

ARTIKEL ILMIAH

REFORMULASI STRATEGI RUMAH SAKIT DALAM UPAYA PENINGKATAN PENDAPATAN (Studi Kasus di RSUD Kota Bandung)

Disusun oleh:

NITTA KURNIATI SOMANTRI

NPM 248020029



**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG**

2026

REFORMULASI STRATEGI RUMAH SAKIT DALAM UPAYA PENINGKATAN PENDAPATAN (Studi Kasus di RSUD Kota Bandung)

Nitta Kurniati Somantri

Program Studi Magister Manajemen, Pascasarjana Universitas Pasundan, Bandung
NPM 248020029

ABSTRAK

Panalungtikan ieu ngabahas pikeun Rumah Sakit milik pamaréntah daérah ditungtut pikeun ngajaga kalumangsungan kauangan tanpa ngurangan aksésibilitas, kualitas, kasalametan pasien, jeung kalumangsungan palayanan publik. Ieu panalungtikan miboga tujuan pikeun nganalisis kinerja pendapatan RSUD Kota Bandung dina période 2021–2025, ngaidéntifikasi faktor strategis internal jeung éksternal, meunteun poténsi optimalisasi jeung diversifikasi pendapatan, sarta ngarumuskeun strategi prioritas katut arah palaksanaanna. Panalungtikan ieu ngagunakeun pamarekan kualitatif kalayan desain studi kasus. Data dikumpulkeun ngaliwatan wawancara sacara jero, talaah dokumén, data administratif, observasi kawates, jeung sumber resmi anu aya patalina. Analisis dilaksanakeun ngaliwatan triangulasi data, matriks IFE jeung EFE, *Competitive Profile Matrix* (CPM), Matriks Internal–Éksternal (IE), *Grand Strategy Matrix*, SWOT, sarta *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM). Hasil panalungtikan némbongkeun yén realisasi pendapatan ngaronjat ti Rp106,01 miliar dina taun 2021 jadi Rp126,66 miliar dina taun 2025, sanajan kahontalna target can konsistén. Jumlah kunjungan total ngaronjat nepi ka taun 2024, tuluy turun dina taun 2025, sahingga volume palayanan henteu salawasna sajajar jeung pendapatan. Skor IFE sebesar 2,218 jeung EFE sebesar 2,501 nempatkeun rumah sakit dina Sél V Matriks IE, sedengkeun skor CPM sebesar 2,564 némbongkeun posisi kompetitif tingkat sedeng. Hasil réformulasi ngahasilkeun tujuh strategi. QSPM nempatkeun penguatan siklus pendapatan anu terintegrasi jeung pangaturan biaya klinis minangka strategi prioritas pangluhurna (STAS 6,715), dituturkeun ku optimalisasi kapasitas jeung utilisasi palayanan (6,538), sarta integrasi sistem informasi jeung dasbor manajemén (6,165). Strategi-strategi éta perlu dilaksanakeun sacara bertahap kalayan merhatikeun kasiapan sumber daya, aturan anu berlaku, kalayakan kauangan, kualitas palayanan, jeung kasalametan pasien. Ieu panalungtikan ngahasilkeun rékoméndasi strategis, lain bukti ngeunaan dampak kana pendapatan sanggeus strategi dilaksanakeun. Kecap konci: réformulasi strategi, pendapatan rumah sakit, BLUD, SWOT, QSPM, RSUD Kota Bandung.

ABSTRAK

Rumah sakit pemerintah daerah dituntut menjaga keberlanjutan keuangan tanpa mengurangi aksesibilitas, mutu, keselamatan pasien, dan kesinambungan pelayanan publik. Penelitian ini bertujuan menganalisis kinerja pendapatan RSUD Kota Bandung periode 2021–2025, mengidentifikasi faktor strategis internal dan eksternal, menilai potensi optimalisasi dan diversifikasi pendapatan, serta merumuskan strategi prioritas dan arah implementasinya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, data administratif, observasi terbatas, dan sumber resmi yang relevan. Analisis dilakukan melalui triangulasi data, matriks IFE dan EFE, Competitive Profile Matrix (CPM), Matriks Internal–Eksternal (IE), Grand Strategy Matrix, SWOT, serta Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). Hasil penelitian menunjukkan realisasi pendapatan meningkat dari Rp106,01 miliar pada 2021 menjadi Rp126,66 miliar pada 2025, tetapi pencapaian target belum konsisten. Total kunjungan meningkat hingga 2024 dan menurun pada 2025, sehingga volume pelayanan tidak selalu bergerak searah dengan pendapatan. Skor IFE sebesar 2,218 dan EFE sebesar 2,501 menempatkan rumah sakit pada Sel V Matriks IE, sementara CPM sebesar 2,564 menunjukkan posisi kompetitif menengah. Reformulasi menghasilkan tujuh strategi. QSPM menempatkan penguatan siklus pendapatan terintegrasi dan pengelolaan biaya klinis sebagai prioritas tertinggi (STAS 6,715), diikuti optimalisasi kapasitas dan utilisasi pelayanan (6,538), serta integrasi sistem informasi dan dasbor manajemen (6,165). Strategi perlu diterapkan secara bertahap dengan mempertimbangkan kesiapan sumber daya, regulasi, kelayakan finansial, mutu, dan keselamatan pasien. Penelitian ini menghasilkan rekomendasi strategis, bukan bukti dampak pendapatan pascaimplementasi.

Kata kunci: reformulasi strategi, pendapatan rumah sakit, RSUD, SWOT, QSPM, RSUD Kota Bandung

ABSTRACT

Regional public hospitals must maintain financial sustainability while protecting access, service quality, patient safety, and continuity of public services. This study analyzes the revenue performance of Bandung City Regional General Hospital (RSUD Kota Bandung) from 2021 to 2025, identifies internal and external strategic factors, examines revenue optimization and diversification opportunities, and formulates strategic priorities and implementation directions. A qualitative case-study design was employed. Data were collected through in-depth interviews, document review, administrative data, limited observation, and relevant official sources. The analysis integrated data triangulation, IFE and EFE matrices, Competitive Profile Matrix (CPM), Internal–External Matrix, Grand Strategy Matrix, SWOT, and Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). Revenue increased from IDR 106.01 billion in 2021 to IDR 126.66 billion in 2025, although annual target achievement remained inconsistent. Patient visits increased through 2024 and declined in 2025, indicating that service volume did not always move proportionally with revenue. The IFE score of 2.218 and EFE score of 2.501 placed the hospital in Cell V of the IE Matrix, while the CPM score of

2.564 indicated a moderate competitive position. Seven reformulated strategies were developed. QSPM ranked integrated revenue-cycle strengthening and clinical cost management first (STAS 6.715), followed by service capacity and utilization optimization (6.538), and information-system integration with management dashboards (6.165). Implementation should be phased according to organizational readiness, regulatory compliance, financial feasibility, service quality, and patient safety. The study provides strategic recommendations and does not claim post-implementation revenue effects.

Keywords: strategy reformulation, hospital revenue, public service agency, SWOT, QSPM, Bandung City Hospital

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang mengelola sumber daya manusia, fasilitas, teknologi, obat dan bahan medis, serta proses pelayanan yang kompleks. Bagi rumah sakit milik pemerintah daerah, pengelolaan pendapatan tidak semata-mata ditujukan untuk menghasilkan keuntungan, tetapi menjadi instrumen untuk menjaga kesinambungan operasional, mempertahankan mutu, dan mengembangkan kapasitas pelayanan publik. Fleksibilitas pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) perlu didukung perencanaan strategis, pengendalian biaya, serta tata kelola pelayanan yang akuntabel. RSUD Kota Bandung menghadapi kebutuhan untuk meninjau kembali strategi peningkatan pendapatan sejalan dengan perubahan kapasitas rumah sakit, pola pemanfaatan pelayanan, pembiayaan kesehatan, dan lingkungan persaingan. Data keuangan 2021–2025 memperlihatkan bahwa realisasi pendapatan secara nominal meningkat, tetapi target pendapatan tidak tercapai secara konsisten. Pada 2024 realisasi melampaui target, sedangkan pada 2025 realisasi sebesar Rp126,66 miliar atau sekitar 95,95% dari target Rp132 miliar. Perubahan volume pelayanan juga memperlihatkan dinamika yang perlu ditelaah. Total kunjungan rawat jalan, rawat inap, dan IGD meningkat dari 94.866 pada 2021 menjadi 208.733 pada 2024, kemudian turun menjadi 173.485 pada 2025. Pada saat yang sama, pendapatan nominal 2025 lebih tinggi dibandingkan 2024. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan tidak dapat dijelaskan hanya melalui jumlah kunjungan; struktur sumber pendapatan, kompleksitas kasus, proses pembayaran dan klaim, utilisasi kapasitas, serta pengelolaan biaya juga perlu dipertimbangkan. Penelitian ini berfokus pada reformulasi strategi yang telah dimiliki rumah sakit dengan membandingkan baseline strategis dan kondisi aktual. Tujuan penelitian adalah: (1) menganalisis kinerja pendapatan periode 2021–2025; (2) mengidentifikasi faktor internal dan eksternal; (3) menilai potensi optimalisasi dan diversifikasi pendapatan; (4) merumuskan alternatif strategi manajerial dan operasional; serta (5) menentukan prioritas dan arah implementasi dengan tetap menjaga mandat pelayanan publik.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen strategis rumah sakit

Manajemen strategis merupakan proses yang menghubungkan analisis lingkungan, formulasi pilihan strategi, implementasi, serta evaluasi. Dalam organisasi rumah sakit, proses ini perlu menyelaraskan arah organisasi dengan sumber daya, proses pelayanan, pembiayaan, kebutuhan

masyarakat, dan kewajiban regulasi. Strategi yang baik bukan hanya menarik secara konseptual, tetapi juga layak dilaksanakan dan dapat dipantau.

2.2 Analisis lingkungan dan SWOT

Analisis internal mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan yang berasal dari sumber daya, proses, kompetensi, sistem informasi, fasilitas, serta tata kelola. Analisis eksternal mengidentifikasi peluang dan ancaman dari regulasi, pembiayaan, kebutuhan masyarakat, teknologi, mitra, dan persaingan. Matriks SWOT mencocokkan faktor tersebut untuk membentuk alternatif strategi SO, WO, ST, dan WT. Matriks IFE dan EFE membantu memberikan bobot dan rating pada faktor strategis, sedangkan CPM digunakan untuk memahami posisi relatif terhadap rumah sakit pembanding.

2.3 QSPM dan prioritas strategi

Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) digunakan untuk membandingkan daya tarik relatif alternatif strategi berdasarkan faktor strategis berbobot. Nilai QSPM merupakan alat bantu pengambilan keputusan, bukan bukti bahwa suatu strategi pasti berhasil atau bahwa perbedaan skor merupakan perbedaan yang signifikan secara statistik. Penetapan urutan pelaksanaan tetap perlu mempertimbangkan keterkaitan prasyarat, kesiapan organisasi, biaya, risiko, regulasi, mutu, dan keselamatan pasien.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus pada RSUD Kota Bandung, Jalan Rumah Sakit Nomor 22, Kelurahan Pakemitan, Kecamatan Cinambo, Kota Bandung. Unit analisis adalah organisasi RSUD Kota Bandung. Data pendapatan dan pelayanan terutama mencakup periode 2021–2025, sedangkan kondisi organisasi dan lingkungan strategis 2026 digunakan sebagai konteks aktual. Data dihimpun melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, data administratif keuangan dan pelayanan, observasi terbatas, serta sumber resmi yang relevan. Data dianalisis secara deskriptif dan kualitatif, kemudian ditriangulasi untuk memeriksa konsistensi temuan. Tahap input menggunakan IFE, EFE, dan CPM; tahap pencocokan menggunakan Matriks IE, Grand Strategy Matrix, dan SWOT; tahap keputusan menggunakan QSPM. Penilaian QSPM melibatkan sembilan informan yang memberikan Attractiveness Score (AS) pada skala 1–4 terhadap tujuh alternatif strategi berdasarkan 23 faktor strategis, terdiri atas 12 faktor internal dan 11 faktor eksternal. Total Sum of Total Attractiveness Scores (STAS) digunakan untuk membandingkan daya tarik relatif strategi. Hasil tersebut selanjutnya dibaca bersama kelayakan, kesiapan sumber daya, risiko, kepatuhan regulasi, mutu, aksesibilitas, keselamatan pasien, kesinambungan pelayanan, dan waktu menuju dampak.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Kinerja pendapatan dan volume pelayanan

Realisasi pendapatan RSUD Kota Bandung meningkat dari Rp106.013.831.415 pada 2021 menjadi Rp126.656.836.153 pada 2025. Namun, pencapaian target berfluktuasi: sekitar 80% pada 2021, 69% pada 2022, 73% pada 2023, 100,2% pada 2024, dan 95,95% pada 2025. Pola tersebut

memperlihatkan bahwa kenaikan nominal pendapatan belum selalu diikuti pemenuhan target yang ditetapkan.

Tahun	Target pendapatan	Realisasi pendapatan	Capaian target	Total kunjungan
2021	Rp133,10 miliar	Rp106,01 miliar	80,0%	94.866
2022	Rp146,41 miliar	Rp100,96 miliar	69,0%	126.634
2023	Rp147,48 miliar	Rp108,36 miliar	73,0%	142.927
2024	Rp121,94 miliar	Rp122,19 miliar	100,2%	208.733
2025	Rp132,00 miliar	Rp126,66 miliar	95,95%	173.485

Sumber: Laporan Keuangan RSUD Kota Bandung dan Laporan Instalasi Rekam Medis 2021–2025 sebagaimana diolah dalam tesis.

Total kunjungan naik sampai 2024 dan menurun pada 2025, tetapi realisasi pendapatan 2025 tetap lebih tinggi dibandingkan 2024. Karena itu, strategi peningkatan pendapatan perlu menelaah bukan hanya jumlah kunjungan, melainkan juga efektivitas siklus pendapatan, ketepatan dokumentasi dan klaim, komposisi layanan, utilisasi fasilitas, pengendalian biaya klinis, serta kecocokan target dengan kapasitas dan pola pembiayaan.

4.2 Posisi strategis rumah sakit

Hasil analisis menunjukkan skor IFE 2,218 dan EFE 2,501, yang menempatkan RSUD Kota Bandung pada Sel V Matriks IE (hold and maintain). Skor CPM sebesar 2,564 menunjukkan posisi kompetitif menengah. Diagram SWOT menempatkan rumah sakit pada Kuadran I/SO, sementara Grand Strategy Matrix menunjukkan ruang untuk pertumbuhan. Temuan tersebut perlu dibaca secara terpadu: rumah sakit memiliki peluang dan kekuatan untuk berkembang, tetapi pertumbuhan sebaiknya selektif dan didukung penguatan kapabilitas internal. Potensi peningkatan pendapatan teridentifikasi melalui tiga jalur: optimalisasi pelayanan dan proses yang telah berjalan; pengembangan lini pelayanan secara selektif sesuai kebutuhan, kompetensi, dan kapasitas; serta diversifikasi basis penerimaan dan kerja sama yang sah. Setiap peluang harus melewati penilaian kebutuhan masyarakat, kelayakan finansial, kesiapan SDM dan sarana, risiko, regulasi, mutu, serta keselamatan pasien.

4.3 Reformulasi dan peringkat strategi

Penelitian menghasilkan tujuh strategi reformulasi yang mencakup aspek keuangan, pelayanan, sistem informasi, SDM, infrastruktur, dan kemitraan. Hasil QSPM menunjukkan perbedaan daya tarik relatif sebagai berikut.

Peringkat	Kode	Strategi reformulasi	STAS
1	STR-1	Penguatan siklus pendapatan terintegrasi dan pengelolaan biaya klinis	6,715
2	STR-3	Optimalisasi kapasitas dan utilisasi pelayanan	6,538
3	STR-4	Integrasi sistem informasi dan dasbor manajemen	6,165
4	STR-6	Modernisasi infrastruktur dan teknologi berbasis kebutuhan	6,020
Peringkat	Kode	Strategi reformulasi	STAS
5	STR-2	Pengembangan lini pelayanan dan retensi kasus	5,944

		sesuai kompetensi	
6	STR-7	Pengembangan kemitraan, pasar, dan diversifikasi pendapatan	5,468
7	STR-5	Penyelarasan SDM dan pengembangan kompetensi strategis	5,449

Sumber: Hasil QSPM sembilan informan, sebagaimana disajikan dalam tesis.

STR-1 memperoleh STAS tertinggi, yaitu 6,715, sehingga menjadi prioritas relatif utama. Strategi ini menekankan penguatan siklus pendapatan dari proses pelayanan dan dokumentasi sampai klaim, penagihan, pemantauan penerimaan, dan pengelolaan biaya klinis. STR-3 dan STR-4 menempati posisi kedua dan ketiga, yang menunjukkan pentingnya mengoptimalkan kapasitas eksisting dan menyediakan informasi manajemen yang terintegrasi untuk mendukung keputusan. STR-6 dan STR-2 juga relevan, tetapi pengembangannya perlu mempertimbangkan kesiapan investasi, kompetensi, sarana, dan kelayakan. STR-7 dapat memperluas jejaring serta basis penerimaan, sementara STR-5 berperan sebagai prasyarat penting bagi peningkatan layanan dan sebagian investasi teknologi. Oleh karena itu, peringkat QSPM tidak otomatis sama dengan urutan waktu pelaksanaan.

4.4 Implikasi manajerial dan arah implementasi

Arah implementasi perlu dimulai dari perbaikan proses dan penguatan data yang mendukung keputusan. Pada tahap awal, manajemen dapat memetakan hambatan siklus pendapatan, memantau klaim dan piutang, meninjau biaya klinis, serta menetapkan indikator kinerja lintas unit. Tahap berikutnya diarahkan pada optimalisasi utilisasi layanan dan pengembangan dasbor yang menyatukan indikator keuangan, pelayanan, kapasitas, klaim, serta mutu. Pengembangan layanan baru, modernisasi infrastruktur, kemitraan, dan diversifikasi pendapatan perlu dilakukan setelah kebutuhan, kapasitas, sumber daya, biaya, risiko, dan kepatuhan regulasi dinilai. Pemantauan harus mencakup pendapatan dan biaya, utilisasi, waktu proses klaim, piutang, mutu pelayanan, aksesibilitas, keselamatan pasien, dan kesinambungan layanan. Jika peningkatan aktivitas atau pendapatan disertai penurunan mutu atau memburuknya akses, strategi perlu ditinjau dan dikoreksi. Penelitian ini menghasilkan formulasi dan prioritas strategi, bukan pengukuran dampak setelah implementasi. Dengan demikian, rekomendasi perlu diuji melalui pelaksanaan bertahap dan evaluasi berkala menggunakan indikator yang telah ditetapkan.

5. KESIMPULAN

Kinerja pendapatan RSUD Kota Bandung selama 2021–2025 meningkat secara nominal, dari Rp106,01 miliar menjadi Rp126,66 miliar, tetapi pencapaian target belum konsisten. Perubahan jumlah kunjungan tidak selalu sejalan dengan perubahan pendapatan, sehingga penguatan pendapatan memerlukan analisis terintegrasi terhadap proses pelayanan, klaim, biaya, struktur pendapatan, dan utilisasi kapasitas.

Posisi strategis menunjukkan peluang pertumbuhan yang perlu dilakukan secara selektif. Skor IFE 2,218, EFE 2,501, CPM 2,564, serta hasil SWOT mengarahkan rumah sakit untuk memanfaatkan kekuatan dan peluang sambil memperkuat kapabilitas internal. Tujuh strategi reformulasi dirumuskan, dengan STR-1 sebagai prioritas relatif tertinggi, diikuti STR-3 dan STR-4. Strategi-

strategi lain tetap diperlukan sesuai keterkaitan prasyarat dan kesiapan organisasi. Reformulasi strategi harus diimplementasikan dalam koridor pelayanan publik. Kepatuhan regulasi, kelayakan finansial, aksesibilitas, mutu, keselamatan pasien, dan kesinambungan pelayanan menjadi kriteria pengendalian. Penelitian selanjutnya atau evaluasi manajemen perlu menilai hasil pascaimplementasi untuk mengetahui apakah strategi yang direkomendasikan benar-benar meningkatkan pendapatan dan keberlanjutan keuangan.

SARAN

Manajemen RSUD Kota Bandung disarankan memprioritaskan penguatan siklus pendapatan terintegrasi dan pengelolaan biaya klinis, disertai pemantauan indikator klaim, piutang, penerimaan, dan biaya. Optimalisasi kapasitas dan integrasi sistem informasi perlu dikembangkan sebagai pengungkit keputusan operasional. Investasi, pengembangan layanan, serta diversifikasi pendapatan hendaknya dilaksanakan berdasarkan kajian kebutuhan, kelayakan, risiko, dan kesiapan. Evaluasi berkala perlu memastikan bahwa peningkatan pendapatan tidak mengorbankan mutu, keselamatan pasien, aksesibilitas, dan kesinambungan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, S. (2018). Manajemen bisnis pemasaran. Rajawali Pers.
- Benzaghta, M. A., Elwalda, A., Mousa, M. M., Erkan, I., & Rahman, M. (2021). SWOT analysis applications: An integrative literature review. *Journal of Global Business Insights*, 6(1), 55–73.
- David, F. R., David, F. R., & David, M. E. (2020). *Strategic management: A competitive advantage approach, concepts and cases*. Pearson.
- David, F. R., & David, F. R. (2016). *Strategic management: A competitive advantage approach, concepts and cases*. Pearson.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2021). *Principles of marketing*. Pearson.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2018). *Marketing management*. Pearson.
- Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2024). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Pemerintah Kota Bandung. (2021). Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

Pemerintah Kota Bandung. (2025). Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 27 Tahun 2025 tentang Lain-Lain Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah yang Sah di Lingkungan Rumah Sakit Daerah Kota Bandung.

RSUD Kota Bandung. (2021–2025). Laporan keuangan dan laporan Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Bandung.

Tjiptono, F., & Diana, A. (2020). Pemasaran. Andi.