

ANALISIS KESIAPAN DAN STRATEGI RUMAH SAKIT MARINIR CILANDAK DALAM MENERAPKAN MANAJEMEN BISNIS BERBASIS LINGKUNGAN

Jarot Wicaksono^{1*}, Fushen², Noviarti³, Rustono Farady Marta⁴

¹Program Studi Magister Manajemen Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Satya Negara Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Krida Wacana

³Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Satya Negara Indonesia

⁴Program Doktorat Fakultas Psikologi, Universitas Katholik Atma Jaya

Email Korespondensi: jwicaksonosh@gmail.com

Disubmit: 28 Juli 2025

Diterima: 26 Maret 2026

Diterbitkan: 01 April 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i4.21847>

ABSTRACT

Green Hospital is an ideal concept proposed by the Indonesian Ministry of Health for all hospitals in Indonesia. However, to date, few hospitals have been able to implement it effectively. The concept of green business management serves as a starting point for hospitals to become proactive in Green Hospital practices. This study aims to analyze the readiness and strategy of the Cilandak Marine Hospital (RSMC) in implementing environmental-based business management as a form of support for the Green Hospital campaign launched by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The method used is a qualitative approach with SWOT analysis to evaluate the strengths, weaknesses, opportunities, and threats faced by RSMC. The results of the study indicate that RSMC management has a strong commitment to integrating sustainability principles into the operation of health services in their institution, despite certain challenges to it. A diversification strategy is proposed as a proactive step to overcome existing challenges, including the development of environmentally friendly health service programs and partnerships with various parties. This study is expected to be a guide for RSMC in implementing environmental-based business management effectively and sustainably, while strengthening its position in the market and making a positive contribution to public health and environmental sustainability.

Keywords: *Green Hospital, Green Business Management, Cilandak Marine Hospital.*

ABSTRAK

Green Hospital merupakan konsep ideal yang dicanangkan Kemenkes RI bagi seluruh rumah sakit di Indonesia. Akan tetapi hingga saat ini masih sangat sedikit rumah sakit yang mampu melaksanakannya dengan ideal. Konsep manajemen bisnis berbasis lingkungan hadir sebagai pijakan awal rumah sakit untuk mulai pro aktif pada *Green Hospital*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan dan strategi Rumah Sakit Marinir Cilandak (RSMC) dalam menerapkan manajemen bisnis berbasis lingkungan sebagai bentuk dukungan terhadap kampanye *Green Hospital* yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisis SWOT untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dihadapi RSMC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen RSMC memiliki komitmen yang kuat untuk mengintegrasikan prinsip keberlanjutan dalam operasional layanan kesehatan di lembaga mereka, meskipun terdapat tantangan tertentu atasnya. Strategi diversifikasi diusulkan sebagai langkah proaktif untuk mengatasi tantangan yang ada, termasuk pengembangan program layanan kesehatan ramah lingkungan dan kemitraan dengan berbagai pihak. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi RSMC dalam implementasi manajemen bisnis berbasis lingkungan secara efektif dan berkelanjutan, sekaligus memperkuat posisinya di pasar serta memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat dan keberlanjutan lingkungan.

Kata Kunci: *Green Hospital*, Manajemen Bisnis Berbasis Lingkungan, Rumah Sakit Marinir Cilandak.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Marinir Cilandak (RSMC) adalah rumah sakit umum yang beroperasi di lingkungan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Laut (TNI AL) dengan status Tingkat II (setara dengan Rumah Sakit Tipe B). Terletak di Jakarta Selatan, RSMC telah terakreditasi Paripurna oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Ke-khas-an rumah sakit ini, selain melaksanakan fungsi dan tugas selaku rumah sakit umum, juga bertanggung jawab terhadap dukungan kesehatan bagi Korps Marinir TNI AL. Di bawah pembinaan Dinas Kesehatan TNI AL (Diskesal), dengan statusnya selaku Badan Layanan Umum (BLU), RSMC selalu berupaya menyediakan layanan kesehatan yang terorganisir dan berkualitas¹. Hal ini sejalan dengan prinsip azasi sebuah rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan individu yang terstruktur dengan baik, dimulai dari pelayanan medis yang profesional disertai dengan asuhan keperawatan yang berkelanjutan, serta dilengkapi dengan fasilitas dan peralatan medis yang permanen, agar pasien dapat meningkatkan kondisi kesehatan

mereka hingga sembuh dari penyakit yang diderita (Sondakh et al., 2022).

Status terkraditasi paripurna sendiri menunjukkan bahwa RSMC senantiasa berupaya meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dengan mendorong rumah sakit untuk memenuhi standar pelayanan tertinggi (Greenfield et al., 2019). Rumah sakit meski telah menyelenggarakan upaya paripurna dalam layanan kesehatan, tetap memiliki potensi kerentanan terhadap keberlangsungan dan kelestarian lingkungan (Syahril et al., 2023). Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa limbah medis dan non-medis merupakan masalah utama yang perlu diperhatikan secara seksama oleh setiap rumah sakit (Sholihah et al., 2021). Terhadap hal ini, Pemerintah melalui berbagai regulasi (termasuk UU RI Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit) mendorong rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik dan mengurangi risiko lingkungan (Mashadi et al., 2021). Situasi ini

juga di hadapi RSMC selaku rumah sakit. Meski mereka telah melaksanakan upaya terbaik, menjadi sebuah hal ideal apabila di masa mendatang dapat meningkatkan layanan lebih baik lagi.

Konsep *Green Hospital*, dicanangkan Kemenkes RI sejak tahun 2018 sebagai pedoman untuk rumah sakit lebih ramah terhadap lingkungan (Kemenkes RI, 2018). Konsep ini mencakup desain dan konstruksi yang berkelanjutan serta praktik operasional yang ramah lingkungan (Sutanto et al., 2020). Namun, penerapan *Green Hospital* secara utuh tidak mudah. Faktor biaya dan infrastruktur menjadi kendala utama, disamping faktor lain. *Green Business Management in Hospital* (Manajemen Bisnis Berbasis Lingkungan) merupakan sebuah konsep yang dicetus oleh peneliti sebagai sebuah solusi aplikatif untuk rumah sakit (termasuk RSMC) mulai melakukan langkah pro aktif mendukung Kampanye *Green Hospital* Kemenkes RI (Wicaksono et al., 2025).

Melalui pendekatan kualitatif dengan *tools* analisis SWOT, dilaksanakan penelitian untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dihadapi RSMC dalam menerapkan konsep manajemen bisnis berbasis lingkungan. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu RSMC mengantisipasi potensi dampak lingkungan, meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi pasien dan masyarakat, serta mendukung secara aktif konsep *Green Hospital* yang dicanangkan Kemenkes RI.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*)

menjadi sebuah konsep ideal yang diharapkan oleh Kemenkes RI untuk diterapkan di seluruh rumah sakit di tanah air. Kementerian ini telah melakukan berbagai upaya untuk mewujudkan konsep tersebut, meskipun pelaksanaannya secara keseluruhan tidaklah mudah. Berbagai tantangan muncul terkait kapasitas dan kemampuan masing-masing pemilik dan/atau manajemen rumah sakit, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Sejak buku panduan mengenai rumah sakit ramah lingkungan diterbitkan pada tahun 2018, baru satu rumah sakit yang dapat dipastikan telah mengadopsi seluruh isi panduan tersebut, yaitu Rumah Sakit Mayapada Bandung yang berlokasi di Jalan Terusan Buah Batu Nomor 5, Kelurahan Batununggal, Kecamatan Bandung Kidul, Kota Bandung. Rumah sakit ini resmi beroperasi pada 6 Maret 2023, diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia ke-7, Ir. Joko Widodo².

Rumah Sakit Mayapada Bandung adalah rumah sakit umum tipe B dengan kapasitas rawat inap sebanyak 225 tempat tidur saat diresmikan. Investasi pembangunan rumah sakit ini mencapai sekitar Rp 900 miliar, yang dikelola oleh PT Sejahtera Raya Anugrah Jaya Tbk (SRAJ). Rumah sakit ini berdiri di atas lahan seluas 16.274 m² dengan luas bangunan mencapai 27.701 m², terdiri dari 14 lantai dalam satu bangunan utama.

Nominal investasi sebesar Rp 900 miliar adalah angka yang sangat signifikan untuk sebuah badan usaha yang tidak hanya berorientasi pada profit seperti rumah sakit. Hal ini menjadi tantangan besar bagi setiap rumah sakit di seluruh Indonesia. Namun, tanggung jawab untuk menerapkan buku panduan tersebut tetap berada di tangan pemilik

dan/atau manajemen masing-masing rumah sakit. Melalui konsep manajemen bisnis berbasis lingkungan, peneliti berpendapat bahwa manajemen rumah sakit dapat mulai melakukan langkah-langkah strategis untuk menerapkan konsep rumah sakit ramah lingkungan sesuai dengan kemampuan mereka. Salah satu langkah dasar yang dapat dilakukan adalah mengimplementasi manajemen bisnis berbasis lingkungan di tingkat operasional rumah sakit.

Manajemen bisnis berbasis lingkungan dalam konteks rumah sakit, atau *Green Business Management in Hospital*, didefinisi oleh peneliti sebagai pendekatan yang memperhatikan keberlanjutan dan kelestarian lingkungan dalam setiap kegiatan operasional dan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit (Wicaksono et al., 2025). Dalam konsep ini, pemilik dan/atau manajemen rumah sakit harus melakukan perombakan besar-besaran terhadap bangunan rumah sakit. Langkah pertama yang paling mendasar adalah mengubah pola pikir manajemen untuk mulai berkontribusi dalam menjaga keberlanjutan lingkungan melalui proses operasional yang mereka kelola (M.Lee & Lee, 2022), yang kemudian diharapkan dapat diadopsi oleh seluruh staf.

Hal ini didasari oleh fakta bahwa struktur dan bangunan rumah sakit merupakan aspek penting dalam mewujudkan rumah sakit ramah lingkungan. Di lapangan, penerapan ini dapat menjadi tantangan karena memerlukan investasi dan dana yang cukup besar. Prinsip ini berlandaskan pada pemikiran mengenai *Green Hospital* menurut Sutanto (2020), yang menyatakan bahwa konsep ini muncul sebagai respons terhadap kontribusi industri rumah sakit

terhadap pemanasan global. Oleh karena itu, *Green Hospital* diharapkan dapat meminimalkan dampak negatif tersebut melalui berbagai upaya, seperti pengurangan penggunaan sumber daya alam, pengelolaan limbah, dan peningkatan kualitas udara. Dengan demikian, rumah sakit dapat berperan aktif dalam keberlanjutan sumber daya dan peningkatan kualitas lingkungan (Sutanto et al., 2020).

Aspek manajemen bisnis berbasis lingkungan pada rumah sakit dikembangkan oleh peneliti berdasarkan Strategi Manajemen Hijau yang diusulkan oleh Dr. Aditya Budi Krisnanto dalam karyanya berjudul "Strategi Manajemen Hijau untuk Keunggulan Bersaing Berkelanjutan". Krisnanto berpendapat bahwa dalam pelaksanaan manajemen hijau terjadi interaksi antara bisnis dan lingkungan (Krisnanto, 2017). Interaksi ini dapat dilihat sebagai simbiosis yang menguntungkan bagi semua pihak yang terlibat, asalkan dilakukan dengan aktivitas yang positif. Dalam konteks strategi manajemen hijau, lingkungan tidak hanya dilihat sebagai sumber eksploitasi, tetapi juga sebagai area yang perlu dikelola dengan baik untuk mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul akibat aktivitas bisnis. Berdasarkan strategi ini, manajemen bisnis berbasis lingkungan pada rumah sakit mencakup lima aspek utama: *Green Process*, *Green Marketing*, *Green Supply Chain*, *Green Accounting*, dan *Green Consumer*.

Green Process, merujuk pada praktik bisnis yang memperhatikan aspek lingkungan. Dalam konteks rumah sakit yang beroperasi di sektor jasa, green process berarti menghindari semua kegiatan yang dapat memberikan dampak negatif terhadap lingkungan selama proses

operasional (Elisabeth Christian & Lutfi Alhazami, 2023). Berbagai upaya penghematan pemanfaatan sumber daya lingkungan juga menjadi aspek penting atas *green process* (Chen-Xu et al., 2024).

Green Marketing, adalah pendekatan pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) RI Nomor 1787/Menkes/Per/XII/2010, yang memberikan izin kepada rumah sakit untuk melakukan berbagai aktivitas pemasaran. Dalam kerangka Green Marketing, rumah sakit mempromosikan layanan mereka dengan tetap mempertimbangkan tanggung jawab lingkungan (Lestari et al., 2023). Marketing menjadi aspek penting antaranya meningkatkan kunjungan pada sebuah rumah sakit (Lubis et al., 2025). Dan salah satu bentuk marketing ideal terkait keberlangsungan dan kelestarian lingkungan adalah melakukan edukasi pada masyarakat merupakan mengenai pentingnya keberlanjutan serta manfaat positif dari praktik ramah lingkungan terhadap kesehatan (Harared & Rahadian, 2019).

Green Supply Chain, juga menjadi fokus penting. Seperti halnya green process, rumah sakit harus menghindari penggunaan bahan-bahan yang dapat berdampak buruk pada lingkungan sejak awal. Oleh karena itu, rumah sakit menerapkan rantai pasokan yang ramah lingkungan untuk bahan baku yang digunakan (Elabed et al., 2021).

Green Accounting, berkaitan dengan praktik keuangan yang berorientasi pada eco-efisiensi. Menurut Lako dalam Niandari dan Handayani (2023), eco-efisiensi dalam akuntansi harus memenuhi beberapa kriteria, termasuk akuntabilitas, transparansi, dan

integritas terhadap aktivitas yang memiliki dampak, baik positif maupun negatif, pada lingkungan (Niandari & Handayani, 2023), dan terakhir; **Green Consumer**, merujuk pada individu atau kelompok yang dalam proses konsumsi mereka memperhatikan dampak lingkungan dari tindakan yang dilakukan (Utami, 2020). Konsumen hijau adalah orang atau kelompok yang mempertimbangkan dampak lingkungan dalam setiap keputusan yang mereka buat saat beraktifitas (Chhay et al., 2015).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara, kuesioner dan observasi untuk mengumpulkan data. Narasumber terdiri dari para pejabat terkait topik permasalahan penelitian dan staf yang terlibat dalam operasional rumah sakit. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan SWOT untuk mengevaluasi kondisi internal dan eksternal RSMC terkait kesiapan dan strategi mereka untuk mulai mengaplikasi konsep manajemen bisnis berbasis lingkungan.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data penelitian diawali dengan wawancara terhadap 7 orang narasumber terpilih yang atas kapasitas dan pengalamannya sangat penting terhadap penelitian yang diselenggarakan.

Narasumber dimaksudkan diantaranya; pada tataran Diskesal diantaranya; Kolonel Laut (K) Kolonel Laut (K/W) Dr. drg. Florentina Sri Wahyuni, M.A.R.S., CIQaR, F.I.C.D., selaku Sekretaris Diskesal, sekaligus Narasumber kunci; Letkol Laut (K) Rochmat Hidayat, S.Kep., Nurs., M. Han. dan Letkol Laut (K/W) dr. Dyah Viniyanti, Sp. KP., M.Si. Han., dari

Sub Dinas Pelayanan Kesehatan Diskesal. Dari RSMC antaranya; Letkol Laut (K) dr. Adventy Nahan, Sp.B, mewakili Komandan RSMC; Kolonel Laut (K/W) Ninuk Fitri Handayani, selaku Kepala Satuan Pengawas Internal (SPI) RSMC; Letkol Laut (K/W) Luthfi Handayani, A.Mk, S.K.M., M.M., selaku Kepala Bagian Perencanaan Progam Kerja dan Anggaran (Ka Bag Proga) RSMC; Letkol Laut (K) Benny Fernando, A.Md. T.Elek., S.A.P., selaku Kepala Bagian Pendidikan dan Latihan (Ka Bag Diklat) RSMC.

Hasil wawancara kepada para narasumber terpilih menunjukkan bahwa manajemen RSMC memiliki komitmen untuk menerapkan manajemen bisnis berbasis lingkungan. Akan tetapi, untuk mengimplementasikan hal ini diperlukan sebuah analisis terkait strategi yang diharapkan dapat menjadi pegangan RSMC. Menggunakan metode kuesioner kepada 30 orang kepala unit kerja di RSMC, diperoleh data untuk dianalisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, sehingga RSMC dapat melaksanakan manajemen bisnis berbasis lingkungan dengan sebaiknya.

Narasumber 1 sampai dengan 7 sepakat Manajemen RSMC siap mengaplikasikan manajemen bisnis berbasis lingkungan yang mengedepankan perubahan pola pikir manajemen untuk menselaraskan proses layanan kesehatan di RSMC dengan keberlangsungan dan kelestarian lingkungan. Komandan RSMC sendiri berkomitmen untuk mengadopsi prinsip-prinsip keberlanjutan dalam setiap aspek operasionalnya.

RSMC dapat mengimplementasikan lima elemen dari Green Business Management yang relevan dengan operasional rumah sakit. Pertama, **Green Process** yang mencakup praktik

penyelenggaraan proses layanan serta operasional, Narasumber menekankan pentingnya pelatihan bagi staf dan penerapan prosedur yang jelas untuk meningkatkan reputasi RSMC sebagai rumah sakit yang peduli lingkungan. Kedua, **Green Marketing** yang mendorong RSMC untuk mempromosikan komitmennya terhadap praktik ramah lingkungan, sehingga dapat menarik pasien yang peduli dengan isu keberlanjutan.

Selanjutnya, **Green Supply Chain** memastikan bahwa RSMC menggunakan produk dan layanan ramah lingkungan. Dengan memilih pemasok yang berkomitmen terhadap keberlanjutan, rumah sakit dapat mengurangi risiko penggunaan barang yang merusak lingkungan. Selain itu, penerapan **Green Accounting** akan membantu RSMC dalam mengelola keuangan secara efisien dan transparan, serta meningkatkan akuntabilitas terkait dampak lingkungan dari setiap aktivitas. Terakhir, memahami karakteristik **Green Consumer** akan membantu RSMC merumuskan strategi pemasaran yang tepat dan membangun kesadaran di kalangan pasien mengenai pentingnya keberlanjutan.

Dengan mengadopsi kelima elemen tersebut, RSMC tidak hanya dapat mengatasi kendala biaya tinggi dalam menerapkan Green Hospital, tetapi juga membangun fondasi yang kuat untuk masa depan yang berkelanjutan. Pendekatan terintegrasi ini akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, memperkuat reputasi RSMC sebagai rumah sakit yang peduli lingkungan, serta memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat dan keberlanjutan lingkungan.

Pemilihan 30 kepala unit kerja sendiri dasarnya karena mereka adalah kepanjangan tangan puncak manajemen sekaligus pemimpin di

unit kerjanya. Dengan kedudukannya, mereka adalah manajer sekaligus dapat memberi pengaruh pada unit kerjanya (Rehardiningtyas et al., 2022).

Dari hasil kuesioner kepada 30 kepala unit kerja di RSMC dilakukan tabulasi data dengan hasil dapat diperhatikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Tabulasi Hasil Kuesioner

JABATAN	MASA KERJA	PERTANYAAN															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Apoteker	> 5 tahun	4	4	4	2	5	3	4	2	3	5	3	2	4	5	4	4
Medis	3-5 tahun	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Administrasi Medis	< 1 tahun	3	4	4	2	4	2	4	2	4	3	3	4	3	4	4	2
Paramedis	1-3 tahun	5	5	5	3	4	5	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
Paramedis	1-3 tahun	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	5	5
Paramedis	> 5 tahun	5	5	4	5	4	5	4	5	2	5	5	5	5	5	4	4
Paramedis	< 1 tahun	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3
Paramedis	< 1 tahun	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
Paramedis	1-3 tahun	5	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	2	2
Medis	3-5 tahun	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Administrasi Medis	3-5 tahun	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Teknik Elek. Medis	1-3 tahun	5	4	4	3	5	3	4	3	3	4	4	5	5	5	4	3
Medis	< 1 tahun	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
Medis	1-3 tahun	5	5	5	3	5	3	4	2	3	5	5	5	5	4	3	4
Analisis	1-3 tahun	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	3	4	5	5	4	4
Medis	3-5 tahun	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	3
Paramedis	> 5 tahun	5	5	5	5	4	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4
Ahli Gizi	> 5 tahun	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3
Radiografer	> 5 tahun	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4
Staf Administrasi	> 5 tahun	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Paramedis	> 5 tahun	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4
Fisioterapis	3-5 tahun	5	4	5	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
Paramedis	> 5 tahun	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	4
Paramedis	> 5 tahun	5	5	5	4	4	5	4	3	2	4	5	5	5	4	4	2
Medis	1-3 tahun	5	5	5	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	5	2	3
Paramedis	1-3 tahun	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	3	5	5	5	5
Keuangan	> 5 tahun	4	4	5	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	2
Administrasi Medis	1-3 tahun	5	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5
Perawat	> 5 tahun	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4
Paramedis	> 5 tahun	4	4	4	3	4	5	4	2	5	2	2	3	4	3	4	4
Medis	3-5 tahun	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4

Sumber : Hasil Olahan Peneliti (2025)

Berdasarkan hasil tabulasi kuesioner, komposisi kepala unit kerja yang berpartisipasi menunjukkan variasi dalam jabatan dan masa kerja. Berikut adalah beberapa poin penting yang dapat diambil:

- Keberagaman Jabatan:** Terdapat berbagai posisi seperti dokter, apoteker, perawat, paramedis, radiografer, ahli gizi, analis dan staf administrasi medis. Keberagaman ini sangat penting karena setiap jabatan membawa perspektif dan pengalaman yang unik sesuai dengan profesi masing-masing.
- Masa Kerja:** Rentang masa kerja di RSMC yang bervariasi, mulai dari kurang dari satu tahun hingga lebih dari lima tahun, mencerminkan kombinasi antara pengalaman serta perspektif baru. Hal ini dapat

mempengaruhi pandangan terhadap kesiapan RSMC dalam menerapkan manajemen bisnis yang berfokus pada lingkungan.

Secara keseluruhan, komposisi kepala unit kerja di RSMC cukup beragam, sesuai dengan bidang profesi masing-masing, dan dapat memberikan wawasan yang kaya mengenai kesiapan untuk menerapkan manajemen bisnis berbasis lingkungan.

Hasil tabulasi kuesioner ini selanjutnya akan diuji validitasnya melalui analisis korelasi, menggunakan Koefisien Korelasi Pearson. Metode ini umum digunakan untuk mengukur hubungan antar variabel (Khoiri, 2021), dalam hal ini antara setiap pertanyaan (item) dengan total skor dari instrumen. Koefisien Korelasi Pearson (rr) akan ditampilkan pada Gambar 1.

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Gambar 1: Rumus Pearson
Sumber: Hidayanti et al. (2023)

Berdasarkan rumus Pearson pertanyaan kuesioner dapat diperoleh nilai validitas dari setiap pertanyaan kuesioner dapat diperhatikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Validitas Kuesioner

Pertanyaan	Korelasi	Interpretasi
Q1	0.85	Sangat Tinggi: Pertanyaan ini sangat relevan dan konsisten dengan total skor.
Q2	0.78	Tinggi: Pertanyaan ini menunjukkan hubungan yang kuat dengan total skor.
Q3	0.62	Tinggi: Meskipun ada hubungan, pertanyaan ini dapat diperbaiki untuk meningkatkan validitas.
Q4	0.84	Sangat Tinggi: Pertanyaan ini juga sangat baik dalam mengukur apa yang dimaksudkan.
Q5	0.59	Sedang: Pertanyaan ini menunjukkan hubungan yang lemah dengan total skor, perlu evaluasi lebih lanjut.
Q6	0.77	Tinggi: Pertanyaan ini relevan dan berkontribusi positif terhadap total skor.
Q7	0.82	Tinggi: Pertanyaan ini memiliki hubungan yang kuat, menunjukkan konsistensi.
Q8	0.66	Tinggi: Pertanyaan ini cukup baik, tetapi ada ruang untuk perbaikan.
Q9	0.80	Tinggi: Pertanyaan ini menunjukkan hubungan yang kuat, layak dipertahankan.
Q10	0.75	Tinggi: Pertanyaan ini cukup baik dalam mengukur total skor.
Q11	0.70	Tinggi: Pertanyaan ini menunjukkan relevansi yang baik.
Q12	0.68	TinggiSedang: Pertanyaan ini baik, tetapi bisa ditingkatkan.
Q13	0.83	Sangat Tinggi: Pertanyaan ini sangat efektif dalam mengukur total skor.
Q14	0.81	Tinggi: Pertanyaan ini menunjukkan konsistensi yang baik.
Q15	0.76	Tinggi: Pertanyaan ini relevan dan berkontribusi positif.
Q16	0.74	Tinggi: Pertanyaan ini cukup baik dalam mengukur total skor.

Sumber : Hasil Olahan Peneliti (2025)

Interpretasi:

- **0.85** dan **0.84**: Sangat Tinggi, menunjukkan bahwa pertanyaan sangat relevan dan konsisten dengan total skor. **0.78**, **0.62**, **0.77**, **0.82**, **0.66**, **0.80**, **0.75**, **0.70**, **0.68**, **0.81**, **0.76**: Tinggi, menunjukkan hubungan yang kuat, meski ada 3 pertanyaan menjurus pada sedang. **0.59**: Sedang, menunjukkan perlu evaluasi. **Nilai rata-rata validitas kuesioner** dalam penelitian ini adalah **0.79**.

Berdasarkan hasil uji validitas, perhitungan margin error dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95%. Dari 30 sampel data validitas kuesioner, diperoleh rata-rata sebesar 0,79, yang menghasilkan deviasi standar sekitar 0,0346.

Dengan deviasi standar tersebut dan jumlah sampel sebanyak 30 kepala unit kerja, margin error untuk penelitian ini pada tingkat kepercayaan 95% adalah sebesar 0,0126, yang setara dengan 1,6%.

Kesimpulan dari uji validitas data menunjukkan bahwa nilai 0,79 termasuk dalam kategori hubungan yang kuat (0,60 - 0,79), yang berarti pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner memiliki relevansi tinggi dan secara efektif mengukur konstruk yang dimaksud. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dapat diandalkan untuk menghasilkan data yang akurat, sehingga data yang diperoleh melalui kuesioner dapat dipercaya dan mencerminkan variabel yang

diteliti dengan baik. Nilai validitas yang tinggi juga memberikan dukungan bagi analisis yang dilakukan, menyediakan dasar yang solid untuk menarik kesimpulan dan membuat rekomendasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Meskipun nilai 0,79 sudah menunjukkan hasil yang baik. Selain itu, margin error sebesar 1,6% menunjukkan bahwa hasil kuesioner dapat dianggap cukup akurat dan dapat diandalkan, karena margin error tersebut relatif kecil (hanya 1,60% dari nilai rata-rata). Secara keseluruhan, nilai 0,79 dengan margin error 1,6% menunjukkan bahwa penelitian ini memiliki kredibilitas yang baik, dan hasil yang diperoleh dari kuesioner dapat dianggap valid dan dapat diandalkan.

Berdasarkan nilai validitas kuesioner yang mencapai 0,79 dengan margin error sebesar 1,6%, digunakan analisis SWOT untuk memperdalam hasil analisis penelitian. Hal ini bertujuan untuk merumuskan strategi terbaik bagi RSMC dalam mengimplementasikan manajemen bisnis yang berfokus pada lingkungan. Sebagai langkah awal, dilakukan inventarisasi serta analisis terhadap faktor-faktor internal dan eksternal yang mencakup kekuatan (strengths), kelemahan (weakness), peluang (opportunity), dan ancaman (threats) (Cipta & Hatamar, 2020). Melalui analisis SWOT ini, peneliti dapat menentukan langkah-langkah yang tepat yang ditujukan kepada objek dan subjek penelitian, yang dapat dilihat dalam tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Internal Factors Analysis Summary/IFAS

IFAS	
Strength	Weakness
Kesiapan Manajemen	Luas Area Terbatas
Keberadaan Staf Proga	Pendanaan
Garis Komando	Timeline Program Kerja tidak Lintas Tahun
Staf dan Personel Kompeten	Terbatas Pengetahuan Staf dan Personel

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Tabel 4. External Factors Analysis Summary/EFAS

EFAS	
Opportunity	Threat
Dukungan Diskesal dan Kormar	Akses Pada Masyarakat Umum
Berada di Sisi Rumah Tinggal dan Markas	Rotasi Staf dan Personel Terpusat
Rumah Sakit Tingkat II	Keberadan RS Lain di Sekitar
Konsumen Hijau	Isu dan Kepekaan Lingkungan

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Jabaran kualitatif pemilihan tema masing-masing elemen SWOT:

1. Strength (Kekuatan):

- a) **Kesiapan Manajemen:** Manajemen rumah sakit menunjukkan kesiapan dan komitmen yang baik dalam

mengaplikasi manajemen bisnis berbasis lingkungan.

- b) **Keberadaan Staf Progra:** Rumah sakit memiliki staf yang bertanggung jawab untuk pengembangan program-program, termasuk

manajemen bisnis berbasis lingkungan.

- c) **Garis Komando:** Terdapat struktur dan garis komando yang jelas dalam organisasi rumah sakit untuk mengimplementasikan manajemen bisnis berbasis lingkungan.
- d) **Staf dan Personel Kompeten:** Rumah sakit memiliki staf dan personel (ditataran kepala unit kerja) yang kompeten dalam bidang manajemen.

2. Weaknesses (Kelemahan)

- a) **Luas Area Terbatas:** Rumah sakit memiliki luas area yang terbatas, sehingga dapat menjadi kendala dalam penerapan manajemen bisnis berbasis lingkungan.
- b) **Pendanaan:** Rumah sakit menghadapi keterbatasan pendanaan untuk mengimplementasikan program-program manajemen bisnis berbasis lingkungan.
- c) **Timeline Program Kerja tidak Lintas Tahun:** Rencana program kerja terkait manajemen bisnis berbasis lingkungan tidak disusun secara lintas tahun, sehingga dapat menghambat kesinambungan implementasi.
- d) **Terbatas Pengetahuan Staf dan Personel:** Terdapat keterbatasan pengetahuan sebagian staf dan personel rumah sakit mengenai manajemen bisnis berbasis lingkungan.

3. Opportunity (Peluang):

- a) **Dukungan Diskesal dan Kormar:** Rumah sakit mendapatkan dukungan dari Dinas Kesehatan Angkatan Laut (Diskesal) dan Korps Marinir (Kormar) dalam

mengaplikasikan manajemen bisnis berbasis lingkungan.

- b) **Berada di Sisi Rumah Tinggal dan Markas:** Lokasi rumah sakit yang berada di sisi pemukiman warga dan markas militer dapat menjadi peluang untuk menjangkau konsumen yang peduli lingkungan.
- c) **Rumah Sakit Tingkat II:** Sebagai rumah sakit tingkat II, rumah sakit Marinir Cilandak memiliki peluang untuk menjadi percontohan dalam penerapan manajemen bisnis berbasis lingkungan.
- d) **Konsumen Hijau:** Adanya tren konsumen yang semakin peduli terhadap isu lingkungan (konsumen hijau) dapat menjadi peluang bagi rumah sakit.

4. Threat (Ancaman)

- a) **Akses Pada Masyarakat Umum.** Keterbatasan akses rumah sakit kepada masyarakat umum di luar lingkungan militer dapat menjadi ancaman dalam menjangkau konsumen yang lebih luas.
- b) **Rotasi Staf dan Personel Terpusat.** Adanya rotasi staf dan personel yang terpusat dapat menghambat kesinambungan implementasi manajemen bisnis berbasis lingkungan.
- c) **Keberadaan RS Lain di Sekitar.** Terdapat rumah sakit lain di sekitar lokasi rumah sakit Marinir Cilandak yang juga dapat menjadi pesaing dalam menarik konsumen hijau.
- d) **Isu dan Kepekaan Lingkungan.** Isu dan kepekaan masyarakat terhadap lingkungan yang terus berkembang dapat

menjadi ancaman jika rumah sakit tidak dapat beradaptasi dengan cepat.

Berdasarkan faktor IFAS dan EFAS, dilakukan penyusunan nilai rating untuk faktor-faktor internal

dan eksternal. Nilai rating tersebut berkisar antara 1 (Sangat Tidak Setuju - STS), 2 (Tidak Setuju - TS), 3 (Netral - N), 4 (Setuju - S), dan 5 (Sangat Setuju - SS) dengan hasil yang disajikan dalam tabel 5 dan 6.

Tabel 5. Matriks Perhitungan Rating Faktor Internal

No.	Faktor Internal	Nilai					Jml	Total	Rating
		STS	KS	N	S	ST			
		0	0,25	0,5	0,75	1			
	Strength								
1.	Kesiapan Manajemen			2	11	17	30	26,25	0,21875
2.	Keberadaan Staf Proga			1	15	14	30	25,5	0,2125
3.	Garis Komando				15	15	30	26	0,216667
4.	Staf dan Personel Kompeten		2	8	15	5	30	20,5	0,170833
							120		
	Weakness								
1.	Luas Area Terbatas		1	2	20	7	30	23,25	0,19375
2.	Pendanaan		4	11	14	1	30	18	0,15
3.	Timeline Program Kerja tidak Lintas Tahun		1	2	25	2	30	21,72	0,181
4.	Terbatas Pengetahuan Staf dan Personel		5	12	13		30	17,5	0,145833
							120		

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Tabel 6. Matriks Perhitungan Rating Faktor Eksternal

No.	Faktor Eksternal	Nilai					Jml	Total	Rating
		STS	KS	N	S	ST			
		0	0,25	0,5	0,75	1			
	Opportunity								
1.	Dukungan Diskesal dan Kormar		1	2	19	8	30	23,75	0,197917
2.	Berada di Sisi Rumah Tinggal dan Markas		2	6	13	9	30	22	0,183333
3.	Rumah Sakit Tingkat II		1	6	13	10	30	23	0,191667
4.	Konsumen Hijau		4	11	14	1	30	18	0,15
							120		
	Threat								
1.	Akses Pada Masyarakat Umum			3	19	8	30	24,25	0,202083
2.	Rotasi Staf dan Personel Terpusat		2	2	22	4	30	22	0,183333
3.	Keberadaan RS Lain di Sekitar		4	8	15	3	30	19	0,158333
4.	Isu dan Kepekaan Lingkungan			3	16	11	30	24,5	0,204167
							120		

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Selanjutnya, peneliti melakukan perhitungan bobot untuk faktor-faktor internal dan eksternal dengan rentang nilai antara 1 hingga 4. Rincian nilai tersebut adalah 1

(Tidak Signifikan - TS), 2 (Cukup Signifikan - CS), 3 (Signifikan - S), dan 4 (Sangat Signifikan - SS) dengan hasil perhitungan bobot dapat dilihat pada tabel 7 dan 8.

Tabel 7. Matriks Perhitungan Bobot Faktor Internal

No.	Faktor Internal	Nilai				Jml	Total	Bobot
		TS 1	CS 2	S 3	SS 4			
	Strength							
1.	Kesiapan Manajemen			2	5	7	26	0,285714286
2.	Keberadaan Staf Proga			4	3	7	24	0,263736264
3.	Garis Komando		2	4	1	7	20	0,21978022
4.	Staf dan Personel Kompeten		2	3	2	7	21	0,230769231
							91	1
	Weakness							
1.	Luas Area Terbatas		2	4	1	7	20	0,238095238
2.	Pendanaan			2	5	7	26	0,30952381
3.	Timeline Program Kerja tidak Lintas Tahun		3	1	3	7	21	0,25
4.	Terbatas Pengetahuan Staf dan Personel		3	2	2	7	17	0,202380952
							84	1

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Tabel 8. Matriks Perhitungan Bobot Faktor Eksternal

No.	Faktor Eksternal	Nilai				Jml	Total	Bobot
		TS 1	CS 2	S 3	SS 4			
	Opportunity							
1.	Dukungan Diskesal dan Kormar			2	5	7	26	0,298850575
2.	Berada di Sisi Rumah Tinggal dan Markas		2	2	3	7	20	0,229885057
3.	Rumah Sakit Tingkat II		1	3	3	7	21	0,24137931
4.	Konsumen Hijau		2	4	1	7	20	0,229885057
							87	1
	Threat							
1.	Akses Pada Masyarakat Umum			3	4	7	25	0,27173913
2.	Rotasi Staf dan Personel Terpusat		2	3	2	7	21	0,22826087
3.	Keberadaan RS Lain di Sekitar		2	4	1	7	20	0,217391304
4.	Isu dan Kepekaan Lingkungan			2	5	7	26	0,282608696
							92	1

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Skor Internal Faktor Analysis Summary (IFAS) dan External Faktor

Analysis Summary (EFAS) berikut nilai kuadran SWOT:

Tabel 9. Skor Internal Factor Analysis Summary (IFAS)

No	Internal factor Analysis Summary (IFAS)	Rating	Bobot	Skor
	Strength			
1.	Kesiapan Manajemen	0,21875	0,285714	0,765625
2.	Keberadaan Staf Proga	0,2125	0,263736	0,805729
3.	Garis Komando	0,216667	0,21978	0,985833
4.	Staf dan Personel Kompeten	0,170833	0,230769	0,740278
	Total Strength			3,297465
	Weakness			
1.	Luas Area Terbatas	0,19375	0,238095	0,81375
2.	Pendanaan	0,15	0,309524	0,484615
3.	Timeline Program Kerja tidak Lintas Tahun	0,181	0,25	0,724
4.	Terbatas Pengetahuan Staf dan Personel	0,145833	0,202381	0,720588
	Total Weakness			2,742954

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Tabel 10. Skor External Faktor Analysis Summary (EFAS)

No	External factor Analysis Summary (EFAS)	Rating	Bobot	Skor
	Opportunity			
1.	Dukungan Diskesal dan Kormar	0,197917	0,298851	0,66226
2.	Berada di Sisi Rumah Tinggal dan Markas	0,183333	0,229885	0,7975
3.	Rumah Sakit Tingkat II	0,191667	0,241379	0,794048
4.	Konsumen Hijau	0,15	0,229885	0,6525
	Total Opportunity			2,906307
	Threat			
1.	Akses Pada Masyarakat Umum	0,202083	0,189583	1,065934
2.	Rotasi Staf dan Personel Terpusat	0,183333	0,228261	0,803175
3.	Keberadaan RS Lain di Sekitar	0,158333	0,217391	0,728333
4.	Isu dan Kepekaan Lingkungan	0,204167	0,282609	0,722436
	Total Threat			3,319878

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

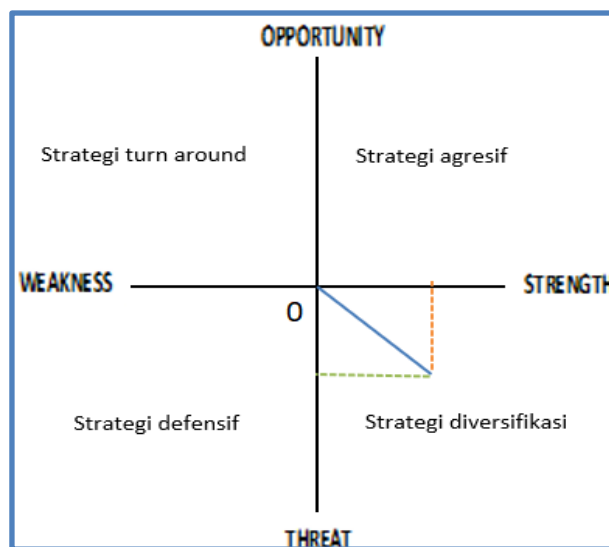
Tabel 11. Nilai Kuadran SWOT

INTERNAL (X)	NILAI (X)	EKSTERNAL (Y)	NILAI (Y)
Strength	3,297465278	Opportunity	2,906307234
Weakness	2,74295362	Threat	3,3198779
Selisih	0,554511658	Selisih	-0,413570665

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Setelah memperoleh nilai kuadran untuk faktor-faktor yang mempengaruhi, dapat diidentifikasi kuadran pemecahan masalah dalam

penelitian ini seperti yang ditampilkan pada gambar 2 (Kuadran SWOT).



Gambar 2: Kuadran SWOT
Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2025)

Dari hasil analisis SWOT, diketahui bahwa perhitungan berada pada Kuadran II (S - T). Ketika grafik

menunjukkan posisi antara Kekuatan (Strength) dan Ancaman (Threat), hal ini menandakan adanya potensi

besar untuk memanfaatkan kekuatan dalam menghadapi tantangan yang signifikan. Strategi ini dikenal sebagai strategi diversifikasi.

Strategi diversifikasi dapat menjadi pilihan yang tepat bagi RSMC untuk mulai mengambil langkah proaktif dalam menerapkan manajemen bisnis yang berbasis lingkungan. Berikut adalah beberapa strategi diversifikasi yang dirancang khusus untuk mengatasi ancaman tersebut:

Minimalis Akses Masyarakat Umum

Kedudukan RSMC di dalam sebuah satриан militer secara prinsip tidak dapat serta merta kita ubah. Untuk itu, dalam rangka meningkatkan kemudahan akses atas rumah sakit ini bagi masyarakat diperlukan beberapa strategi seperti: Kemitraan dengan klinik di wilayah kerja RSMC; Program layanan khusus berupa Kesehatan keliling ke berbagai komunitas, seperti konsultasi dan pemeriksaan kesehatan gratis hingga hal lain seperti misalnya vaksinasi, agar masyarakat dapat lebih mengenal dan mengetahui keberadaan RSMC; Mengadakan penyuluhan pada masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan layanan yang tersedia di RSMC, berikut cara mengaksesnya; Mengembangkan aplikasi *mobile* atau *platform online* yang memudahkan masyarakat untuk melakukan pendaftaran, konsultasi, dan mendapatkan informasi tentang layanan kesehatan yang tersedia di RSMC, dan; Menciptakan program layanan unggulan khusus yang ditujukan khusus untuk kelompok masyarakat yang rentan terhadap masalah kesehatan, seperti lansia, ibu hamil, dan anak-anak, agar mereka mendapatkan perhatian dan akses yang lebih baik.

Situasi Pola Rotasi Staf dan Personel Terpusat

Mengusulkan kepada komando atas, Kormar dan Diskesal mengenai permasalahan rotasi yang terkadang memberi pengaruh terhadap dinamika operasional di RSMC. Selain upaya itu, secara internal lembaga ini membangun budaya kerja yang positif dan inklusif untuk meningkatkan kesinambungan dalam implementasi program ramah lingkungan, sehingga meski terjadi rotasi, staf yang ada dapat dengan segera menyampaikan kepada para pengganti (staf baru) tentang bagaimana pola operasional di bagian yang diawaki.

Keberadaan RS Lain di Sekitar

Mengembangkan layanan unik yang tidak ditawarkan oleh rumah sakit lain, seperti; Pola layanan berbasis Kesehatan Lingkungan. RSMC dapat menawarkan layanan yang berfokus pada kesehatan lingkungan, seperti program deteksi dan penanganan penyakit yang terkait dengan polusi, serta konsultasi mengenai dampak lingkungan terhadap kesehatan. Dengan menyediakan layanan ini, RSMC tidak hanya memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, tetapi juga berkontribusi pada upaya kesadaran lingkungan seperti yang diselenggarakan oleh RSMC dengan manajemen berbasis lingkungan; Pengembangan program kesehatan holistik yang mencakup pendekatan menyeluruh terhadap kesehatan fisik, mental, dan emosional. Ini bisa meliputi terapi alternatif, kelas kebugaran, dan program nutrisi yang dipersonalisasi; RSMC perlu berinvestasi dalam teknologi dan metode terbaru untuk meningkatkan layanan kesehatan. Misalnya, menggunakan *telemedicine* untuk konsultasi jarak jauh, sehingga pasien dapat mengakses layanan tanpa harus datang langsung ke

rumah sakit; Menjalin kemitraan dengan lembaga kesehatan, universitas, organisasi lingkungan hingga provider asuransi, untuk menciptakan program-program inovatif. Kerjasama ini dapat mencakup penelitian bersama, pengembangan program pelatihan, dan penyelenggaraan seminar yang menarik minat masyarakat. Dengan berkolaborasi, RSMC dapat memperluas jangkauan dan meningkatkan reputasinya sebagai pusat kesehatan yang inovatif; Meluncurkan kampanye pemasaran yang menyoroti keunggulan layanan unik RSMC. Menggunakan media sosial, website, dan acara komunitas untuk meningkatkan kesadaran tentang program-program kesehatan yang ditawarkan, dan yang tidak kalah penting adalah; Menjadikan pengalaman pasien sebagai area promosi dengan melakukan umpan balik dari pasien. Kepuas atau ketidak puas pasien, merupakan modal penting bagi RSMC dapat membangun loyalitas dan mendapatkan rekomendasi dari mulut ke mulut, yang sangat berharga dalam menarik pasien baru.

Terhadap Isu dan Kepekaan Lingkungan

Mengimplementasi inisiatif keberlanjutan yang nyata dan terlihat, seperti penggunaan energi terbarukan, pengelolaan limbah yang efisien, dan program ramah lingkungan. Dengan memposisikan RSMC sebagai pelopor dalam praktik kesehatan berkelanjutan di area kerja, rumah sakit dapat menarik perhatian masyarakat yang semakin peka terhadap isu lingkungan. Selain itu, mengadakan kampanye edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu lingkungan dan kesehatan. Dengan melibatkan masyarakat dalam aktivitas keberlanjutan, RSMC dapat

membangun dukungan komunitas dan meningkatkan citra rumah sakit.

Dengan menerapkan strategi diversifikasi yang fokus pada pengeliminasi ancaman yang ada, RSMC dapat meningkatkan daya saing, memperkuat posisinya di pasar, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat serta keberlanjutan lingkungan. Strategi ini tidak hanya akan membantu RSMC bertahan dalam menghadapi tantangan, tetapi juga memperkuat reputasinya sebagai rumah sakit yang peduli terhadap lingkungan dan masyarakat.

KESIMPULAN

Sejalan dengan kampanye *Green Hospital* yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ditemukan bahwa manajemen RSMC memiliki komitmen yang kuat untuk mengintegrasikan prinsip-prinsip keberlanjutan dalam operasional rumah sakit. Meskipun ada beberapa ancaman yang harus dihadapi, seperti kebutuhan investasi yang tinggi dan tantangan infrastruktur, strategi diversifikasi diusulkan sebagai langkah proaktif untuk mengatasi masalah tersebut. Dengan mengembangkan program layanan kesehatan yang ramah lingkungan dan menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, RSMC dapat meningkatkan aksesibilitas layanan, memperkuat posisinya di pasar, serta berkontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat dan keberlanjutan lingkungan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi RSMC dalam mengimplementasikan manajemen bisnis berbasis lingkungan secara efektif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen-Xu, J., Kislaya, I., Fernandes, R. M., Carvalho, J., Blanco-Rojas, B. J., El-Omrani, O., Miotto, E., Čič, K., Boto, P., & Viegas, S. (2024). Interventions for increasing energy efficiency in hospitals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015693>
- Chhay, L., Mian, M. M., & Suy, R. (2015). Consumer Responses to Green Marketing in Cambodia. *Open Journal of Social Sciences*, 03(10), 86-94. <https://doi.org/10.4236/jss.2015.310013>
- Cipta, H., & Hatamar. (2020). Buku Analisis SWOT. Bangka: *Shiddiq Press*.
- Elabed, S., Shamayleh, A., & Daghfous, A. (2021). Sustainability-oriented innovation in the health care supply chain. *Computers & Industrial Engineering*, 160, 107564. <https://doi.org/10.1016/J.CIE.2021.107564>
- Elisabeth Christian, & Lutfi Alhazami. (2023). Pengaruh Green Product Innovation Dan Green Process Innovation Terhadap Green Competitive Advantage (Studi Pada PT. Samcro Hyosung Adilestari). *Jurnal Publikasi Sistem Informasi Dan Manajemen Bisnis*, 2(3), 237-250. <https://doi.org/10.55606/jupsim.v2i3.2029>
- Greenfield, D., Lawrence, S. A., Kellner, A., Townsend, K., & Wilkinson, A. (2019). Health service accreditation stimulating change in clinical care and human resource management processes: A study of 311 Australian hospitals. *Health Policy Journal*, 123(7), 661-665.
- Harared, B. A., & Rahadian, Y. (2019). Strategi Keberlanjutan (Sustainability) Pada Rumah Sakit Khusus Mata X. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan*, 7(2), 367-378.
- Hidayanti, A. A., Nurmindia, E., & Mandalika, D. (2023). Analisis Korelasi Pearson Biaya Produksi Terhadap Luas Lahan Petani Garam Di Kecamatan Bolo Kabupaten Bima. *Jurnal Inovasi Pendidikan Dan Sains*, 2(3), 310-324. <https://bnr.bg/post/101787017/bsp-za-bulgaria-e-podnomer-1-v-buletinata-za-votagerb-s-nomer-2-pp-db-s-nomer-12>
- Kemenkes RI. (2018). Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (Green Hospital). Jakarta: *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khoiri, N. (2021). Statistika konseptual dan aplikatif perspektif. Semarang: *SUKABINA Press* (1st ed.)
- Krisnanto, A. B. (2017). Strategi Manajemen Hijau Untuk Keunggulan Bersaing Berkelanjutan. *INOBI: Jurnal Inovasi Bisnis Dan Manajemen Indonesia*, 1(1), 50-58. <https://doi.org/10.31842/jurnal-inobis.v1i1.17>
- Lestari, M. W., Sari, S. R., & Arso, S. P. (2023). Literature Review: Green Marketing Strategy and Green Hospital to Achieve Sustainable Competitive Advantage. *International Islamic Medical Journal*, 4(1), 38-43. <https://doi.org/10.33086/iimj.v4i1.3854>
- Lubis, E. H., Marta, R. F., Salim, M., & Ilyas, M. (2025). Stimulasi

- Bauran Pemasaran Untuk Meningkatkan Minat Kunjungan ke Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Marketing Mix Stimulation to Increase Patient Visit Interest at Yadika Kebayoran Lama Hospital
- PENDAHULUAN Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuha. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 11(1), 223-236.
- M.Lee, S., & Lee, D. H. (2022). Effective Medical Waste Management for Sustainable Green Healthcare. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(14820), 1-17. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000410856.51862.25>
- Mashadi, M., Mahidin, M., & Mariana, M. (2021). Evaluasi terhadap Pelaksanaan Rencana Kelola Lingkungan - Rencana Pemantauan Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik DiTiro Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(2), 90-96. <https://doi.org/10.14710/jkli.20.2.90-96>
- Niandari, N., & Handayani, H. (2023). Green Accounting, Kinerja Lingkungan, Dan Profitabilitas. *Jurnal Akuntansi Bisnis*, 16(1), 83-96. <https://doi.org/10.30813/jab.v16i1.3875>
- Rehardiningtyas, D. A., Firdaus, M. F., & Sulistyanto, S. (2022). Kompetensi Kepemimpinan Militer di Era Society 5.0. *Jurnal Kewarganegaraan*, 19(2), 126. <https://doi.org/10.24114/jk.v19i2.35229>
- Sholihah, E. M., Sjaaf, A. C., & Djunawan, A. (2021). Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Sebelum dan Saat Pandemi Covid19 di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 105. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i1.607>
- Sondakh, V., Lengkong, F. D., & Palar, N. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(8), 244-253.
- Sutanto, S., Putri, E. I. K., Pramudya, B., & Utomo, S. W. (2020). Atribut Penilaian Keberlanjutan Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit Menuju Green Hospital di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 51-61. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.51-61>
- Syahril, S. W., Suharni A. Fachrin, & Fariyah Muhsanah. (2023). Gambaran Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 172-178. <https://doi.org/10.33096/wop.h.v4i2.630>
- Utami, K. S. (2020). Green Consumers Behavior: Perilaku Konsumen dalam Pembelian Produk Ramah Lingkungan. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, Dan Entrepreneurship*, 9(2), 209. <https://doi.org/10.30588/jmp.v9i2.499>
- Wicaksono, J., Noviarti, Yuwono, S. R., & Pujiyanti, E. (2025). Green Business Management in Hospital Manajemen Usaha Berbasis Lingkungan Pada Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(3), 35-45.