

STRATEGI BISNIS DAN KEUANGAN RUMAH SAKIT SYARIAH

¹Melia Frastuti, ²Djarmiko Noviantoro, ³Doly Nofiansyah,

⁴Nur Fatahiah Abd Razak, ⁵Muharrir

^{1,3,5}Program Studi Ekonomi Bisnis, Fakultas Bisnis Syariah, Universitas Indo Global Mandiri, ²Program Studi Magister Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tridiniati,

⁴Fakulti Ekonomi dan Pengurusan, Universiti Kebangsaan Malaysia

Email: ¹melia_frastuti@uigm.ac.id, ²djarmiko@univ-tridiniati.ac.id, ³doly@uigm.ac.id,

⁴nabdrarak522@gmail.com, ⁵muharrir@stebisigm.ac.id

*Corresponding Author: melia_frastuti@uigm.ac.id

ARTICLE INFO

Kata Kunci:

*Pelayanan Syariah,
Inkubator Bisnis,
Manajemen
Keuangan, Sumber
Daya Manusia,
Analytic Network
Process.*

Cara Sitasi:

Penulis, Melia
Frastuti, Djarmiko
Noviantoro, Doly
Nofiansyah,
Nur Fatahiah Abd
Razak, Muharrir.
"Strategi Bisnis dan
Keuangan Rumah
Sakit Syariah."
Currency:
Jurnal Keuangan dan
Perbankan Syariah
[Volume 05, Nomor
01](#) Juli 2026

ABSTRACT

Rumah sakit syariah menghadapi tantangan dalam meningkatkan kualitas layanan, memperkuat daya saing, menjaga keberlanjutan keuangan, dan mengoptimalkan pengelolaan sumber daya manusia di tengah dinamika industri kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prioritas permasalahan, solusi, serta strategi bisnis dan keuangan pada rumah sakit syariah berakreditasi Paripurna di Kota Pekanbaru. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *Analytic Network Process* (ANP). Data diperoleh melalui kuesioner dan wawancara terhadap manajer pelayanan syariah, direktur rumah sakit, dan akademisi yang dipilih berdasarkan pendekatan kolaborasi *Triple Helix*. Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antarfaktor serta menentukan prioritas strategi yang paling relevan bagi pengembangan rumah sakit syariah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan syariah merupakan aspek yang paling diprioritaskan dalam pengembangan rumah sakit, diikuti oleh penguatan inkubator bisnis, pengelolaan sumber daya manusia, dan manajemen keuangan. Prinsip keadilan dalam pelayanan, diversifikasi usaha melalui pengembangan bisnis nonkesehatan, penguatan kesejahteraan pegawai, serta pengelolaan keuangan yang berkelanjutan menjadi fokus utama dalam penyusunan strategi. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan rumah sakit syariah memerlukan integrasi antara nilai-nilai syariah, inovasi bisnis, tata kelola keuangan, dan pengembangan sumber daya manusia. Kontribusi utama penelitian ini adalah menawarkan model prioritas strategi yang mengintegrasikan dimensi pelayanan syariah, inkubator bisnis, keuangan, dan sumber daya manusia dalam satu kerangka ANP. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya membahas aspek-aspek tersebut secara terpisah, penelitian ini memberikan kerangka pengambilan keputusan yang lebih komprehensif dan

kontekstual bagi rumah sakit syariah berakreditasi Paripurna, sehingga dapat menjadi acuan bagi pengelola rumah sakit dan pembuat kebijakan dalam merumuskan strategi pengembangan yang berkelanjutan.

Sharia hospitals face challenges in improving service quality, strengthening competitiveness, ensuring financial sustainability, and optimising human resource management amidst the dynamics of the healthcare industry. The aim of this study is to analyse priority issues, solutions, and business and financial strategies at fully accredited Sharia hospitals in the city of Pekanbaru. Research used a quantitative approach employing the Analytic Network Process (ANP) method. Data were collected via questionnaires administered to Sharia service managers, hospital directors, and academics selected based on the Triple Helix collaborative approach. Analysis was conducted to identify relationships between factors and determine the most relevant strategic priorities for the development of Sharia hospitals. The research results indicate that Sharia services are the highest priority aspect in hospital development, followed by strengthening business incubators, human resource management, and financial management. The principles of fairness in service provision, business diversification through the development of non-healthcare ventures, enhancing staff welfare, and sustainable financial management are the main focuses in strategy formulation. The findings confirm that the success of Sharia hospitals requires the integration of Sharia values, business innovation, financial governance and human resource development. The main contribution of this research is to offer.

Pendahuluan

Rumah sakit tidak hanya berkewajiban memberikan perawatan medis, tetapi juga konseling spiritual dan bimbingan dalam praktik keagamaan. Obat dan produk yang digunakan harus memiliki sertifikasi halal, kecuali dalam situasi darurat dengan persetujuan pasien. Pengelolaan keuangan harus mematuhi prinsip-prinsip syariah, dengan menghindari *riba* (bunga). Dibandingkan dengan Malaysia, yang juga menekankan prinsip-prinsip syariah, Indonesia memiliki peraturan dan standar yang lebih ketat dalam penerapan syariah di rumah sakit. Rumah sakit syariah di Indonesia mengintegrasikan prinsip-prinsip syariah secara komprehensif, memastikan layanan medis yang adil dan transparan, penggunaan produk bersertifikat Halal, serta pengelolaan keuangan yang sesuai syariah, sesuai dengan fatwa DSN-MUI dan kebutuhan spiritual pasien (Aulia et al., 2025). Rumah sakit syariah merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan kualitas layanan medis dengan prinsip-prinsip syariah dalam tata kelola organisasi, pelayanan pasien, pengelolaan sumber daya manusia, dan pengelolaan keuangan. Peluang integrasi muncul dari meningkatnya kesadaran komunitas Muslim, kebutuhan akan diferensiasi layanan, serta kesesuaian nilai-nilai syariah dengan prinsip-prinsip manajemen modern (Astiwara, 2024).

Seiring meningkatnya tuntutan terhadap mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit syariah tidak hanya dituntut memenuhi standar akreditasi nasional, tetapi juga mampu mempertahankan keberlanjutan organisasi melalui strategi bisnis dan keuangan yang adaptif. Dalam perspektif Islam, keberhasilan rumah sakit tidak hanya diukur berdasarkan efisiensi operasional dan kinerja finansial, tetapi juga berdasarkan kemampuan mewujudkan kemaslahatan (*maqashid syariah*) melalui pelayanan yang adil, transparan, profesional, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat (Siregar & Nurcholis, 2026).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan rumah sakit syariah dipengaruhi oleh kualitas tata kelola, kepemimpinan strategis, penguatan layanan berbasis syariah, pengembangan sumber daya manusia, serta keberlanjutan keuangan. Penelitian (Abu & Hijaa, 2023) menunjukkan bahwa penerapan manajemen strategis mampu meningkatkan kinerja rumah sakit melalui penyelarasan strategi organisasi dengan kualitas pelayanan dan efisiensi operasional. Implementasi rumah sakit syariah di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan obat halal, belum optimalnya standar operasional berbasis syariah, serta kurangnya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi syariah (Hayati et al., 2025). Pentingnya integrasi nilai-nilai Islam dalam sistem pengukuran kinerja melalui *Balanced Scorecard* dan mengembangkan kerangka pengelolaan keuangan rumah sakit yang berorientasi pada keberlanjutan (Rafinda et al., 2025).

Di sisi lain, metode pengambilan keputusan multikriteria seperti *Analytic Hierarchy Process* (AHP) dan *Analytic Network Process* (ANP) telah banyak digunakan dalam penelitian manajemen kesehatan untuk menentukan prioritas kebijakan, alokasi sumber daya, evaluasi kinerja rumah sakit, dan pengembangan strategi organisasi (Saputro & Firdaus, 2025). Keunggulan ANP dibandingkan metode hierarkis konvensional terletak pada kemampuannya mengakomodasi hubungan saling memengaruhi (*interdependence*) dan umpan balik (*feedback*) antarvariabel sehingga lebih sesuai digunakan dalam pengambilan keputusan yang kompleks. Oleh karena itu, ANP semakin banyak diterapkan dalam penelitian sistem kesehatan karena mampu menghasilkan prioritas kebijakan yang lebih realistis dibandingkan pendekatan yang mengasumsikan hubungan linier antarindikator.

Meskipun demikian, telaah terhadap literatur menunjukkan masih terdapat beberapa kesenjangan penelitian (*research gap*). Pertama, sebagian besar penelitian rumah sakit syariah masih berfokus pada aspek pelayanan, kepuasan pasien, tata kelola, atau kinerja keuangan secara terpisah (Frastuti & Tarigan, 2024), sehingga belum memberikan gambaran yang utuh mengenai hubungan antara pelayanan syariah, inovasi bisnis, pengelolaan keuangan, dan sumber daya manusia. Kedua, penelitian yang menggunakan metode ANP pada rumah sakit syariah masih relatif terbatas dan umumnya hanya memprioritaskan satu dimensi tertentu, seperti pengukuran kinerja, tata kelola, atau strategi pelayanan. Ketiga, masih sedikit penelitian yang mengembangkan model prioritas strategi bisnis dan keuangan pada rumah sakit syariah berakreditasi Paripurna dengan melibatkan perspektif praktisi dan akademisi secara bersamaan melalui pendekatan *Kolaborasi Triple Helix*. Tzkowitz (2000) menjelaskan bahwa inovasi modern merupakan proses yang interaktif dan kolaboratif, yang lahir dari sinergi berkelanjutan antara perguruan tinggi sebagai penghasil pengetahuan, industri sebagai pelaksana dan pengembang inovasi, serta pemerintah sebagai regulator dan fasilitator. Kondisi ini menunjukkan bahwa kerangka pengambilan keputusan yang komprehensif untuk mendukung pengembangan rumah sakit syariah masih memerlukan pengembangan lebih lanjut.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini memosisikan diri sebagai pengembangan dari studi-studi sebelumnya dengan mengintegrasikan empat dimensi strategis, yaitu pelayanan syariah, inkubator bisnis, manajemen keuangan, dan pengelolaan sumber daya manusia, ke dalam satu model *Analytic Network Process*. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang menitikberatkan pada satu aspek organisasi, penelitian ini menganalisis hubungan antardimensi secara simultan sehingga mampu menghasilkan prioritas masalah, solusi, dan strategi yang lebih komprehensif.

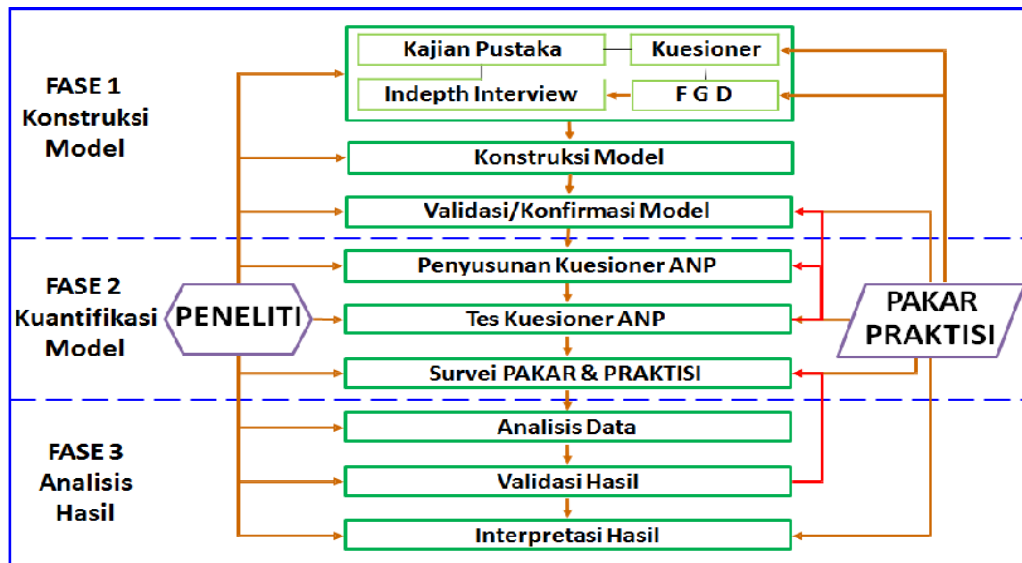
Kontribusi penelitian ini bersifat teoretis dan praktis. Secara teoretis, penelitian ini memperluas penerapan metode ANP dalam bidang manajemen rumah sakit syariah dengan mengintegrasikan perspektif strategi bisnis, tata kelola keuangan syariah, pelayanan kesehatan, dan *maqashid syariah* dalam satu kerangka analisis. Secara praktis, hasil penelitian memberikan rekomendasi prioritas strategi yang dapat digunakan oleh pengelola rumah sakit syariah, regulator, dan pemangku kepentingan dalam menyusun kebijakan pengembangan rumah sakit yang berkelanjutan, khususnya pada rumah sakit syariah berakreditasi Paripurna di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis prioritas permasalahan, solusi, dan strategi bisnis serta keuangan rumah sakit syariah menggunakan pendekatan *Analytic Network Process* sehingga diperoleh rekomendasi strategis yang mampu mendukung peningkatan daya saing, kualitas pelayanan, dan keberlanjutan organisasi sesuai prinsip-prinsip syariah.

Metode Penelitian

Analytic Network Process (ANP) merupakan suatu teori matematis yang digunakan untuk menganalisis pengaruh antar faktor melalui pendekatan berbasis asumsi dalam menyelesaikan berbagai permasalahan. Metode ini diterapkan dengan mempertimbangkan kompleksitas masalah melalui proses penguraian (*decomposition*) dan sintesis, yang didukung oleh skala prioritas untuk menentukan faktor yang memiliki pengaruh paling besar. Penelitian (Attari et al., 2023) ANP digunakan guna memilih indikator kebijakan *Balanced Scorecard* (BSP) dalam mengevaluasi penerapan manajemen sistem kesehatan dengan keterbatasan sumber daya. Selain itu, ANP mampu menggambarkan hubungan ketergantungan dan umpan balik (*feedback*) antar faktor secara sistematis. Dalam penerapannya, pengambilan keputusan menggunakan ANP dilakukan melalui pertimbangan serta validasi berdasarkan pengalaman empiris (Rusydiana, 2018).

Metode penelitian ANP dilakukan dengan tahapan-tahapan (Ascarya, 2010) dapat dilihat *gambar* berikut:



Gambar 1: Tahapan Penelitian dengan Metode ANP

Struktur ANP terdiri atas ketergantungan antar elemen dari komponen dalam (*inner dependence*) dan dari ketergantungan antar elemen dari komponen luar (*outer dependence*). Adanya jaringan (*network*) dalam suatu ANP dimungkinkan dapat merepresentasikan beberapa masalah tanpa terfokus pada awal dan kelanjutan akhir. (Ascarya, 2010)

(Saaty, 2016) mengembangkan metode untuk mensintesis skala rasio melalui teknik matriks. Skala rasio tersebut disusun dalam bentuk kolom matriks yang digunakan untuk merepresentasikan pengaruh antar elemen dalam suatu cluster terhadap elemen pada cluster lain (*outer dependence*) maupun pengaruh antar elemen dalam cluster yang sama (*inner dependence*). Dalam metode ini, tidak terdapat ketentuan bahwa setiap elemen pada suatu cluster harus memiliki pengaruh terhadap elemen pada cluster lainnya. Dengan demikian, hubungan antar elemen dapat bersifat selektif sesuai dengan tingkat keterkaitan yang dimiliki. Pendekatan ini memungkinkan model menjadi lebih fleksibel dalam menggambarkan hubungan kompleks antar variabel (Sucu, 2003).

Menurut Kaplan dan Norton (2000–2004), peta strategi (*strategy map*) merupakan instrumen yang digunakan untuk merumuskan langkah awal dalam pengembangan organisasi. Dalam konteks ini, diagram dan formasi *Interpretive Structural Modeling* (ISM) digunakan untuk menggambarkan hubungan antara manajer pelayanan syariah, pakar, regulator, dan direktur dalam merumuskan tujuan-tujuan strategis yang berkaitan dengan berbagai isu dan permasalahan organisasi. ISM berfungsi sebagai metode yang membantu para manajer dan direktur dalam menyusun permasalahan yang kompleks menjadi lebih sistematis dan terstruktur. Melalui pendekatan ini, para pakar dan regulator dapat menentukan urutan prioritas serta keterkaitan antar indikator kinerja (*performance indicator items*) yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi (Mandal & Deshmukh, 1994).

Menurut (Darmawan, 2018), ISM memiliki beberapa keunggulan, yaitu: (1) mampu mengakomodasi penilaian subjektif para pakar berdasarkan keyakinan, kepentingan, dan persepsi mereka secara sistematis; (2) memberikan peluang untuk melakukan peninjauan dan perbaikan terhadap hasil penilaian yang telah dibuat; serta (3) membutuhkan proses komputasi yang relatif sederhana dengan jumlah variabel yang terbatas, sehingga efektif digunakan dalam berbagai aplikasi nyata (*real-life applications*).

Tanjung (2013) menyatakan bahwa tidak ada ketentuan jumlah maksimum atau minimum dalam menentukan jumlah responden; hal terpenting yang harus diperhatikan adalah mereka harus memiliki kemampuan dan pemahaman yang baik mengenai masalah manajemen bisnis rumah sakit.

Responden pada penelitian ini adalah rumah sakit syariah di Kota Pekanbaru yang telah menyempurnakan akreditasinya pada tingkat Paripurna yaitu 4 orang Manajer Pelayanan dan 4 orang Direktur sebagai praktisi, sedangkan Pakar dalam hal ini akademisi sebanyak 2 orang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan ANP dengan tiga tahap (Ascarya, 2010). Pertama, pada tahap ini peneliti menguraikan masalah berdasarkan tinjauan pustaka teoretis dan empiris. Secara empiris, peneliti menyusun kuesioner dan melakukan wawancara mendalam dengan *praktisi* dan para ahli untuk memahami masalah yang terjadi secara komprehensif serta *mengidentifikasinya*.

Fase ini disebut fase pembangunan model. Kedua, setelah pembangunan model, dilanjutkan dengan kuantifikasi model yang dikembangkan dalam bentuk jaringan ANP. Selanjutnya, *dibuat* kuesioner perbandingan berpasangan untuk memperoleh data dari para ahli, praktisi, dan pembuat kebijakan. Ketiga, fase ini disebut fase analisis hasil. Hasil jawaban responden dianalisis untuk menentukan prioritas masalah, solusi, dan strategi, kemudian merumuskan rekomendasi kebijakan secara optimal.

Tahap analisis data dilakukan Tahapan analisis data dilakukan dengan mengkuantifikasi data kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan melakukan *input* pada *software Super Decision*. Tahap selanjutnya menggunakan:

a. *Geometric Mean*

Untuk mengetahui hasil penilaian individu dari para responden dan menentukan hasil pendapat pada satu kelompok dilakukan penilaian dengan menghitung geometric mean. (Saaty, 2006). Pertanyaan berupa perbandingan (*Pairwise comparison*) dari responden akan dikombinasikan sehingga membentuk suatu konsensus. *Geometric mean* merupakan jenis penghitungan rata-rata yang menunjukkan tendensi atau nilai tertentu dimana memiliki formula sebagai berikut: (Ascarya, 2005)

$$(\prod_{i=1}^n a_i)^{\frac{1}{n}} = \sqrt[n]{a_1 \cdot a_2 \dots a_n}$$

b. *Rater Agreement*

Rater agreement adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kesesuaian (persetujuan) para responden (R1-Rn) terhadap suatu masalah dalam satu cluster. Adapun alat yang digunakan untuk mengukur *rater agreement* adalah: *Kendall's Coefficient of Concordance* ($W; 0 < W \leq 1$). $W = 1$ menunjukkan kesesuaian yang sempurna. (Ascarya, 2005). Sehingga diperoleh Kendall's W , yaitu:

$$W = \frac{12S}{rn^2(n^3 - n)}$$

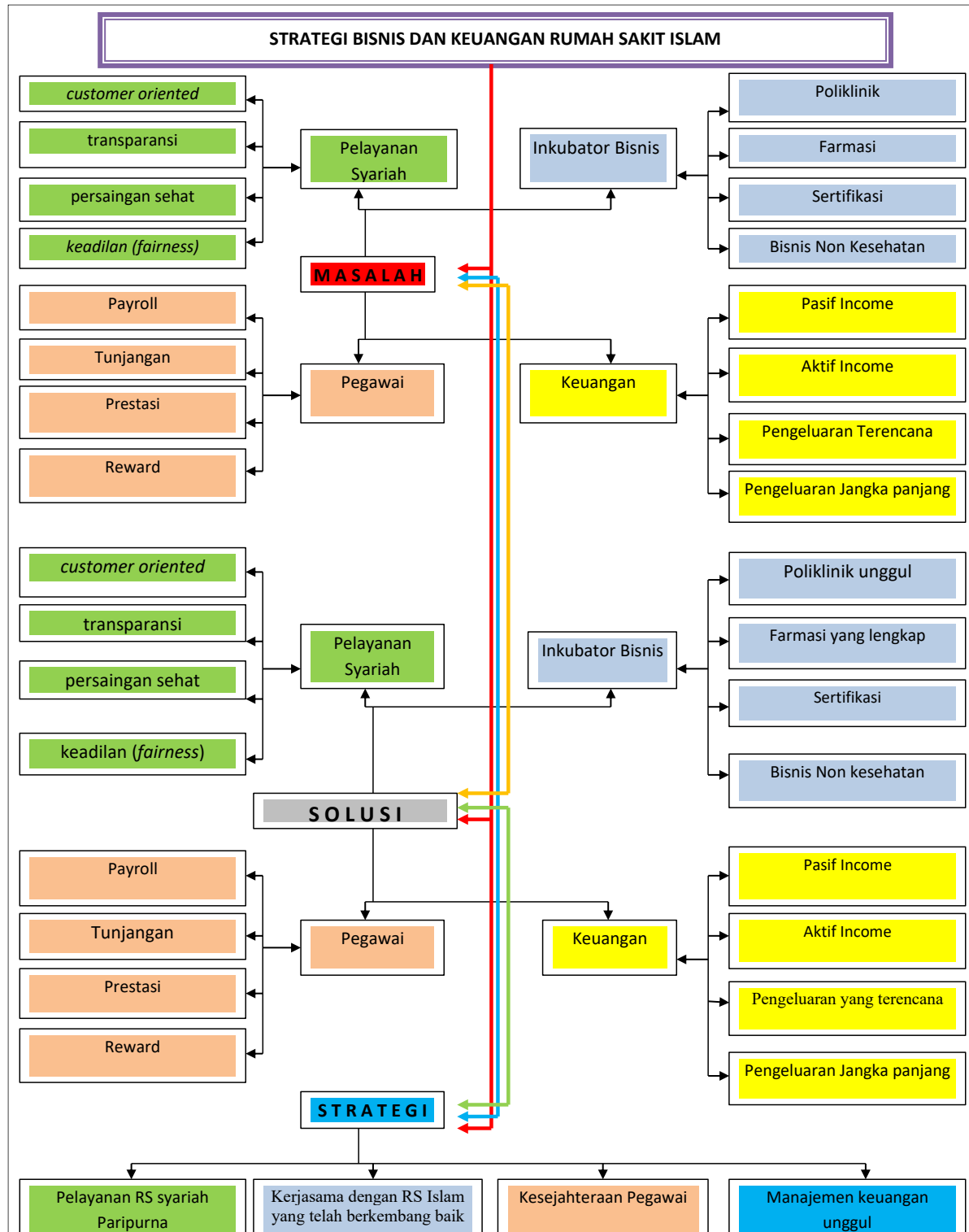
Jika nilai pengujian W sebesar 1 ($W=1$), dapat disimpulkan bahwa penilaian atau pendapat dari para responden memiliki kesesuaian yang sempurna. Sedangkan ketika nilai W sebesar 0 atau semakin mendekati 0, maka menunjukkan adanya ketidaksesuaian antar jawaban responden atau jawaban bervariasi. (Ascarya, 2005)

Kuesioner dibuat dengan menggunakan skala dengan rentang 1 sampai 9. Skala numerik 1-9 yang digunakan merupakan terjemahan dari penilaian verbal. Pertanyaan berupa perbandingan (*Pairwise comparison*) dari responden akan dikombinasikan sehingga

membentuk suatu konsensus.(Ascarya, 2005). Data yang digunakan adalah data primer dengan metode kuesioner perbandingan (*pairwise comparison*).

Tabel 1. Pedoman pemberian nilai dalam perbandingan berpasangan

<i>Tingkat Kepentingan</i>	<i>Definisi</i>	<i>Definisi</i>
1	Sama penting	Kedua kriteria memiliki pengaruh yang sama
3	Sedikit Lebih Penting	Penilaian sedikit lebih memihak pada salah satu kriteria dibanding pasangannya
5	Lebih penting	Penilaian sangat memihak pada salah satu kriteria dibanding pasangannya
7	Sangat Penting	Salah satu kriteria sangat berpengaruh dan dominasinya tampak secara nyata
9	Mutlak sangat penting	Salah satu kriteria terbukti mutlak lebih disukai dibandingkan dengan pasangannya
2,4,6,8	Nilai Tengah	Jika terdapat keraguan diantara kedua penilaian yang berdekatan
<i>Kebalikan</i>	Jika kriteria x mempunyai salah satu nilai diatas pada saat dibandingkan dengan kriteria y maka kriteria y mempunyai nilai kebalikan bila dibandingkan dengan kriteria x.	



Hasil Penelitian

Hasil pengukuran kriteria masalah dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Kuesioner kriteria masalah

No	Responden	Masalah			
		Pelayanan Syariah	Inkubator Bisnis	Pegawai	Keuangan
1	RS 1	0.800	0.600	0.710	0.600
2	RS 2	0.886	0.603	0.710	0.686
3	RS 3	0.750	0.702	0.709	0.650
4	RS 4	0.750	0.702	0.708	0.650
	(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.796	0.651	0.709	0.646
1	RS 1	0.617	0.607	0.502	0.750
2	RS 2	0.700	0.603	0.710	0.650
3	RS 3	0.702	0.608	0.705	0.650
4	RS 4	0.708	0.608	0.507	0.708
	(B) Mean Akademisi	0,681	0.606	0.606	0.689
9	Akademisi 1	0.710	0.806	0.706	0.709
10	Akademisi 2	0.705	0.807	0.699	0.611
	(C) Mean Akademisi	0.607	0.806	0.702	0.660
	(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.694	0.687	0.672	0.665

Sumber: *super decision* (2026)

Masalah yang dihadapi dan hasil pengukuran kuesioner, dapat dilihat bahwa, Pelayanan Syariah memiliki prioritas tertinggi sebesar 69,4%, diikuti Inkubator bisnis sebesar 68,7%, Pegawai 67,2%, Keuangan sebesar 66,5%. Semakin besar bobot, semakin penting pengaruh kriteria tersebut dalam pengambilan keputusan ANP. Hasil ini menunjukkan bahwa manajer pelayanan syariah memandang aspek pelayanan syariah sebagai permasalahan utama yang perlu mendapatkan perhatian lebih dalam pengelolaan rumah sakit Islam.

Pada kelompok direktur, masalah keuangan memperoleh nilai rata-rata tertinggi sebesar 0,689, kemudian pelayanan syariah sebesar 0,681, serta inkubator bisnis dan pegawai masing-masing sebesar 0,606. Temuan ini menunjukkan bahwa pihak direktur lebih memprioritaskan persoalan keuangan sebagai tantangan utama karena berkaitan langsung dengan keberlangsungan operasional rumah sakit.

Sementara itu, kelompok akademisi memberikan penilaian tertinggi pada aspek inkubator bisnis dengan nilai rata-rata sebesar 0,806, diikuti pegawai sebesar 0,702, keuangan sebesar 0,660, dan pelayanan syariah sebesar 0,607. Hal ini menunjukkan bahwa akademisi memandang pengembangan inkubator bisnis sebagai aspek yang masih menjadi kendala dan perlu diperkuat untuk meningkatkan inovasi dan daya saing rumah sakit Islam.

Secara keseluruhan, hasil mean gabungan menunjukkan bahwa pelayanan syariah menjadi masalah dengan prioritas tertinggi sebesar 0,694. Selanjutnya diikuti inkubator bisnis sebesar 0,687, pegawai sebesar 0,672, dan keuangan sebesar 0,665. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aspek pelayanan syariah merupakan permasalahan utama yang paling diprioritaskan oleh seluruh responden, meskipun aspek inkubator bisnis, pegawai, dan keuangan juga memiliki tingkat urgensi yang relatif tinggi dalam pengembangan rumah sakit

Islam. Selanjutnya hasil pengukuran sub kriteria masalah pelayanan syariah dapat dilihat berikut:

Tabel 2. Hasil pengukuran sub kriteria masalah pelayanan syariah

No	Responden	<i>Masalah pelayanan syariah</i>			
		<i>Customer Oriented</i>	Transparansi	Persaingan sehat	Keadilan (<i>fairness</i>)
	(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.796	0.651	0.509	0.746
	(B) Mean Direktur	0.781	0.506	0.506	0.789
	(C) Mean Akademisi	0.707	0.606	0.602	0.760
	(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.761	0.587	0.539	0.765

Sumber: data olahan *super decision* (2026)

Berdasarkan analisis Analytic Network Process (ANP), aspek *Keadilan (fairness)* memiliki bobot prioritas tertinggi sebesar 0,765, diikuti *Customer Oriented* sebesar 0,761, *Transparansi* sebesar 0,587, dan *Persaingan Sehat* sebesar 0,539. Hasil ini menunjukkan bahwa keadilan menjadi faktor paling dominan dalam pelayanan syariah, disertai pentingnya orientasi terhadap pelanggan.

Dilihat dari responden, manajer pelayanan syariah lebih memprioritaskan *Customer Oriented* (0,796), sedangkan direktur dan akademisi menempatkan *Keadilan (fairness)* sebagai prioritas utama. Secara keseluruhan, ANP menunjukkan bahwa pelayanan syariah perlu berfokus pada prinsip keadilan dan kepuasan pelanggan. Selanjutnya hasil pengukuran sub kriteria masalah inkubator bisnis dapat dilihat berikut:

Tabel 3. Hasil pengukuran sub kriteria masalah inkubator bisnis

Responden	<i>Masalah Inkubator Bisnis</i>			
	Poliklinik	Farmasi	Sertifikasi	Bisnis Non kesehatan
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.790	0.754	0.708	0.846
(B) Mean Direktur	0,744	0.667	0.790	0.889
(C) Mean Akademisi	0.756	0.603	0.707	0.860
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.736	0.673	0.735	0.865

Sumber: data olahan *super decision* (2026)

Berdasarkan analisis Analytic Network Process (ANP), sub kriteria masalah inkubator bisnis dengan bobot prioritas tertinggi adalah *Bisnis Non Kesehatan* sebesar 0,865. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan bisnis di luar sektor kesehatan menjadi perhatian utama dalam inkubator bisnis rumah sakit syariah. Selanjutnya, sub kriteria *Poliklinik* dan *Sertifikasi* memiliki bobot yang hampir sama, masing-masing sebesar 0,736 dan 0,735, sedangkan *Farmasi* memperoleh bobot terendah sebesar 0,673.

Dilihat dari kelompok responden, direktur memberikan penilaian tertinggi pada *Bisnis Non Kesehatan* sebesar 0,889, sementara manajer pelayanan syariah juga menempatkan aspek tersebut sebagai prioritas utama dengan nilai 0,846. Akademisi pun memberikan penilaian tertinggi pada sub kriteria yang sama sebesar 0,860. Secara keseluruhan, hasil ANP menunjukkan bahwa pengembangan bisnis non kesehatan menjadi faktor dominan dalam

strategi inkubator bisnis. Selanjutnya hasil pengukuran sub kriteria masalah keuangan dapat dilihat berikut:

Tabel 4. Hasil pengukuran sub kriteria masalah keuangan
Masalah Keuangan

<i>Responden</i>	Pasif income	Aktif Income	Pengeluaran Terencana	Pengeluaran Jangka Panjang
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.810	0.900	0.700	0.647
(B) Mean Direktur	0,900	0.888	0.700	0.687
(C) Mean Akademisi	0.890	0.806	0.701	0.656
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.866	0.864	0.700	0.663

Sumber: data olahan *super decision* (2026)

Berdasarkan analisis *Analytic Network Process* (ANP), sub kriteria masalah keuangan dengan bobot prioritas tertinggi adalah *Pasif Income* sebesar 0,866, diikuti *Aktif Income* sebesar 0,864. Hasil ini menunjukkan bahwa sumber pendapatan menjadi faktor utama dalam penguatan keuangan rumah sakit syariah. Sementara itu, *Pengeluaran Terencana* memperoleh bobot sebesar 0,700 dan *Pengeluaran Jangka Panjang* sebesar 0,663, sehingga kedua aspek tersebut dinilai memiliki prioritas lebih rendah dibandingkan pendapatan.

Dilihat dari responden, direktur memberikan bobot tertinggi pada *Pasif Income* sebesar 0,900, sedangkan manajer pelayanan syariah lebih memprioritaskan *Aktif Income* sebesar 0,900. Akademisi juga menempatkan *Pasif Income* sebagai prioritas utama dengan nilai 0,890. Secara keseluruhan, hasil ANP menunjukkan bahwa peningkatan sumber pendapatan aktif maupun pasif menjadi fokus utama dalam pengelolaan keuangan rumah sakit syariah. Selanjutnya hasil pengukuran sub kriteria masalah pegawai dapat dilihat berikut:

Tabel 5. Hasil pengukuran sub kriteria masalah pegawai
Masalah Pegawai

<i>Responden</i>	Payroll	Tunjangan	Prestasi	Reward
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.890	0.845	0.900	0.988
(B) Mean Direktur	0,876	0.834	0.887	0.899
(C) Mean Akademisi	0.876	0.806	0.978	0.877
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.880	0.828	0.921	0.921

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Berdasarkan analisis *Analytic Network Process* (ANP), sub kriteria masalah pegawai dengan bobot prioritas tertinggi adalah *Prestasi* dan *Reward* yang sama-sama memperoleh nilai sebesar 0,921. Hal ini menunjukkan bahwa penghargaan terhadap kinerja pegawai menjadi faktor utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada rumah sakit syariah. Selanjutnya, *Payroll* memperoleh bobot sebesar 0,880, sedangkan *Tunjangan* memiliki bobot terendah sebesar 0,828.

Dilihat dari kelompok responden, manajer pelayanan syariah memberikan nilai tertinggi pada aspek *Reward* sebesar 0,988, sementara akademisi lebih memprioritaskan *Prestasi*

dengan nilai 0,978. Direktur juga menempatkan *Reward* dan *Prestasi* sebagai aspek penting dalam pengelolaan pegawai. Secara keseluruhan, hasil ANP menunjukkan bahwa sistem penghargaan dan pencapaian kinerja pegawai menjadi prioritas utama dalam manajemen sumber daya manusia. Selanjutnya hasil pengukuran kriteria solusi yang akan dibuat dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Hasil Pengukuran Kuesioner kriteria Solusi

No	Responden	Solusi			
		Pelayanan Syariah	Inkubator Bisnis	Pegawai	Keuangan
1	RS 1	0.800	0.800	0.510	0.408
2	RS 2	0.886	0.787	0.410	0.586
3	RS 3	0.850	0.702	0.509	0.450
4	RS 4	0.850	0.702	0.408	0.450
	(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.846	0.747	0.459	0.473
1	RS 1	0.717	0.607	0.502	0.498
2	RS 2	0.700	0.603	0.600	0.497
3	RS 3	0.705	0.707	0.600	0.497
4	RS 4	0.705	0.607	0.507	0.466
	(B) Mean Direktur	0,706	0.631	0.552	0.489
9	Akademisi 1	0.710	0.867	0.506	0.445
10	Akademisi 2	0.705	0.834	0.599	0.476
	(C) Mean Akademisi	0.707	0.850	0.552	0.860
	(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.753	0.742	0.511	0.607

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Berdasarkan Tabel 6, hasil pengukuran kuesioner pada kriteria solusi menunjukkan bahwa aspek *pelayanan syariah* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan tertinggi sebesar 0,753. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pelayanan berbasis syariah menjadi fokus utama dalam pengembangan rumah sakit Islam. Nilai tersebut menggambarkan bahwa prinsip-prinsip syariah dalam pelayanan kesehatan dinilai sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepercayaan masyarakat.

Aspek *inkubator bisnis* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,742. Hasil ini menunjukkan bahwa pengembangan bisnis dan inovasi usaha menjadi faktor yang cukup penting dalam mendukung keberlanjutan rumah sakit. Inkubator bisnis dinilai mampu membantu rumah sakit dalam menciptakan peluang kerja sama, pengembangan unit usaha, serta peningkatan daya saing lembaga kesehatan.

Selanjutnya, aspek *keuangan* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,607. Nilai ini menunjukkan bahwa pengelolaan keuangan tetap menjadi perhatian penting dalam mendukung operasional rumah sakit. Stabilitas keuangan diperlukan agar rumah sakit mampu mempertahankan kualitas pelayanan dan meningkatkan efektivitas pengelolaan sumber daya yang dimiliki.

Sementara itu, aspek *pegawai* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,511 dan menjadi nilai terendah dibandingkan aspek lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa pengelolaan

sumber daya manusia masih perlu ditingkatkan, baik dari sisi kesejahteraan, motivasi, maupun pengembangan kompetensi pegawai. Peningkatan kualitas pegawai diharapkan dapat mendukung pelayanan rumah sakit agar lebih optimal dan profesional. Hasil pengukuran sub kriteria solusi pelayanan syariah, dapat dilihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Hasil pengukuran sub kriteria solusi pelayanan syariah

Responden	Solusi pelayanan syariah			
	Customer Oriented	Transparansi	Persaingan sehat	Keadilan (fairness)
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.801	0.751	0.809	0.647
(B) Mean Direktur	0,833	0.706	0.806	0.688
(C) Mean Akademisi	0.707	0.801	0.702	0.669
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.780	0.752	0.773	0.668

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Berdasarkan Tabel 7, sub kriteria customer oriented memperoleh nilai rata-rata tertinggi sebesar 0,780. Hal ini menunjukkan bahwa orientasi pelayanan kepada pelanggan menjadi prioritas utama dalam solusi pelayanan syariah.

Sub kriteria persaingan sehat memperoleh nilai mean keseluruhan sebesar 0,773. Hasil ini menunjukkan bahwa persaingan yang adil dan sesuai prinsip syariah dinilai penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Selanjutnya, sub kriteria transparansi memiliki nilai rata-rata sebesar 0,752. Transparansi dipandang penting karena berkaitan dengan keterbukaan informasi dan akuntabilitas dalam pelayanan syariah. Sementara itu, sub kriteria keadilan (fairness) memperoleh nilai mean terendah sebesar 0,668. Meskipun demikian, aspek keadilan tetap dianggap penting dalam memberikan pelayanan yang setara dan tanpa diskriminasi.

Hasil pengukuran sub kriteria solusi inkubator bisnis dapat dilihat pada tabel 8 berikut:

Tabel 8. Hasil pengukuran sub kriteria solusi inkubator bisnis

Responden	Solusi Inkubator Bisnis			
	Poliklinik unggul	Farmasi lengkap	Sertifikasi	Bisnis Non kesehatan
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah	0.800	0.772	0.709	0.831
(B) Mean Direktur	0,786	0.861	0.606	0.821
(C) Mean Akademisi	0.812	0.803	0.709	0.877
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.799	0.812	0.674	0.843

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Berdasarkan Tabel 8, hasil pengukuran sub kriteria solusi inkubator bisnis menunjukkan bahwa aspek Bisnis Non Kesehatan memperoleh nilai mean keseluruhan tertinggi sebesar 0,843. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan bisnis di luar sektor kesehatan dipandang sebagai solusi paling potensial dalam mendukung penguatan inkubator bisnis pada rumah sakit syariah. Diversifikasi usaha non kesehatan dianggap mampu meningkatkan sumber pendapatan tambahan dan memperkuat kemandirian finansial institusi.

Sub kriteria berikutnya adalah Farmasi Lengkap dengan nilai mean keseluruhan sebesar 0,812. Hasil ini mengindikasikan bahwa kelengkapan layanan farmasi menjadi faktor penting dalam mendukung kualitas pelayanan dan keberlanjutan operasional rumah sakit. Ketersediaan obat dan produk kesehatan yang lengkap dinilai mampu meningkatkan kepuasan pasien serta daya saing rumah sakit syariah.

Selanjutnya, Poliklinik Unggul memperoleh nilai mean keseluruhan sebesar 0,799. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengembangan layanan poliklinik unggulan juga menjadi prioritas penting dalam solusi inkubator bisnis. Keberadaan poliklinik yang memiliki layanan spesialis dan kualitas unggul dinilai dapat menarik minat masyarakat serta meningkatkan citra rumah sakit.

Sementara itu, sub kriteria Sertifikasi memperoleh nilai mean keseluruhan terendah yaitu sebesar 0,674. Meskipun demikian, sertifikasi tetap dianggap penting sebagai bentuk pengakuan mutu dan standar pelayanan rumah sakit. Nilai yang lebih rendah menunjukkan bahwa responden memandang sertifikasi sebagai faktor pendukung, namun belum menjadi prioritas utama dibandingkan pengembangan bisnis dan layanan operasional lainnya.

Hasil pengukuran sub kriteria solusi keuangan dapat dilihat pada Tabel 9 berikut:

Tabel 9. Hasil pengukuran sub kriteria solusi keuangan

<i>Responden</i>	<i>Solusi Keuangan</i>			
	<i>Pasif income</i>	<i>Aktif Income</i>	<i>Pengeluaran Terencana</i>	<i>Pengeluaran Jangka Panjang</i>
<i>(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah</i>	0.867	0.751	0.700	0.746
<i>(B) Mean Direktur</i>	0,867	0.700	0.867	0.789
<i>(C) Mean Akademisi</i>	0.807	0.706	0.677	0.876
<i>(A+B+C) Mean Keseluruhan</i>	0.847	0.719	0.748	0.803

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Sub kriteria *Pasif Income* menjadi solusi keuangan yang paling diprioritaskan dengan nilai mean keseluruhan sebesar 0,847 karena dinilai mampu mendukung stabilitas finansial rumah sakit secara berkelanjutan. Sub kriteria *Pengeluaran Jangka Panjang* memperoleh nilai mean sebesar 0,803 yang menunjukkan pentingnya perencanaan keuangan jangka panjang dalam menjaga keberlanjutan rumah sakit. Sub kriteria *Pengeluaran Terencana* memiliki nilai mean sebesar 0,748, sehingga pengelolaan anggaran yang sistematis dianggap penting untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana. Sub kriteria *Aktif Income* memperoleh nilai mean terendah sebesar 0,719, namun tetap dipandang penting sebagai sumber pendapatan utama operasional rumah sakit. Dalam penelitian (Hidayah et al., 2024) asasIntegrasi nilai Islam dalam *Balanced Scorecard* dalam pengukuran kinerja keuangan dan non-keuangan. Menurut Wahyu S (2025) kinerja rumah sakit syariah berbasis masalah. tata kelola, orientasi ibadah, pelanggan, SDM, dan keuangan sebagai indikator strategis. Hasil pengukuran sub kriteria solusi pegawai dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10. Hasil pengukuran sub kriteria solusi pegawai

<i>Responden</i>	<i>Solusi Pegawai</i>			
	<i>Payroll</i>	<i>Tunjangan</i>	<i>Prestasi</i>	<i>Reward</i>
<i>(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah</i>	0.788	0.853	0.709	0.876

(B) Mean Direktur	0.865	0.856	0.708	0.745
(C) Mean Akademisi	0.881	0.855	0.787	0.661
(A+B+C) Mean Keseluruhan	0.884	0.854	0.734	0.760

Sumber: data olahan *Super Decision* (2026)

Berdasarkan Tabel 10, hasil pengukuran sub kriteria solusi pegawai menunjukkan bahwa aspek *payroll* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan tertinggi sebesar 0,884. Hal ini menunjukkan bahwa sistem penggajian menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan kualitas dan kesejahteraan pegawai. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa pemberian gaji yang tepat, adil, dan sesuai dengan beban kerja dianggap sangat penting dalam mendukung kinerja pegawai di lingkungan rumah sakit Islam.

Sub kriteria *tunjangan* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,854. Hasil ini menunjukkan bahwa tunjangan juga menjadi faktor penting dalam solusi pegawai karena mampu meningkatkan motivasi, kenyamanan kerja, dan kesejahteraan karyawan. Ketiga responden memberikan penilaian yang relatif konsisten terhadap aspek ini, sehingga dapat disimpulkan bahwa tunjangan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pegawai. Hasil penelitian dari (M. L. I. Nasution et al., 2024) prioritas strategi pengembangan rumah sakit syariah meliputi regulasi, modal, SDM, dan literasi. (M. Y. Nasution et al., 2020) menjelaskan strategi pengembangan KJKS-BMT Kelurahan di Padang yang menjadi prioritas adalah peningkatan insentif.

Selanjutnya, sub kriteria *reward* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,760. Nilai ini menunjukkan bahwa pemberian penghargaan kepada pegawai tetap dianggap penting sebagai bentuk apresiasi atas kontribusi dan loyalitas pegawai. Namun, tingkat prioritasnya masih berada di bawah *payroll* dan *tunjangan*. Sementara itu, sub kriteria *prestasi* memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,734, yang menjadi nilai terendah dibandingkan sub kriteria lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa indikator prestasi masih perlu ditingkatkan dalam pengelolaan sumber daya manusia agar mampu mendorong peningkatan produktivitas dan kualitas kerja pegawai secara lebih optimal. Hasil pengukuran kriteria solusi dapat dilihat pada diagram 1 berikut:

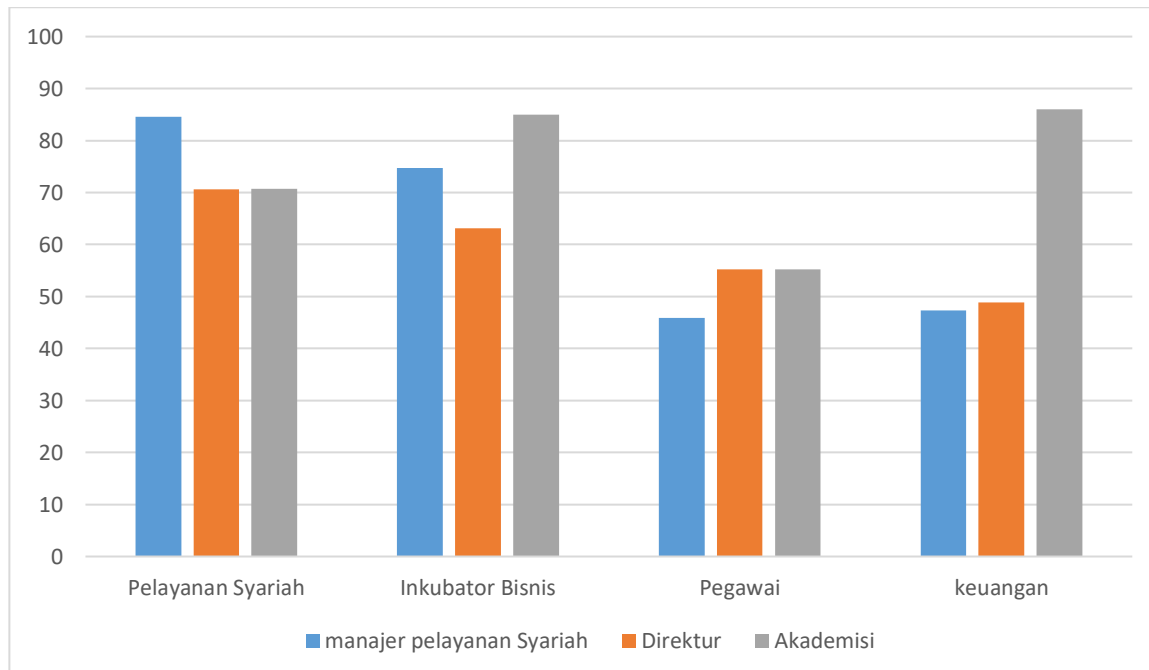


Diagram 1. Kriteria Solusi

Berdasarkan grafik tersebut, terlihat perbandingan hasil penilaian dari tiga kelompok responden, yaitu manajer pelayanan syariah, direktur, dan akademisi terhadap empat aspek solusi, yaitu pelayanan syariah, inkubator bisnis, pegawai, dan keuangan.

Aspek *pelayanan syariah*, manajer pelayanan syariah memberikan penilaian tertinggi dengan nilai sekitar 85%, sedangkan direktur dan akademisi memberikan nilai yang relatif sama yaitu sekitar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa pihak manajerial menilai pelayanan syariah sebagai aspek yang sangat penting dalam pengembangan rumah sakit Islam.

Aspek *inkubator bisnis*, akademisi memberikan nilai tertinggi sekitar 85%, lebih tinggi dibandingkan manajer pelayanan syariah sekitar 75% dan direktur sekitar 63%. Hasil ini menunjukkan bahwa kalangan akademisi memandang pengembangan inkubator bisnis sebagai strategi penting untuk meningkatkan inovasi dan keberlanjutan rumah sakit.

Selanjutnya, pada aspek *pegawai*, direktur dan akademisi memberikan penilaian yang hampir sama yaitu sekitar 55%, sedangkan manajer pelayanan syariah memberikan nilai lebih rendah sekitar 46%. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan pegawai masih memerlukan perhatian dan peningkatan, terutama dalam aspek kesejahteraan dan pengembangan sumber daya manusia. Hambatan signifikan kurangnya sumber daya manusia yang memahami manajemen syariah, tidak adanya standar internasional, serta dualisme regulasi antara bidang medis dan syariah (Astiwara, 2024).

Aspek *keuangan*, akademisi memberikan nilai paling tinggi sekitar 86%, sedangkan direktur sekitar 49% dan manajer pelayanan syariah sekitar 47%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa akademisi memandang pengelolaan keuangan sebagai faktor yang sangat penting dalam mendukung stabilitas dan keberlanjutan rumah sakit Islam.

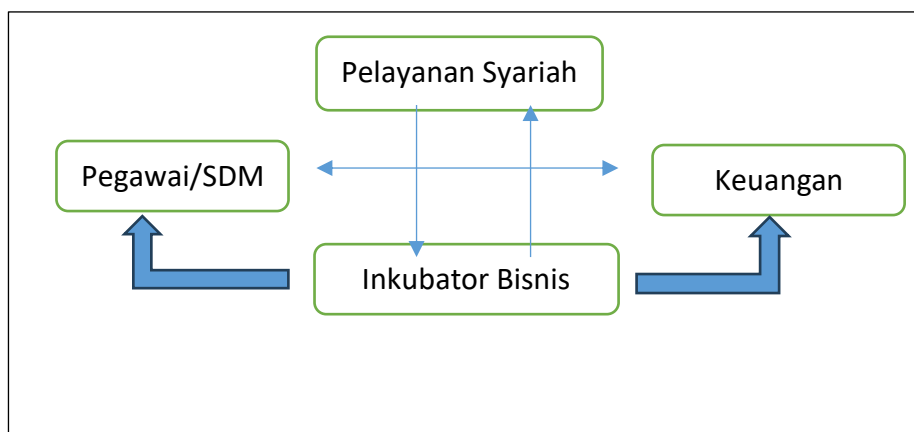
Secara keseluruhan, grafik menunjukkan bahwa setiap kelompok responden memiliki fokus penilaian yang berbeda. Manajer pelayanan syariah lebih menekankan pada pelayanan syariah, akademisi lebih menekankan inkubator bisnis dan keuangan, sedangkan direktur memberikan penilaian yang relatif moderat pada seluruh aspek solusi.

Analisis Interdependensi Antar Cluster dalam Jaringan ANP

Salah satu keunggulan utama Analytic Network Process (ANP) adalah kemampuannya memodelkan hubungan saling memengaruhi (interdependence) dan umpan balik (feedback) antar cluster maupun antar elemen. Dalam penelitian ini, empat cluster utama, yaitu pelayanan syariah, inkubator bisnis, pegawai, dan keuangan, tidak diperlakukan sebagai variabel yang berdiri sendiri, melainkan membentuk suatu jaringan keputusan yang saling berinteraksi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pelayanan syariah memiliki hubungan timbal balik yang kuat dengan dimensi keuangan. Implementasi pelayanan syariah yang berkualitas meningkatkan kepuasan pasien, loyalitas pengguna layanan, dan reputasi rumah sakit, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan pendapatan rumah sakit. Sebaliknya, kondisi keuangan yang sehat memungkinkan rumah sakit menyediakan sarana ibadah, pelatihan SDM syariah, sertifikasi halal, dan pengembangan standar pelayanan syariah secara berkelanjutan.

Hubungan timbal balik juga terlihat antara dimensi pegawai dan pelayanan syariah. Kesejahteraan pegawai memengaruhi motivasi kerja, kualitas pelayanan, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan syariah. Sebaliknya, implementasi pelayanan syariah yang baik menciptakan lingkungan kerja yang lebih beretika, adil, dan berorientasi pada nilai-nilai Islam sehingga meningkatkan kepuasan kerja pegawai. Hubungan interdependensi antar cluster dalam model ANP dapat dilihat pada gambar 2 berikut:



Gambar 2. Hubungan interdependensi antar cluster dalam model ANP

Pada sisi lain, inkubator bisnis memberikan dukungan terhadap keberlanjutan keuangan melalui diversifikasi sumber pendapatan, sedangkan kondisi keuangan yang stabil memungkinkan investasi pada pengembangan unit bisnis baru. Dengan demikian, hubungan antar cluster dalam penelitian ini bersifat dua arah (*feedback loop*), sehingga prioritas akhir yang dihasilkan ANP merupakan hasil sintesis dari keseluruhan jaringan hubungan tersebut, bukan sekadar penjumlahan bobot masing-masing kriteria.

Strategi Bisnis dan Keuangan Rumah Sakit Syariah

Menurut (JANE, 2022) sumber daya perusahaan yang dapat dijadikan landasan pengembangan strategi yaitu: aset, proses organisasi, atribut-atribut perusahaan dan Informasi atau pengetahuan. Dalam membuat strategi penulis membuat pilihan yang menjadi pilihan yang prioritas dilakukan, hal ini dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

Tabel 11. Hasil Pengukuran Kuesioner kriteria Strategi
Strategi

No	Responden	Pelayanan RS Syariah yang Paripurna	Kerjasama dengan RS Islam yang telah berkembang	Kesejahteraan Pegawai	Manajemen Keuangan Unggul
1	RS 1	0.702	0.601	0.810	0.808
2	RS 2	0.603	0.602	0.810	0.886
3	RS 3	0.603	0.502	0.801	0.850
4	RS 4	0.605	0.502	0.808	0.850
(A) Mean Manajer Pelayanan Syariah		0.627	0.551	0.807	0.848
1	RS 1	0.612	0.607	0.802	0.898
2	RS 2	0.601	0.603	0.800	0.897
3	RS 3	0.604	0.707	0.800	0.897
4	RS 4	0.608	0.607	0.807	0.866
(B) Mean Direktur		0.606	0.631	0.802	0.889
9	Akademisi 1	0.711	0.664	0.805	0.845
10	Akademisi 2	0.702	0.638	0.896	0.876
(C) Mean Akademisi		0.706	0.651	0.819	0.860
(A+B+C) Mean Keseluruhan		0.646	0.611	0.809	0.865

Sumber: data olahan *Super Decision 2026*

Berdasarkan Tabel 11, hasil pengukuran kuesioner pada kriteria strategi menunjukkan bahwa strategi yang memiliki nilai prioritas tertinggi adalah manajemen keuangan unggul dengan nilai mean keseluruhan sebesar 0,865. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan keuangan yang baik dianggap sebagai strategi paling penting dalam mendukung pengembangan rumah sakit syariah. Responden menilai bahwa stabilitas dan efektivitas manajemen keuangan menjadi faktor utama dalam menjaga keberlanjutan pelayanan rumah sakit. Artikel ini membahas strategi pengembangan rumah sakit syariah, tata kelola berbasis syariah, transparansi, kualitas layanan, serta penguatan SDM dan manajemen keuangan rumah sakit. 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 (Wibowo, 2025). Hasil pengukuran kriteria Strategi dapat dilihat pada diagram 2 berikut:

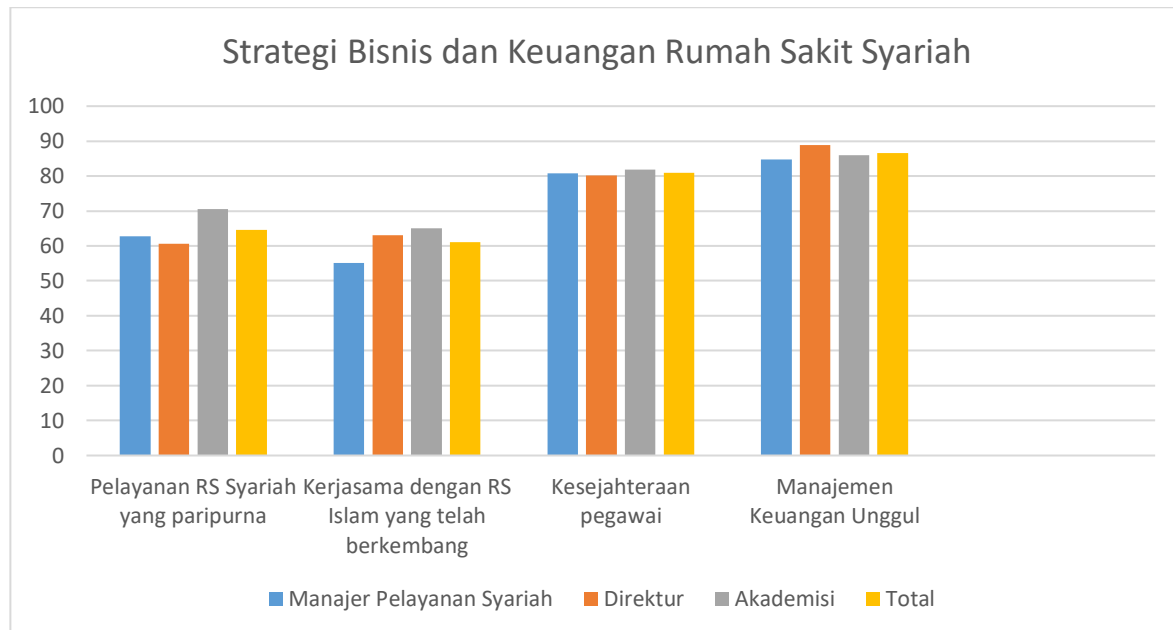


Diagram 2. Strategi Bisnis dan Keuangan Rumah Sakit Syariah

Strategi kesejahteraan pegawai menempati urutan kedua dengan nilai mean keseluruhan sebesar 0,809. Nilai ini menunjukkan bahwa peningkatan kesejahteraan pegawai dipandang sangat penting karena berkaitan langsung dengan motivasi kerja, kualitas pelayanan, serta loyalitas tenaga kerja di rumah sakit syariah. Seluruh kelompok responden memberikan penilaian yang relatif tinggi terhadap aspek ini.

Selanjutnya, strategi pelayanan RS syariah yang paripurna memperoleh nilai mean keseluruhan sebesar 0,646. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang sesuai dengan prinsip syariah tetap menjadi perhatian penting dalam strategi pengembangan rumah sakit, terutama dalam memberikan pelayanan yang profesional, amanah, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Sementara itu, kerjasama dengan RS Islam yang telah berkembang memperoleh nilai mean keseluruhan sebesar 0,611 dan menjadi strategi dengan prioritas terendah dibandingkan strategi lainnya. Meskipun demikian, kerjasama antar rumah sakit Islam tetap dianggap penting sebagai upaya pengembangan jaringan, peningkatan pengalaman manajerial, serta pertukaran pengetahuan dalam pengelolaan rumah sakit syariah.

Secara keseluruhan, hasil pengukuran menunjukkan bahwa aspek manajemen keuangan unggul dan kesejahteraan pegawai menjadi fokus utama strategi pengembangan rumah sakit syariah berdasarkan penilaian para responden.

Pembahasan

Implikasi praktis dari temuan ini adalah bahwa pengembangan rumah sakit syariah di Indonesia sebaiknya tidak hanya difokuskan pada pemenuhan standar pelayanan syariah, tetapi juga pada penguatan fondasi organisasi melalui tata kelola keuangan yang transparan, akuntabel, dan berkelanjutan. Investasi pada sistem keuangan, peningkatan kesejahteraan pegawai, serta pengembangan kapasitas organisasi akan memperkuat kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan kualitas pelayanan syariah di tengah meningkatnya kompleksitas industri kesehatan. Dengan demikian, strategi pengembangan rumah sakit syariah perlu dipahami sebagai proses yang bersifat integratif, di mana keberhasilan

implementasi nilai-nilai syariah sangat bergantung pada kekuatan tata kelola organisasi secara keseluruhan. Penelitian

Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengembangan rumah sakit syariah harus berfokus pada penguatan layanan yang berlandaskan nilai-nilai Islam, pendirian inkubator bisnis, peningkatan kesejahteraan karyawan, serta penerapan manajemen keuangan yang sehat. Layanan yang sesuai syariah merupakan aspek yang paling krusial, karena erat kaitannya dengan kualitas layanan, keadilan, dan kepuasan pasien. Selain itu, pengembangan bisnis di luar bidang kesehatan dan sumber pendapatan yang berkelanjutan dianggap mampu mendukung stabilitas dan keberlanjutan rumah sakit. Dari perspektif sumber daya manusia, kesejahteraan karyawan melalui sistem gaji, tunjangan, dan insentif juga merupakan faktor kunci dalam meningkatkan motivasi dan kualitas kerja. Secara keseluruhan, strategi utama yang perlu diterapkan oleh rumah sakit Islam adalah membangun manajemen keuangan yang kokoh, menyediakan layanan yang sesuai syariah secara komprehensif, dan memastikan manajemen karyawan yang profesional guna meningkatkan daya saing dan keberlanjutan lembaga kesehatan Islam.

Penelitian ini menggunakan pendekatan ANP berbasis *expert judgement* sehingga hasil prioritas sangat dipengaruhi oleh persepsi dan pengalaman para panel ahli pada saat pengambilan data. Perubahan lingkungan eksternal, regulasi kesehatan, maupun dinamika sistem pembiayaan rumah sakit berpotensi mengubah prioritas strategi pada periode yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Ascarya, *Analytic Network Process (ANP): Pendekatan Baru Studi Kualitatif*, Makalah Disampaikan pada Seminar Intern Program Magister Akuntansi Fakultas Ekonomi di Universitas Trisakti, Jakarta: 2005.
- _____, *The Development of Islamic Financial System in Indonesia and The Way Forward*, Paper dipublikasikan sebagai *Occasional Paper*, Jakarta: Bank Indonesia, 2010.
- Tanjung, H., & Devi, A. 2013. *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*. Gramata Publishing.
- Abu, M. R., & Hijaa, A. (2023). *Strategic Management's Influence on Hospital Performance: A Comprehensive Study of Jordanian Healthcare Context*. 8(6).
- Astiwaru, E. M. (2024). *Integration of Sharia Principles in Islamic Hospital Management: Opportunities and Obstacles*. 6(4), 484–500.
- Attari, M. Y. N., Beirami, A. A. M., Ala, A., & Jami, E. N. (2023). *Resolving the practical factors in the healthcare system management by considering a combine approach of AHP and ANP methods. Evaluation and Program Planning*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2023.102339>
- Aulia, M., Srimayarti, B. N., Aini, R., Yudhanto, S. B., & Hariani, M. (2025). *Analysis of Sharia Hospital Services: Systematic Literature Review*. 14(April), 119–133.
- Darmawan, D. P. (2018). *Analytic Network Process: untuk pengambilan keputusan dalam lingkungan bisnis yang kompleks*. <https://doi.org/https://elibrary.bsi.ac.id/readbook/221650/analytic-network-process-untuk-pengambilan-keputusan-dalam-lingkungan-bisnis-yang-kompleks>
- Frastuti, M., & Tarigan, A. A. (2024). *Amwaluna: Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah Private Islamic Hospital Service Management Strategy Model in Pekanbaru Based on Accreditation with an Analytic Network Process Approach*. 8(1), 160–174.

- Hayati, R., Aini, Q., & Abdulamir, M. (2025). *Shariah Hospitals in Indonesia : Bridging Islamic Values and Healthcare Management*. 14(December), 295–309.
- Henry Etzkowitz, Loet Leydesdorff. (2000). *The dynamics of innovation: from National Systems and "Mode 2" to a Triple Helix of university–industry–government relations*. Vol 29 Issue2.
- Hidayah, N., Dewi, A., Ahmad, G., & Sulaeman, S. (2024). *Integration Of Islamic Values Into Balanced Scorecard As A Strategic Management System At A Sharia Hospital*. 10(2), 351–362.
- Jane, O. (2022). *Strategic Management*. <https://doi.org/https://refika.co.id/580-strategic-management-.html>
- Nasution, M. L. I., Tarigan, A. A., Siregar, M. H., Nurbaiti, Harahap, M. I., & Lauhi, R. A. (2024). *Sharia Hospital Business Development Strategy For Islamic Higher Education In Indonesia*. *Trikonomika*. <https://doi.org/https://doi.org/10.23969/trikononika.v23i1.12922>
- Nasution, M. Y., Marpaung, M., & Fajri, D. (2020). *An Analysis Of Problematic Development of Koperasi Jasa Keuangan Syariah (KJKS) Baitul Mal Wat Tamwil (BMT) Kelurahan in Padang With Analitic Network Process (ANP) Approach*. 139–149.
- Rafinda, A., Mubaroq, A. C., Purwaningtyas, P., Aljafa, H., & Barika, C. (2025). *Sustainable Financial Management for Hospitals: A Conceptual Framework*. 2(1), 19–30. <https://doi.org/10.18196/pas.v2i1.20>
- Rusydiana, A. S. (2018). *Kriteria Pemilihan Lembaga Wakaf di Indonesia : Pendekatan Multicriteria Decision Making*. 6, 185–205.
- Saaty, T. L. (2016). *Axioms of the Analytic Hierarchy Process (AHP) and its Generalization to Dependence and Feedback : The Analytic Network Process (ANP)*. 1–12.
- Saputro, E. H., & Firdaus, A. (2025). *Key Performance Processes in Islamic Hospitals : A Masalahah-Based Analytical Network Process Approach*. 12(1), 57–72. <https://doi.org/10.20473/vol12iss20251pp57-72>
- Siregar, N., & Nurcholis, L. (2026). *Improving Patient Satisfaction in Hospitals Through Customer- Based Services Islamic Values*. 23(1), 81–94.
- Sucu, M. (2003). *The Analytic Hierarchy and Analytic Network Processes*. 32, 65–73.
- Wibowo, I. A. (2025). *Transformasi Manajemen Kesehatan Halal : Menelisik Peluang, Tantangan, Regulasi, dan Strategi Rumah Sakit Syariah di Indonesia*. *Irawan*. 123–144. <https://doi.org/10.53977/jw.v4i2.3160>