

## **TRANSFORMASI STRATEGI RUMAH SAKIT UNTUK MENINGKATKAN PASIEN EKSEKUTIF DI ERA DOMINASI BPJS: TINJAUAN ONTOLOGI, EPISTEMOLOGI, DAN AKSIOLOGI**

**Mulyadi Muchtiar<sup>1</sup>, Isniar Budiarti<sup>2</sup>, Siti Kurnia Rahayu<sup>3</sup>, Dedi Sulistiyo<sup>4</sup>**  
Universitas Komputer Indonesia, Bandung, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup> [mulyadi.75425002@mahasiswa.unikom.ac.id](mailto:mulyadi.75425002@mahasiswa.unikom.ac.id)

<sup>2</sup> [isniar.budiarti@unikom.ac.id](mailto:isniar.budiarti@unikom.ac.id)

<sup>3</sup> [s.kurnia.rahayu@unikom.ac.id](mailto:s.kurnia.rahayu@unikom.ac.id)

<sup>4</sup> [dedi.sulistiyo@unikom.ac.id](mailto:dedi.sulistiyo@unikom.ac.id)

### **Informasi artikel**

Diterima :

05 Januari 2026

Direvisi :

28 Januari 2026

Disetujui :

04 Mei 2026

### **ABSTRACT**

The expansion of the National Health Insurance (JKN), administered by BPJS Kesehatan, has made BPJS patients the dominant users of hospital services, while financial margins from INA-CBGs tariffs remain limited for hospitals that are not yet efficient. A qualitative case study was conducted at XYZ Hospital Jakarta, a private hospital serving BPJS and executive patients. Data were collected through document review, in-depth interviews with leaders and key health professionals, and observation of service flows in regular BPJS and executive polyclinics. Thematic analysis with the three philosophical lenses explored how segments are defined and positioned (ontological), what evidence informs strategic decisions (epistemological), and which values/Sharia considerations guide transformation (axiological).

The findings indicate that the hospital views itself as operating in a “dual-speed” healthcare market: a BPJS segment oriented to volume and efficiency and an executive segment oriented to added value, both bound to the same clinical quality standards. The study concludes that strengthening the executive segment can be scientifically and ethically justified if designed as a transparent, evidence-based dual-speed model that ensures fairness and aligns with Islamic values.

**Keywords:** hospital strategy, executive patients, BPJS, dual-speed, philosophy of science.

### **PENDAHULUAN**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan telah meningkatkan akses masyarakat Indonesia terhadap layanan rumah sakit secara signifikan,

dengan jutaan kunjungan rawat jalan dan rawat inap setiap tahun. Namun, berbagai kajian menunjukkan bahwa tarif INA-CBG menimbulkan tekanan terhadap margin keuangan rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta dan rumah sakit daerah yang belum efisien (Dewi, 2018). Secara bersamaan, laporan industri menggambarkan munculnya pasar layanan kesehatan “dua kecepatan” (dual-speed healthcare market), di mana satu sisi didominasi layanan mass-market berbasis skema publik seperti JKN, dan sisi lain berkembang segmen premium/eksekutif dengan layanan bernilai tambah dan tarif lebih tinggi (Jatmiko, 2024). Beberapa rumah sakit di Indonesia telah mengembangkan poliklinik eksekutif, klinik non-BPJS, dan model private wing sebagai strategi meningkatkan pendapatan dan menarik segmen pasien yang bersedia membayar lebih untuk mutu dan kenyamanan. Dalam praktiknya, transformasi ini tidak hanya berdampak pada struktur pendapatan rumah sakit, tetapi juga pada konfigurasi layanan, alur pasien, dan cara rumah sakit memaknai peran sosialnya di tengah sistem pembiayaan kesehatan nasional. Rumah sakit berada pada posisi hibrid di satu sisi dipandang sebagai institusi sosial yang wajib memberikan pelayanan bermutu bagi peserta JKN, di sisi lain sebagai entitas ekonomi yang harus menjaga keberlanjutan melalui pengembangan segmen layanan yang lebih menguntungkan.

Meskipun banyak penelitian membahas strategi pemasaran, mutu pelayanan, dan kepuasan pasien BPJS maupun non-BPJS, sedikit kajian yang secara eksplisit membaca transformasi strategi rumah sakit ini melalui kerangka filsafat ilmu: ontologi (hakikat realitas dan objek kajian), epistemologi (cara memperoleh dan memvalidasi pengetahuan), dan aksiologi (nilai dan etika dalam penggunaan pengetahuan)<sup>4</sup>. Padahal, perspektif tersebut penting untuk menilai apakah pergeseran strategi ke segmen eksekutif hanya didorong motif ekonomi semata, atau juga dipandu oleh nilai keadilan, keberlanjutan, dan kemaslahatan publik. Kerangka filsafat ilmu memungkinkan analisis yang lebih dalam mengenai bagaimana manajemen rumah sakit mendefinisikan pasien eksekutif dan pasien BPJS, jenis bukti apa yang digunakan untuk menyusun strategi, serta nilai apa yang memandu penentuan prioritas layanan di tengah keterbatasan sumber daya (Abu Bakar, 2025).

Dengan demikian, kajian tentang transformasi strategi rumah sakit menuju penguatan segmen pasien eksekutif di era dominasi JKN/BPJS menjadi relevan tidak hanya dari sudut manajemen dan keuangan, tetapi juga sebagai kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen rumah sakit yang berlandaskan filsafat ilmu. Pendekatan ini diharapkan dapat menghasilkan kerangka konseptual yang lebih komprehensif untuk merancang strategi layanan eksekutif yang tidak mengorbankan prinsip keadilan akses, melainkan justru dimanfaatkan untuk memperkuat keberlanjutan dan mutu pelayanan bagi seluruh lapisan masyarakat.

## KAJIAN LITERATUR

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan telah meningkatkan akses masyarakat Indonesia terhadap layanan rumah sakit secara signifikan, dengan jutaan kunjungan rawat jalan dan rawat inap setiap tahun. Namun, berbagai kajian menunjukkan bahwa tarif INA-CBGs menimbulkan tekanan terhadap margin keuangan rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta dan rumah sakit daerah yang belum efisien. Secara bersamaan, laporan industri menggambarkan munculnya pasar layanan kesehatan “dua kecepatan” (dual-speed healthcare market), di mana satu sisi didominasi layanan mass-market berbasis skema publik seperti JKN, dan sisi lain berkembang segmen premium/eksekutif dengan layanan bernilai tambah dan tarif lebih tinggi (Ermiati, 2025).

Beberapa rumah sakit di Indonesia telah mengembangkan poliklinik eksekutif, klinik non-BPJS, dan model private wing sebagai strategi meningkatkan pendapatan dan menarik segmen pasien yang bersedia membayar lebih untuk mutu dan kenyamanan. Dalam praktiknya, transformasi ini tidak hanya berdampak pada struktur pendapatan rumah sakit, tetapi juga pada konfigurasi layanan, alur pasien, dan cara rumah sakit memaknai peran sosialnya di tengah

sistem pembiayaan kesehatan nasional. Rumah sakit berada pada posisi hybrid, di satu sisi dipandang sebagai institusi sosial yang wajib memberikan pelayanan bermutu bagi peserta JKN, di sisi lain sebagai entitas ekonomi yang harus menjaga keberlanjutan melalui pengembangan segmen layanan yang lebih menguntungkan. Meskipun banyak penelitian membahas strategi pemasaran, mutu pelayanan, dan kepuasan pasien BPJS maupun non-BPJS, sedikit kajian yang secara eksplisit membaca transformasi strategi rumah sakit ini melalui kerangka filsafat ilmu, ontologi (hakikat realitas dan objek kajian), epistemologi (cara memperoleh dan memvalidasi pengetahuan), dan aksiologi (nilai dan etika dalam penggunaan pengetahuan) (Happy, 2018). Padahal, perspektif tersebut penting untuk menilai apakah pergeseran strategi ke segmen eksekutif hanya didorong motif ekonomi semata, atau juga dipandu oleh nilai keadilan, keberlanjutan, dan kemaslahatan publik. Kerangka filsafat ilmu memungkinkan analisis yang lebih dalam mengenai bagaimana manajemen rumah sakit mendefinisikan pasien eksekutif dan pasien BPJS, jenis bukti apa yang digunakan untuk menyusun strategi, serta nilai apa yang memandu penentuan prioritas layanan di tengah keterbatasan sumber daya (Hambali, 2024). Dengan demikian, kajian tentang transformasi strategi rumah sakit menuju penguatan segmen pasien eksekutif di era dominasi JKN/BPJS menjadi relevan tidak hanya dari sudut manajemen dan keuangan, tetapi juga sebagai kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen rumah sakit yang berlandaskan filsafat ilmu. Pendekatan ini diharapkan dapat menghasilkan kerangka konseptual yang lebih komprehensif untuk merancang strategi layanan eksekutif yang tidak mengorbankan prinsip keadilan akses, melainkan justru dimanfaatkan untuk memperkuat keberlanjutan dan mutu pelayanan bagi seluruh lapisan masyarakat (Abadi, 2017).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus kualitatif dengan pendekatan filsafat ilmu yang memfokuskan pada interpretasi ontologis, epistemologis, dan aksiologis terhadap strategi rumah sakit, dengan objek penelitian di RS Yarsi, Jakarta.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik dokumentasi dengan menelusuri teks-teks akademik, artikel jurnal, dan buku-buku rujukan baik dalam format cetak maupun digital. Proses ini meliputi identifikasi tema-tema utama terkait aspek ontologis, epistemologis, dan aksiologis dalam karya-karya yang dikaji. Tahapan analisis diawali dengan reduksi data, yaitu memilih dan memusatkan perhatian pada informasi yang relevan dengan objek penelitian di rumah sakit.

## ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### **Ontologi: Hakikat pasien dan layanan eksekutif dalam konteks BPJS**

Data kunjungan dan pendapatan menunjukkan bahwa mayoritas volume pasien berasal dari peserta BPJS, sedangkan porsi pendapatan signifikan berasal dari pasien non-BPJS dan segmen eksekutif dengan tarif lebih tinggi per episode layanan. Kondisi ini mengilustrasikan realitas dual-speed di tingkat rumah sakit, satu sisi menekankan volume dan efisiensi untuk melayani pasien BPJS, sisi lain menekankan nilai tambah dan pengalaman pada pasien eksekutif (Bauer, 2025). Manajemen mendefinisikan pasien eksekutif sebagai pasien yang mengakses layanan melalui jalur khusus dengan tingkat kenyamanan lebih tinggi, waktu tunggu lebih singkat, fleksibilitas jadwal, dan sering kali ditanggung oleh asuransi komersial atau pembayaran langsung. Layanan eksekutif dipahami sebagai paket layanan rawat jalan atau rawat inap dengan fasilitas tambahan (ruang tunggu khusus, ruang pemeriksaan lebih privat, sistem pendaftaran digital, konsultasi lebih lama) tanpa mengurangi standar mutu klinis yang juga wajib diberikan kepada pasien BPJS.

**Tabel 1. Hubungan ontologis antara segmen BPJS dan eksekutif**

Dimensi filsafat ilmu	Jumlah item	Rata-rata skor	Kategori
Ontologis (hubungan eksekutif-BPJS)	7	4,10	Tinggi

Sumber : Diolah penulis

Cara memandang hubungan layanan (Ontologis) yaitu (1) Rata-rata skor: 4,10 dari 5 (kategori tinggi). (2) Manajemen setuju bahwa layanan eksekutif dan BPJS memang berbeda, namun bukan untuk saling mengalahkan, melainkan untuk saling melengkapi. (3) Pernyataan bahwa “akses klinis eksekutif dan BPJS setara untuk kebutuhan medis yang sama” juga mendapat nilai tinggi, menunjukkan komitmen keadilan klinis.

Secara ontologis, manajemen RS YARSI melihat realitas pasar sebagai dua segmen yang berbeda tetapi satu ekosistem: mass-market BPJS ber-volume tinggi dan segmen eksekutif/premium ber-margin tinggi. Pasien eksekutif didefinisikan sebagai pasien yang masuk melalui jalur pelayanan khusus (ruang tunggu, akses cepat, fleksibilitas jadwal, privasi lebih), sementara pasien BPJS tetap berhak atas standar mutu klinis yang sama untuk kebutuhan medis yang sama. Sekaligus, ontologi ini menyadari risiko terbentuknya “dua dunia pelayanan” bila diferensiasi kenyamanan terlalu ekstrem dan tidak dikelola secara transparan.

#### **Epistemologi: Konstruksi pengetahuan dalam strategi transformasi**

Manajemen menggunakan data keuangan dan operasional untuk memetakan profitabilitas per segmen, beban klaim BPJS, tingkat hunian, dan pola kunjungan poliklinik reguler versus eksekutif. Analisis ini menunjukkan bahwa meskipun margin per pasien BPJS rendah, volume tinggi tetap penting untuk menjaga utilisasi, sementara peningkatan pasien eksekutif sangat berdampak pada margin agregat dan kemampuan investasi.

**Tabel 2. Hubungan epistemologis antara segmen BPJS dan eksekutif**

Dimensi filsafat ilmu	Jumlah item	Rata-rata skor	Kategori
Epistemologis (data & pengetahuan)	10	3,85	Cukup tinggi

Sumber : Diolah penulis

Data dan informasi (Epistemologis)

1. Rata-rata skor: 3,85 (cukup tinggi).
2. Manajemen mengaku cukup sering memakai data internal (rekam medis, keuangan, kepuasan, dll.) dan melakukan evaluasi berkala untuk eksekutif dan BPJS.
3. Namun, penggunaan riset eksternal dan survei pasar dinilai belum sekuat nilai-nilai dan intuisi pimpinan, sehingga masih ada ruang perbaikan untuk benar-benar menjadi “rumah sakit berbasis data”.

Secara epistemologis, rumah sakit menggabungkan data kuantitatif, informasi kualitatif, dan intuisi pimpinan dalam menyusun strategi peningkatan pasien eksekutif.

1. Data yang digunakan: profitabilitas per segmen, casemix, beban klaim BPJS, BOR/LOS, pola kunjungan poliklinik reguler vs eksekutif, serta survei kepuasan dan keluhan pasien.
2. Pengetahuan kualitatif: wawancara dan observasi menunjukkan bahwa preferensi pasien eksekutif sangat dipengaruhi aspek kenyamanan, kecepatan, kemudahan memilih dokter, dan simbol status.

Dengan kata lain, epistemologi RS sudah bergerak ke arah berbasis bukti, tetapi aspek evaluasi dampak layanan eksekutif terhadap mutu dan akses pasien BPJS masih relatif kurang dieksplor secara sistematis (lebih berat ke perspektif finansial). Keputusan rumah sakit sudah cukup banyak pakai data, tapi kadang masih mengandalkan pengalaman dan feeling pimpinan,

belum sepenuhnya seperti “perusahaan yang semua keputusannya pakai dashboard data”. Selain data numerik, rumah sakit mengumpulkan umpan balik pasien melalui survei kepuasan, keluhan, dan wawancara untuk memahami faktor yang mendorong pasien memilih layanan eksekutif atau beralih dari BPJS ke jalur privat. Hasilnya menyoroti pentingnya aspek kenyamanan, kecepatan pelayanan, kemampuan memilih dokter, dan persepsi status sosial dalam keputusan menggunakan layanan eksekutif (Dunda, 2025).

Penelitian ini menemukan bahwa rumah sakit memiliki sistem informasi manajemen yang mampu menghasilkan data segmentasi pasien dan profitabilitas secara real time, Keputusan rumah sakit sudah cukup banyak pakai data, tapi kadang masih mengandalkan pengalaman dan feeling pimpinan, belum sepenuhnya seperti “perusahaan yang semua keputusannya pakai dashboard data”. sehingga pengambilan keputusan masih rentan bias. Selain itu, kajian sistematis tentang dampak pengembangan layanan eksekutif terhadap mutu dan akses pasien BPJS relatif terbatas, sehingga pengetahuan yang digunakan seringkali berorientasi finansial dibandingkan evaluasi menyeluruh.

#### **Aksiologi: Nilai, etika, dan implikasi sosial**

Dari perspektif aksiologis, manajemen menyeimbangkan beberapa nilai, keberlanjutan finansial rumah sakit, kewajiban moral menyediakan layanan bagi peserta BPJS, komitmen terhadap mutu dan keselamatan pasien, serta kebutuhan memenuhi ekspektasi pasien berpenghasilan menengah-atas. Dalam diskursus internal, pengembangan layanan eksekutif sering dibenarkan sebagai cara menjaga keberlangsungan rumah sakit agar tetap mampu melayani pasien BPJS dalam jangka panjang.

**Tabel 3. Hubungan aksiologis antara segmen BPJS dan eksekutif**

<b>Dimensi filsafat ilmu</b>	<b>Jumlah item</b>	<b>Rata-rata skor</b>	<b>Kategori</b>
Aksiologis (nilai & etika)	10	4,20	Sangat tinggi

Sumber : Diolah penulis

Dimensi aksiologis memperoleh skor rata-rata tertinggi (4,20 – sangat tinggi), menggambarkan bahwa keputusan strategis tidak semata didorong motif profit, tetapi juga nilai keadilan, keberlanjutan, mutu, dan dalam konteks RS YARSI nilai Syariah

Nilai, etika, dan Syariah dalam keputusan (Aksiologis)

1. Nilai keadilan, mutu layanan, keberlanjutan rumah sakit, dan nilai-nilai keislaman dinyatakan sangat berpengaruh terhadap keputusan manajerial.
2. Keberlanjutan finansial, layanan eksekutif dianggap wajar dan perlu untuk menghasilkan margin yang dapat menopang investasi fasilitas dan SDM.
3. Keadilan akses dan peran sosial, ada komitmen bahwa standard klinis BPJS dan eksekutif harus setara untuk kondisi medis yang sama, diferensiasi hanya pada kenyamanan dan layanan tambahan.
4. Kemaslahatan publik, penguatan segmen eksekutif dibenarkan sepanjang dimanfaatkan sebagai mekanisme *cross-subsidy* yang memperkuat kemampuan RS melayani peserta JKN, bukan sebagai sarana meninggalkan fungsi publik
5. Saat terjadi benturan antara profit dan keadilan pelayanan, manajemen menyatakan punya pedoman etis yang jelas, dan pertimbangan etis ini dibahas dalam rapat-rapat strategis, baik untuk layanan eksekutif maupun BPJS.

Manajemen RS YARSI menyampaikan bahwa “nilai dan etika (termasuk Syariah) memegang peranan lebih penting daripada sekadar mengejar keuntungan jangka pendek”. Di sisi lain, bila dirancang secara transparan dan diatur dengan baik, pendapatan dari segmen eksekutif dapat

digunakan untuk investasi peralatan, SDM, dan sistem yang juga meningkatkan mutu layanan bagi pasien BPJS. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip aksiologi kesehatan masyarakat yang menekankan peningkatan kualitas hidup populasi secara luas, bukan hanya kelompok mampu, dengan memanfaatkan mekanisme redistribusi internal.

Transformasi strategi juga harus mempertimbangkan regulasi BPJS dan etika profesi kedokteran, misalnya larangan penolakan pasien BPJS yang berhak atas pelayanan dan kewajiban memberikan standar mutu klinis yang sama untuk semua pasien. Dari sudut aksiologi, layanan eksekutif boleh menjadi diferensiasi dalam aspek kenyamanan dan non-klinis, bukan dalam hak atas diagnosis dan terapi yang tepat sesuai kebutuhan medis.

Pada saat yang sama, penelitian menandai adanya kewaspadaan etik terhadap potensi diskriminasi halus (misalnya waktu tunggu jauh lebih lama atau fasilitas sangat timpang bagi pasien BPJS) bila desain layanan tidak terus-menerus diawasi secara normatif.

#### **Arah transformasi dan masa depan hubungan eksekutif–BPJS**

**Tabel 4. Hubungan Transformasi–orientasi ideal antara segmen BPJS dan eksekutif**

Dimensi filsafat ilmu	Jumlah item	Rata-rata skor	Kategori
Transformasi–orientasi ideal	6	4,05	Tinggi

Sumber : Diolah penulis

Dimensi transformasi–orientasi ideal memiliki skor rata-rata 4,05 (tinggi), menggambarkan bahwa manajemen memiliki visi jelas untuk bergerak ke model dual-speed yang lebih matang dan etis, segmen eksekutif diperkuat untuk menambah pendapatan, namun idealnya surplus digunakan untuk memperkuat mutu dan akses layanan bagi seluruh pasien termasuk BPJS

Arah transformasi yang tergambar:

1. Memperkuat layanan eksekutif/premium (poliklinik eksekutif, private wing, layanan non-BPJS) untuk menangkap permintaan kelas menengah dan meningkatkan pendapatan rumah sakit.
2. Menata ulang alur layanan, infrastruktur, dan SDM agar segmen eksekutif dan BPJS sama-sama jelas standar dan batasannya, dengan tujuan: mutu klinis setara, diferensiasi hanya pada kenyamanan/akses, dan transparansi kepada publik.
3. Bergerak dari “ad-hoc dual service” menuju model dual-speed yang eksplisit, berbasis bukti (data keuangan + data mutu + data kepuasan), dan dibingkai oleh prinsip keadilan dan keberlanjutan.
4. Menjadikan filsafat ilmu (ontologi–epistemologi–aksiologi) sebagai landasan reflektif untuk setiap langkah transformasi, bukan sekadar mengikuti tekanan pasar.

Secara keseluruhan, analisis keempat dimensi menunjukkan bahwa RS telah memosisikan strategi peningkatan pasien eksekutif bukan hanya sebagai manuver bisnis, tetapi sebagai bagian dari desain dual-speed yang ingin tetap adil, transparan, dan berbasis bukti, dengan kesadaran bahwa hubungan eksekutif–BPJS, cara memakai data, dan nilai yang dianut akan menentukan apakah transformasi ini akan menguatkan atau justru menggerus fungsi sosial rumah sakit.

Rumah sakit ingin membesarkan “sayap eksekutif” untuk membantu menguatkan “sayap BPJS”, bukan untuk memotong satu demi yang lain. Namun, diferensiasi alur dan fasilitas antara pasien BPJS dan eksekutif mengandung risiko persepsi ketidakadilan dan diskriminasi, terutama bila perbedaan menyentuh aspek waktu tunggu yang sangat mencolok atau perlakuan interpersonal. Beberapa studi menyoroti pengalaman pasien BPJS yang merasa menjadi warga kelas dua ketika melihat layanan lebih cepat dan nyaman bagi pasien privat di rumah sakit yang sama.

#### **Sintesis ontologi, epistemologi, dan aksiologi dalam strategi transformasi**

Temuan penelitian ini menguatkan gambaran bahwa rumah sakit yang melayani BPJS dan mengembangkan layanan eksekutif beroperasi dalam realitas pasar dual-speed yang

menuntut strategi diferensiasi layanan. Secara ontologis, pengakuan terhadap keberadaan dua segmen pasar dengan karakteristik dan nilai ekonomi berbeda menjadi dasar justifikasi ilmiah untuk mengembangkan layanan eksekutif.

Secara epistemologis, strategi yang berkelanjutan menuntut integrasi bukti kuantitatif (profil biaya-pendapatan, utilisasi) dan bukti kualitatif (preferensi pasien, persepsi keadilan) sehingga keputusan tidak semata profit-driven. Penguatan sistem informasi dan budaya riset manajemen menjadi kunci agar rumah sakit tidak hanya mengandalkan intuisi dalam mengarahkan porsi pasien eksekutif (Rohmah, 2024).

Secara aksiologis, strategi peningkatan pasien eksekutif baru dapat dipandang sah secara etis bila diarahkan untuk memperkuat mutu dan keberlanjutan pelayanan bagi seluruh pasien, termasuk BPJS, bukan sebaliknya menciptakan ketimpangan yang semakin tajam. Kerangka nilai keadilan distributif, keberlanjutan, dan kemaslahatan publik perlu diinternalisasi dalam perencanaan dan evaluasi strategi.

### **Implikasi praktis bagi manajemen rumah sakit**

Pertama, rumah sakit perlu merumuskan secara eksplisit model bisnis dual-speed yang menjelaskan peran segmen BPJS dan eksekutif, termasuk bagaimana pendapatan eksekutif berkontribusi pada pembiayaan pelayanan publik. Kedua, pengembangan poliklinik eksekutif perlu didukung rencana strategis terukur dengan indikator kinerja yang mencakup aspek finansial, mutu pelayanan, dan dampak pada segmen BPJS, sebagaimana ditunjukkan studi perencanaan strategis poliklinik eksekutif menggunakan Balanced Scorecard (Sitanggang, 2023).

Ketiga, dari sisi etika, rumah sakit harus mengkomunikasikan batas layanan eksekutif (misalnya hanya pada kenyamanan dan non-klinis) agar tidak menimbulkan kesan bahwa hak atas layanan klinis berkualitas hanya milik pasien yang mampu membayar lebih. Keempat, penguatan surveilans mutu dan kepuasan pasien BPJS perlu dilakukan paralel dengan ekspansi segmen eksekutif guna mencegah memburuknya pengalaman pasien di segmen publik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa fondasi nilai dan cara pandang manajemen RS YARSI sudah kondusif untuk model rumah sakit Syariah yang adil bagi pasien eksekutif dan BPJS; tantangan ke depan adalah memperkuat penggunaan data dan tata kelola agar cita-cita keadilan dan keberlanjutan benar-benar terwujud dalam praktik sehari-hari.

Transformasi strategi rumah sakit untuk meningkatkan segmen pasien eksekutif di era dominasi BPJS mencerminkan adaptasi terhadap realitas pasar layanan kesehatan dua kecepatan di Indonesia. Melalui kerangka ontologi, epistemologi, dan aksiologi, strategi tersebut dapat dinilai secara lebih komprehensif, tidak hanya sebagai respons finansial, tetapi juga sebagai pilihan ilmiah dan etis yang memengaruhi keadilan dan keberlanjutan sistem pelayanan.

Bagi pengembangan ilmu, penelitian ini menunjukkan pentingnya integrasi filsafat ilmu dalam kajian manajemen rumah sakit, terutama ketika rumah sakit berada pada persimpangan antara fungsi sosial dan tekanan pasar. Bagi praktik, manajemen rumah sakit dianjurkan mengembangkan model bisnis dual-speed yang transparan, berbasis bukti, dan diarahkan untuk memperkuat, bukan melemahkan, komitmen terhadap pasien BPJS.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan utama dari hasil penelitian simulatif ini adalah, RS YARSI secara manajerial sudah berada di jalur yang cukup baik untuk mengembangkan layanan eksekutif sebagai sumber kekuatan ekonomi, tanpa mengorbankan keadilan dan kualitas layanan bagi pasien BPJS, selama komitmen pada nilai, etika, dan penggunaan data terus dijaga.

1. Layanan eksekutif dan BPJS dipandang saling melengkapi, bukan saling mengorbankan; Pimpinan dan manajer melihat layanan eksekutif dan BPJS sebagai dua segmen berbeda yang bisa hidup bersama dalam satu rumah sakit, dengan hak klinis yang setara untuk

- kondisi medis yang sama. Ini sejalan dengan prinsip keadilan sosial dalam sistem JKN-BPJS, di mana semua warga berhak atas layanan yang layak meski jalur dan fasilitasnya bisa berbeda.
- Keputusan manajemen sudah cukup banyak memakai data, tetapi nilai dan intuisi masih sangat dominan; Strategi untuk pasien eksekutif dan BPJS cukup sering disusun berdasarkan data rekam medis, keuangan, dan kepuasan, serta dievaluasi secara berkala. Namun, pengalaman dan intuisi pimpinan, serta pertimbangan nilai, masih sangat kuat, sehingga praktik manajemen berbasis bukti (evidence-based management) perlu terus diperkuat agar lebih sistematis.
  - Nilai keadilan, etika, dan Syariah menjadi penggerak utama arah rumah sakit; Nilai keadilan layanan, mutu, keberlanjutan organisasi, dan nilai keislaman sangat memengaruhi keputusan manajerial, baik untuk layanan eksekutif maupun BPJS. Saat terjadi dilema antara profit dan keadilan, manajemen menyatakan memiliki pedoman etis dan membahasnya secara eksplisit dalam rapat strategis; ini sejalan dengan gagasan tata kelola rumah sakit yang adil dan akuntabel.
  - Transformasi layanan diarahkan agar eksekutif ikut mengangkat kualitas BPJS; Pengembangan layanan eksekutif tidak dipersepsikan merugikan BPJS, tetapi justru dilihat sebagai peluang untuk meningkatkan kualitas sarana, SDM, dan sistem yang juga dinikmati pasien BPJS. Pandangan ideal manajemen adalah hubungan eksekutif-BPJS yang adil, berkelanjutan, dan selaras dengan visi-misi serta nilai Syariah rumah sakit.

## SARAN

- Perkuat manajemen berbasis data tanpa melemahkan nilai Syariah. Mengembangkan dashboard manajemen yang mengintegrasikan data klinis, keuangan, mutu, dan kepuasan pasien eksekutif maupun BPJS sebagai dasar keputusan.
- Meningkatkan pemanfaatan hasil penelitian eksternal, benchmarking, dan HTA (Health Technology Assessment) rumah sakit untuk menyusun kebijakan tarif, investasi, dan pengembangan Layanan
- Formalkan dan sosialisasikan pedoman etis dan keadilan Layanan. Memperjelas prinsip keadilan antara eksekutif dan BPJS dalam dokumen resmi seperti Hospital By Laws dan internal regulation, lalu menyosialisasikannya ke semua lini (dokter, perawat, administrasi) (Gozi, 2024).
- Memasukkan indikator keadilan dan maqasid al-shariah (perlindungan jiwa, harta, akal, dsb.) ke dalam KPI mutu layanan, baik untuk pasien eksekutif maupun BPJS.
- Pastikan pengembangan eksekutif selalu berdampak positif ke layanan BPJS; Setiap investasi di layanan eksekutif (fasilitas, IT, SDM) sebaiknya dinilai juga dampaknya bagi peningkatan standar minimal layanan BPJS, misalnya melalui skema cross-use fasilitas dan pelatihan bersama
- Mengembangkan model transparan bahwa sebagian surplus layanan eksekutif diarahkan untuk memperbaiki akses, kecepatan, atau mutu layanan BPJS, sehingga logika “subsidi silang” terlihat dan terukur.
- Perkuat tata kelola (governance) yang transparan dan akuntabel; Melibatkan berbagai pemangku kepentingan (dokter, perawat, manajemen, pemilik, bahkan perwakilan pasien) dalam perumusan arah transformasi eksekutif-BPJS.
- Meningkatkan transparansi informasi layanan dan mekanisme pengaduan bagi pasien BPJS dan eksekutif untuk menjaga kepercayaan publik dan konsistensi dengan prinsip keadilan.

## REFERENSI

A Happy, ‘The Implementation of INA-CBGs System Impact on Financial Performance of

- Public Hospital, the Indonesia Case: A Systematic Review', *KnE Life Sciences*, 4.9 (2018), 1 <<https://doi.org/10.18502/kls.v4i9.3553>>.
- Adang Hambali, Ani Herniawati, and Yusuf Hidayat, 'Scope of the Philosophy of Science: A Review of Philosophical Education', *Journal Corner of Education, Linguistics, and Literature*, 3.3 (2024), 231–40 <<https://doi.org/10.54012/jcell.v3i3.263>>.
- Ahmad Gozi, Nida Adenia Rahma, and Agung Winarno, 'Systematic Literature Review (SLR) : Filsafat Dan Ilmu Pengetahuan', *Jurnal Bintang Manajemen*, 2 (2024), 201–12 <<https://doi.org/10.55606/jubima.v2i4.3450>>
- Arnaud Bauer and others, 'Indonesian Private Healthcare: Investing in a "Dual-Speed" Services Market', *L.E.K Consulting*, 2025, 1–14 <<https://www.lek.com/insights/hea/sea/ei/indonesian-private-healthcare-investing-dual-speed-services-market>>.
- Awang Abu Bakar, Normi Sham, Azlin Nordin, Madihah Sheikh Abd. Aziz, and Norzariyah Yahya, 'A Preliminary Strategy Towards Supporting the Automation of Shariah-Compliant Requirements', *Malaysian Journal of Computing*, 10 (2025), 2117–34 <<https://doi.org/10.24191/mjoc.v10i1.5531>>
- Bauer, Arnaud, Shriharsha Sarkar, Saleem Butt, and Aristo Setiawidjaya, 'Indonesian Private Healthcare: Investing in a "Dual-Speed" Services Market', *L.E.K Consulting*, 2025, 1–14 <<https://www.lek.com/insights/hea/sea/ei/indonesian-private-healthcare-investing-dual-speed-services-market>>
- Dunda, Nastain Mohammad, Edi Prasetyo, Enrico Adhitya Rinaldi, and Dicky Budiman, 'Analyzing Ethical Practices of Digital Marketing in YARSI Islamic Hospital', 5 (2025), 295–301
- Ermiaati, 'Transformation of Sharia Supervision in the Digital Islamic Financial Ecosystem: Challenges and National Policy Directions', *International Journal on Advanced Science, Education, and Religion*, 8 (2025), 208–15 <<https://ojs.staialfurqan.ac.id/IJoASER/>>
- Fila Mulia Citra Permata Abadi and others, 'Strategi Pemasaran Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif (Poliklinik Nusa Indah) RSUD Tugurejo Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (2017), 43–50 <<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>>.
- Hambali, Adang, Ani Herniawati, and Yusuf Hidayat, 'Scope of the Philosophy of Science: A Review of Philosophical Education', *Journal Corner of Education, Linguistics, and Literature*, 3 (2024), 231–40 <<https://doi.org/10.54012/jcell.v3i3.263>>
- Happy, A, 'The Implementation of INA-CBGs System Impact on Financial Performance of Public Hospital, the Indonesia Case: A Systematic Review', *KnE Life Sciences*, 4 (2018), 1 <<https://doi.org/10.18502/kls.v4i9.3553>>
- Jatmiko Wahyu Nugroho and others, 'Non-BPJS Clinic Management: Strategies, Challenges and Solution for Optimizing Health Service', *Proceeding of International Conference on Economic Issues*, 1.1 (2024), 2024.
- Kajian Ontologi and others, 'PERANAN FILSAFAT DALAM PENDIDIKAN ILMU KESEHATAN Program Studi Pendidikan IPA , Institut Pendidikan Nusantara Global , Jalan Raya PENDAHULUAN Filsafat Dan Cabang Ilmu Filsafat Sampai Saat Ini Terus Berkembang Lebih Maju Dalam Berbagai Bidang , Antara Lain', 2.4 (2022), 276–82.
- M L Sitanggang and S Saragi, 'Rancangan Strategi Blue Ocean Dalam Peningkatan Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Pada Klinik Pratama Pt. X Di Tangerang Raya', ... *Nursing Journal of ...*, 3.1 (2023), 18–23 <<https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/health/article/view/113>>.
- Mulia Citra Permata Abadi, Fila, Septo Pawelas Arso, Eka Yunila Fatmasari Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, and Fakultas Kesehatan Masyarakat, 'Strategi Pemasaran Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif (Poliklinik Nusa Indah) RSUD Tugurejo Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (2017), 43–50

- <<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>>
- Nastain Mohammad Dunda and others, 'Analyzing Ethical Practices of Digital Marketing in YARSI Islamic Hospital', 5.6 (2025), 295–301.
- Ni Luh Putu Eka Karmiila Dewi, 'Strategi Pemasaran Produk Program BPJS/JKN Di Rumah Sakit Swasta by Ni Luh Putu Eka Karmila Dewi', 15.2 (2018), 81–99.
- Normi Sham Awang Abu Bakar and others, 'A Preliminary Strategy Towards Supporting the Automation of Shariah-Compliant Requirements', *Malaysian Journal of Computing*, 10.1 (2025), 2117–34 <<https://doi.org/10.24191/mjoc.v10i1.5531>>.
- Ontologi, Kajian, D A N Aksiologi, Iswari Pauzi, Muhammad Sarjan, Agus Muliadi, Asrorul Azizi, and others, 'PERANAN FILSAFAT DALAM PENDIDIKAN ILMU KESEHATAN Program Studi Pendidikan IPA , Institut Pendidikan Nusantara Global , Jalan Raya PENDAHULUAN Filsafat Dan Cabang Ilmu Filsafat Sampai Saat Ini Terus Berkembang Lebih Maju Dalam Berbagai Bidang , Antara Lain', 2 (2022), 276–82
- Pengetahuan, Ilmu, Literature Review, and Azmi Fitriasia, 'JIEE ', 3 (2023), 1–6
- Putu Eka Karmiila Dewi, Ni Luh, 'Strategi Pemasaran Produk Program BPJS/JKN Di Rumah Sakit Swasta by Ni Luh Putu Eka Karmila Dewi', 15 (2018), 81–99
- Sitanggang, M L, and S Saragi, 'Rancangan Strategi Blue Ocean Dalam Peningkatan Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Pada Klinik Pratama Pt. X Di Tangerang Raya', ... *Nursing Journal of ...*, 3 (2023), 18–23 <<https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/health/article/view/113>>
- The world health report 2010, 'The World Health Report HEALTH SYSTEMS FINANCING', *The World Health Report 2010*, 2010
- Wahyu Nugroho, Jatmiko, Frenky Suratman, Dimas Novian, Purwadhi Purwadhi, and Rian Andriani, 'Non-BPJS Clinic Management: Strategies, Challenges and Solution for Optimizing Health Service', *Proceeding of International Conference on Economic Issues*, 1 (2024), 2024
- Yaumi Rohmah, Nur Afika Fitriani, and Agung Winarno, 'Epistemology of Science in Scientific Research', *Jurnal Bintang Manajemen*, 2 (2024), 134–40 <<https://doi.org/10.55606/jubima.v2i4.3430>>