiq et all (2023), Implementation of Shariah Hospital Management Fatwa and Good Corporate Governance Principles: Another Fact from Shariah Hospital, *Jurnal Hukum Islam*, Vol 21 No 2, 415-442, DOI: https://doi.org/10.28918/jhi_v21i2_08
- Tjahjono, H. K. (2015). *Metode Penelitian Bisnis*. Vsm Mm Umy
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal
- Widiastuti, Tika (2024), Standar Layanan Rumah Sakit Syariah dan Komitmen Religiusitas, <https://unair.ac.id/standar-layanan-rumah-sakit-syariah-dan-komitmen-religiusitas/#:~:text=Penelitian%20ini%20menyimpulkan%20bahwa%20kepuasan,Selain%20itu%2C%20kualitas%20lingkungan%2C%20efisiensi>