KAMPUS AKADEMIK PUBLISING
Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen Bisnis dan Akuntansi
Vol.3, No.6 November 2026
e-ISSN: 3047-6240, p-ISSN: 3047-6232, Hal 294-306
DOI : https://doi.org/10.61722/jemba.v3i6.3291

Analisis Profitabilitas PT Siloam International Hospitals Tbk Periode 2021-2025 Berdasarkan Biaya, Laba, dan Pelanggan

Anggun Dwi Lestari[1*], Lintang Farrah Wanizza[2], Fesqiy Bilkiz Mazezah[3], Susi Handayani[4]
[1-4] Program Studi S1 Akuntansi, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia
*Penulis Korespondensi: anggun.23338@mhs.unesa.ac.id

Abstract. *This study examines the profitability of PT Siloam International Hospitals Tbk (Siloam) from 2021 to 2025 from three perspectives: cost, profit, and customers. Data were drawn from five annual reports and analyzed descriptively using profitability ratios, cost composition, and customer indicators such as outpatient visits, inpatient admissions, revenue per patient, and payer mix. Revenue grew by 8.2% per year on average, from IDR 9.38 trillion to IDR 12.85 trillion, while profit for the year grew by 13.6% per year, from IDR 700 billion to IDR 1.16 trillion. Net profit margin rose from 7.46% to 9.06%, peaking at 11.14% in 2023 before falling to 7.78% in 2024 because other expenses surged. Physician fees, salaries, and benefits increased from 45.2% to 52.6% of cost of revenue, while drugs and medical supplies declined from 39.4% to 36.6%. Outpatient visits and inpatient admissions both rose by about 81% since 2021, yet revenue per inpatient admission fell from IDR 29.8 million to about IDR 21.5 million. Profit growth was therefore driven mainly by patient volume and drug cost efficiency rather than higher revenue per patient. Inpatient admissions began to decline by 2.5% in 2025, so the quality of growth needs continued monitoring.*

Keywords: *cost structure; customers; hospital; profitability; Siloam*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan menelaah perkembangan profitabilitas PT Siloam International Hospitals Tbk (Siloam) pada 2021–2025 dari tiga sisi, yaitu biaya, laba, dan pelanggan. Data bersumber dari lima laporan tahunan Siloam periode 2021–2025 dan dianalisis secara deskriptif kuantitatif menggunakan rasio profitabilitas (gross profit margin, operating profit margin, net profit margin, margin EBITDA, ROA, dan ROE), komposisi biaya, serta indikator pelanggan yang meliputi kunjungan rawat jalan, admisi rawat inap, pendapatan per pasien, dan bauran penjamin. Hasil analisis menunjukkan pendapatan tumbuh rata-rata 8,2% per tahun dari Rp9,38 triliun menjadi Rp12,85 triliun, sedangkan laba tahun berjalan tumbuh rata-rata 13,6% per tahun dari Rp700 miliar menjadi Rp1,16 triliun. Margin laba bersih meningkat dari 7,46% menjadi 9,06% dengan fluktuasi, yakni mencapai puncak 11,14% pada 2023 dan turun menjadi 7,78% pada 2024 akibat lonjakan beban lain-lain. Porsi jasa dokter, gaji, dan kesejahteraan karyawan terhadap beban pokok meningkat dari 45,2% menjadi 52,6%, sedangkan porsi obat dan perlengkapan medis menurun dari 39,4% menjadi 36,6%. Kunjungan rawat jalan dan admisi rawat inap sama-sama meningkat sekitar 81% sejak 2021, tetapi pendapatan per admisi rawat inap menurun dari Rp29,8 juta menjadi sekitar Rp21,5 juta. Pertumbuhan laba Siloam dengan demikian lebih banyak ditopang oleh volume pasien dan efisiensi biaya obat dibandingkan kenaikan pendapatan per pasien. Pada 2025 admisi rawat inap mulai turun 2,5% sehingga kualitas pertumbuhan perlu terus dipantau.

Kata kunci: laba; pelanggan; profitabilitas; rumah sakit; struktur biaya

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit swasta memiliki karakteristik bisnis yang khas. Pendapatannya bergantung pada jumlah pasien, sedangkan sebagian besar bebannya bersifat tetap, seperti gaji tenaga medis, jasa dokter, penyusutan, dan sewa. Ketika kunjungan menurun, beban tetap tersebut tetap harus dibayar, sedangkan ketika tempat tidur terisi, laba dapat

Naskah Masuk: 26 Oktober 2026; Revisi: 27 Oktober 2026; Diterima: 28 Oktober 2026; Terbit: 29 Oktober 2026

bertambah lebih cepat daripada pendapatan. Pengaruh beban tetap ini dikenal sebagai *operating leverage* dan terbukti memengaruhi profitabilitas pada 9.652 usaha kecil dan menengah di Eropa (Grau & Reig, 2021). Faktor yang memengaruhi laba rumah sakit juga mencakup faktor organisasi, manajerial, bauran pasien, kondisi pasar, sistem kesehatan, dan layanan teknologi (Silla & Ernawaty, 2026). Penilaian profitabilitas karena itu perlu menelusuri sumber biaya dan pelanggan yang membayar layanan, bukan hanya laba bersih.

PT Siloam International Hospitals Tbk (Siloam) merupakan salah satu jaringan rumah sakit swasta terbesar di Indonesia. Hingga akhir 2025, Siloam mengoperasikan 41 rumah sakit dan 75 klinik dengan kapasitas sekitar 7.906 tempat tidur (PT Siloam International Hospitals Tbk [Siloam], 2025). Periode 2021–2025 memuat kondisi yang beragam, yaitu sisa tekanan pandemi COVID-19 pada 2021, pemulihan volume pasien pada 2022–2023, penurunan laba pada 2024, dan pemulihan pada 2025.

Penelitian pada emiten rumah sakit di Indonesia cenderung menunjukkan hasil positif. Bahar (2025) menemukan peningkatan profitabilitas pascapandemi pada rumah sakit tercatat periode 2018–2024, dengan Siloam pulih lebih cepat daripada rumah sakit berskala kecil. Fuad dan Soewondo (2025) menyimpulkan bahwa rasio profitabilitas Siloam membaik sepanjang 2018–2023, sedangkan Imansyah dkk. (2025) menemukan bahwa pendapatan dari pasien BPJS berkorelasi negatif dengan indeks kinerja keuangan tujuh rumah sakit swasta tercatat pada 2017–2022. Kajian pada Siloam berhenti pada 2023 dan belum menghubungkan laba dengan struktur biaya serta data pelanggan, sedangkan studi lintas emiten bekerja pada tingkat agregat.

Penelitian ini mengisi celah tersebut dengan menelaah profitabilitas Siloam pada 2021–2025 dari sisi biaya, laba, dan pelanggan menggunakan lima laporan tahunan, termasuk 2024 dan 2025 yang belum tercakup kajian sebelumnya. Tujuannya adalah menjelaskan perkembangan laba dan rasio profitabilitas, menguraikan struktur biaya beserta pengaruhnya terhadap margin, serta menganalisis volume pasien, pendapatan per pasien, dan bauran penjamin beserta kaitannya dengan profitabilitas.

2. KAJIAN TEORITIS

Profitabilitas

Profitabilitas menggambarkan kemampuan perusahaan memperoleh laba dari sumber daya yang dimilikinya. Pada penelitian rumah sakit tercatat di Indonesia, ukuran yang lazim digunakan ialah *gross profit margin*, *net profit margin*, *return on assets* (ROA), dan *return on equity* (ROE) (Fuad & Soewondo, 2025). Rasio serupa, yaitu ROA, ROE, *operating profit margin*, dan *net profit margin*, juga dipakai untuk menilai emiten lain di Indonesia melalui analisis perbandingan laporan keuangan dan analisis rasio (Bagaskara & Purbawati, 2026). Penelitian ini menambahkan *operating profit margin* dan margin EBITDA karena kedua rasio tersebut tidak dipengaruhi bunga dan pajak sehingga lebih sesuai untuk membaca efisiensi operasional rumah sakit.

Interpretasi margin EBITDA perlu memperhatikan perlakuan akuntansi sewa. Sejak standar yang setara dengan IFRS 16 (PSAK 73 di Indonesia) berlaku, beban sewa digantikan oleh penyusutan aset hak guna dan beban bunga sehingga rasio keuangan penyewa, termasuk ROA, ikut berubah (Białek-Jaworska dkk., 2022).

Biaya di Rumah Sakit

Kaplan dan Porter (2011) berpendapat bahwa persoalan terbesar layanan kesehatan terletak pada ketidakmampuan mengukur biaya dengan benar, karena biaya umumnya dialokasikan secara kasar dan bukan menurut sumber daya yang dipakai setiap pasien. Laporan keuangan Siloam memisahkan biaya menjadi beban pokok pendapatan (jasa dokter dan tenaga ahli, gaji, obat, perlengkapan medis, makanan, penyusutan, dan biaya rujukan) serta beban usaha (beban penjualan dan beban umum dan administrasi), dan pemisahan inilah yang dipakai untuk menganalisis struktur biaya.

Pelanggan dan Profitabilitas

Anderson, Fornell, dan Lehmann (1994) menemukan bahwa kepuasan pelanggan berhubungan positif dengan profitabilitas, dan Fornell dkk. (1996) mengembangkannya menjadi indeks kepuasan pelanggan sebagai ukuran kinerja berbasis pasar. Pada rumah sakit, Giese dkk. (2024) menggunakan data 132 rumah sakit di Swiss pada 2016–2019 dan menemukan bahwa pengalaman pasien tahun sebelumnya berhubungan positif dengan proporsi pasien elektif dan pendapatan (pada rumah sakit swasta) serta negatif dengan biaya, tetapi tidak signifikan terhadap laba. Mutu layanan juga berkaitan dengan pendapatan pasien bersih per pasien pulang pada rumah sakit di Amerika Serikat (Beauvais dkk., 2023).

Pelanggan rumah sakit juga tidak homogen. Saleh dkk. (2015) pada 24 rumah sakit di Lebanon menemukan bahwa porsi pendapatan dari asuransi swasta berhubungan terbalik dengan profitabilitas karena biayanya lebih tinggi, sedangkan porsi pembayaran tunai berhubungan dengan biaya lebih rendah dan profitabilitas lebih tinggi. Temuan tersebut berasal dari konteks Lebanon sehingga dipakai sebagai kerangka berpikir, bukan patokan bagi Siloam. Konteks Indonesia memiliki kekhasan berupa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), salah satu skema asuransi kesehatan dengan pembayar tunggal terbesar di dunia (Pratiwi dkk., 2021).

Okupansi, Lama Rawat, dan Penelitian Terdahulu

Indikator operasional rumah sakit berkaitan dengan profitabilitas. Ahangar dkk. (2023) pada rumah sakit pendidikan di Iran periode 2018–2021 menemukan bahwa lama rawat dan interval pergantian tempat tidur yang tinggi berpengaruh negatif terhadap indeks profitabilitas, sedangkan perputaran tempat tidur, okupansi, admisi, dan jumlah operasi berpengaruh positif. Rosko dkk. (2020) melaporkan hubungan positif antara profitabilitas dan ukuran serta okupansi rumah sakit nirlaba di Amerika Serikat, dan Lalani dkk. (2023) menemukan bahwa 115 rumah sakit pendidikan terbesar di sana pulih pada 2021 terutama melalui pengurangan tenaga kerja dan liabilitas serta kenaikan pendapatan non-operasional.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan data sekunder berupa laporan tahunan dan laporan keuangan konsolidasian beraudit PT Siloam International Hospitals Tbk dan entitas anak untuk tahun 2021, 2022, 2023, 2024, dan 2025. Angka tahun 2022 dan 2024 diambil dari kolom pembanding pada laporan tahun berikutnya, yaitu laporan 2023 dan 2025. Angka keuangan disajikan dalam jutaan rupiah kecuali disebutkan lain.

Gross profit margin (GPM) dihitung dengan membagi laba bruto dengan pendapatan, *operating profit margin* (OPM) dengan membagi laba usaha dengan pendapatan, dan *net profit margin* (NPM) dengan membagi laba tahun berjalan dengan pendapatan. Margin EBITDA diperoleh dari EBITDA yang dilaporkan perusahaan dibagi pendapatan. ROA dihitung dari laba tahun berjalan dibagi total aset akhir tahun, sedangkan ROE dari laba tahun berjalan dibagi total ekuitas akhir tahun. Pendapatan per admisi rawat inap diperoleh dari pendapatan rawat inap dibagi jumlah pasien rawat inap,

dan pendapatan per kunjungan rawat jalan dari pendapatan rawat jalan dibagi jumlah kunjungan rawat jalan. Pendapatan rawat jalan dihitung sebagai selisih antara total pendapatan dan pendapatan rawat inap (Catatan 27 laporan keuangan).

ROA dan ROE memakai saldo akhir tahun, bukan rata-rata, sehingga angkanya dapat sedikit berbeda dari metode lain. Uji statistik tidak digunakan karena data hanya terdiri atas lima titik waktu, sehingga analisis dilakukan dengan membandingkan tren dan menelaah keterkaitan antarindikator.

Beberapa ketidakkonsistenan antarlaporan ditangani sebagai berikut. Kunjungan rawat jalan 2024 tercatat 4.187.491 pada laporan 2024 tetapi 4.244.207 pada laporan 2025, sehingga angka yang lebih baru dipakai. Teks laporan 2021 menuliskan 1.396.886 kunjungan, padahal tabel ikhtisarnya dan laporan 2022 mencatat 2.396.886, sehingga angka terakhir dipakai. Selisih penulisan laba 2024 (Rp950.144 juta pada teks, Rp950.114 juta pada laporan laba rugi) diselesaikan dengan angka laporan laba rugi. Angka pasien tidak mencakup pasien unit gawat darurat (UGD).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Laba dan Profitabilitas

Tabel 1 dan Tabel 2 memperlihatkan ringkasan laporan laba rugi serta rasio profitabilitas Siloam selama lima tahun.

Tabel 1. Ringkasan laporan laba rugi konsolidasian (Rp juta)

Pos	2021	2022	2023	2024	2025
Pendapatan	9.381.891	9.518.012	11.190.511	12.207.563	12.847.434
Beban pokok pendapatan	5.764.949	5.984.623	6.735.289	7.345.531	7.900.640
Laba bruto	3.616.942	3.533.389	4.455.222	4.862.032	4.946.794
Beban usaha	2.418.380	2.345.044	2.576.522	2.905.946	3.022.140
Beban lain-lain, neto	179.859	166.013	150.415	529.443	245.231
Laba usaha	1.018.703	1.022.332	1.728.285	1.426.643	1.679.423
Laba tahun berjalan	700.184	710.381	1.247.044	950.114	1.164.177
EBITDA (Rp miliar)	1.962	1.984	2.670	2.449	2.898

Sumber: PT Siloam International Hospitals Tbk (2021, 2022, 2023, 2024, 2025), diolah oleh peneliti.

Tabel 2. Rasio profitabilitas (%)

Rasio	2021	2022	2023	2024	2025
Gross profit margin	38,55	37,12	39,81	39,83	38,50
Operating profit margin	10,86	10,74	15,44	11,69	13,07
Net profit margin	7,46	7,46	11,14	7,78	9,06
Margin EBITDA	20,91	20,84	23,86	20,06	22,55
ROA	7,53	7,35	11,36	6,69	8,03
ROE	10,73	10,07	15,50	10,86	11,73

Sumber: PT Siloam International Hospitals Tbk (2021–2025), diolah oleh peneliti. Margin EBITDA dihitung dari EBITDA dan pendapatan yang dilaporkan.

Perkembangan profitabilitas dapat dibaca menurut fase. Pada 2021 dan 2022 laba tahun berjalan hampir sama, yaitu Rp700 miliar dan Rp710 miliar, dengan NPM sama-sama 7,46%. Pendapatan 2022 hanya naik 1,5% meskipun volume pasien meningkat sekitar 34%–37%. Hal ini dapat dijelaskan apabila pendapatan 2021 masih memuat layanan terkait COVID-19 yang bernilai tinggi per pasien, sebab laporan 2021 menyebutkan pembukaan rumah sakit rujukan COVID-19 dan laboratorium PCR. Layanan tersebut kemudian digantikan pasien non-COVID yang jumlahnya besar tetapi bernilai lebih kecil per pasien. Penjelasan ini merupakan interpretasi penulis dan tidak dinyatakan langsung dalam laporan.

Tahun 2023 menjadi puncak kinerja. Pendapatan naik 17,6%, laba bruto naik 26,1%, dan laba tahun berjalan melonjak 75,5% menjadi Rp1,25 triliun karena beban pokok hanya naik 12,5% dan beban usaha 9,9%. Fenomena ini mencerminkan efek *operating leverage*, yaitu ketika beban tetap sudah tertutup sehingga tambahan pendapatan sebagian besar menjadi laba (Grau & Reig, 2021).

Tahun 2024 memperlihatkan bahwa laba dapat turun meskipun bisnis inti masih tumbuh. Laba bruto naik 9,1%, tetapi laba tahun berjalan turun 23,8%. Penyebab utamanya adalah beban lain-lain neto yang naik 252%, dari Rp150 miliar menjadi Rp529 miliar, akibat pembentukan cadangan kerugian penurunan nilai aset (Siloam, 2024), ditambah beban usaha yang naik 12,8%. Apabila beban lain-lain 2024 dipertahankan pada level 2023, laba usaha 2024 akan mencapai sekitar Rp1,81 triliun dengan OPM sekitar 14,8%, bukan Rp1,43 triliun dengan OPM 11,7%. Penurunan margin 2024 dengan demikian lebih mencerminkan kejadian yang tidak berulang daripada melemahnya operasional.

Pada 2025 laba pulih 22,5% menjadi Rp1,16 triliun dengan NPM 9,06%, ROA 8,03%, dan ROE 11,73%, masih sekitar 6,6% di bawah laba 2023. Laporan 2025 menyebutkan bahwa kuartal pertama tertekan oleh piutang yang tinggi serta masalah pada akun asuransi dan korporat, lalu membaik bertahap dengan pertumbuhan tertinggi pada kuartal keempat (Siloam, 2025). GPM 2025 sebesar 38,50% sedikit lebih rendah daripada 2024 sebesar 39,83% karena beban pokok naik 7,6% sementara pendapatan hanya naik 5,2%. Pemulihan laba 2025 dengan demikian bersumber dari turunnya beban lain-lain

dan bukan dari perbaikan margin kotor, pola yang juga dilaporkan pada rumah sakit pendidikan di Amerika Serikat (Lalani dkk., 2023).

Pendapatan Siloam tumbuh rata-rata 8,2% per tahun, sedangkan laba tahun berjalan tumbuh 13,6% per tahun. Selisih ini menunjukkan bahwa skala usaha yang makin besar mendorong laba tumbuh lebih cepat daripada pendapatan, tetapi margin masih peka terhadap beban non-operasional. Arah perbaikan ini sejalan dengan temuan Fuad dan Soewondo (2025) serta Bahar (2025), sedangkan fluktuasi 2024 menambah informasi yang belum tercakup pada keduanya.

Struktur dan Perkembangan Biaya

Tabel 3 merangkum struktur biaya Siloam selama lima tahun, dan tiga hal menonjol dari tabel tersebut.

Tabel 3. Struktur biaya

Indikator	2021	2022	2023	2024	2025
Beban pokok / pendapatan (%)	61,45	62,88	60,19	60,17	61,50
Jasa tenaga ahli, gaji, dan kesejahteraan / beban pokok (%)	45,15	50,33	51,77	51,52	52,56
Obat dan perlengkapan medis / beban pokok (%)	39,38	36,97	36,67	36,51	36,57
Jasa tenaga ahli, gaji, dan kesejahteraan / pendapatan (%)	27,74	31,65	31,16	31,00	32,32
Beban usaha / pendapatan (%)	25,78	24,64	23,02	23,80	23,52
Beban lain-lain neto / pendapatan (%)	1,92	1,74	1,34	4,34	1,91
Penyusutan aset hak guna (Rp juta)	414.928	416.598	477.517	520.533	652.196

Sumber: Laporan keuangan PT Siloam International Hospitals Tbk (2021–2025), diolah oleh peneliti. Beban jasa tenaga ahli dan obat merupakan penjumlahan rawat inap dan rawat jalan.

Biaya terbesar adalah tenaga ahli, bukan obat

Beban pokok menyerap sekitar 60%–63% pendapatan, dan lebih dari separuhnya (52,6% pada 2025) berupa jasa dokter, gaji, dan kesejahteraan karyawan, naik dari 45,2% pada 2021. Dalam rupiah, komponen ini meningkat dari Rp2,60 triliun menjadi Rp4,15 triliun atau 59,6%, lebih cepat daripada pendapatan yang tumbuh 36,9%, sehingga terhadap pendapatan naik dari 27,7% menjadi 32,3%. Konsekuensinya, margin kotor bergantung pada kemampuan menaikkan tarif dan volume lebih cepat daripada biaya tenaga ahli. Tekanan serupa dilaporkan pada rumah sakit di Amerika Serikat, tempat tenaga agensi membawa manfaat pendapatan sekaligus biaya yang lebih tinggi (Pradhan dkk., 2024).

Biaya obat dan perlengkapan medis relatif terkendali

Porsi obat dan perlengkapan medis terhadap beban pokok turun dari 39,4% menjadi sekitar 36,5%–37,0% dan stabil sejak 2022. Penurunan ini membantu menahan dampak kenaikan biaya tenaga ahli sehingga GPM tetap pada kisaran 37%–40%, konsisten dengan laporan 2023 yang mengaitkan perbaikan margin dengan pengadaan dalam jumlah besar dan rasionalisasi formula.

Beban usaha makin efisien, tetapi penyusutan hak guna meningkat

Beban usaha menurun dari 25,8% menjadi 23,5% terhadap pendapatan, yang berarti biaya umum dan administrasi tumbuh lebih lambat daripada skala bisnis. Di sisi lain, penyusutan aset hak guna naik 57% dalam empat tahun, dari Rp415 miliar menjadi Rp652 miliar, dan porsinya terhadap pendapatan meningkat dari 4,4% menjadi 5,1%. Beban tetap ini tetap harus ditanggung walaupun volume pasien turun sehingga menambah risiko apabila okupansi melemah. Kenaikannya juga perlu diperhatikan dalam membaca margin EBITDA karena perlakuan akuntansi sewa memindahkan beban sewa ke penyusutan dan bunga (Białek-Jaworska dkk., 2022).

Pelanggan: Volume, Nilai per Pasien, dan Bauran Penjamin

Tabel 4 menyajikan indikator pelanggan Siloam, yang meliputi volume pasien, pendapatan per pasien, dan tingkat okupansi.

Tabel 4. Indikator pelanggan

Indikator	2021	2022	2023	2024	2025
Kunjungan rawat jalan	2.396.886	3.210.291	3.949.341	4.244.207	4.350.035
Pasien rawat inap	175.407	240.842	302.463	326.030	317.900
Hari rawat inap	715.460	813.676	939.877	1.007.479	n/a
Rata-rata lama rawat (hari)	4,08	3,38	3,11	3,09	n/a
Pendapatan rawat inap (Rp juta)	5.231.477	5.298.529	6.385.083	6.709.425	6.840.987
Pendapatan rawat jalan (Rp juta)	4.150.414	4.219.483	4.805.428	5.498.138	6.006.447
Pendapatan per admisi rawat inap (Rp juta)	29,8	22,0	21,1	20,6	21,5
Pendapatan per kunjungan rawat jalan (Rp juta)	1,73	1,31	1,22	1,30	1,38
Pendapatan rawat inap per hari rawat (Rp juta)	7,31	6,51	6,79	6,66	n/a
Tingkat okupansi (%)	n/a	n/a	n/a	66,6	65,4

Sumber: PT Siloam International Hospitals Tbk (2021–2025), diolah. n/a = tidak ditemukan pada laporan. Pasien tidak termasuk UGD, sedangkan pendapatan mungkin memuat layanan UGD sehingga pendapatan per pasien sedikit lebih tinggi dari yang sebenarnya.

Volume pasien tumbuh pesat

Antara 2021 dan 2025, kunjungan rawat jalan naik 81,5% atau rata-rata 16,1% per tahun, dan admisi rawat inap naik 81,2% atau 16,0% per tahun. Jumlah rumah sakit relatif tetap pada 41 unit sejak 2022 (Siloam, 2023; Siloam, 2025), sehingga pertumbuhan berasal dari pemanfaatan kapasitas yang ada dan bukan penambahan rumah sakit. Jumlah kunjungan hanyalah proksi kepercayaan pasien dan bukan ukuran kepuasan seperti indeks Fornell dkk. (1996), karena laporan tahunan tidak memuat skor kepuasan yang dapat dibandingkan antartahun. Giese dkk. (2024) menunjukkan bahwa pengalaman pasien yang lebih baik berkaitan dengan pendapatan lebih tinggi dan biaya lebih rendah, tetapi data serupa belum tersedia untuk Siloam.

Nilai per pasien menurun

Volume pasien meningkat 81%, sedangkan pendapatan hanya naik 37%. Pendapatan per admisi rawat inap turun dari Rp29,8 juta pada 2021 menjadi Rp20,6–21,5 juta, dan rata-rata lama rawat memendek dari 4,08 menjadi 3,09 hari, sedangkan pendapatan per hari rawat relatif stabil di kisaran Rp6,5–6,8 juta sejak 2022. Penurunan pendapatan per admisi karena itu terutama disebabkan masa rawat yang lebih singkat, bukan tarif per hari yang merosot. Penurunan terbesar terjadi pada 2022 ketika pasien COVID-19 yang kemungkinan bernilai tinggi tidak lagi dominan, dan angkanya mulai naik pada 2025 menjadi Rp21,5 juta per admisi dan Rp1,38 juta per kunjungan rawat jalan. Pendapatan rawat jalan tumbuh lebih cepat (rata-rata 9,7% per tahun) daripada rawat inap (6,9%), sehingga porsi rawat inap menurun dari 55,8% menjadi 53,2%. Masa rawat yang lebih singkat dan admisi yang lebih banyak konsisten dengan temuan Ahangar dkk. (2023) bahwa lama rawat yang tinggi menekan profitabilitas, sedangkan perputaran tempat tidur dan jumlah admisi mendorongnya.

Bauran penjamin

Tabel 5 merangkum kontribusi pendapatan menurut jenis penjamin yang disebutkan dalam laporan.

Tabel 5. Kontribusi pendapatan menurut penjamin (% dari pendapatan)

Penjamin	2021	2022	2023	2025
Korporasi dan asuransi	40	49	49,1	45,3
Out of pocket (pasien bayar sendiri)	35	33	32,6	27,4

Penjamin	2021	2022	2023	2025
BPJS Kesehatan	n/a	17,5	18,3	27,3

Sumber: PT Siloam International Hospitals Tbk (2021, 2022, 2023, 2025). Kolom 2024 tidak ditampilkan karena tidak konsisten antarlaporan.

Segmen korporasi dan asuransi menjadi sumber pendapatan terbesar dan naik dari 40% pada 2021 menjadi sekitar 49% pada 2022–2023, bersamaan dengan lonjakan margin 2023, sedangkan porsi pasien yang membayar sendiri menyusut dari 35% menjadi sekitar 33%. Menurut temuan Saleh dkk. (2015), porsi asuransi swasta yang lebih besar seharusnya menekan profitabilitas, tetapi margin terbaik Siloam justru tercapai ketika porsi korporasi dan asuransi paling tinggi sehingga pola di Lebanon tidak otomatis berlaku. Penyebabnya tidak dapat diuji karena margin per segmen penjamin tidak dipublikasikan. Pada tujuh rumah sakit swasta tercatat, pendapatan dari pasien BPJS berkorelasi negatif dengan indeks kinerja keuangan (Imansyah dkk., 2025), sehingga porsi BPJS Siloam layak dipantau pada penelitian berikutnya.

Untuk 2025, grafik laporan 2025 menunjukkan porsi korporasi dan asuransi 45,3%, *out of pocket* 27,4%, dan BPJS 27,3%, tetapi angka 2024 pada grafik yang sama tidak konsisten (korporasi 49,1%, *out of pocket* 32,6%, dan BPJS 27,3% yang berjumlah sekitar 109%) dan berbeda dengan grafik laporan 2024 (BPJS 18,3%). Penulis karena itu tidak menyimpulkan kenaikan porsi BPJS. Hal yang cukup jelas hanyalah turunnya porsi korporasi dan asuransi pada 2025, yang sejalan dengan pengakuan laporan 2025 atas tekanan segmen ini di awal tahun berupa piutang tinggi dan masalah akun asuransi sebelum diselesaikan melalui perpanjangan perjanjian dengan mitra asuransi.

Sinyal pelanggan 2025 yang perlu dipantau

Admisi rawat inap turun 2,5% (dari 326.030 menjadi 317.900) dan okupansi turun dari 66,6% menjadi 65,4%, sementara rawat jalan hanya naik 2,5% dan tindakan operasi naik 2,4%. Pertumbuhan pendapatan 2025 sebesar 5,2% dengan demikian lebih banyak ditopang kenaikan nilai per pasien daripada volume. Apabila tren ini berlanjut, beban tetap seperti biaya tenaga ahli dan penyusutan hak guna semakin berat ditanggung per pasien, sejalan dengan hubungan positif okupansi dan profitabilitas pada rumah sakit nirlaba di Amerika Serikat (Rosko dkk., 2020).

Keterkaitan Biaya, Laba, dan Pelanggan

Gabungan ketiga sisi analisis membentuk pola yang cukup konsisten. Volume pasien menjadi penggerak utama laba: pendapatan dan laba melonjak pada 2023 ketika

admisi naik 25,6% dan kunjungan rawat jalan naik 23%, sementara beban pokok dan beban usaha tumbuh lebih lambat daripada pendapatan. Margin ditentukan oleh biaya tenaga ahli dan beban non-operasional, sebab GPM relatif stabil pada kisaran 37%–40% sehingga naik turunnya laba bersih lebih dipengaruhi beban usaha dan beban lain-lain, terutama cadangan penurunan nilai pada 2024.

Nilai per pasien tumbuh lemah. Setelah penyesuaian pascapandemi, pendapatan per pasien relatif datar sehingga laba tumbuh karena jumlah pasien bertambah dan biaya obat lebih efisien, bukan karena setiap pasien menghasilkan nilai lebih besar. Sinyal 2025 menuntut kewaspadaan karena admisi rawat inap dan okupansi turun, penyusutan hak guna makin besar, dan segmen asuransi sempat bermasalah, walaupun laba bersih pulih.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Selama 2021–2025 profitabilitas Siloam membaik secara keseluruhan. Laba tahun berjalan naik 66% dari Rp700 miliar menjadi Rp1,16 triliun, NPM naik dari 7,46% menjadi 9,06%, ROA dari 7,53% menjadi 8,03%, dan ROE dari 10,73% menjadi 11,73%. Puncaknya terjadi pada 2023 (NPM 11,14%, ROE 15,50%), sedangkan 2024 menurun akibat beban lain-lain.

Dari sisi biaya, beban terbesar adalah jasa dokter, gaji, dan kesejahteraan yang porsinya meningkat, sedangkan biaya obat relatif terkendali. Dari sisi pelanggan, volume pasien tumbuh sekitar 81%, tetapi pendapatan per pasien tidak ikut naik dan admisi rawat inap mulai turun pada 2025. Pertumbuhan laba Siloam dengan demikian lebih ditopang volume pasien dan efisiensi biaya obat daripada kenaikan pendapatan per pasien.

Manajemen disarankan menjaga okupansi dan volume rawat inap karena beban tetap semakin besar, mengelola pertumbuhan biaya tenaga ahli melalui peningkatan produktivitas dan penyusunan skema jasa medis, serta memperkuat hubungan dengan korporasi dan asuransi bersamaan dengan pengelolaan piutang.

Peneliti berikutnya disarankan menggunakan data biaya per pasien atau per lini layanan, skor kepuasan pasien, dan pembanding dari rumah sakit tercatat lain agar hubungan pelanggan dan profitabilitas dapat diuji secara statistik. Mutu layanan layak ditelaah lebih lanjut (Beauvais dkk., 2023), dan faktor manajerial dapat dikaji lebih dalam karena Brooks dkk. (2021) tidak menemukan pengaruh akreditasi program pendidikan dan sertifikasi profesional pimpinan rumah sakit di Texas terhadap margin laba operasional maupun skor kinerja berbasis nilai.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Data hanya berasal dari laporan tahunan sehingga margin per segmen penjamin, rumah sakit, atau layanan tidak tersedia, dan lima titik waktu tidak memungkinkan uji statistik. Terdapat ketidakkonsistenan angka antarlaporan, terutama pada bauran penjamin 2024–2025, dan hari rawat inap 2025 tidak ditemukan. Interpretasi sebab-akibat, misalnya dampak COVID-19 terhadap pendapatan per pasien 2021, bersifat dugaan dan perlu dikonfirmasi dengan data yang lebih rinci.

DAFTAR REFERENSI

Ahangar, A., Mohammadi, F., Tehrani-Banihashemi, S. A., Joulani, M., Safarani, S., & Nojomi, M. (2023). The effects of COVID-19 on financial-economic and performance efficiency of hospitals. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran, 37*(1), 339–346. http://mjiri.iums.ac.ir/article-1-8556-en.html

Anderson, E. W., Fornell, C., & Lehmann, D. R. (1994). Customer satisfaction, market share, and profitability: Findings from Sweden. *Journal of Marketing, 58*(3), 53–66. https://doi.org/10.1177/002224299405800304

Bagaskara, M. A., & Purbawati, D. (2026). Analisis rasio profitabilitas PT Aspirasi Hidup Indonesia Tbk periode 2019–2023. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis, 15*(2), 808–820. https://doi.org/10.14710/jiab.2026.49675

Bahar, A. (2025). Analisis kinerja keuangan sektor rumah sakit yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia sebelum dan setelah Covid 19. *AKUNTABILITAS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Ekonomi, 17*(2), 1–16. https://doi.org/10.35457/jhw93h03

Beauvais, B., Dolezel, D., & Ramamonjiarivelo, Z. (2023). An exploratory analysis of the association between hospital quality measures and financial performance. *Healthcare, 11*(20), 2758. https://doi.org/10.3390/healthcare11202758

Białek-Jaworska, A., Dobroszek, J., & Szatkowska, P. (2022). Does the IFRS 16 affect the key ratios of listed companies? Evidence from Poland. *International Journal of Management and Economics, 58*(3), 299–315. https://doi.org/10.2478/ijme-2022-0016

Brooks, M., Beauvais, B. M., Kruse, C. S., Fulton, L., Mileski, M., Ramamonjiarivelo, Z., . . . Lieneck, C. (2021). Accreditation and certification: Do they improve hospital financial and quality performance? *Healthcare, 9*(7), 887. https://doi.org/10.3390/healthcare9070887

Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. E. (1996). The American Customer Satisfaction Index: Nature, purpose, and findings. *Journal of Marketing, 60*(4), 7–18. https://doi.org/10.1177/002224299606000403

Fuad, H., & Soewondo, P. (2025). Analisis kinerja keuangan rumah sakit Tbk di Indonesia: Studi kasus pada PT. Siloam International Hospitals Tbk. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, 10*(1), 39–53. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i1.54917

Giese, A., Khanam, R., Nghiem, S., Rosemann, T., & Havranek, M. M. (2024). Patient-reported experience is associated with higher future revenue and lower costs of hospitals. *The European Journal of Health Economics, 25*(6), 1031–1039. https://doi.org/10.1007/s10198-023-01646-y

Grau, A., & Reig, A. (2021). Operating leverage and profitability of SMEs: agri-food industry in Europe. *Small Business Economics, 57*(1), 221–242. https://doi.org/10.1007/s11187-019-00294-y

Imansyah, F., Sjaaf, A. C., Nadjib, M., & Hartini, R. (2025). Contribution of national health insurance patient revenue to financial performance of private-profit hospitals from 2017 to 2022. *Kesmas: National Public Health Journal, 20*(5), 37–46. https://doi.org/10.7454/kesmas.v20isp1.2078

Kaplan, R. S., & Porter, M. E. (2011). How to solve the cost crisis in health care. *Harvard*

Business Review, 89(9), 46–64. https://www.hks.harvard.edu/centers/mrcbg/programs/growthpolicy/big-idea-how-solve-cost-crisis-health-care

Lalani, K., Helton, J., Vega, F. R., Cardenas-Turanzas, M., Champagne-Langabeer, T., & Langabeer, J. R. (2023). The impact of COVID-19 on the financial performance of largest teaching hospitals. *Healthcare, 11*(14), 1996. https://doi.org/10.3390/healthcare11141996

Pradhan, R., Beauvais, B., Ramamonjiarivelo, Z., Dolezel, D., Wood, D., & Shanmugam, R. (2024). Agency staffing and hospital financial performance: Insights and implications. *Journal of Healthcare Leadership, 16*, 365–374. https://doi.org/10.2147/JHL.S470175

Pratiwi, A. B., Setiyaningsih, H., Kok, M. O., Hoekstra, T., Mukti, A. G., & Pisani, E. (2021). Is Indonesia achieving universal health coverage? Secondary analysis of national data on insurance coverage, health spending and service availability. *BMJ Open, 11*(10), e050565. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050565

PT Siloam International Hospitals Tbk. (2021). *Laporan tahunan 2021 (Annual report 2021)*. Jakarta, Indonesia: Author. https://mysiloam-api.siloamhospitals.com/public-asset/website-cms/website-cms-16521137796243841.pdf

PT Siloam International Hospitals Tbk. (2022). *Laporan tahunan 2022 (Annual report 2022)*. Jakarta, Indonesia: Author. https://mysiloam-api.siloamhospitals.com/storage-down/laporan-tahunan/laporan-tahunan-17083175849635124.pdf

PT Siloam International Hospitals Tbk. (2023). *Laporan tahunan 2023 (Annual report 2023)*. Jakarta, Indonesia: Author. https://mysiloam-api.siloamhospitals.com/storage-down/file-web-cms/17145342713297775.pdf

PT Siloam International Hospitals Tbk. (2024). *Laporan tahunan 2024 (Annual report 2024)*. Jakarta, Indonesia: Author. https://www.sustainabilityreports.com/pt-siloam-international-hospitals/2024/annual-report

PT Siloam International Hospitals Tbk. (2025). *Laporan tahunan 2025 (Annual report 2025)*. Jakarta, Indonesia: Author. https://www.sustainabilityreports.com/pt-siloam-international-hospitals/2025/annual-report

Rosko, M., Al-Amin, M., & Tavakoli, M. (2020). Efficiency and profitability in US not-for-profit hospitals. *International Journal of Health Economics and Management, 20*(4), 359–379. https://doi.org/10.1007/s10754-020-09284-0

Saleh, S. S., Ammar, W. S., Natafgi, N., Mourad, Y., Dimassi, H., & Harb, H. (2015). Association between payer mix and costs, revenues and profitability: A cross-sectional study of Lebanese hospitals. *Eastern Mediterranean Health Journal, 21*(6), 381–388. https://doi.org/10.26719/2015.21.6.381

Silla, D. V., & Ernawaty, E. (2026). Factors associated with hospital profitability: A systematic review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 6*(3), 383–395. https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i3.21463