



Analisis Kontribusi Muhammadiyah dalam Aspek Kesehatan Masyarakat

Farina Najibatun Sholehah

Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
fnajibatun@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini menganalisis kontribusi Muhammadiyah dalam bidang kesehatan masyarakat Indonesia. Dalam sektor kesehatan, Muhammadiyah telah membangun jaringan rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang luas, bahkan di daerah terpencil, serta responsif terhadap krisis kesehatan seperti pandemi COVID-19 melalui program vaksinasi massal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Muhammadiyah telah membangun 457 unit fasilitas kesehatan (data 2015) dan terus mengembangkan model pelayanan yang menggabungkan unsur amal dan bisnis. Inovasi seperti e-hospital, health tourism, dan travel medicine menunjukkan komitmen Muhammadiyah dalam menghadapi tantangan global. Muhammadiyah adalah aktor kunci dalam penyediaan layanan kesehatan yang inklusif dan inovatif di Indonesia, menggabungkan infrastruktur fisik dengan pendekatan berbasis nilai dan inovasi. Optimalisasi model pelayanan terpadu, perluasan inovasi digital, penguatan sinergi dengan pemerintah, dan penelitian lebih lanjut tentang model keberlanjutan adalah rekomendasi untuk meningkatkan kontribusi Muhammadiyah dalam kesehatan masyarakat.

Kata-kata kunci : Muhammadiyah; Layanan Kesehatan; Kesehatan Masyarakat

Abstract

This study analyzes Muhammadiyah's contribution to public health in Indonesia. In the health sector, Muhammadiyah has built a wide network of hospitals and health facilities, even in remote areas, and has been responsive to health crises such as the COVID-19 pandemic through mass vaccination programs. This study uses a qualitative approach with literature studies. The results show that Muhammadiyah has built 457 health facilities (2015 data) and continues to develop a service model that combines elements of charity and business. Innovations such as e-hospitals, health tourism, and travel medicine demonstrate Muhammadiyah's commitment to facing global challenges. Muhammadiyah is a key actor in providing inclusive and innovative health services in Indonesia, combining physical infrastructure with a value-based approach and innovation. Optimizing the integrated service model, expanding digital innovation, strengthening synergy with the government, and further research on sustainability models are recommendations to increase Muhammadiyah's contribution to public health.

Keywords: Muhammadiyah; Health Services; Public Health.

Pendahuluan

Muhammadiyah dipandang sebagai kekuatan utama dalam menyebarkan semangat pembaruan Islam dan memiliki pengaruh yang besar, khususnya di kalangan masyarakat kelas menengah di Indonesia. Organisasi ini berperan sebagai pelopor dalam berbagai gerakan reformasi, tidak hanya dalam bidang pendidikan, namun juga dalam bidang sosial dan ekonomi. Hal ini terlihat dari keterlibatannya dalam mendirikan berbagai institusi modern seperti panti asuhan, rumah sakit, lembaga keuangan mikro, dan koperasi syariah, yang semuanya mencerminkan ciri masyarakat modern. (Yusra, 2018)

Di sisi lain, kesehatan adalah aspek mendasar dalam pembangunan bangsa. Muhammadiyah telah memainkan peran penting melalui penyediaan jaringan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang tersebar di seluruh pelosok negeri, termasuk di wilayah yang sulit dijangkau. Selain itu, Muhammadiyah juga responsif terhadap krisis kesehatan, seperti yang ditunjukkan selama pandemi COVID-19 melalui pelaksanaan vaksinasi massal. Dari perspektif sosial, kegiatan dakwah Muhammadiyah di bidang kesehatan meliputi edukasi kesehatan, pelayanan medis, serta program pencegahan penyakit. Upaya ini merupakan bentuk integrasi nilai-nilai Islam ke dalam aspek kesehatan, termasuk penanganan penyakit menular dan gizi buruk yang masih menjadi masalah di beberapa daerah. (Katili & Sastrawijaya, 2024)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkenalkan konsep *health in all policies*, yang menekankan pentingnya kolaborasi multisektor, baik dari pemerintah, swasta, hingga organisasi masyarakat sipil. Di Indonesia, prinsip ini diwujudkan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), sebagaimana diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017. Aturan ini menekankan peran berbagai pemangku kepentingan dalam menggalakkan gaya hidup sehat secara kolektif menurut (Suara Muhammadiyah) dalam (Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah Emma Rachmawati et al., 2019)

Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) yang diimplementasikan di fasilitas kesehatan Muhammadiyah bertujuan menyediakan layanan medis yang berkualitas, terintegrasi dengan upaya promosi, edukasi kesehatan, serta pencegahan dan rehabilitasi penyakit. Pendekatan ini menjadikan rumah sakit sebagai pusat layanan yang tidak hanya kuratif, tetapi juga preventif dan edukatif (Standards for Health Promotion in Hospitals, 2004 dalam (Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah Emma Rachmawati et al., 2019)

Dengan demikian, Muhammadiyah bukan hanya menjadi pelopor dalam pembaruan Islam dan reformasi sosial, tetapi juga aktor penting dalam bidang kesehatan. Melalui jaringan layanan kesehatannya yang luas, dakwah yang berfokus pada kesehatan, dan keterlibatan aktif dalam program-program nasional seperti GERMAS, Muhammadiyah telah menegaskan dirinya sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat berbasis nilai-nilai Islam.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan rumusan masalah “Bagaimana Kontribusi Muhammadiyah Bagi Kesehatan Masyarakat Indonesia?”. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu dalam rangka menganalisis Kontribusi Muhammadiyah Bagi Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengungkap fenomena secara mendalam dan holistik. Pendekatan kualitatif menitikberatkan pada pemahaman konteks, interpretasi, serta deskripsi terhadap aktivitas dan interaksi sosial yang terjadi dalam situasi alamiah (Sugiyono., 2023). Dengan demikian, temuan penelitian bersifat naratif dan deskriptif, bukan berupa data numerik yang diukur melalui prosedur statistik. Pendekatan tersebut memungkinkan peneliti untuk menggali makna mendalam dari peristiwa yang terjadi dan menyusun gambaran yang kaya akan konteks.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur atau studi pustaka. Studi literatur merupakan metode yang sistematis dalam menelaah dan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber tertulis, seperti buku, artikel, jurnal ilmiah, laporan penelitian, dan ensiklopedia (Taylor, D dan Margaret P., 2010). Teknik ini meliputi beberapa tahapan, yaitu: (1) Identifikasi Sumber Data: Peneliti menentukan kata kunci dan kriteria seleksi untuk mencari referensi yang relevan dengan topik penelitian; (2) Seleksi dan Verifikasi: Setiap literatur yang ditemukan kemudian dievaluasi secara kritis untuk memastikan keabsahan, relevansi, dan kredibilitas sumber tersebut; (3) Pencatatan dan Analisis Data: Informasi penting yang diperoleh dari sumber-sumber terpilih dicatat secara sistematis, sehingga memudahkan proses analisis mendalam dan sintesis data dan (4) Sintesis Data: Temuan-temuan dari berbagai literatur direkonsiliasi dan disintesis menjadi kerangka teori yang mendukung penjelasan fenomena penelitian secara menyeluruh.

Analisis data dilakukan secara induktif, di mana peneliti membaca dan mengkritisi setiap literatur dengan tujuan menemukan pola, tema, dan hubungan antar konsep yang relevan dengan rumusan masalah. Proses ini mencakup pengelompokan informasi secara tematik, interpretasi naratif terhadap data yang telah dikumpulkan, dan penyusunan sintesis yang mengintegrasikan berbagai sudut pandang teoretis. Pendekatan analisis seperti ini diperuntukkan untuk memperoleh pemahaman kontekstual yang mendalam dan menghasilkan kontribusi teoretis yang komprehensif terhadap bidang kajian yang diteliti.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Studi Literatur

Penelitian yang dilakukan Emi Rachmawati dkk (2024) yang mengadopsi metodologi kualitatif dengan pendekatan pustaka. Studi ini menguraikan gerakan Muhammadiyah di tiga bidang utama, yakni ilmu-ilmu sosial, pendidikan, dan layanan kesehatan. Dalam ranah kesehatan, penelitian ini menyoroti keberadaan dan peran rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, serta institusi sosial lain seperti panti asuhan dan panti jompo. Dengan demikian, penelitian ini memberikan gambaran menyeluruh tentang bagaimana Muhammadiyah telah berkontribusi dalam menyediakan infrastruktur kesehatan yang mendukung kesejahteraan masyarakat Indonesia secara luas .

Dalam studi Em Sutrisna (2015) yang mengkaji peran penting rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang dikelola oleh Muhammadiyah. Data pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah fasilitas kesehatan yang dimiliki (seperti rumah sakit, rumah bersalin, serta klinik) mencapai angka signifikan, yakni 457 unit. Penelitian ini tidak hanya menekankan pentingnya pencapaian kuantitatif, namun juga mengkritisi bagaimana model pelayanan yang menggabungkan unsur amal dan unsur bisnis harus terus diarahkan untuk memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga mengemukakan prospek pengembangan seperti e-hospital, health tourism, dan travel medicine yang dapat menjadi pionir dalam menghadapi tantangan global di bidang kesehatan.

Studi Emma Rachmawati (2019) yang mengkaji kontribusi Muhammadiyah terhadap layanan kesehatan di Indonesia, dengan menekankan perannya dalam pemberdayaan masyarakat dan layanan kesehatan publik. Muhammadiyah secara konsisten memprioritaskan pendidikan dan layanan kesehatan, menyediakan layanan tidak hanya bagi anggotanya tetapi juga bagi masyarakat luas, termasuk jaringan internasional. Studi ini menyoroti bagaimana

organisasi berbasis agama (FBO) seperti Muhammadiyah mengisi kesenjangan dalam layanan kesehatan, khususnya di lingkungan dengan sumber daya terbatas.

Penelitian dari Agus Samsudin dan Harjanto Prabowo (2022) yang membahas kompleksitas asuransi kesehatan berbasis masyarakat (CBHI) yang dikelola oleh Muhammadiyah. Penelitian ini mengeksplorasi pembentukan Dana Sehat Muhammadiyah dan pertumbuhannya yang pesat antara tahun 2000 dan 2016. Namun, perubahan peraturan pada tahun 2014 memperlambat kemajuannya, karena cakupan kesehatan universal (UHC) berbasis negara membayangi program masyarakat sipil. Studi tersebut berpendapat bahwa dana kesehatan Muhammadiyah dapat berfungsi sebagai solusi alternatif untuk mendukung UHC, terutama selama krisis seperti pandemi COVID-19.

Peran Muhammadiyah dalam Bidang Kesehatan

Muhammadiyah menunjukkan kemajuan yang signifikan di berbagai bidang, salah satunya adalah layanan kesehatan. Perjalanan dakwah di bidang ini dimulai dengan pendirian sebuah klinik sederhana di Yogyakarta oleh Penolong Kesengsaraan Oemoem (PKO) Muhammadiyah pada tahun 1923. Inisiatif tersebut menjadi cikal bakal terbentuknya jaringan layanan kesehatan Muhammadiyah yang berkembang hingga saat ini.

Selain penyediaan layanan kuratif, Muhammadiyah juga aktif dalam promosi dan upaya preventif melalui program kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk konkret dari hal ini adalah partisipasi aktif dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), yang dilakukan di lingkungan pesantren, sekolah, serta rumah sakit komunitas. Sejak tahun 2016, Muhammadiyah secara konsisten mendistribusikan obat cacing dan suplemen vitamin kepada jutaan anak-anak di Indonesia, sebagai upaya menjaga kesehatan dasar dan mendukung tumbuh kembang generasi masa depan (Kurniawan, 2020).

Salah satu ciri khas yang ditekankan adalah penerapan nilai-nilai Islam dalam pelayanan medis, sejalan dengan identitas rumah sakit Muhammadiyah. Dalam pernyataannya, H. Darsino menegaskan komitmennya untuk menjalankan amanah dan melanjutkan perjuangan dakwah melalui sektor kesehatan. Langkah ini mencerminkan semakin meluasnya kontribusi Muhammadiyah dalam menjawab kebutuhan masyarakat, khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan yang bermutu dan berbasis nilai keislaman (Suara Muhammadiyah, 2025).

Menkes Budi menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas yang dimiliki Muhammadiyah, mulai dari rumah sakit hingga perguruan tinggi, membuka peluang besar untuk kolaborasi yang dapat membawa Indonesia lebih maju dan kompetitif di kancah industri kesehatan global di masa depan (Rokom, 2023). Kegiatan ini juga melibatkan pimpinan pusat Muhammadiyah serta perwakilan dari Dinas Kesehatan berbagai provinsi, seperti Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan, yang turut memberikan dukungan dalam pelaksanaan program tersebut (Septia, 2024).

Masih banyak masyarakat yang memandang layanan kesehatan mental sebagai sesuatu yang tabu dianggap sebagai aib, kelemahan, atau bahkan dikaitkan dengan gangguan jiwa berat. Pandangan semacam ini jelas menjadi penghambat utama dalam upaya penanganan masalah mental secara efektif. Oleh karena itu, dibutuhkan langkah konkret dan terstruktur untuk mengubah cara pandang masyarakat. Bila dibiarkan, stigma dan pengabaian terhadap kesehatan mental akan memperburuk kondisi individu yang membutuhkan pertolongan psikologis dan bimbingan spiritual yang bersifat inklusif. Dalam konteks ini, Muhammadiyah

memiliki posisi strategis untuk memimpin perubahan melalui pendekatan keislaman yang ramah, terbuka, dan solutif (Nita, 2022).

Selain aktif dalam program kesehatan mental, Muhammadiyah juga mengambil langkah serius dalam mengatasi masalah stunting yang saat ini menjadi perhatian nasional. Untuk mencapai target strategis penurunan stunting, diperlukan komitmen yang kuat mulai dari tingkat pusat hingga tingkat desa. Dengan adanya program SDGs Desa, setiap desa memiliki tanggung jawab besar dalam upaya menurunkan angka stunting. Menurut data SDG Indonesia pada tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 24,4 % atau sekitar 5,33 juta balita. Pemerintah menargetkan angka ini turun menjadi kurang dari 14 % pada tahun 2024. Kondisi ini jelas merupakan tantangan besar yang harus menjadi perhatian bersama, sehingga dibutuhkan kolaborasi erat dari berbagai pihak untuk mencapai target tersebut. Dalam konteks penurunan stunting, perubahan perilaku masyarakat menjadi salah satu faktor krusial. Peran ini sangat penting karena keberhasilan program gizi tidak hanya bergantung pada kebijakan, tetapi juga pada bagaimana masyarakat mengadopsi pola hidup sehat dan gizi seimbang (Syifa, 2022).

Lebih dari sekadar membangun fasilitas layanan kesehatan, Muhammadiyah juga telah mendirikan berbagai institusi pendidikan di bidang kesehatan, seperti sekolah keperawatan, kebidanan, serta program studi keperawatan lainnya. Melalui jalur pendidikan ini, Muhammadiyah berupaya mencetak tenaga kesehatan yang berkualitas, kompeten, dan memiliki dedikasi tinggi dalam melayani masyarakat (Surya, 2024).

Sinergi Peran dan Kontribusi Muhammadiyah

Penelitian-penelitian tersebut mengungkapkan secara jelas bahwa Muhammadiyah telah memainkan peran strategis dalam menyediakan infrastruktur dan layanan kesehatan yang mendukung kesejahteraan masyarakat Indonesia. Secara holistik, Muhammadiyah tidak hanya berfokus pada aspek kuantitatif, seperti jumlah fasilitas kesehatan yang mencapai ratusan unit tetapi juga pada kualitas pelayanan serta pendekatan inovatif yang menggabungkan nilai-nilai sosial dan unsur bisnis. Hal ini sejalan dengan temuan Emi Rachmawati dkk (2024) yang menguraikan peran Muhammadiyah tidak hanya di bidang pendidikan dan ilmu sosial, tetapi yang paling signifikan adalah kontribusinya dalam membangun dan mengelola berbagai institusi kesehatan mulai dari rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik hingga layanan sosial seperti panti asuhan dan panti jompo.

Kualitas Layanan dan Inovasi dalam Pelayanan Kesehatan

Studi Em Sutrisna (2015) memberikan gambaran konkret mengenai capaian kuantitatif dan kualitas dari fasilitas kesehatan yang dikelola Muhammadiyah. Data pada tahun 2015 menunjukkan sebanyak 457 unit fasilitas kesehatan, yang tidak hanya mencerminkan dedikasi organisasi terhadap penyediaan layanan kesehatan, tetapi juga mengkritisi model pelayanan yang harus terus diselaraskan antara unsur amal dan bisnis. Di samping itu, prospek pengembangan seperti e-hospital, health tourism, dan travel medicine merupakan wujud komitmen Muhammadiyah dalam menghadapi tantangan global dan mengantisipasi perubahan dinamika dalam sistem kesehatan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa inovasi bukan hanya soal teknologi, melainkan juga bagaimana nilai-nilai organisasi dapat diintegrasikan untuk memberikan manfaat langsung bagi masyarakat.

Pemberdayaan dan Jaringan Layanan

Penelitian Emma Rachmawati (2019) menyoroti aspek pemberdayaan masyarakat dan pelayanan kesehatan publik yang lebih inklusif. Dengan menempatkan pendidikan dan layanan kesehatan sebagai prioritas utama, Muhammadiyah berhasil menjalin jaringan yang tidak hanya terbatas pada lapisan internal organisasi, tetapi juga meluas ke komunitas lokal dan bahkan jaringan internasional. Hal ini menunjukkan bahwa peran organisasi berbasis agama (FBO) seperti Muhammadiyah sangat penting dalam mengisi kekosongan pelayanan di wilayah dengan sumber daya terbatas. Upaya pemberdayaan ini memperkuat kapasitas masyarakat untuk lebih mandiri dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan, serta memperkuat solidaritas sosial di tengah dinamika globalisasi dan modernisasi layanan kesehatan.

Tantangan dalam Konteks Kebijakan dan Implementasi CBHI

Penelitian oleh Agus Samsudin dan Harjanto Prabowo (2022) mengungkap dimensi kompleksitas dalam pengelolaan asuransi kesehatan berbasis komunitas (CBHI) melalui Dana Sehat Muhammadiyah. Meskipun pertumbuhan Dana Sehat ini cukup pesat antara tahun 2000 hingga 2016, dinamika kebijakan khususnya perubahan regulasi pada tahun 2014 dan penerapan cakupan kesehatan universal (UHC) berbasis negara telah memberikan dampak signifikan. Perubahan kebijakan ini seolah membayangi inisiatif masyarakat sipil, sehingga pertumbuhan dana tersebut melambat. Meski demikian, penelitian ini menekankan potensi Dana Sehat Muhammadiyah sebagai solusi alternatif untuk mendukung UHC, terutama dalam situasi krisis seperti pandemi COVID-19. Hal ini membuka ruang diskusi tentang bagaimana sinergi antara kebijakan pemerintah dan peran organisasi non-pemerintah harus terus ditingkatkan agar pelayanan kesehatan lebih merata dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Implikasi Praktis

1. Model Pelayanan Terpadu

Kombinasi antara unsur amal dan bisnis dalam manajemen fasilitas kesehatan Muhammadiyah memberikan contoh bahwa pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara komprehensif. Model ini berpotensi diterapkan atau diadaptasi oleh organisasi lain untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan, terutama di daerah dengan sumber daya terbatas.

2. Inovasi Teknologi

Pengembangan e-hospital, health tourism, dan travel medicine merupakan respons terhadap perkembangan global dalam sektor kesehatan. Hal ini mengimplikasikan pentingnya integrasi teknologi informasi dalam meningkatkan manajemen dan pelayanan kesehatan, sehingga menjadi strategi untuk dapat bersaing dengan standar global.

3. Pemberdayaan Komunitas

Melalui jaringan yang luas, Muhammadiyah berhasil menyentuh berbagai lapisan masyarakat. Pendekatan pemberdayaan ini menunjukkan bahwa pelibatan masyarakat secara aktif dalam program kesehatan, seperti distribusi obat cacing dan suplemen vitamin memperkuat kapasitas lokal dalam menjaga kesehatan dan mendorong partisipasi aktif dalam pelayanan publik.

4. Pengelolaan Dana Kesehatan Alternatif

Pengalaman pengelolaan Dana Sehat Muhammadiyah mengungkapkan potensi asuransi kesehatan berbasis komunitas sebagai alternatif dalam mendukung Universal Health Coverage (UHC). Meskipun menghadapi tantangan dari regulasi yang berlaku, model ini menawarkan celah untuk inovasi di sektor finansial kesehatan, terutama dalam krisis.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa organisasi Muhammadiyah memiliki peran yang sangat penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang inklusif dan inovatif di Indonesia. Muhammadiyah tidak hanya membangun infrastruktur kesehatan yang mencakup rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, serta berbagai institusi sosial seperti panti asuhan dan panti jompo, tetapi juga mengembangkan pendekatan yang menggabungkan unsur amal dan bisnis. Hal ini memungkinkan layanan kesehatan yang berkelanjutan, tidak hanya bertumpu pada filantropi tetapi juga pada mekanisme yang menjaga keberlangsungan operasionalnya. Inovasi seperti e-hospital, health tourism, dan travel medicine menunjukkan bahwa Muhammadiyah tidak hanya berfokus pada pelayanan konvensional, tetapi juga merespons dinamika global untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Namun, ada tantangan besar yang dihadapi, terutama dalam konteks kebijakan nasional seperti penerapan cakupan kesehatan universal (UHC) yang telah memperlambat perkembangan Dana Sehat Muhammadiyah. Kendati demikian, program berbasis komunitas seperti ini masih memiliki potensi sebagai alternatif dalam mendukung sistem kesehatan nasional, terutama pada masa krisis seperti pandemi COVID-19.

Melihat tantangan dan peluang yang ada, beberapa rekomendasi dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan Muhammadiyah. Pertama, optimalisasi model pelayanan yang menggabungkan unsur amal dan bisnis perlu dilakukan dengan lebih strategis agar tetap responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kedua, inovasi digital seperti e-hospital dan sistem layanan berbasis teknologi perlu diperluas untuk meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi pelayanan. Ketiga, sinergi antara Muhammadiyah dan pemerintah harus diperkuat, terutama dalam hal kebijakan yang memungkinkan integrasi program kesehatan berbasis komunitas dengan UHC. Kolaborasi ini dapat membuka peluang bagi model kemitraan yang lebih adaptif dalam menjawab tantangan kesehatan di masa depan. Terakhir, penelitian lebih lanjut tentang bagaimana Muhammadiyah dapat menjadi model bagi organisasi berbasis agama lainnya dalam menyelenggarakan layanan kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif perlu terus dilakukan agar kontribusi sosialnya semakin optimal. Dengan langkah-langkah ini, Muhammadiyah dapat terus memperkuat perannya sebagai pelopor dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat

Daftar Rujukan

- Emma Rachmawati, O., Iqbal Nurmansyah, M., Samara Laksmi, B., Umniyatun, Y., Kharisma Saraswati, L., Rachmawati, E., Iqbal Nurmansyah, M., Semara Laksmi, B., Ilmu-ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Hamka, U., Islam Negeri Syarif Hidayatullah, U., Kedokteran, F., Pembina Kesehatan Umum, M., & Pusat Muhammadiyah, P. (2019). Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah. 3(1), 80.
- Jemi Anggara, & Rahmat Rudiyanto. (2024). Muhammadiyah dan Pelayanan Sosial Di Bidang

- Kesehatan dan Sosial Kemasyarakatan. *Al-Tarbiyah : Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 2(3), 402–414. <https://doi.org/10.59059/altarbiyah.v2i3.1305>.
- Jerman Raya, M. (2023, February). Sesuai SDG's, Ini Fokus Gerakan Muhammadiyah Lima Tahun ke Depan. Muhammadiyah.De.
- Katili, A. M., & Sastrawijaya, C. (2024). Volume 2; Nomor 12. Desember, 119–124. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v2i12.574>
- Kurniawan, Deni. W. (2020, February). Sumbangsih Muhammadiyah dalam Dunia Kesehatan: Kini dan Nanti. *Ibtimes.Id*.
- Nita, P. N. T. (2022, November). Muhammadiyah Berdaya: Solusi Kesehatan Mental Bangsa. PWMU.CO.
- Rachmawati, Emma. (2018). Islamic-based Organization in Indonesia: Role of Muhammadiyah in Health Improvement. In *Proceedings of the 1st International Conference on Social Determinants of Health (ICSDH 2018)*, pages 44-51. ISBN: 978-989-758-362-9. DOI: <https://doi.org/10.5220/0008378000440051>.
- Rachmawati, Emi., Mochamad Rizkhy Deandra., Ahmad Alwi., Sundari Rosalia dan Muhammad Gilang Rizky Fadil. (2024). Peran Muhammadiyah Dalam Bidang Sosial dan Kesehatan Masyarakat Kini dan Nanti. *MASTERPIECE: Journal of Islamic Studies and Social Sciences*, Vol. 2, 1 (Januari 2024): 1-12. EISSN: 3031-0881. DOI: <https://doi.org/10.62083/n5c0ht42>.
- Rokom. (2023, January). Kemenkes & PP Muhammadiyah Jalin Kerja Sama Transformasi Kesehatan.
- Samsudin, Agus dan Harjanto Prabowo. (2022). Community-based health coverage at the crossroad: the Muhammadiyah health fund in Indonesia. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, Vol. 12, no. 1 (2022), pp. 111-138 doi: <https://doi.org/10.18326/ijims.v12i1.111-138>.
- Septia, S. (2024, September). Muhammadiyah Luncurkan Gernas Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan di Labschool UMJ. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Suara Muhammadiyah. (2025, April). Ekspansi Melayani Umat di Perbatasan Jawa Barat, Muhammadiyah Gombong Grups Akuisisi RSUD Aghisna Medika Sidareja .
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surya, B. (2024, September). Mengungkap Peran Muhammadiyah dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *TambahPinter.Com*.
- Sutrisna, Em. (2015). Muhammadiyah dan Gerakan Kesehatan Berkemajuan. *Tajdid: Jurnal Pemikiran dan Gerakan Muhammadiyah*, Vol. 13 (1): 1-8.
- Syifa. (2022). *Upaya Penurunan Stunting Dimulai dari Komunitas* . Muhammadiyah.
- Taylor, Dena dan Margaret Procter. (2010). *The Literature Review: A Few Tips on Conducting It*. Toronto: University Toronto Writing Center.
- Yusra, N. (2018). Muhammadiyah: gerakan pembaharuan pendidikan Islam. *POTENSIA: Jurnal Kependidikan Islam*, 4(1), 103–125.