



Perencanaan Strategis Unit Rawat Jalan RS Dokter Adam Talib Cikunir Bekasi untuk Meningkatkan Pendapatan

Fira Thiodorus^{1*}, Cicilia Windyaningsih², Nurhayati³

¹⁻³ Program Pascasarjana Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia

*Penulis Korespondensi: firathiodorus@gmail.com

Abstract. *The Outpatient Unit is an important service unit that contributes to the hospital's revenue. However, at Adam Talib Cikunir Hospital, the number of patient visits has not yet reached the target, thus it is necessary to formulate a strategy to enhance competitiveness. This research aims to develop a strategic plan for the Outpatient Unit to improve service quality and increase its contribution to the hospital's revenue. The research uses a qualitative descriptive approach. Analysis is conducted through Internal Factor Evaluation (IFE), External Factor Evaluation (EFE), SWOT analysis, and Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). The IFE score of 2.44 and the EFE score of 2.41 place RS DAT Cikunir in Quadrant V of the IE Matrix, which means RS DAT Cikunir is in a Hold and Maintain position. The SWOT analysis generates several alternative strategies, and the QSPM prioritizes three strategies: enhancing specialized services (score 5,84), expanding services and digital promotion (score 5,66), and optimizing cooperation with BPJS and private insurance (score 5,38). The research concludes that improving specialized services, expanding services and digital promotions, as well as optimizing cooperation between BPJS and private insurance are the right strategies to enhance service quality, attract more patients, and strengthen the competitiveness of RS Dokter Adam Talib Cikunir amid competition in the healthcare sector.*

Keywords: *Outpatient; QSPM; Quality of Service; Strategic Planning; SWOT.*

Abstrak. Unit Rawat Jalan merupakan salah satu unit pelayanan penting yang berkontribusi pada pendapatan rumah sakit. Namun, di RS Dokter Adam Talib Cikunir jumlah kunjungan pasien masih belum mencapai target, sehingga perlu dirumuskan strategi untuk meningkatkan daya saing. Penelitian ini bertujuan menyusun perencanaan strategis bagi Unit Rawat Jalan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memperbesar kontribusi terhadap pendapatan rumah sakit. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Analisis dilakukan melalui analisa matriks Internal Factor Evaluation (IFE), External Factor Evaluation (EFE), analisis SWOT, dan Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). Skor IFE sebesar 2,44 dan skor EFE sebesar 2,41 membuat RS DAT Cikunir berada pada kuadran V di dalam Matriks IE yang berarti RS DAT Cikunir dalam posisi *Hold and Maintain*. Analisis SWOT menghasilkan sejumlah strategi alternatif, dan QSPM menempatkan tiga strategi prioritas yaitu meningkatkan layanan spesialisasi unggulan (skor 5,84), ekspansi layanan dan promosi digital (skor 5,66), serta optimalisasi kerjasama BPJS dan asuransi swasta (skor 5,38). Penelitian menyimpulkan bahwa peningkatan layanan spesialisasi unggulan, ekspansi layanan dan promosi digital, serta optimalisasi kerjasama BPJS dan asuransi swasta merupakan strategi yang tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan, menarik lebih banyak pasien, dan memperkuat daya saing RS Dokter Adam Talib Cikunir di tengah persaingan layanan kesehatan.

Kata kunci: Mutu Pelayanan; Perencanaan Strategis; QSPM; Rawat Jalan; SWOT.

1. PENDAHULUAN

Setiap manusia memiliki hak yang sama untuk memperoleh kehidupan yang layak, termasuk di dalamnya kesejahteraan dan kesehatan bagi diri sendiri maupun keluarganya. Hak tersebut secara tegas dijamin dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan layanan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga berorientasi pada kualitas dan kepuasan pasien.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa setiap rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan pada setiap aspek penyelenggaraannya (Depkes RI, 2009). Untuk itu, rumah sakit perlu menerapkan tata kelola yang baik guna mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Salah satu potensi yang perlu diperhatikan adalah layanan rawat jalan, mengingat jumlah pasien rawat jalan umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan pasien rawat inap. Dengan demikian, layanan rawat jalan dapat menjadi sumber pendapatan yang signifikan dan diharapkan mampu menyeimbangkan pendapatan dari layanan rawat inap (Widyaningrum et al., 2015).

Rumah Sakit DAT Cikunir, sebagai rumah sakit swasta di Kota Bekasi, senantiasa berupaya meningkatkan mutu layanan melalui penambahan sarana dan jenis pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta penyempurnaan sistem pelayanan. Namun demikian, data menunjukkan bahwa pendapatan unit rawat jalan masih rendah dibandingkan dengan unit fungsional lainnya. Jumlah pasien rawat jalan juga belum mencapai target. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja unit rawat jalan masih belum optimal dan memerlukan strategi peningkatan yang tepat.

Ghorbani et al. menjelaskan bahwa analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) serta analisis QSPM (Quantitative Strategic Planning Matrix) merupakan metode yang efektif untuk merumuskan strategi manajemen yang tepat. Melalui penerapan metode tersebut, rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan daya saing sekaligus memperbaiki kinerja unit rawat jalan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian dengan judul "*Perencanaan Strategis Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir Bekasi untuk Meningkatkan Pendapatan*" dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi yang dapat meningkatkan pendapatan unit rawat jalan melalui analisis faktor internal dan eksternal serta penentuan strategi prioritas menggunakan metode SWOT dan QSPM.

Rumusan masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut: (1) faktor-faktor apa saja yang memengaruhi lingkungan internal dan eksternal pelayanan Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir, (2) alternatif strategi apa yang dapat digunakan dalam pengembangan Unit Rawat Jalan, dan (3) strategi prioritas apa yang dapat dipilih untuk meningkatkan pendapatan Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir.

Adapun ruang lingkup penelitian ini difokuskan pada perencanaan strategis unit rawat jalan RS DAT Cikunir dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Data primer dan sekunder dianalisis dengan melibatkan pihak manajemen rumah sakit yang memiliki kewenangan dalam pengambilan keputusan. Penelitian dilaksanakan di RS DAT

Cikunir pada bulan Juni hingga Juli tahun 2025 dengan tujuan memperoleh rencana strategis yang dapat mendukung peningkatan pendapatan rumah sakit.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menggali informasi mendalam mengenai strategi peningkatan pendapatan unit rawat jalan di RS Dokter Adam Talib (DAT) Cikunir. Penelitian dilaksanakan di Bekasi pada Juni–Juli 2025. Data diperoleh dari dua sumber, yaitu data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan tujuh informan kunci, terdiri dari direktur, wakil direktur medis dan non-medis, manajer pemasaran, kepala keperawatan, perawat rawat jalan, serta penanggung jawab unit rawat jalan. Data sekunder diperoleh dari dokumen internal, website, media sosial, serta publikasi terkait rumah sakit. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, observasi, serta FGD, dengan hasil yang kemudian ditranskrip dan dianalisis menggunakan metode analisis isi.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, yakni mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman; menyusun Matriks EFE dan IFE; menentukan posisi rumah sakit dengan Matriks IE; merancang strategi dengan Matriks SWOT; serta menetapkan prioritas strategi menggunakan Matriks QSPM.

3. HASIL PENELITIAN

Hasil analisis faktor internal yang dituangkan dalam Matriks IFE memberikan skor total 2,44 dari skala 4, yang menunjukkan bahwa Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir berada pada kategori sedang dalam memanfaatkan kekuatan dan mengelola kelemahannya. Beberapa kekuatan dengan skor tinggi, seperti kecepatan waktu pelayanan dan ketepatan pelayanan yang komprehensif dan *ontime*, menjadi modal penting dalam menjaga kepuasan pasien. Penggunaan EMR dan resep elektronik juga menunjukkan kesiapan rumah sakit dalam mengadopsi teknologi informasi yang dapat meningkatkan efisiensi layanan. Sementara itu, ruang tunggu yang nyaman dan komunikasi rumah sakit yang baik dengan pasien memperlihatkan adanya upaya dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien.

Namun, terdapat kelemahan signifikan rumah sakit yang didapatkan. Lokasi rumah sakit yang berada di dalam gang serta poli spesialisik yang belum lengkap menjadi hambatan serius dalam menarik pasien baru. Demikian pula, minimnya aksi pemasaran dan sarana medis yang kurang lengkap membatasi daya saing rumah sakit. Kelemahan lain seperti durasi pelayanan

poli yang singkat, ketiadaan job description dan SOP yang jelas, serta interior ruangan yang polos menunjukkan perlunya pembenahan dalam aspek manajerial dan fasilitas.

Tabel 1. Matriks IFE Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir

Faktor Internal	Bobot	Rating	Skor
Kekuatan			
Waktu pelayanan cepat	0,08	4	0,32
Pelayanan komprehensif & ontime	0,08	4	0,32
EMR & resep elektronik	0,07	4	0,28
Ruang tunggu nyaman	0,06	3	0,18
Komunikasi RS kepada pasien baik	0,07	3	0,21
Pendidikan & pelatihan kontinu	0,05	3	0,15
Kelemahan			
Lokasi berada di gang	0,07	2	0,14
Poli spesialisik belum lengkap	0,08	2	0,16
Durasi pelayanan poli singkat	0,06	2	0,12
Aksi pemasaran kurang	0,07	2	0,14
Sarana & alat medis kurang lengkap	0,08	2	0,16
Belum ada jobdesc & SOP jelas	0,07	2	0,14
Interior ruangan polos	0,06	2	0,12
Total	1,00		2,44

Analisis faktor eksternal melalui Matriks EFE menghasilkan skor total 2,41, yang menandakan kemampuan unit rawat jalan dalam merespons peluang dan ancaman dari lingkungannya berada pada tingkat sedang. Peluang yang paling berkontribusi adalah adanya dukungan dari asuransi, BPJS, dan mitra kerja sama serta keberadaan pelanggan yang loyal. Persepsi masyarakat yang baik dan perkembangan teknologi kedokteran juga menjadi peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas layanan. Bahkan, rencana pembangunan rest area tol dekat rumah sakit berpotensi meningkatkan aksesibilitas pasien di masa depan.

Meski demikian, ancaman eksternal cukup besar, terutama persaingan antar rumah sakit dan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang keberadaan RS DAT Cikunir. Krisis ekonomi global, kebijakan pemerintah, serta masuknya investasi asing di bidang kesehatan juga menambah tantangan yang harus dihadapi rumah sakit

Tabel 2. Matriks EFE Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir.

Faktor Eksternal	Bobot	Rating	Skor
Peluang			
Pelanggan loyal	0,08	4	0,32
Dukungan asuransi/BPJS/mitra	0,09	4	0,36
Persepsi masyarakat baik	0,08	3	0,24
Perkembangan teknologi kedokteran	0,07	3	0,21
Pengetahuan & kesadaran masyarakat naik	0,07	3	0,21
Rencana rest area toll dekat RS	0,07	3	0,21

Ancaman			
Persaingan antar RS	0,09	2	0,18
Masyarakat belum tahu RS	0,09	2	0,18
Krisis ekonomi global	0,08	2	0,16
Kebijakan pemerintah	0,09	2	0,18
Investasi asing bidang kesehatan	0,08	2	0,16
Total	1,00		2,41

Berdasarkan hasil analisis IFE dan EFE menunjukkan bahwa posisi matriks IE RS DAT Cikunir ada pada Sel V. Hal ini menjadikan strategi yang disarankan adalah *Hold and Maintain*. Strategi umum di sel V adalah penetrasi pasar dan pengembangan produk. Matriks TOWS kemudian memetakan posisi rumah sakit dalam empat kuadran strategi. Hasilnya menunjukkan bahwa rumah sakit cenderung berada pada Internal Fix-It Quadrant (kuadran 2), yang berarti strategi yang sesuai adalah pengembangan pasar, pengembangan produk, penghematan, peningkatan performa, diversifikasi terkait, maupun integrasi vertikal. Posisi ini muncul karena kekuatan internal dan peluang relatif tinggi.

Perencanaan strategis rumah sakit memerlukan pendekatan yang sistematis dan berbasis analisis lingkungan internal serta eksternal untuk menghasilkan strategi yang tepat dan berdaya saing. Penggunaan matriks IFE dan EFE memungkinkan rumah sakit mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman secara terstruktur, sehingga posisi strategis organisasi dapat dipetakan secara objektif dalam matriks IE. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rumah sakit dengan skor internal dan eksternal pada kategori sedang cenderung berada pada posisi *hold and maintain* atau *grow and build*, sehingga strategi seperti *product development* dan *market development* menjadi alternatif yang rasional untuk meningkatkan kinerja layanan (Indah Lestariningsih et al., 2024). Dalam konteks persaingan layanan kesehatan yang semakin ketat, strategi tersebut relevan untuk memperkuat diferensiasi layanan dan memperluas jangkauan pasar pasien (Melani & Andrean, 2024).

Selanjutnya, integrasi matriks TOWS dan IE memberikan dasar yang lebih komprehensif dalam merumuskan alternatif strategi yang sesuai dengan kondisi nyata rumah sakit. Literatur menyebutkan bahwa strategi pengembangan layanan spesialisasi unggulan dan ekspansi pasar melalui promosi digital merupakan respons strategis yang efektif terhadap peluang eksternal, terutama dalam menghadapi perubahan perilaku pasien dan meningkatnya persaingan antar rumah sakit (Nandya & Agustin, 2025). Untuk menentukan prioritas strategi yang paling layak diimplementasikan, penggunaan *Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM)* dinilai mampu memberikan penilaian yang lebih objektif melalui perhitungan *Total Attractiveness Score (TAS)*. Studi Utami et al. (2023) menegaskan bahwa QSPM membantu manajemen

rumah sakit memilih strategi unggulan berdasarkan daya tarik relatif setiap alternatif, sehingga keputusan strategis tidak hanya bersifat intuitif, tetapi juga berbasis data. Dengan demikian, kombinasi analisis IFE, EFE, IE, TOWS, dan QSPM dapat menjadi kerangka strategis yang kuat untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan kontribusi pendapatan rumah sakit secara berkelanjutan (Wasiyem et al., 2025).

Tabel 3. Matriks QSPM Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir.

Faktor Strategis	Bobot	Strategi Meningkatkan layanan spesialisasi unggulan AS / TAS	Strategi Ekspansi layanan & promosi digital AS / TAS	Strategi Optimalisasi kerja sama BPJS & asuransi AS / TAS
Kekuatan				
Waktu pelayanan cepat	0,08	4 / 0,32	3 / 0,24	3 / 0,24
Pelayanan komprehensif & ontime	0,08	4 / 0,32	3 / 0,24	3 / 0,24
EMR & resep elektronik	0,07	3 / 0,21	2 / 0,14	4 / 0,28
Ruang tunggu nyaman	0,06	3 / 0,18	4 / 0,24	3 / 0,18
Komunikasi dengan pasien baik	0,07	2 / 0,14	4 / 0,28	3 / 0,21
Pendidikan & pelatihan kontinu	0,05	4 / 0,2	3 / 0,15	2 / 0,1
Kelemahan				
Lokasi di gang	0,07	3 / 0,21	4 / 0,28	2 / 0,14
Poli spesialisik belum lengkap	0,08	4 / 0,32	2 / 0,16	2 / 0,16
Durasi poli spesialis singkat	0,06	4 / 0,24	3 / 0,18	3 / 0,18
Aksi pemasaran kurang	0,07	4 / 0,28	5 / 0,35	3 / 0,21
Sarana & alat medis kurang lengkap	0,08	4 / 0,32	3 / 0,24	3 / 0,24
SOP & jobdesc belum jelas	0,07	3 / 0,21	2 / 0,14	2 / 0,14
Interior poli polos	0,06	2 / 0,12	3 / 0,18	2 / 0,12
Ancaman				
Persaingan antar RS	0,09	4 / 0,36	4 / 0,36	3 / 0,27
Awareness masyarakat rendah	0,09	3 / 0,27	4 / 0,36	3 / 0,27
Krisis ekonomi global	0,08	2 / 0,16	2 / 0,16	3 / 0,24
Kebijakan pemerintah	0,09	3 / 0,27	2 / 0,18	3 / 0,27
Investasi asing di bidang kesehatan	0,08	2 / 0,16	2 / 0,16	3 / 0,24
Peluang				
Pelanggan loyal	0,08	4 / 0,32	5 / 0,4	4 / 0,32
Dukungan BPJS/Asuransi/Mitra	0,09	4 / 0,36	3 / 0,27	5 / 0,45
Persepsi masyarakat baik	0,08	3 / 0,24	4 / 0,32	4 / 0,32
Perkembangan teknologi kedokteran	0,07	4 / 0,28	2 / 0,14	3 / 0,21
Kesadaran kesehatan meningkat	0,07	3 / 0,21	3 / 0,21	3 / 0,21
Rencana rest area toll dekat RS	0,07	2 / 0,14	4 / 0,28	2 / 0,14
Total TAS	1,00	5,84	5,66	5,38
Peringkat Strategi		1	2	3

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir memiliki skor IFE sebesar 2,44 dan skor EFE sebesar 2,41, yang mengindikasikan kondisi internal sedang dan kemampuan merespons faktor eksternal berada pada tingkat sedang. Dalam konteks ini, penerapan EMR dan resep elektronik, kecepatan pelayanan, serta loyalitas pasien dapat dikategorikan sebagai sumber daya strategis yang menjadi modal kompetitif bagi rumah sakit. Namun demikian, kelemahan seperti lokasi yang kurang strategis dan keterbatasan layanan spesialisasi menunjukkan adanya hambatan dalam optimalisasi sumber daya internal, yang jika tidak diatasi akan menurunkan daya saing jangka panjang.

Temuan tersebut sejalan dengan konsep manajemen strategis menurut David & David (2017), yang menekankan pentingnya analisis lingkungan internal dan eksternal dalam merumuskan strategi. Dengan skor IFE dan EFE yang relatif berimbang, posisi RS DAT Cikunir berada dalam kategori *hold and maintain*, yang artinya rumah sakit perlu mempertahankan kekuatan yang ada sembari melakukan perbaikan pada aspek kelemahan. Hal ini tampak dalam hasil QSPM, di mana strategi prioritas yang dipilih adalah meningkatkan layanan spesialisasi unggulan (TAS 5,84), ekspansi layanan dan promosi digital (TAS 5,66), serta optimalisasi kerja sama dengan BPJS dan asuransi swasta (TAS 5,38).

Lebih jauh, kualitas pelayanan rawat jalan masih menjadi salah satu faktor penentu dalam daya saing rumah sakit. Wulandari (2020) menekankan bahwa faktor-faktor seperti kompetensi tenaga kesehatan, fasilitas yang memadai, serta alur pelayanan yang efisien berpengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelemahan RS DAT Cikunir terletak pada kurang lengkapnya sarana dan alat medis, durasi pelayanan poli yang singkat, serta belum adanya SOP yang jelas. Dengan demikian, strategi peningkatan layanan spesialisasi unggulan juga harus dibarengi dengan penguatan fasilitas medis dan perbaikan manajemen internal agar kualitas layanan benar-benar meningkat.

Dengan mengacu pada teori dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa RS DAT Cikunir sudah memiliki modal dasar berupa pelayanan cepat, teknologi informasi, dan loyalitas pasien yang menjadi kekuatan kompetitif. Namun, untuk mencapai keunggulan bersaing yang berkelanjutan, rumah sakit perlu menindaklanjuti strategi prioritas yang telah diidentifikasi melalui QSPM, yaitu penguatan layanan spesialisasi, promosi digital, dan optimalisasi kerja sama asuransi. Langkah ini tidak hanya relevan dengan tuntutan persaingan antar rumah sakit, tetapi juga sejalan dengan agenda transformasi kesehatan nasional menuju layanan kesehatan yang lebih modern, efisien, dan terjangkau.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Unit Rawat Jalan RS DAT Cikunir memiliki kondisi internal yang sedang (skor IFE 2,44) dengan keunggulan pada pelayanan cepat, ketepatan waktu, serta pemanfaatan teknologi informasi berupa EMR dan resep elektronik. Meskipun demikian, kelemahan seperti lokasi rumah sakit yang kurang strategis, keterbatasan layanan spesialis, sarana medis yang belum lengkap, dan aktivitas pemasaran yang minim masih menjadi hambatan serius. Dari sisi eksternal, skor EFE (2,41) mengindikasikan adanya peluang besar berupa dukungan BPJS, loyalitas pelanggan, serta perkembangan teknologi kedokteran, namun juga diiringi ancaman berupa persaingan ketat antar rumah sakit, rendahnya awareness masyarakat, serta dinamika ekonomi dan kebijakan pemerintah.

Berdasarkan analisis SWOT/TOWS dan QSPM, strategi prioritas yang harus dijalankan RS DAT Cikunir adalah meningkatkan layanan spesialisasi unggulan, diikuti dengan ekspansi layanan dan promosi digital serta optimalisasi kerja sama dengan BPJS dan asuransi swasta. Dengan mengimplementasikan strategi ini secara konsisten, rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, memperbesar kontribusi terhadap pendapatan rumah sakit, sekaligus memperkuat daya saingnya di tengah persaingan layanan kesehatan yang semakin kompetitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, O., & Wijaya, A. F. (2021). Perencanaan Strategi SI/TI menggunakan metode Ward and Peppard (Studi Kasus: Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kabupaten Bengkayang). *Journal of Computer and Information Systems Ampera*, 2(2), 94–106. <https://doi.org/10.51519/journalcisa.v2i2.69>
- David, F. R., & David, F. R. (2017). *Strategic management: Concepts and cases* (16th ed.). Pearson Education.
- Effendy, C. A. ., Paramarta, V. ., & Purwanda, E. . (2024). Peran Teknologi Informasi, Pengelolaan Sumber Daya Manusia, Dan Sistem Informasi Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit (Kajian Literatur). *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 13479–13489. <https://doi.org/10.31004/jrpp.v7i4.34703>
- Febrina, L., Mutiah, N., & Rusi, I. (2024). Perencanaan Strategis SI / TI Menggunakan Ward and Peppard Pada Pemerintahan Desa Sungai Raya IS / IT Strategic Planning Using Ward and Peppard in Sungai Raya Village Government. 9(2), 385–396.
- Firmansah, D. A., Rohman, R. S., & Ermawati, E. (2021). Penerapan Metode Ward and Peppard - Cassidy Pada Perencanaan Strategis Sistem Informasi Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Simpatik: Jurnal Sistem Informasi Dan Informatika*, 1(1), 43–52. <https://doi.org/10.31294/simpatik.v1i1.407>

- Indah Lestariningsih, Y. H., Asnawi, Y. H., & Saptono, I. T. (2024). Analisis strategi pengembangan bisnis rumah sakit menggunakan IFE, EFE, IE Matrix dan SWOT. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*, 5(2), 78–92.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Transformasi kesehatan menuju Indonesia sehat 2045*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristianto, E. & Susanto, A., 2007. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan menggunakan HOT-Fit. Tesis. Yogyakarta: S2 Teknik Elektro (Magister Teknologi Informasi) Universitas Gadjah Mada.
- Lestari, D. (2019). Pengaruh penerapan sistem informasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(2), 45–53.
- Melani, S., & Andrean, M. (2024). Strategic management of hospitals in an era of external change: Innovations, challenges, and opportunities. *Journal of Health Management Innovation*, 6(4), 212–225.
- Nandya, N., & Agustin, A. (2025). Hospital strategic planning for sustainable and quality health services performance. *Strategic Healthcare Journal*, 9(2), 1704–1714.
- Pratama, R., & Nugroho, B. (2021). Perkembangan layanan telemedicine dan implikasinya terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 25–34.
- Utami, W., Nugroho, E., & Widodo, A. (2023). Implementasi strategi optimalisasi rumah sakit melalui pendekatan Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). *Jurnal Promotif Preventif*, 8(4), 723–731.
- Ward, J. & Peppard, J., 2002. *Strategic Planning for Information Systems*, 3rd Edition. London: John Wiley & Sons, Ltd.
- Wasiyem, A. D., Citra Sari, W. D., Rulinanda, F. R., Sumpeno, S. J., Ramadhani, R., & Andini, Z. (2025). Analisis strategi manajemen kesehatan dalam memaksimalkan mutu pelayanan di rumah sakit: Literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 5(2), 325–334.
- Wulandari, A. (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit swasta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(3), 159–168.