



DOI: <https://doi.org/10.38035/jimt.v7i2>  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Analisis Kelayakan *Business Plan* Klinik Utama Sragi dengan Layanan Hemodialisis

Yudy<sup>1</sup>, Martin<sup>2</sup>, Jemmy Sutanto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia, [Yudytan8@gmail.com](mailto:Yudytan8@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia, [marthin.jan18@gmail.com](mailto:marthin.jan18@gmail.com)

<sup>3</sup>Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia, [sutantojemmy@gmail.com](mailto:sutantojemmy@gmail.com)

Corresponding Author: [Yudytan8@gmail.com](mailto:Yudytan8@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract:** *This business plan is motivated by the increasing number of patients with end-stage renal failure, so that hemodialysis services outside the hospital are needed. The objectives of this study include: assessing the feasibility of business design of the klinik utama Sragi in Pekalongan district with hemodialysis services. This research method is descriptive with a qualitative approach. Primary data collection methods from direct interviews and questionnaires of informants including hemodialysis doctors, hemodialysis nurses, several patients undergoing hemodialysis therapy and 3 hemodialysis machine vendors, secondary data obtained from the central statistics agency data and vendors. Based on the results of the analysis, the klinik utama Sragi has a target market, good positioning, has easily accessible services, with the right marketing plan, namely foot spa services, ambulance shuttle. The klinik utama Sragi has the legality of a company incorporated as PT Sragi Cipta Husada, vision and mission, organizational structure, standard operating procedures, SWOT analysis result are in the first quarter (Aggressive Strategy), human resource planning and development programs, also has a good financial management strategy, the results of financial analysis have a positive Net Present Value (NPV) of IDR.4.895.404.43. .895,404,434, Internal Rate of Return (IRR) of 21% above bank interest, payback period can be achieved maximum in year 6 by using the Cooperation Operation (KSO) scheme and moderate projection scenario approach. This study found that modern, effective, and efficient marketing, HR, and financial innovation strategies have a significant impact on the sustainability of the hemodialysis service business, thus the klinik utama Sragi with hemodialysis services is declared feasible to run. Therefore, it can be used as a consideration for business people who want to build a hemodialysis clinic so that they need to conduct further research and development related to the trend of hemodialysis business models in the future.*

**Keyword:** *Hemodialysis Clinic, SWOT Analysis, Feasible, Marketing, Human Resources, Finance*

**Abstrak:** Business plan ini dilatarbelakangi oleh jumlah pasien gagal ginjal tahap akhir yang semakin bertambah, sehingga dibutuhkan layanan hemodialisis di luar rumah sakit. Tujuan penelitian ini antara lain: mengkaji kelayakan perancangan bisnis klinik utama Sragi di Kabupaten Pekalongan dengan layanan hemodialisis. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data primer dari wawancara langsung dan kuesioner narasumber baik dokter pelaksana hemodialisis, perawat hemodialisis, beberapa

pasien yang menjalani terapi hemodialisis dan 3 vendor mesin hemodialisis, data sekunder didapat dari data badan pusat statistik dan vendor. Berdasarkan hasil analisis tersebut bahwa klinik utama Sragi memiliki target pasar, positioning yang baik, memiliki layanan yang mudah diakses, dengan bauran pemasaran yang tepat, yaitu layanan foot spa, antar jemput ambulance. Klinik utama Sragi telah memiliki legalitas perusahaan berbadan hukum PT Sragi Cipta Husada, visi misi, struktur organisasi, standar operasional prosedur, hasil analisis SWOT pada kuadran pertama (Strategi Agresif), program perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia, juga memiliki strategi manajemen keuangan yang baik, hasil analisis keuangan memiliki nilai *Net Present Value* (NPV) positif senilai Rp.4.895.404.434, *Internal Rate of Return* (IRR) sebesar 21% diatas bunga bank, *payback period* dapat dicapai maksimal pada tahun ke-6 dengan menggunakan skema Kerja Sama Operasi (KSO) dan pendekatan skenario proyeksi moderat. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi inovasi marketing, SDM, keuangan yang modern, efektif, efisien berpengaruh signifikan terhadap keberlangsungan bisnis layanan hemodialisis, dengan demikian maka klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis dinyatakan layak untuk dijalankan. Oleh karena itu dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi pebisnis yang ingin membangun klinik hemodialisis supaya perlu melakukan research dan *development* terkait trend model bisnis hemodialisis di masa mendatang.

**Kata Kunci:** Klinik Hemodialisis, Analisis SWOT, Layak, Keuangan, Pemasaran, Sumber Daya Manusia

## PENDAHULUAN

Kemajuan sektor kesehatan di Indonesia menunjukkan perkembangan yang positif, yang turut diiringi oleh peningkatan kualitas layanan kesehatan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktik individual (Nugraha et al., 2016). Di era globalisasi dan pesatnya pertumbuhan industrialisasi di bidang kesehatan, terjadi perubahan signifikan dalam pelaksanaan prosedur medis, mencakup terapi, penggunaan peralatan, pemberian resep, dan lainnya. Perubahan ini menuntut agar setiap tindakan medis dilakukan sesuai dengan indikasi yang tepat. Selain itu, keberadaan Undang-Undang Perlindungan Konsumen serta keterkaitan praktik kedokteran dengan aspek medis, hukum, etika, psikologi, sosial budaya, dan ekonomi, mendorong perlunya pedoman pelayanan kesehatan yang dapat menjamin mutu layanan kepada masyarakat sekaligus memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan tenaga medis dalam menjalankan praktiknya. Hal ini juga relevan dalam layanan dialisis, mengingat pasien dengan penyakit ginjal kronis membutuhkan pengobatan jangka panjang yang berkesinambungan. Proses ini menuntut penggunaan peralatan medis berteknologi tinggi serta dukungan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional (Suhaid et al., 2022).

Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan fungsional atau struktural ginjal disertai penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG)  $< 60$  ml/menit/1,73m<sup>2</sup> durasi minimal 3 bulan (PNPK, 2023). Gangguan fungsi ginjal ini terjadi saat tubuh gagal mempertahankan metabolisme, Ketidakseimbangan elektrolit serta cairan dapat memicu akumulasi urea serta limbah nitrogen lainnya di aliran darah. Kerusakan pada fungsi ginjal berdampak di penurunan kemampuan fisik serta daya tahan tubuh, yang dapat mengganggu produktivitas kerja, menyebabkan kelelahan, kelemahan, dan penurunan kualitas hidup individu yang terdampak. Pada kondisi gagal ginjal kronis (*chronic kidney disease*), terjadi penurunan fungsi ginjal secara bertahap serta bersifat permanen pada kurun waktu tiga bulan hingga bertahun-tahun. Penurunan fungsi ini mengakibatkan ketidakmampuan ginjal dalam membuang sisa hasil metabolisme tubuh secara efektif. Akibatnya, zat-zat beracun dan limbah metabolik menumpuk dalam tubuh, yang dapat menimbulkan risiko serius bagi keselamatan jiwa. Pasien dengan gagal ginjal kronis pada tahap lanjut memerlukan penanganan medis berkelanjutan, seperti terapi

hemodialisis secara rutin atau transplantasi ginjal, guna mempertahankan kelangsungan hidupnya (PNPK, 2023). Hemodialisis, yang juga dikenal sebagai cuci darah, merupakan prosedur medis untuk membersihkan darah dari zat-zat limbah beracun dalam tubuh. Proses ini melibatkan pemisahan sisa metabolisme protein serta penyeimbangan cairan dan elektrolit antara darah dan cairan dialisat, yang berlangsung lewat membran *semipermeabel* (*dialyzer*) dengan mekanisme ultrafiltrasi, difusi, serta konveksi. Saat ini, hemodialisis adalah bentuk dialisis yang dimanfaatkan, dengan prosedur memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah pasien lalu disambungkan ke mesin dialisis. Mesin ini berfungsi menyaring darah dari limbah metabolik dan kelebihan cairan, sebelum darah bersih dikembalikan kembali ke dalam tubuh pasien. Darah yang sudah disaring dimasukkan kembali ke tubuh. Umumnya pasien gagal ginjal kronis dalam seminggu membutuhkan dua sampai tiga kali hemodialisis disesuaikan dengan tingkat keparahan.

Tiap sesi proses cuci darah berlangsung dengan durasi antara empat sampai lima jam dan untuk sekali dialisis tarifnya berkisar 900.000,00-1.500.000,00 rupiah. Menurut data Perhimpunan Nefrologi Indonesia atau Pernefri tahun 2017 bahwa unit hemodialisis di Indonesia sebanyak  $\pm 4000$  unit, Indonesia butuh sekitar enam ribu unit mesin hemodialisis. Dengan demikian jumlah tindakan dan kecenderungan peningkatan jumlah pasien yang membutuhkan terapi dialisis, sehingga dokter perlu meningkatkan kualitas pelayanan prima melalui implementasi manajemen serta tatakelola terpadu yang ditunjang oleh tenaga medis serta paramedis yang kompeten di bidang terapi hemodialisis. Beberapa pedoman terkini yang memberikan rekomendasi terkait inisiasi terapi dialisis antara lain berasal dari National Kidney Foundation melalui KDOQI tahun 2006, yang menyarankan dimulainya terapi dialisis ketika pasien telah memasuki tahap penyakit ginjal kronis stadium 5 ( $e\text{-LFG} < 15 \text{ mL/menit/1,73 m}^2$ ), seorang dokter spesialis penyakit dalam atau konsultan ginjal hipertensi mengevaluasi kegunaan, risiko inisiasi terapi pengganti ginjal. Inisiasi terapi dialisis bisa lebih awal dimulai sebelum mencapai stadium 5 disertai pertimbangan klinis serta komplikasi karena gagal ginjal. Inisiasi hemodialisis kronik adalah untuk semua pasien penyakit ginjal kronik stadium 5 dengan estimasi laju filtrasi glomerulus ( $e\text{-LFG}$ )  $< 6 \text{ mL/menit}$  meskipun tidak ada gejala, juga pada kondisi khusus seperti uremic syndrome atau malnutrisi, hipertensi yang sulit terkontrol akibat kelebihan cairan, edema paru, *hiperkalemia*, *asidosis metabolic* dan *hiperfosfatemia* yang refrakter terhadap pengobatan konservatif, pasien dengan *Diabetic Nephropathy* dapat melakukan hemodialisis lebih awal untuk menaikkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi lebih lanjut akibat gangguan ginjalnya sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas pasien gagal ginjal kronis (PNPK, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menkes RI No. 812 Tahun 2010 mengenai pelayanan dialisis di fasilitas pelayanan kesehatan, disebutkan untuk memperluas akses serta menaikkan kualitas layanan kesehatan demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, perlu diberikan ruang untuk partisipasi aktif masyarakat pada pembangunan sektor kesehatan, salah satunya melalui penyediaan layanan dialisis. Perkembangan layanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi demografi, pertumbuhan ekonomi, tingkat pendidikan, serta dinamika lingkungan fisik, biologis, dan khususnya epidemiologi penyakit. Penyediaan layanan rujukan yang bermutu bagi masyarakat diwujudkan dengan cara meningkatkan kapasitas dan kompetensi tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan fasilitas tersebut dilakukan melalui pengadaan sarana serta prasarana, peningkatan kualitas karyawan serta pemenuhan kebutuhan alat kesehatan yang memadai. Bisnis plan sebagai tugas akhir kami yaitu membangun usaha klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis yang berencana akan bekerjasama dengan BPJS dan non BPJS. Usaha klinik ini didirikan dalam bentuk perusahaan berbadan hukum yaitu PT. Sragi Cipta Husada yang akan menyediakan pelayanan cuci darah terbaik untuk pasien gagal ginjal kronis yang membutuhkan terapi hemodialisis. Tagline klinik utama Sragi yakni “Layanan yang Mudah, Nyaman dan Aman”. Klinik utama Sragi ini memiliki visi untuk menjadi klinik hemodialisis yang berkualitas, bermanfaat dan terpercaya

dalam upaya menuju masyarakat sehat. Misi klinik utama Sragi adalah memberikan pelayanan hemodialisis yang profesional kepada masyarakat dengan mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien, melakukan edukasi kesehatan dan sosialisasi hemodialisis kepada masyarakat, sekaligus memastikan mutu layanan melalui penyediaan tenaga medis yang memiliki kompetensi dan dedikasi tinggi dan profesional serta mengimplementasikan teknologi terkini. Dalam pengembangan bisnis layanan terapi hemodialisis ini tentu membutuhkan analisis yang lebih mendalam serta dapat memberikan pendekatan yang terintegrasi sebagai upaya untuk memberikan layanan kesehatan yang holistik bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis semakin meningkat namun jumlah sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dibidang hemodialisis tidak berimbang. Tantangan lainnya adalah bagaimana mengelola biaya operasional yang tinggi, terutama terkait dengan perawatan pasien, pembelian peralatan medis dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia sehingga klinik dapat mencapai profitabilitas dan keberlanjutan finansial yang sustainable. Klinik juga harus menentukan model bisnis yang tepat, seperti sistem pembayaran atau kemitraan dengan asuransi swasta, agar dapat bersaing dengan penyedia layanan kesehatan lainnya dan memenuhi ekspektasi pasien mengenai keselamatan pasien, efisiensi biaya, kenyamanan, dan kualitas pelayanan kesehatan. Manajemen risiko menjadi salah satu aspek yang sangat penting dalam bisnis ini, dengan kebutuhan untuk merancang sistem yang efektif untuk memastikan keselamatan pasien selama menjalani proses hemodialisis dan mencegah komplikasi medis. Klinik utama Sragi perlu merumuskan strategi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan ginjal dan terapi hemodialisis sebagai solusi bagi pasien penyandang gagal ginjal kronis, serta turut memperkenalkan layanan dan fasilitas klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis kepada masyarakat luas. Klinik utama Sragi yang merupakan pengembangan layanan kesehatan dari PT Sragi Cipta Husada memerlukan suatu kajian kelayakan yang mendalam dalam menghadapi kondisi lingkungan eksternal dan internal yang penting dalam menyusun perancangan bisnis klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis sehingga dapat menghasilkan profitabilitas yang optimal dan menciptakan bisnis yang sustainable. Dalam perancangan bisnis ini kami memfokuskan pembahasan untuk menganalisis masalah strategi pemasaran (*Marketing*), strategi Sumber Daya Manusia dan strategi keuangan (*Finance*).

## METODE

Penelitian atau *Research* di lakukan untuk mencari solusi dengan cara yang sistematis untuk mencapai tujuan tertentu. Penelitian sering dilakukan oleh pihak akademisi untuk mencapai tujuan yang sudah dirumuskan secara sistematis. Tujuannya bisa berupa menemukan hal baru, mengembangkan atau memperluas ilmu atau pun menguji kebenaran yang sudah ada (Balaka, 2022). Jenis penelitian dibawah ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang didasarkan kepada filsafat post positivisme. Menurut (Rachman et al., 2024), tujuan utama dari penggunaan metode kualitatif adalah untuk memahami secara mendalam aspek-aspek kompleks dalam kehidupan manusia. Dengan menempatkan peneliti sebagai instrumen utama, metode ini memungkinkan pengumpulan data yang bersifat deskriptif dan kontekstual. Keunggulan metode kualitatif terletak pada kemampuannya untuk mengeksplorasi persepsi, makna, dan pengalaman subjek penelitian. metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu pengumpulan data untuk diuji atau menjawab pertanyaan dari subjek

Berdasarkan penelitian deskriptif dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan penelitian analisis pengembangan strategi bisnis klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis berdasarkan hasil analisis SWOT dan *Business Model Canvas* sehingga data dapat dikumpulkan

dan disusun laporannya. Data yang akan dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder, penulis menggunakan data primer dan sekunder untuk membantu memecahkan masalah. Data primer dikumpulkan dari peserta yang menjadi narasumber pertama secara langsung dan dikumpulkan melalui serangkaian wawancara yang terstruktur. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber dan biasanya data sekunder ini yang mendukung data primer. Data sekunder ini bisa diperoleh dari organisasi atau badan tertentu seperti Badan Pusat Statistik (BPS) atau dari rumah sakit yang menjadi target penelitian misalnya data penderita gagal ginjal, data pasien HD, dan data pengguna BPJS untuk HD. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa observasi, kuesioner, dan wawancara. Alat bantu pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, panduan wawancara, alat perekam dan field note. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah angket atau kuesioner. Instrumen ini dikembangkan dengan menggunakan skala numerik yaitu skala interval yang mencakup data nominal dan ordinal 1-5.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik utama Sragi melakukan analisis terhadap faktor-faktor di lingkungan internal dan eksternal dengan menggunakan analisis SWOT. *Strengths* (Kekuatan) tempat yang strategis dan mudah dijangkau oleh pasien. Harga yang kompetitif dan menarik bagi non BPJS. Layanan yang aman dan responsive. Administrasi yang mudah dan cepat. Layanan tambahan seperti foot spa, home care (penjemputan, perawatan pasca HD) dan laboratorium. Tenaga medis yang kompeten. Fasilitas yang nyaman dan bersih serta baru. Culture berupa ramah, informatif dan empati. Sebagai pelopor klinik HD pertama di Kabupaten Pekalongan. Kemudian *weaknesses* (Kelemahan) berupa *Brand awareness* klinik utama Sragi belum kuat di market. Jumlah SDM masih terbatas di awal pengembangan klinik. Klinik sebagai layanan HD. Jumlah mesin yang minim dibanding kompetitor RS. *Opportunities* (Peluang) berupa jumlah pasien HD yang meningkat setiap tahun di Kabupaten Pekalongan Aksesibilitas layanan yang luas karena adanya kerjasama dengan BPJS dan Asuransi. Kemudahan promosi dan edukasi terkait terapi HD melalui teknologi digital. Penyedia layanan HD yang masih minim di Kabupaten Pekalongan. *Threats* (Ancaman) berupa Rumah sakit yang punya layanan HD. Ketergantungan pembiayaan melalui BPJS. Regulasi pemerintah yang setiap saat bisa berubah dan Stabilitas ekonomi negara.

Untuk melihat pengaruh dari faktor internal dan eksternal, klinik utama Sragi menggunakan pendekatan dalam penilaian dengan menggunakan matriks IFA (*Internal Factor analysis*) dan EFA (*External Factor Analysis*).

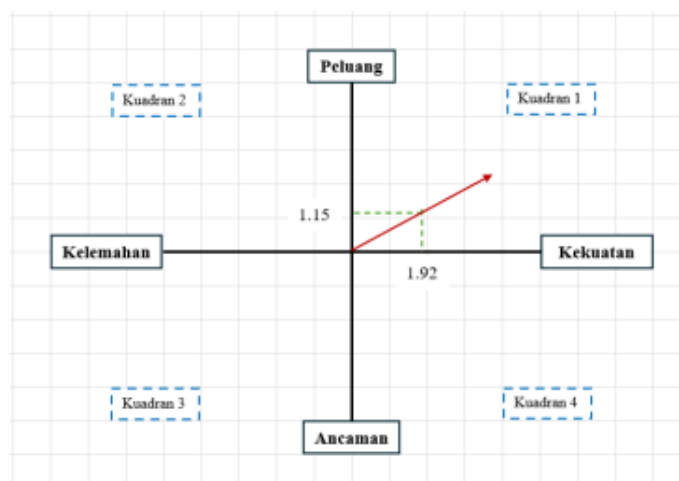
NO	FAKTOR EKSTERNAL ANALISIS	BOBOT	NILAI	SKOR
<b>Peluang (<i>Opportunities</i>)</b>				
1	Jumlah pasien HD meningkat	0,3	5	1,5
2	Peluang kerjasama BPJS dan Asuransi	0,3	4	1,2
3	Promosi & edukasi melalui teknologi digital	0,2	3	0,6
4	Penyedia layanan HD masih minim	0,2	3	0,8
<b>TOTAL</b>		<b>1,0</b>	<b>16</b>	<b>4,03</b>
<b>Ancaman (<i>Threats</i>)</b>				
1	Ketergantungan pembiayaan BPJS	0,3	3	1,1
2	Rumah sakit yang punya layanan HD	0,3	3	0,7
3	Regulasi pemerintah setiap saat bisa berubah	0,2	3	0,6
4	Stabilitas ekonomi	0,2	3	0,6
<b>TOTAL</b>		<b>1,0</b>	<b>11</b>	<b>2,88</b>



NO	FAKTOR INTERNAL ANALISIS	BOBOT	NILAI	SKOR
<b>Kekuatan (Strengths)</b>				
1	Layanan HD nyaman dan bersih	0,3	5	1,3
2	Harga yang kompetitif dan menarik	0,2	4	0,7
3	Tenaga medis kompeten	0,2	5	1,0
4	Lokasi yang strategis dan mudah di akses	0,2	4	0,6
5	Layanan tambahah: <i>foot spa, home care</i>	0,2	4	0,6
	<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>21</b>	<b>4,23</b>
<b>Kelemahan (Weaknesses)</b>				
1	Jumlah mesin HD yang minim	0,3	2	0,6
2	Jumlah SDM masih terbatas	0,2	2	0,4
3	Brand awareness klinik belum kuat	0,3	3	0,9
4	Klinik sebagai layanan HD	0,2	2	0,4
	<b>TOTAL</b>	<b>1,0</b>	<b>9</b>	<b>2,31</b>

Gambar 1. Faktor Eksternal Analisis dan Faktor Internal Analisis

Berdasarkan hasil analisis faktor internal yang mana total kekuatan dengan skor 4.23 dan total kelemahan dengan skor 2.31, skor keseluruhan untuk faktor internal adalah 6.54. Hal ini menunjukkan bahwa faktor internal klinik utama Sragi cukup kuat dengan keunggulan layanan HD seperti layanan yang nyaman dan bersih serta tenaga medis yang kompeten, akan tetapi brand awareness dan minimnya mesin HD perlu ditingkatkan. Sementara untuk hasil analisis faktor eksternal yang mana total peluang dengan skor 4.03 dan total ancaman dengan skor 2.88, skor keseluruhan untuk faktor eksternal adalah 6.91. Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal klinik utama Sragi cukup menguntungkan karena jumlah pasien HD yang meningkat dan peluang kerja sama dengan BPJS dan Asuransi, tapi perlu kewaspadaan terhadap ketergantungan kepada BPJS dan persaingan dengan fasilitas kesehatan lain. Setelah melakukan analisis matrik IFA dan EFA, selanjutnya akan dilakukan penentuan hasil analisis tersebut berada pada kuadran yang mana di dalam diagram analisis SWOT. Untuk menentukan penempatan kuadran, perlu dilakukan perhitungan selisih dari faktor internal dan faktor eksternal untuk menentukan koordinat X dan koordinat Y. Koordinat X didapatkan dari selisih kekuatan dengan kelemahan (faktor internal) yaitu 4.23 dikurangi 2.31 dan didapatkan hasil 1.92. Sedangkan koordinat Y didapatkan dari selisih peluang dengan ancaman (faktor eksternal) yaitu 4.03 dikurangi 2.88 dan didapatkan hasil 1.15.



Gambar 2. Diagram Analisis SWOT

Sesuai hasil koordinat pada diagram analisis SWOT yakni  $X = 1.92$  dan  $Y = 1.15$  yang menerangkan bahwa hasil analisis EFA dan IFA berada pada kuadran pertama. Kuadran pertama menjelaskan bahwa matriks analisis klinik utama Sragi berada pada kondisi pertumbuhan (Strategi Agresif), kondisi ini sangat menguntungkan bagi klinik karena klinik

memiliki faktor internal yang kuat dan terdapat peluang yang luas sebagai faktor eksternal yang dapat dimanfaatkan. Klinik utama Sragi perlu menjaga keunggulan yang dimiliki agar tetap dapat mempertahankan pertumbuhan bisnis untuk waktu yang akan datang. Dengan analisis ini dapat kami sampaikan bahwa klinik utama Sragi secara strategis di internal memiliki kekuatan dan di tambah ada peluang yang besar di eksternal adalah layak untuk dikembangkan dan dijalankan secara aktif khususnya di sisi pemasaran untuk mencapai pertumbuhan dan menghasilkan keunggulan yang kompetitif di layanan hemodialisis.

Customer Segments Klinik utama Sragi menargetkan segmen utamanya adalah peserta BPJS karena mayoritas peserta HD menggunakan manfaat perawatan HD dengan pembiayaan dari BPJS di Kabupaten Pekalongan. Segmen lainnya adalah peserta non BPJS dengan pembiayaan pribadi dan pembiayaan melalui asuransi swasta, hal ini juga penting karena dapat meningkatkan masukan atau pendapatan bagi klinik utama Sragi. *Value Propositions* Dalam elemen ini, klinik utama Sragi menawarkan nilai dan manfaat yang memiliki keunggulan dan sebagai pembeda dengan kompetitor yang ada di Kabupaten Pekalongan seperti layanan aman dan responsif, fasilitas yang nyaman dan bersih, administrasi yang mudah dan cepat serta membangun culture layanan yang ramah, informatif dan empati. Saluran promosi yang akan digunakan oleh klinik utama Sragi untuk menjangkau pasien HD melalui media sosial (Instagram, Tik Tok), e- brosur, iklan (spanduk, majalah lokal) dan website. Dengan media sosial dan website tersebut memungkinkan klinik utama Sragi dapat menjangkau pasien HD yang lebih luas sehingga dapat memberikan informasi penawaran dan edukasi terkait layanan dan pentingnya HD kepada pasien-pasien HD.

Pada elemen ini, cara klinik utama Sragi dalam menjaga hubungan dengan pelanggan/pasien HD melalui sarana komunikasi seperti WhatsApp untuk reservasi, panggilan bagian administrasi, website/ aplikasi, feedback dan ulasan pelanggan, seminar edukasi dan komunitas HD. WhatsApp dan panggilan administrasi memberikan kemudahan bagi pasien untuk melakukan reservasi dan memperoleh informasi terkait layanan, sedangkan website/ aplikasi menjadi saluran yang lebih luas bagi pasien untuk pendaftaran dan penjadwalan perawatan. Pada revenue streams klinik utama Sragi menargetkan pendapatan melalui pembayaran yang diperoleh dari BPJS, asuransi swasta dan pembayaran pribadi. Layanan tambahan yang dibangun oleh klinik utama Sragi juga berperan memberikan kontribusi pendapatan seperti home care, foot spa, farmasi dan laboratorium.

Klinik utama Sragi sedang mempersiapkan SDM yang kompeten seperti dokter internis, dokter umum dan perawat dengan sertifikasi layanan HD. Hal Ini merupakan salah satu faktor penting dalam merealisasikan nilai proposisi dan diharapkan dapat menawarkan layanan yang berkualitas serta berkelanjutan. Sumber daya lainnya yang dipersiapkan oleh klinik utama Sragi adalah fasilitas seperti mesin HD, sistem informasi, dan ambulans serta finansial berupa modal investasi dan pinjaman yang akan digunakan untuk pengembangan dan mengoperasikan klinik utama Sragi. Kegiatan atau aktivitas yang akan dilakukan oleh klinik utama Sragi dalam aspek human resource adalah memastikan adanya training dan sertifikasi bagi dokter dan perawat guna meningkatkan kompetensi dalam memberikan layanan HD. Tentunya selain dengan sertifikasi resmi dari Pernefri, dokter dan perawat yang aktif memberikan pelayanan hemodialisis selalu mengupdate ilmu dan skills secara konsisten agar dapat memberikan pelayanan HD yang berkualitas. Klinik utama Sragi bermitra dengan berbagai perusahaan dan pihak untuk mendukung operasional dan keberlangsungan klinik ke depannya. Bermitra dengan perusahaan asuransi dan BPJS adalah sangat penting mengingat sebagian besar pasien HD menggunakan layanan HD yang pembiayaannya diberikan oleh asuransi swasta dan BPJS. Pada elemen ini, struktur pembiayaan klinik utama Sragi terdiri dari biaya tetap dan biaya variabel. Biaya tetap berupa tanah dan bangunan, mesin HD, fasilitas dan alat medis serta biaya asuransi. Biaya variabel terdiri dari biaya pemasaran, biaya operasional, gaji karyawan dan biaya KSO mesin HD. Penting dilakukan pengelolaan biaya yang efektif agar klinik utama Sragi dapat beroperasi secara efisien dan dapat menghasilkan keuntungan bagi klinik.

Fungsi pemasaran pada klinik utama Sragi sebagai kunci dalam menarik pasien HD dan membangun citra positif klinik di masyarakat. Penerapan strategi pemasaran dalam pengembangan klinik utama Sragi dengan layanan HD mencakup *Segmentation, Targeting* dan *Positioning* (STP) serta bauran pemasaran 4P (*Place, Product, Price* dan *Promotion*). Segmentasi pasar akan memudahkan klinik untuk menargetkan pasien HD, pembagian segmentasi pada klinik utama Sragi yakni geografi Klinik utama Sragi akan menargetkan pasien HD di sekitar klinik dan wilayah Kabupaten Pekalongan pada khususnya dan secara umum. demografi Klinik utama Sragi akan menfokuskan pasien BPJS mengingat kebanyakan pasien HD menggunakan manfaat pembiayaan melalui BPJS. psikografi Layanan HD yang akan diberikan oleh klinik utama Sragi juga akan menfokuskan kepada pasien yang membutuhkan layanan HD yang mudah dan cepat serta layanan yang nyaman dan bersih. *Targeting* Sesuai segmentasi yang ditetapkan, klink Sragi menargetkan pasien BPJS dan non BPJS. Disamping itu, juga menfokuskan kepada pasien yang tidak puas atas layanan HD dari fasilitas kesehatan sekitarnya dan pasien yang membutuhkan layanan yang cepat, mudah dan nyaman.

*Positioning* klinik utama Sragi tentunya menjadi penyedia layanan HD yang unggul sesuai dengan nilai proposisi yang telah ditetapkan dan memiliki layanan tambahan seperti home care, foot spa dan lainnya sebagai pembeda dari fasilitas kesehatan lainnya. Place (Tempat) Klinik utama Sragi berlokasi di jalan raya Kesesi Sragi, terletak di pinggir jalan dengan pertimbangan aksesibilitas dan sangat mudah terlihat oleh masyarakat sekitar serta orang-orang yang melewati jalan raya tersebut. Wilayah ini memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi dan fasilitas transportasi yang cukup mumpuni sehingga akan mempermudah pasien HD untuk menjangkau layanan di klinik. *Product* (Produk) Produk atau jasa terbaru yang ditawarkan oleh klinik utama Sragi adalah layanan HD, didukung oleh tenaga medis profesional dan teknologi mesin HD terkini. *Price* (Harga) Klinik utama Sragi menetapkan harga dengan pertimbangan biaya operasional, harga di pasar dan daya beli masyarakat. Pasien BPJS, akan mengikuti harga yang telah ditetapkan BPJS sedangkan pasien umum dan asuransi swasta dengan harga yang kompetitif tetapi tetap mendatangkan profit, sebesar Rp. 1.100.000 per kunjungan. *Promotion* (Promosi) Klinik utama Sragi memanfaatkan digital dan konvensional sebagai alat promosi. Instagram dan Tik Tok sebagai media promosi yang akan dipakai untuk edukasi pentingnya terapi HD bagi pasien gagal ginjal disamping sebagai promosi layanan. Membuat konten yang menarik seperti *feedback* pasien atas layanan, peralatan dan fasilitas klinik dan tips-tips kesehatan untuk menarik calon pasien.

Fungsi Sumber Daya Manusia (SDM) Manajemen Sumber Daya Manusia, adalah ilmu mengelola hubungan dan peran sumber daya yang dimiliki oleh individu secara efektif dan efisien serta dapat digunakan secara optimal untuk mencapai tujuan bersama perusahaan, karyawan, dan masyarakat. Klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis memiliki visi untuk menjadi klinik hemodialisis yang berkualitas, bermanfaat dan terpercaya dalam upaya menuju masyarakat sehat. Misi klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis adalah memberikan pelayanan hemodialisis yang profesional kepada masyarakat dengan mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien, Memberikan pengetahuan tentang kesehatan dan hemodialisis kepada masyarakat, menyediakan layanan kesehatan yang memuaskan dengan menghadirkan tenaga medis yang berkomitmen tinggi dan profesional serta menerapkan teknologi terbaru.

Fungsi Keuangan Fungsi keuangan pada klinik utama Sragi mencakup perencanaan, pengelolaan dan pengendalian keuangan agar bisnis dapat berkelanjutan. Pada pengelolaan seperti mengelola biaya tetap (tanah dan bangunan, mesin HD, fasilitas dan alat) dan biaya variabel (biaya pemasaran, biaya operasional, gaji karyawan dan biaya KSO). Analisis proyeksi keuangan juga penting dilakukan untuk mendapatkan titik impas dan memberikan keuntungan pada jangka panjang. Pendapatan klinik meliputi pembayaran dari BPJS, asuransi swasta, bayar pribadi dan layanan tambahan seperti home care, foot spa, farmasi dan laboratorium.



PT. (KLINIK UTAMA SRAGI) PERIODE ..... 2025..... 2025 (25 Hari Kerja Efektif)								
No	Nama Karyawan	NIK	Jabatan	Gaji Pokok (50%)	Tunjangan Jabatan (20%)	Tunjangan Kehadiran (20%)	Transport (10%)	GAJI YANG DITERIMA
1	dr. Umum dan sebagai Penanggung jawab klinik		Penanggung Jawab Klinik	Rp 2.500.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp500.000,00	Rp 5.000.000,00
2	dr. Spesialis Penyakit Dalam		Dokter spesialis Penyakit Dalam	Rp 2.500.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp500.000,00	Rp 7.500.000,00
3	dr. Sp PD KGH		konsultan ginjal hipertensi	Rp 2.500.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00	Rp500.000,00	Rp 7.500.000,00
4	Apoteker		Apoteker (APA)	Rp 1.625.000,00	Rp 650.000,00	Rp 650.000,00	Rp325.000,00	Rp 3.250.000,00
5	Admin dan kepegawaian		Administrasi (Pj. Administrasi dan Kepegawaian)	Rp 1.250.000,00	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00	Rp250.000,00	Rp 2.500.000,00
6	UMUM dan Keamanan		Umum (Pelaksana Umum, Kebersihan dan Keamanan)	Rp 1.250.000,00	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00	Rp250.000,00	Rp 2.500.000,00
7	UMUM dan Driver		Umum (Pelaksana Umum, Kebersihan dan Keamanan)	Rp 1.250.000,00	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00	Rp250.000,00	Rp 2.500.000,00
8	Perawat		Perawat (Pelaksana)	Rp 1.750.000,00	Rp 350.000,00	Rp 350.000,00	Rp175.000,00	Rp 2.625.000,00
9	Perawat		Perawat (Pelaksana)	Rp 1.250.000,00	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00	Rp250.000,00	Rp 2.500.000,00
10	Perawat		Perawat (Pelaksana)	Rp 1.250.000,00	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00	Rp250.000,00	Rp 2.500.000,00
JUMLAH TOTAL								Rp 38.375.000,00

Gambar 3. Diagram Proyeksi Keuangan

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa untuk biaya gaji SDM dalam periode bulan adalah sebesar Rp. 38.375.000

		Proyeksi Pesimis		Proyeksi Moderat		Proyeksi Optimis	
		PEMBELIAN MESIN	KSO	PEMBELIAN MESIN	KSO	PEMBELIAN MESIN	KSO
1	Kebutuhan Dana:	4.784.526.615	2.677.122.383	4.419.891.139	1.613.000.000	2.513.000.000	1.613.000.000
1a	Dana Investasi Awal	2.213.000.000	1.613.000.000	2.213.000.000	739.685.682	1.792.918.379	754.892.861
1b	Dana Modal kerja	2.571.526.615	1.064.122.383	2.206.891.139	2.352.685.682	4.305.918.379	2.367.892.861
2	NPV	(33.815.594)	2.617.335.594	1.404.968.550	4.895.404.434	1.515.384.961	4.221.615.831
3	IRR	5%	13%	8%	21%	9%	19%
4	Payback Periode	8,9	8,3	7,6	6	6,11	6,1

Gambar 4. Proyeksi Pesimis,Proyeksi Moderat, dan Proyeksi Optimis

Analisis kelayakan dengan menggunakan indikator NPV dan IRR menunjukkan bahwa untuk proyeksi pesimis dengan skema pembelian mesin menunjukkan hasil tidak layak sementara proyeksi pesimis dengan skema KSO mesin menunjukkan hasil layak untuk menjalankan bisnis dengan skema tersebut. Proyeksi moderat dan optimis dengan skema pembelian mesin maupun KSO mesin menunjukkan hasil layak untuk menjalankan bisnis dengan skema tersebut. Hasil Analisis keuangan juga menunjukkan bahwa skema KSO mesin pada proyeksi pesimis, moderat dan optimis membutuhkan nilai investasi awal serta modal kerja yang lebih kecil dengan tingkat perolehan profit yang lebih besar serta waktu untuk Payback Periode yang lebih cepat dibandingkan dengan skema pembelian mesin. Untuk mengantisipasi tidak layaknya menjalankan bisnis dengan skema pembelian mesin berdasarkan perhitungan proyeksi pesimis maka skema bisnis yang bisa dijalankan oleh klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisis adalah dengan skema KSO mesin. Klinik utama Sragi dengan layanan hemodialisa menggunakan pendekatan proyeksi moderat dalam menjalankan bisnis untuk mencapai keuntungan bisnis yang optimal dengan break even point serta payback periode tercepat namun tetap realistis sebagai klinik utama pertama yang melayani hemodialisa di Kabupaten Pekalongan. Apabila pada kondisi bisnis yang diluar ekspektasi atau tidak sesuai target (pesimis) maka beberapa langkah antisipasi yang dapat dilakukan antara lain dari aspek pemasaran berusaha meningkatkan promosi dan program-program (*engagement*) untuk meningkatkan kunjungan pasien, memperluas jaringan kerjasama dan melakukan evaluasi serta penyesuaian ulang terhadap strategi pemasaran sebelumnya secara inovatif untuk menjangkau market yang lebih luas. Dari aspek human *resource* seperti mengevaluasi kembali kinerja karyawan dan program-program pengembangan SDM, meningkatkan layanan dan menjaga

hubungan baik dengan pasien agar dapat meningkatkan loyalitas pasien. Dari aspek finansial menyiapkan dana cadangan, mengelola arus kas dengan cermat, meninjau kembali rencana keuangan dan adjustment target keuangan, melakukan diversifikasi pendapatan dan efisiensi dalam operasional klinik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis business plan dalam pengembangan layanan hemodialisis pada klinik utama Sragi dan menjawab pertanyaan dalam penelitian ini, maka dapat kami simpulkan: Klinik utama Sragi memiliki potensi besar untuk berkembang di dalam layanan hemodialisis, yang mana sesuai analisa SWOT menunjukkan kekuatan dan peluang bagi klinik utama Sragi yang terletak pada layanan yang nyaman dan bersih, tenaga medis yang kompeten, harga yang kompetitif, lokasi strategis dan kerjasama dengan BPJS dan asuransi swasta. Akan tetapi memiliki tantangan seperti keterbatasan SDM dan mesin HD yang minim serta rumah sakit yang telah memiliki layanan HD. Sementara itu, dengan *Business Model Canvas* (BMC) akan membantu dalam menciptakan model bisnis yang berintegrasi dalam penekanan nilai tambah bagi pasien misalnya layanan yang nyaman, aman, bersih, efisiensi dan mudah dalam administrasi. Strategi pemasaran yang dibutuhkan dengan melakukan segmentasi pasar yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, menetapkan target pasar yang jelas seperti pasien gagal ginjal kronis, pasien HD yang menggunakan BPJS serta positioning klinik utama Sragi dalam mengutamakan kenyamanan dan kemudahan akses bagi pasien serta memiliki layanan tambahan seperti home care, foot spa dan lainnya.

Pentingnya penerapan bauran pemasaran 4P (*Place, Product, Price* dan *Promotion*) dengan menawarkan layanan yang mudah diakses melalui digital dan lokasi yang strategis, harga yang kompetitif dan layanan tambahan (*home care* dan *foot spa*), serta melakukan promosi melalui media sosial dan konvensional. Pendekatan STP (*Segmentation, Targeting* dan *Positioning*) dan bauran pemasaran 4P (*Place, Product, Price* dan *Promotion*) akan di design dengan baik dan tepat agar dapat menarik dan mempertahankan loyalitas pasien. Dari strategi sumber daya manusia bahwa klinik utama sragi telah memiliki legalitas perusahaan, memiliki struktur organisasi, visi misi, budaya kerja. Klinik utama Sragi juga memiliki program kerja mulai dari proses rekrutmen dan seleksi, pengembangan kompetensi SDM, orientasi SDM, persyaratan jabatan termasuk deskripsi pekerjaan masing-masing, penilaian kinerja SDM berupa evaluasi KPI, program retensi untuk meningkatkan loyalitas dan kesejahteraan SDM. Akan memfasilitasi program pelatihan, kursus, workshops online maupun offline yang diadakan oleh kemenkes untuk meningkatkan kompetensi SDM dalam memberikan layanan hemodialisis. Strategi keuangan yang dapat dijalankan klinik utama Sragi adalah menyusun proyeksi kebutuhan modal dan aliran kas proyek bisnis untuk 10 tahun ke depan. Memastikan cash flow yang masuk dan keluar sesuai dengan target yang ditentukan. Menetapkan skema bisnis plan dengan KSO mesin dan Menggunakan pendekatan proyeksi Moderat, terakhir melakukan monitoring evaluasi setiap bulan.

Ada beberapa saran yang dapat diberikan kepada pengusaha yang ingin membangun bisnis yang sejenis di bidang kesehatan terutama layanan hemodialisis untuk membangun bisnis dengan fokus diferensiasi layanan yang dapat membedakan dengan bisnis yang sudah ada dan membangun inovasi layanan sehingga dapat menjadi unggulan yang dapat menarik minat pasien. Perluas jaringan kerjasama dengan berbagai mitra, hal ini akan memperkuat posisi bisnis sebagai pusat layanan ke depannya. Bangun culture yang berbasis empati dan profesional karena layanan kesehatan juga dibutuhkan pendekatan secara humanis dan SDM yang profesional, disiplin dan berdedikasi akan menjadi keunggulan yang bersaing untuk jangka panjang. Pengimplementasi strategi marketing secara digital perlu konsisten melalui website dan sosial media dengan memberikan edukasi, promosi dan menciptakan hubungan emosional dengan pasien serta jangkauan pemasaran yang lebih luas. Perlu melakukan research dan *development* terkait trend model bisnis hemodialisis yang mau dibangun. Evaluasi kinerja

layanan, SDM, pemasaran dan keuangan secara berkala untuk memastikan bisnis berjalan sesuai dengan target. Secara fleksibel melakukan perubahan *bisnis plan* agar dapat beradaptasi terhadap perubahan di market dan regulasi pemerintah.

## REFERENSI

- Adamy, M. SE. MM. (2016). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA. UNIMAL PRESS.
- Adiningrum, N., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2021). Analisis Faktor Klinik terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 29.
- Adnyana, I. M. (2020). STUDI KELAYAKAN BISNIS (Melati, Ed.). Lembaga Penerbitan Universitas Nasional.
- Al Badi, K. S. (2015). The Dimensions of Marketing Mix. *Management and Organizational Studies*, 2(1). <https://doi.org/10.5430/mos.v2n1p136>
- Anderson, N. N., Dong, K., Baker, G. R., Moody, L., Scane, K., Urquhart, R., Wodchis, W. P., & Gagliardi, A. R. (2022). Impacts of patient and family engagement in hospital planning and improvement: qualitative interviews with patient/family advisors and hospital staff. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07747-3>
- Armstrong, M. (2009). ARMSTRONG'S HANDBOOK OF PERFORMANCE MANAGEMENT (Vol. 4th). Kogan Page.
- Balaka, Y. (2022). METODOLOGI PENELITIAN (I. Ahmaddien, Ed.; Vol. 1). Widina Bhakti Persada Bandung. [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)
- Bina, D., Medik, P., Direktorat, S., & Bina, J. (2008). PEDOMAN PELAYANAN HEMODIALISIS DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN.
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2014). *Business-Research-Methods* (Vol. 12th). McGraw-Hill/Irwin.
- Damanik, R. V, Kustiawan, U., Manajemen, M., Esa, U., & Kampus Bekasi, U. (2023). MANAJEMEN PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA PEMBANGUNAN KLINIK MITHA PRE-MARRIAGE HEALTHCARE AND AESTHETIC. 4, 1–10.
- Eric, B. K. (2018). Mix Marketing in the 21 st Century. 7. <https://doi.org/10.21275/ART20181217>
- Evans v. (2016). The Financial Times Essential Guide to Writing a Business Plan. In Pearson (Second). Fiantika, R. F., Wasil, M., Jumiati, S., & Honesti, L. (2022). METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF (Y. Novita, Ed.; 1st ed., Vol. 1). PT Global Eksekutif Teknologi. [www.globeleksekutifteknologi.co.id](http://www.globeleksekutifteknologi.co.id)
- Firmansyah, D., Pasim Sukabumi, S., & Al Fath Sukabumi, S. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927>
- Fritscher, B., & Pigneur, Y. (2014). Visualizing business model evolution with the Business Model Canvas: Concept and tool. *Proceedings - 16th IEEE Conference on Business Informatics, CBI 2014*, 1, 151–158. <https://doi.org/10.1109/CBI.2014.9>
- GÜREL, E. (2017). SWOT ANALYSIS: A THEORETICAL REVIEW. *Journal of International Social Research*, 10(51), 994–1006. <https://doi.org/10.17719/jisr.2017.1832>
- Hanafiah, A. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Sektor Kesehatan (Vol. 1). Litnus. [www.penerbitlitnus.co.id](http://www.penerbitlitnus.co.id)
- Hartini, Sudirman, A., & Wardhana, A. (2022). MANAJEMEN PEMASARAN (ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0) (R. R. Rerung, Ed.). Media Sains Indonesia.

- Išoraitė, M. (2016). MARKETING MIX THEORETICAL ASPECTS. *International Journal of Research -GRANTHAALAYAH*, 4(6), 25–37. <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v4.i6.2016.2633>
- Murray, A., & Scuotto, V. (2015). The Business Model Canvas. *Symphonya. Emerging Issues in Management*, 94–109. <https://doi.org/10.4468/2015.3.13murray.scuotto>
- Nickels, W. G. ., McHugh, J. M. ., & McHugh, S. M. . (2019). *Understanding business* (12th ed.). McGraw-Hill Education.
- Nilawati, & Fati, N. (2023). *Metodologi Penelitian* (D. Syukriani, Ed.). Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh. <http://ppnp.ac.id>
- Nugraha, I. R. K., Sewu, P. L. S., & Siarif, T. J. (2016). KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA DALAM PENYELENGGARAAN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT DIHUBUNGKAN DENGAN ASAS PERLINDUNGAN HUKUM. 2.
- Nur, A., Rozmi, A., Nordin, A., Izhar, M., & Bakar, A. (2018). The Perception of ICT Adoption in Small Medium Enterprise: A SWOT Analysis. In *International Journal of Innovation and Business Strategy (IJIBS)* (Vol. 9, Issue 1).
- Osterwalder, & Pigneur Y. (2010). *Business Model Generation* (1) (Tim Clark, Ed.). John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey
- Pasaribu, K., & Maryati, S. (2022). *Beban Kerja Perawat di Ruang Hemodialisa Santosa Hospital Bandung Central*. 12. <https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.33846/2trik12aids01>
- PERNEFRI. (2003). *KONSENSUS DIALISIS* (1st ed.). Perhimpunan Nefrologi Indonesia.
- PERNEFRI. (2018). *PEDOMAN TATALAKSANA PENJAMINAN KENDALI MUTU DI UNIT HEMODIALISIS PERHIMPUNAN NEFROLOGI INDONESIA (PERNEFRI)* 2018.
- Phadermrod, B., Crowder, R. M., & Wills, G. B. (2019). Importance-Performance Analysis based SWOT analysis. *International Journal of Information Management*, 44, 194–203. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2016.03.009>
- PNPK. (2023). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA 2023*.
- PP pengganti UU. (2023). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NO 6 TAHUN 2023*.
- Prada-Ramallal, G., Roque, F., Herdeiro, M. T., Takkouche, B., & Figueiras, A. (2018). Primary versus secondary source of data in observational studies and heterogeneity in meta-analyses of drug effects: A survey of major medical journals. In *BMC Medical Research Methodology* (Vol. 18, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0561-3>
- Pradini, G., Eni, A., & Digidowiseiso, K. (2022). The Influence of Digital Marketing and Promotion on Visiting Interest in Shangri-La Hotel Jakarta. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal*, 5, 12394–12409. <https://doi.org/10.33258/birci.v5i2.5084>
- Purcarea, V. L. (2019). The impact of marketing strategies in healthcare systems. In *Journal of medicine and life* (Vol. 12, Issue 2, pp. 93–96). NLM (Medline). <https://doi.org/10.25122/jml-2019-1003>
- Purnomo, Y. J. (2023). Digital Marketing Strategy to Increase Sales Conversion on E-commerce Platforms. *Journal of Contemporary Administration and Management (ADMAN)*, 1(2), 54–62. <https://doi.org/10.61100/adman.v1i2.23>
- Rachman, A., Yochanan, E., Samanlangi, A. I., & Purnomo, H. (2024) *METODE PENELITIAN-KUANTITATIF-KUALITATIF-DAN-R&D* (B. Ismaya, Ed.; 1st ed., Vol. 1). CV Saba Jaya.
- Registry Indonesia Renal. (2017). *10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017*
- Rendell, N., Rosewell, A., Lokuge, K., & Field, E. (2022). Common Features of Selection Processes of Health System Performance Indicators in Primary Healthcare: A

- Systematic Review. In *International Journal of Health Policy and Management* (Vol. 11, Issue 12, pp. 2805–2815). Kerman University of Medical Sciences. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2022.6239>
- Romdona, S., Senja Junista, S., & Gunawan, A. (2025). TEKNIK PENGUMPULAN DATA: OBSERVASI, WAWANCARA DAN KUESIONER. 3(1), 39–47. <https://samudrapublisher.com/index.php/JISOSEPOL>
- Rosanti, R. B. (2025). Kabupaten Pekalongan Dalam Angka 2025 (B. Prasetyo, Ed.; R. B. Rosanti, Trans.; Vol. 37). BPS Kabupaten Pekalongan.
- Rosanti, R. B., Santoso, A., & Ghozien, A. (2024). Kabupaten Pekalongan Dalam Angka 2024: Vol. xx.
- Sahir, S. H. (2021). Metodologi Penelitian (T. Koryati, Ed.; 1st ed., Vol. 1). KBM Indonesia. [www.penerbitbukumurah.com](http://www.penerbitbukumurah.com)
- Sari, D. (2020). ANALISIS STRENGTH WEAKNESS OPPORTUNITY THREAT (SWOT) DALAM MENENTUKAN STRATEGI PEMASARAN PENJUALAN ROTI.
- Sinambela, L. Poltak. (2016). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (Suryani & R. Damayanti, Eds.; Vol. 1). PT Bumi Aksara.
- Suhaid, N. D. Mk., Ningsih, K. P. Mk., Fatsena, R. A. M., Lufianti, N. A. Mk., Martyastuti, N. E. Mk., Fuadi, M. F. Mk., Rosita, N. A. Mk., & Hidayah SST, N. Mk. (2022). ETIKA PROFESI & HUKUM KESEHATAN (F. Sukmawati & D. W. Mulyasari, Eds.). PRADINA PUSTAKA.
- Tampubolon, H. SE. MM. (2016). STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA DAN PERANNYA DALAM PENGEMBANGAN KEUNGGULAN BERSAING (Vol. 1). Papas Sinar Sinanti.
- Titman, S., Keown, A. J., & Martin, J. D. (2021). FINANCIAL MANAGEMENT Principles and Applications FOURTEENTH GLOBAL EDITION. [www.myfinancelab.com](http://www.myfinancelab.com)
- Tokala, B. F., Kandou, L. F. J., & Dundu, A. E. (2015). HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 3(1).
- Turner, D. P. (2020). Sampling Methods in Research Design. In *Headache* (Vol. 60, Issue 1, pp. 8–12). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/head.1370>
- Umeze, G. E., & Ohen, S. B. (2015). Marketing Mix Strategies and Entrepreneurial Competence: Evidence from Micro Restaurants in Calabar Metropolis, Cross River State, Nigeria. <http://ageconsearch.umn.edu>
- Wichmann, J. R. K., Uppal, A., Sharma, A., & Dekimpe, M. G. (2022). A global perspective on the marketing mix across time and space. *International Journal of Research in Marketing*, 39(2), 502–521. <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2021.09.001>