

ARTIKEL
Studi Kelayakan Pendirian Rumah Sakit Umum
Limijati di Perumahan Singgasana Kota Bandung
Ditinjau dari Aspek Pasar, Pemasaran dan
Finansial

Ben Ibrahim Abisudjak
NPM : 228020154



PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis studi kelayakan pendirian RS Limijati Singgasana di Kota Bandung. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadikan sumbangan pemikiran bagaimana perencanaan pendirian Rumah sakit. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif ditinjau pasar, pemasaran dan finansial, berfokus pada segmen ekonomi kelas hampir menengah ke segmen ekonomi atas, berdasarkan kategori ekonomi dari Badan Pusat Statistik Indonesia. Hasil perhitungan kelayakan aspek keuangan menunjukkan parameter antara lain PBP 5,14 tahun NPV Rp 10,452,890,466, dan IRR sebesar 18,15 %, dengan demikian RS Limijati Singgasana layak didirikan

Kata kunci : studi kelayakan rumah sakit, aspek pasar, aspek pemasaran; aspek finansial;

kelas ekonomi

ABSTRACT

This study aims to identify and analyze the feasibility study of establishing Limijati Singgasana Hospital in Bandung, The results of the research conducted are expected to contribute ideas on how to plan the establishment of the Hospital. This study uses a type of qualitative research with the aim of analyzing the feasibility research in terms of market aspects, marketing aspects dan financial aspects, focused on Emerging middle class to upper clas economical segmen based on BPS-Statistics Indonesia category. The results of feasibility calculations in the financial aspect show a PBP(Pay Back Period) 5,14 years, positive NPV (Net Present Value) and Rp 10,452,890,466, dan IRR (Internal Rate of Return) 18,15 %, there for the project of establishing Limijati Singgasana Hospital in Bandung is feasible to do.

Keywords: hospital feasibility study, market aspects, marketing aspects financial aspects; economical class

ABSTRAK SUNDA

Panalungtikan ieu boga tujuan pikeun ngarti jeung nganalisis studi kalaékan ngadegna RS Limijati Singgasana di Kota Bandung. Hasil panalungtikan anu dilakukeun diharep tiasa jadi sumbangan pikiran ngeunaan kumaha pararancangan ngadegna Rumah Sakit. Panalungtikan ieu ngagunakeun jenis panalungtikan kualitatif anu ditilikan tina pasar, pamasaran, jeung finansial, anu fokus kana segmen ékonomi kelas hampir menengah nepi ka segmen ékonomi luhur, dumasar kana kategori ékonomi ti Badan Pusat Statistik Indonésia. Hasil itungan kalaékan aspek kauangan nunjukkeun paraméter di antarana PBP 5,14 taun, NPV Rp 10.452.890.466, jeung IRR 18,15%, ku kituna RS Limijati Singgasana layak diadegkeun.

Kecap konci: studi kalaékan rumah sakit, aspek pasar, aspek pamasaran, aspek finansial, kelas ékonomi

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian penting dari aspek kehidupan manusia. Negara menjamin hak setiap warga untuk mencapai akses layanan kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh undang-undang. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang penting, dan merupakan bagian dari pilar pelayanan kesehatan dapat berperan dalam aspek promosi, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, memberikan ruang untuk pihak swasta untuk mendirikan sarana kesehatan termasuk rumah sakit. Walaupun berdasarkan data data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung, Rasio tempat tidur rumah sakit per 1.000 populasi di Kota Bandung tahun 2023 adalah sebesar 2,59. Angka ini berarti 2 tempat tidur melayani 1.000 populasi, jika dibandingkan dengan standar WHO, yaitu 1 tempat tidur per 1.000 penduduk, maka rasio tempat tidur di Kota Bandung sudah melebihi standar minimal yang ditetapkan oleh WHO, akan tetapi pertumbuhan rumah sakit di Kota Bandung atau di wilayah Bandung Raya tetap ada.

Fenomena saat ini, hampir semua rumah sakit melayani pasien BPJS, dan banyak pasien yang berobat ke luar negeri, sehingga ada ruang untuk mendirikan rumah sakit dengan layanan premium. Dikutip dari detikfinanace artikel 12 Juni 2025, Budi Gunadi Sadikin menyatakan bahwa, setiap tahunnya sekitar dua juta orang Indonesia pergi berobat ke luar negeri, dari Malaysia hingga Amerika Serikat dan menghabiskan sekitar Rp 162.000.000.000.000,-. Angka tersebut merupakan proyeksi nilai belanja sektor kesehatan, yang dibelanjakan oleh kalangan menengah-atas, yang hampir setara dengan total 1% Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia. Menurut (Asa dkk. 2024; Risnawaty dan Nadjib, 2023.) terdapat beberapa alasan mengapa masyarakat Indonesia sering berobat ke luar negeri terutama Malaysia, antara lain disebabkan oleh : (1) Keramahan perawat dan dokter, (2) Biaya, (3) Fasilitas, (4) teknologi, (5) *brand image*. Sebaliknya (Nugraheni dkk. 2022) menemukan bahwa kelompok ekonomi lebih rendah, faktor pendapatan, kepemilikan asuransi, biaya dan akses menuju fasilitas kesehatan menjadi faktor panarik mengapa orang memilih untuk berobat di fasilitas dekat domisili tinggal. Jarak tempuh dan ketersediaan kendaraan juga menjadi pertimbangan pemilihan fasilitas kesehatan

Kota Bandung, sebagai salah satu kota metropolitan terbesar di Indonesia, terus mengalami pertumbuhan demografi dan ekonomi yang pesat. Data dari Profil Kesehatan Kota Bandung 2024 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kota Bandung pada tahun 2024 mencapai 2.591.763 jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,91%. Data dari Badan Pusat Statistik Kota Bandung, menunjukkan peningkatan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kota

Bandung, yang pada tahun 2021 3,78% naik pada tahun 2025 menjadi 5.29%. Pertumbuhan ini, khususnya di wilayah selatan seperti kawasan Singgasana Pradana dan Mekarwangi, menciptakan permintaan yang tinggi terhadap berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Kawasan Singgasana Pradana dan Mekarwangi, yang dikenal sebagai area perumahan menengah ke atas, dimana pada kawasan tersebut terdapat sekolah untuk kalangan menengah ke atas, mengindikasikan adanya segmen pasar yang mencari layanan kesehatan berkualitas tinggi dengan kenyamanan dan fasilitas modern.

Sektor rumah sakit swasta di Kota Bandung menghadapi dinamika pasar yang kompleks. Meskipun terdapat peningkatan jumlah rumah sakit menjadi 42 unit pada tahun 2024, dengan 32 di antaranya adalah milik swasta, persaingan antar penyedia layanan kesehatan semakin ketat. Rumah sakit swasta tidak hanya bersaing satu sama lain, tetapi juga dengan rumah sakit pemerintah dan fasilitas kesehatan lainnya.

Rumah Sakit ini diprakarsai oleh PT Limijati Singgasana Sejahtera, yang merupakan perusahaan kolaborasi antara PT Limijati dan PT Dwisaha Pradana. PT Limijati sebagai pemilik dari RSIA Limijati, sebuah Rumah Sakit Khusus Ibu Anak yang cukup terkenal dan terpercaya di kota Bandung dan memiliki segmen pasien kelas menengah ke atas, PT Dwisaha Pradana merupakan properti pemilik perumahan Singgasana Pradana kota Bandung yang termasuk sebagai perumahan segmen menengah ke atas. Kedua perusahaan ini merupakan perusahaan yang telah mapan bidangnya masing-masing. Perwakilan pemilik, dalam beberapa kesempatan, menyatakan berharap rumah sakit yang akan dibangun, memiliki interior mewah yang sesuai dengan segmen kelas menengah ke atas, serta memiliki fasilitas penunjang yang diharapkan bisa memenuhi kebutuhan pasien pada segmen tersebut.

Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menetapkan RS Limijati Singgasana yang akan dibangun pada tahun 2027, sebagai lokasi penelitian. RS Limijati Singgasana berlokasi di perumahan Singgasana Pradana, dan sejak awal direncanakan sebagai RS Umum, berbeda dengan RS Limijati yang merupakan RS khusus Ibu dan Anak.

Penelitian ini berfokus untuk menyusun studi kelayakan rumah sakit ditinjau dari aspek pasar, aspek pemasaran dan aspek finansial.

Berdasarkan masalah yang ditemukan, penulis membatasi masalah yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Fokus penelitian menitikberatkan pada kajian aspek pasar, aspek pemasaran dan aspek finansial
2. Lokus penelitian adalah RS Limijati Singgasana Kota Bandung

3. Metode yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini merumuskan beberapa masalah kunci yang perlu dianalisis dan dipecahkan, sebagai berikut:

1. Bagaimana kajian kelayakan RS Limijati Singgasana, Kota Bandung, ditinjau dari aspek pasar dan pemasaran
2. Bagaimana kajian kelayakan RS Limijati Singgasana, Kota Bandung, ditinjau dari aspek finansial

Aspek lain seperti aspek hukum, aspek operasional, aspek sosial, dan lingkungan tidak dikaji dalam penelitian ini

Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menyusun studi kelayakan RS Limijati Singgasana, Kota Bandung. Secara lebih spesifik, tujuan penelitian ini meliputi:

1. Bagaimana kajian kelayakan RS Limijati Singgasana, Kota Bandung, ditinjau dari aspek pasar dan pemasaran
2. Bagaimana kajian kelayakan RS Limijati Singgasana, Kota Bandung, ditinjau dari aspek finansial

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik secara teoritik maupun praktik, antara lain:

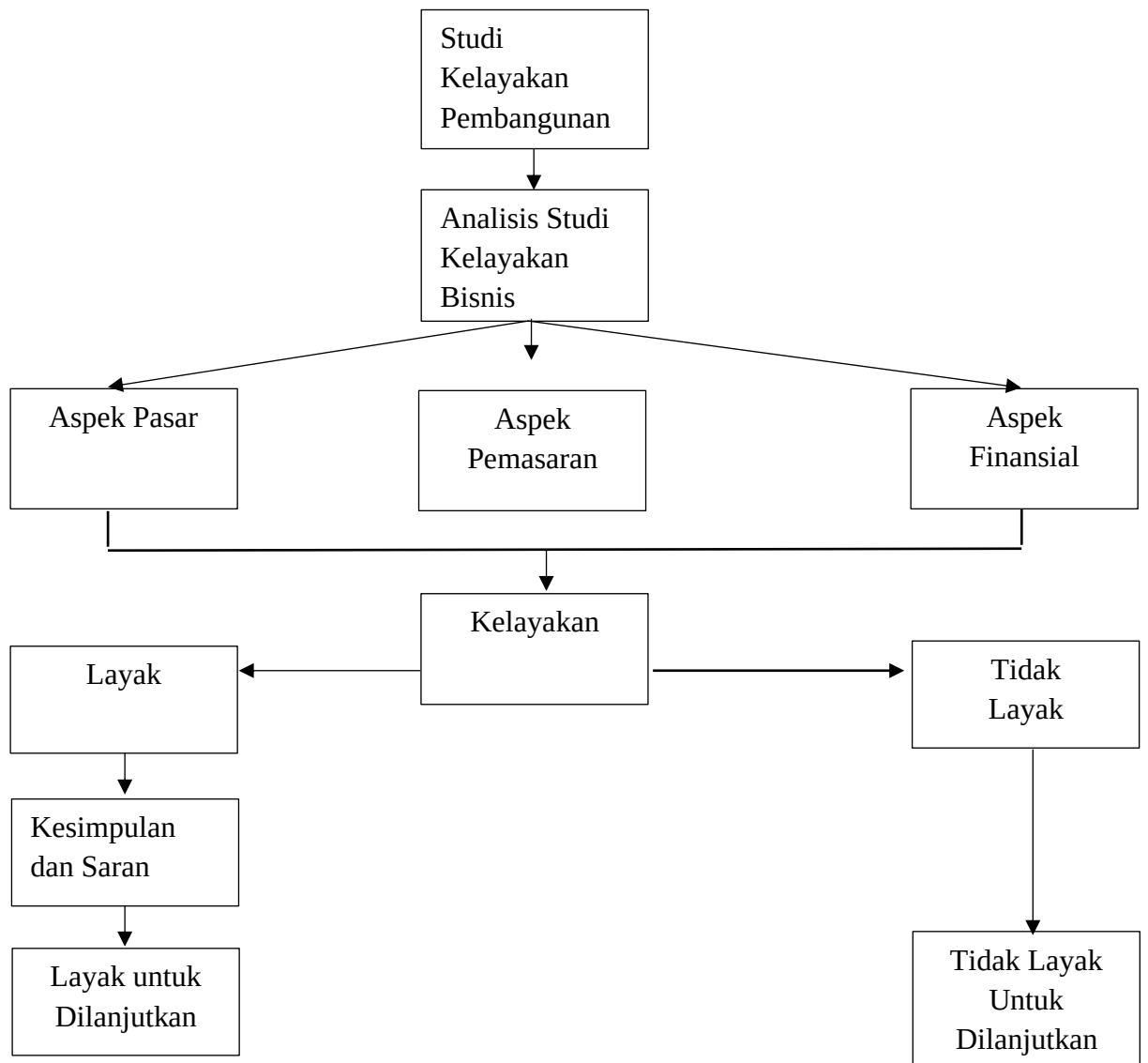
1. Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji pengembangan rumah sakit baru, sebagai rujukan untuk penelitian yang serupa untuk lokus yang berbeda
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan strategi pengembangan rumah sakit baru khususnya untuk segementasi premium

II. KERANGKA PEMIKIRAN

Ada berbagai literatur terkait dengan pengertian studi kelayakan bisnis yang dapat menjadi referensi dalam memahami studi kelayakan bisnis. Menurut Yacob Ibrahim (dalam Suhairi 2024, 59), mengemukakan bahwa studi kelayakan bisnis adalah kegiatan untuk menilai sejauh mana manfaat yang dapat diperoleh dalam melaksanakan suatu kegiatan usaha/proyek. Sedangkan menurut Kasmir dan Jakfar (dalam Suhairi 2024, 60) ,

Studi kelayakan bisnis adalah suatu kegiatan yang mempelajari secara mendalam tentang suatu usaha atau bisnis yang akan dijalankan, dalam rangka menentukan layak atau tidak usaha tersebut dijalankan. Pada penelitian ini fokus dilakukan pada aspek pasar, pemasaran dan finansial

Analisis SWOT digunakan untuk menilai kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan ancaman (threats) yang ada dalam suatu proyek atau peluang bisnis. Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, dapat disusun bagan paradigma penelitian sebagai berikut



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

III. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus. Menurut Feny Rita Fiantika penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat

deskriptif dan cenderung menggunakan analisis, seringkali menonjolkan perspektif subjek, proses dan makna dari penelitian tersebut dengan menggunakan landasan teori-teori sebagai payung dan atau pendukung agar sesuai dengan fakta-fakta di lapangan. Selain itu, landasan teori dimanfaatkan sebagai gambaran umum latar penelitian dan bahan pendukung pembahasan penelitian (Feny Rita Fiantika, 2022). Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam fenomena-fenomena yang terkait dengan strategi kemandirian finansial rumah sakit Limijati Singgasana, mengkaji data-data, persepsi pemangku kepentingan, dan proses pengambilan Keputusan

Lokasi penelitian adalah rumah sakit swasta yang beroperasi di kawasan perumahan Singgasana Pradana Kota Bandung. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan:

1. Karakteristik Demografi: Kawasan Singgasana Pradana dan sekitarnya (Mekarwangi, Cibaduyut) merupakan area dengan kepadatan penduduk menengah ke atas, yang mengindikasikan potensi pasar untuk layanan kesehatan premium dan asuransi swasta
2. Dinamika Pasar: Adanya persaingan yang ketat dari rumah sakit besar lain di Bandung Selatan, yang menuntut rumah sakit di Singgasana untuk memiliki strategi diferensiasi yang kuat

Seluruh variabel dalam penelitian ini berperan dalam mendukung proses reformulasi strategi. Analisa dimulai dengan pengkajian geografi dan penetapan area cakupan menggunakan aplikasi GIS dikombinasikan dengan koordinat poygonal., selanjutnya menyusun demografi pada area cakupan. Data demografi dan ekonomi menggunakan data BPS. Setelah menemukan demografi area cakupan, pilah cakupan menurut kelas ekonomi. Analisis lanjutan dilakukan dengan menggunakan matriks IE, yang penyusunannya didahului oleh analisis SWOT. Hasil analisis tersebut kemudian dirangkum ke dalam tabel EFAS dan IFAS, dilanjutkan dengan pengkajian dari aspek finansial

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan, menyatakan bahwa rumah sakit kategori terendah yang selanjutnya akan diampu oleh Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, dengan kapasitas minimal 50 tempat tidur, dengan tetap memenuhi kaidah persentasi tiap kamar khusus sekurang-kurangnya sebagai berikut: (1) kamar intensive sebanyak 10 % , (2) kamar isolasi 5 % dan (12) kamar kelas standar sebanyak 40 %. Berdasarkan permenkes no 6 tahun 2026 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit dengan penanaman modal dalam negeri harus memiliki paling sedikit 50 (lima

puluh) tempat tidur rawat inap dan menyelenggarakan paling sedikit 2 (dua) pelayanan dengan klasifikasi dasar

Rumah sakit direncanakan akan dibangun berlokasi pada JL. Singgasana Raya, perumahan Singgasana Pradana, kelurahan Cibaduyut, kecamatan Bojongloa Kidul kota Bandung, dengan titik koordinat -6.954087728071526, 107.59749520983733. area ini mencakup luasan lahan sekitar 6.400 m²

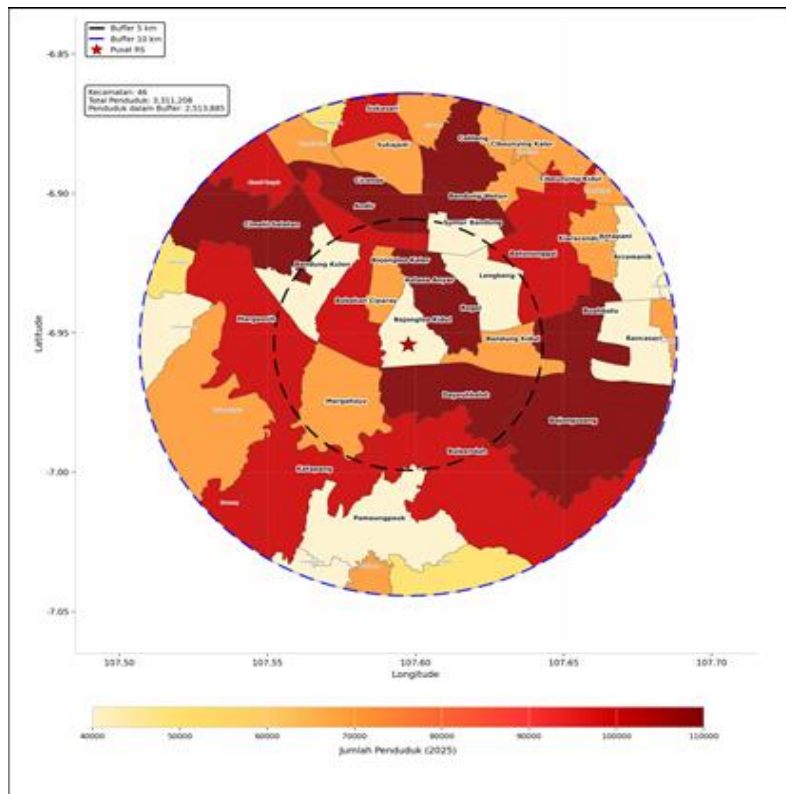
Rumah Sakit dari sisi fasilitas akan dibangun dengan desain Modern Minimalis, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 104 tempat tidur. Fasilitas rumah sakit didesain menyesuaikan kebutuhan pasien termasuk menyediakan gedung parkir dan basemen sebanyak dua lantai.

Kecamatan Bojongloa Kidul, berbatasan secara langsung dengan beberapa kecamatan di Kota Bandung, antara lain Babakan Ciparay, Bojongloa Kaler, Astana Anyar, Bandung Kidul, dan Kecamatan Dayeuh Kolot di Kabupaten Bandung Untuk mencapai lokasi Rumah Sakit terdapat beberapa akses, antara lain:

- Ke arah timur menuju jl Moh Toha / gerbang tol M. Toha
- Ke arah barat, menuju Cibaduyut, Kopo, Leuwi Panjang dan Ranca manyar
- Ke arah utara, ke JL. Soekarno Hatta (jalan nasional).

Penelitian yang dilakukan oleh Asa, et al (2024). Medical tourism among Indonesians: A scoping review. International Journal for Equity in Health, menyatakan bahwa ada factor yang mendorong pasien untuk berobat ke luar negeri adalah (1) Ketersediaan layanan & perawatan yang berpusat pada pasien (2) Kedekatan wilayah & transportasi (3) Keterjangkauan biaya (4) Faktor keagamaan & sosial-budaya (5) Ketidakpercayaan terhadap dokter Indonesia. Kelima faktor yang telah disebutkan, dapat terlihat pada rumah sakit yang mempunyai segmen kelas menengah ke atas di kota Bandung.

Hasil kajian data di RSIA Limijati, sebagai Rumah Sakit induk, kelompok pasien yang memilih untuk berobat ke RSIA Limijati adalah kelompok pasien kelas menengah ke atas. Dari sisi cara bayar, hingga bulan April 2026, komposisi pasien yang berobat ke Limijati, pasien yang menggunakan asuransi untuk layanan rawat jalan hanya sebesar 33,52% dan layanan rawat inap hanya sebesar 43,73 %. Dengan kata lain kurang dari 50 % yang berobat ke RSIA Limijati adalah masyarakat dari kelompok menengah ke atas, dan bersedia untuk mengeluarkan biaya dari dompet pribadi. Dari sisi domisili pasien, pasien yang berobat ke RSIA Limijati terbagi menjadi 4 kelompok, pasien dari Kota Bandung sebanyak , pasien dari sekitar Kota Bandung, pasien dari Provinsi Jawa Barat, dan pasien luar provinsi Jawa Barat



Gambar 2 Wilayah Cakupan 5 dan 10 km dari RS Limijati Singgasana dan Kepadatan Penduduk di Wilayah Kecamatan

Area cakupan diambil dari titik sentral sejauh 5 km, dan teridentifikasi sebanyak 21 Kecamatan terbagi dalam 3 kabupaten/kota, 13 Kecamatan di Kota Bandung, 7 kecamatan di Kabupaen Bandung dan 1 kecamatan di Kota Cimahi. Perhitungan pendudukan dalam wilayah cakupan, mengacu pada data peta polygonal, seberapa luas wilayah kecamatan masuk pada area cakupan 5 km. Dari 21 Kecamatan yang terdata, terdapat 5 Kecamatan, yang semuanya 100 % dalam area cakupan 5 km, kesemua kecamatan berada di wilayah kota Bandung. Kecamatan lainnya sejumlah 14 kecamatan, populasi penduduk akan dilakukan konversi berdasarkan pada seberapa luas wilayah kecamat yang termasuk dalam area cakupan 5 km dikalikan data pada perhitungan peta polygonal. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa setelah dilakukan konversi jumlah penduduk pada area cakupan 5 km, sebanyak 856,974 jiwa,

Data kependudukan dalam wilayah cakupan selanjutnya dikonversi menggunakan persentase kelas ekonomi menurut BPS 2025, terdapat pada data tabel 1 dan 2. Hasil menunjukkan jumlah penduduk sesuai kelas ekonomi pada wilayah cakupan untuk kelas ekonomi atas sebanyak 3,942 jiwa, kelas menengah sebanyak 147,828 jiwa, kelas hamper menengah sebanyak 422,402 jiwa dan kelas bawah yang merupakan gabungan kelas ekonomi rentan miskin dan kelas ekonomi miskin sebanyak 282,801 jiwa. Data BPJS menunjukkan bahwa rentang kelas ekomonomi kelas menengah cukup tinggi.

Tabel 1 Perumusan Kelas Ekonomi Indonesia

Kelas Ekonomi	Kelipatan Garis Kemiskinan (GK)	Pengeluaran Per Kapita/Bulan
Miskin (<i>Poor</i>)	< 1x GK	< Rp 641.443
Rentan Miskin (<i>Vulnerable</i>)	1,0 – 1,5x GK	Rp 641.443 – 962.165
Menuju Kelas Menengah (<i>Aspiring MC</i>)	1,5 – 3,5x GK	Rp 962.165 – 2.245.051
Kelas Menengah (<i>Middle Class</i>)	3,5 – 17x GK	Rp 2.245.051 – 10.904.531
Kelas Atas (<i>Upper Class</i>)	> 17x GK	> Rp 10.904.531

Catatan: Data pengeluaran/kapita dalam Rupiah telah disesuaikan

Tabel 2 Distribusi kelas ekonomi Indonesia menurut BPS 2025

Kelas	Persentase	Jumlah Jiwa
Miskin	8,57%	24,06 juta
Rentan Miskin	24,42%	68,51 juta
Menuju Kelas Menengah	49,29%	138,31 juta
Kelas Menengah	17,25%	48,41 juta
Kelas Atas	0,46%	1,29 juta

Sumber BPS 2025

Tabel 3 Distribudi kelas ekonomi pada Wilayah < 5 Km berdasarkan kelas ekonomi,

Wilayah	Penduduk Cakupan	Kelas Atas (0,46%)	Kelas Menengah (17,25%)	Kelas Hampir Menengah (49,29%)	Kelas Bawah (32,99%)
Kab. Bandung	215,218	990	37,125	106,081	71,022
Kota Bandung	639,589	2,942	110,329	315,253	211,064
Kota Cimahi	2,165	9.96	373	1,067	714.71
Total	856,973	3,942	147,828	422,402	282,801

Sumber BPS Provinsi Jawa Barat, 2026 telah diolah oleh penulis.

Data pada tabel 3, akan digunakan sebagai dasar perhitungan populasi wilayah cakupan sesuai kelas ekonomi.

Penulis memilih kelas ekonomi kelas hampir menengah, kelas menengah dan kelas atas sebagai pasar primer. Untuk menetapkan populasi pasien rawat jalan

dan rawat inap, data pada tabel 2 dikalikan dengan angka kesakitan di rawat jalan, angka rawat, dan angka preferensi populasi untuk memilih berdasarkan fasilitas kesehatan apakah rumah sakit swasta. Sumber untuk faktor pengali di ambil BPS dari masing-masing wilayah kabupaten kota, sehingga mendapat angka kesakitan di rawat jalan dan angka rawat inap di rumah sakit swasta untuk kelas ekonomi hampir menengah hingga kelas atas.

Penulis selanjutnya mendata kompetitor yang ada dalam jarak 5 km dari lokasi pendirian rumah sakit. Terdapat 10 Rumah Sakit Swasta terpilih yang berada dalam area 5 km, antara lain

1. RS Mayapada Hospital
2. RS Murni Tegu Naripan
3. RS Oetomo
4. RS Santosa Hospital Bandung Central
5. RS Santosa Hospital Bandung Kopo
6. RS Umum Bina Sehat
7. RS Umum Bungsu
8. RS Umum Immanuel Bandung
9. RS Umum Kebonjati
10. RS Umum Muhammadiyah

Berdasarkan Rumah Sakit Swasta yang terdata, terdapat 3 Rumah Sakit Swasta yang mengelola pasien non BPJS Kesehatan, sisanya merupakan provider BPJS Kesehatan, Dari ketiga rumah sakit tersebut, terdapat 1 Rumah Sakit Swasta yang mempunyai kelengkapan SDM dan fasilitas yang cukup tinggi, yaitu RS Mayapada Bandung. Tarif Kamar perawatan menjadi satu pembandingan. Penulis membandingkan tarif kamar perawatan 4 rumah sakit, 2 rumah sakit dalam area cakupan, 2 rumah sakit di luar area cakupan, tiga dari 4 rumah sakit merupakan rumah sakit non Provider. Dari data perbandingan tarif kamar, RS Mayapada Bandung merupakan Rumah Sakit dengan tarif tertinggi.

Pemerintah telah menetapkan 24 standar kompetensi antara lain: Jantung dan Pembuluh Darah, Paru dan Pernafasan, Uro Nefro, Neonatus, Neoplasma Ibu dan Ginekologi, Musculoskeletal, Kulit dan Penyakit Kelamin, Infeksi dan Parasit, Pencernaan dan Hepatobilier, Hematologi, Alergi Imunologi dan Rheumatologi, Rekonstruksi, Keracunan, Endokrin, Nutrisi dan Metabolik, Burn, Trauma, Jiwa, Forensik, Rehabilitasi, Gigi, Saraf, THT, Mata, pada saat penelitian dilaksanakan tidak semua data dapat diakses oleh public, sehingga data menampilkan data asli dari kementerian kesehatan dan data asumsi penulis

Analisa SWOT dilakukan untuk menilai aspek internal dan eksternal, setelah dilakukan analisa, didapatkan bahwa pada aspek:

Kekuatan (Strength)

1. RS Limijati dikenal mempunyai dokter, dan SDM yang komunikatif dan kompeten baik
2. Turn over karyawan RSIA Limijati rendah
3. Secara organisasi RSIA Limijati sudah cukup matang dan terbukti berhasil
4. Standar layanan yang selama ini sudah ada pada RSIA Limijati tinggi
5. Rumah sakit didesain untuk memenuhi kebutuhan pasar sesuai dengan perilaku pasar
6. RSIA Limijati mempunyai hubungan yang baik dengan agen asuransi dan perusahaan Asuransi
7. Lokasi berada di perumahan kelas menengah atas

Kelemahan (Weakness)

1. Image dokter sering terlambat datang
2. Belum berpengalaman mengelola rumah sakit selain ibu dan anak
3. Modal awal tinggi
4. Image Limijati sebagai rumah sakit bersalin/ibu dan anak sangat kuat
5. Beberapa layanan canggih tidak akan tersedia
6. Tarif akan lebih tinggi dari RS Oetomo
7. Lokasi pembangunan bukan di jalan utama
8. Google review RSIA Limijati kurang baik

Peluang (Opportunity)

1. Kemungkinan ada rumah sakit baru di wilayah cakupan kecil
2. Jumlah penduduk di area cakupan padat
3. Tarif relatif bersaing dibandingkan competitor
4. Angka kesakitan pada segmen pasien menengah ke atas cukup tinggi
5. Kemudahan untuk bekerja sama dengan pihak asuransi dan agen Asuransi
6. Pasien yang memilih sarana swasta non BPJS masih cukup tinggi
7. Peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap layanan berkualitas tinggi

Ancaman (Threat)

1. Segmen pasar beririsan dengan competitor
2. Pemasaran rumah sakit sekitar cukup agresif
3. Layanan beririsan dengan competitor
4. Asuransi mulai efisiensi biaya
5. Masyarakat sekitar masih mencari dokter praktek pribadi dengan biaya lebih rendah
6. Masih banyak masyarakat yang memilih berobat ke luar negeri atau ke rumah sakit yang lebih terpadang

7. Regulasi pemerintah yang cukup cepat berubah
8. Biaya alat dan barang meningkat
9. Daya beli masyarakat turun

Hasil perhitungan matriks SWOT menempatkan RS Limijati Singgasana pada kuadran 1, mendukung strategi yang agresif, pasca pendirian rumah sakit

Analisis selanjutnya merupakan analisa finansial. Dimulai dengan membuat proyeksi pendapatan, biaya, rugi laba dan arus kas, dan akan berujung pada perhitungan pay back periode (PBP), internal rate of return (IRR) dan net present value.

Modal pembangunan terbagi menjadi 2, yaitu modal sendiri dan modal perbankan. Modal sudah termasuk lahan, biaya pembangunan dan belanja alat kesehatan.

Model proyeksi pendapatan dan biaya, mengacu pada data RSIA Limijati sebagai rumah sakit induk akan menjadi pembanding penentuan proyeksi pendapatan dan biaya. Proyeksi dilakukan hingga 10 tahun pasca pendirian rumah sakit. Pendapatan didapat dari proyeksi kunjungan dikalikan dengan biaya rata-rata baik di rawat jalan maupun di rawat inap. Komposisi biaya mengacu pada data komposisi biaya RSIA Limijati, yang oleh penulis dilakukan penyesuaian. Jumlah target kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada tahun pertama pun sudah harus cukup tinggi, sekitar 6700 pasien untuk rawat jalan dan 340 untuk pasien rawat inap, diperlukan strategi yang agresif agar kunjungan mencapai target yang diharapkan. Dari hasil perhitungan didapat data sebagai berikut: PBP 5,14 tahun NPV Rp 10,452,890,466, dan IRR sebesar 18,15 %.

Dengan kondisi persaingan cukup ketat dengan rumah sakit sekitar ada beberapa hal yang akan menjadi perhatian, maka RS Limijati Singgasana harus mampu antara lain:

1. Menjawab kebutuhan layanan serta, disaat yang bersamaan harus bersaing dengan RS sekitar yang mempunyai layanan serupa,
2. Memposisikan dengan tepat segmen dan target market
3. Memberikan layanan yang membuat pasien akan datang kembali
4. Menyusun harga yang tepat
5. Mencari dokter dan staf rumah sakit yang handal, komunikatif, ramah yang dapat mengisi gap kebutuhan untuk pasien menengah ke atas.
6. Melakukan promosi baik dengan pihak Asuransi maupun pasien umum, sehingga masyarakat mengenal RS Limijati Singgasana adalah rumah sakit yang mampu melayani pasien dengan berbagai jenis kebutuhan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan hal-hal yang akan menjadi titik fokus pengembangan RS Limijati antara lain:

1. Bangunan akan di desain untuk memberikan kenyamanan untuk pasien, termasuk kebersihan, estetika, dan kenyamanan parkir

2. Menetapkan layanan unggulan yang berbeda dengan RSIA Limijati dan Rumah Sakit kompetitor
3. Menetapkan Tarif Layanan yang dibawah RS Mayapada Bandung
4. Selain layanan medis dasar, rekrutmen dokter akan mengutamakan dokter Sub Spesialis penyakit dalam dan bedah,

Proses layanan seperti waktu tunggu, kemudahan dalam pendaftaran, ditetapkan *level service* minimal setara menjadi faktor penarik pelanggan untuk memilih suatu layanan

V. SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Hasil penelitian studi kelayakan pendirian RS Limijati Singgasana sebagai berikut:

1. Pendirian RS Limijati Singgasana dapat dilaksanakan
2. Pasar dalam area cakupan < 5 km cukup padat dan dapat memenuhi kebutuhan proyeksi kunjungan pasien ke rumah sakit. Untuk meningkatkan kunjungan perlu difikirkan layanan yang telah siapakan dapat dilaksanakan sehingga dapat menjangkau pasien dari luar area cakupan
3. Penetapan segmen pasar kelas menengah, merupakan keinginan pemilik masih bisa diterapkan, akan tetapi, data dari BPS masih sangat longgar, sehingga masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memetakan segmen market kelas menengah ke atas di wilayah Bandung Raya
4. Kompetitor di wilayah sekitar sudah cukup dikenal, walaupun masing-masing memiliki segmen pasar tersendiri, sehingga penting bagi rumah sakit untuk memutuskan apakah akan bersaing secara langsung di pasar yang ketat atau memilih layanan yang berbeda atau bernilai unggul, yang mampu menjadi faktor penarik bagi pasien dari wlayah cakupan maupun luar wilayah cakupan
5. Faktor SDM, baik dokter maupun staf rumah sakit masih merupakna faktor pendorong kenapa pasien memilih berobat ke rumah sakit
6. Desain rumah sakit yang nyaman dan mewah, merupakan faktor yang penting untuk menarik pasien untuk berobat ke rumah sakit, tapi bukan yang terpenting. Masih ada faktor lain yang mendorong pasien untuk berobat ke rumah sakit
7. Kemudahan dalam pelayanan, ketepatan waktu layanan, keramahan petugas, merupakan faktor – faktor yang terkait dengan pengalaman berobat, dan juga merupakan faktor pendorong bagi pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit.

8. Pengelolaan keuangan yang ketat akan menjadi salah satu keberhasilan pembangunan dan operasional rumah sakit.

Rekomendasi

Beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan untuk studi kelayakan pendirian RS Limijati Singgasana, diantaranya adalah, manajemen harus mampu:

1. Menjawab kebutuhan layanan serta, disaat yang bersamaan harus bersaing dengan RS sekitar yang mempunyai layanan serupa,
2. Memposisikan dengan tepat segmen dan target market
3. Memberikan layanan yang membuat pasien akan datang kembali
4. Menyusun harga yang tepat
5. Mencari dokter dan staf rumah sakit yang handal, komunikatif, ramah yang dapat mengisi gap kebutuhan untuk pasien menengah ke atas.
6. Melakukan promosi baik dengan pihak Asuransi maupun pasien umum, sehingga masyarakat mengenal RS Limijati Singgasana adalah rumah sakit yang mampu melayani pasien dengan berbagai jenis kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Asa, et al. (2024). *Medical tourism among Indonesians: A scoping review*. International Journal for Equity in Health
- Badan Pusat Statistik Kota Bandung, 2026, Kota Bandung dalam Angka 2025
- Badan Pusat Statistik Kota Cimahi, 2026, Kota Cimahi dalam Angka 2025
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung, 2026, Kabupaten Bandung dalam Angka 2025
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat, 2026, Kabupaten Bandung Barat dalam Angka 2025
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2026, Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Barat, 2025
- Badan Pusat Statistik, 2025, Siaran Pers BPS, Memahami Perbedaan Angka Kemiskinan versi Bank Dunia dan BPS, 2025
- BPJS Kesehatan, Laporan Kesehatan BPJS Kesehatan Desember 2024, 2025
- Buchari Alma, 2014. Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa, Edisi Revisi, Alfabeta : Bandung.
- Darsana, I.M, 2022, *Strategi Pemasaran*, Intelektual Manifes Media, Badung
- David, F. R. 2012. Manajemen Strategis (Edisi Bahasa Indonesia) PT. Prenhallindo.
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiya, S., Honesty, L., Wahyuni, S., Mouw, E., ... & Hassan, M. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Global Eksekutif Teknologi, Padang
- Heizer, J., Render, B., & Munson, C. (2017). *Operations management: Sustainability and supply chain management* (12th ed.). Pearson Education Limited, Boston
- Kasmis & Jafar, 2013, Studi Kelayakan Bisnis, Kharisma Putra, Jakarta
- Kementrian Kesehatan , Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit
- Kementrian Kesehatan, Pusat Pembiayaan Kesehatan, 2025
- Kementrian Kesehatan , Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk teknis perencanaan kebutuhan obat*. Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Komisi Ilmiah Badan Litbangkes, 2018, Panduan Penelitian dan Pelaporan Penelitian Kualitatif, Edisi 1, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta

- Kotler, Philip dan Kevin Keller, 2012, *Marketing Management*, 14th Edition, Pearson Education Limited, England.
- Levy, M., Weitz, B. A., & Grewal, D. (2019). *Retailing management* (10th ed.). McGraw-Hill Education
- Macharia, P. M. (2021). *Defining service catchment areas in low-resource settings*. BMJ Global Health,
- Rangkuti, F. 2015. Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis: Reorientasi, Konsep, Strategi untuk Menghadapi Abad 21. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Risnawaty dan Nadjib, 2023, *The Motivations Of Indonesians For Medical Tourism To Malaysia: Systematic Literature Review*, doi.org
- Ritonga, W, 2020, *Pemasaran*, Muara Karya, Jakarta
- Robbins, S.P, Judge T.A, 2016, *Perilaku Organisasi*, Edisi 16, Alih Bahasa oleh Diana Angelica, Salemba Empat, Jakarta
- Sari, P. B., & Dwilita, H. (2019). *Financial management*. Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah AQLI. Medan
- Scarborough, N. M., & Cornwall, J. R. (2016). *Essentials of entrepreneurship and small business management* (8th ed.). Pearson Education Limited, New York
- Stanton, William J, 2012. Prinsip Pemasaran, Edisi 7, Alih Bahasa : Y. Lamarto dan Sadu Sundaya, Erlangga, Jakarta.
- Sugiyono, 2016. Metode Penelitian Bisnis, Cetakan Kesepuluh, Bandung.
- Suhairi, D, 2024, *Manajemen Strategik (kajian Konsep-Konsep)*, Widina Media Utama, Bandung
- Terry, G.R. & Rue, L.W., 2019. *Dasar-Dasar Manajemen*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara, Jakarta
- Umar, H. 2013. *Strategic Manajemen in Action*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- World Bank, 2019, *Aspiring Indonesia: Expanding the Middle Class*, 2020