
ANALISIS KELAYAKAN INVESTASI PADA PENINGKATAN STATUS KLINIK UTAMA CAHAYA IMANI MENJADI RUMAH SAKIT TIPE D DI KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

Oleh

Fifi Noviana¹, Wahyuddin Bagenda², Mira Veranita³

^{1,2,3} Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung

Email: ¹fiedhika@gmail.com, ²wahyuddinb@gmail.com, ³mirave2198@gmail.com

Article History:

Received: 10-05-2025

Revised: 28-05-2025

Accepted: 13-06-2025

Keywords:

Investment Feasibility, Type D Hospital, Net Present Value (NPV), Internal Rate of Return (IRR), Payback Period (PP), Profitability Index (PI), Average Rate of Return (ARR), Clinic

Abstract: *This study aims to analyze the investment feasibility of upgrading Klinik Utama Cahaya Imani to a Type D Hospital in Hulu Sungai Selatan Regency, South Kalimantan Province. The analysis was conducted using methods such as Net Present Value (NPV), Internal Rate of Return (IRR), Payback Period (PP), Profitability Index (PI), and Average Rate of Return (ARR). The research method applied was a qualitative descriptive method with a case study approach, through the collection of primary and secondary data from Klinik Cahaya Imani and related agencies. The analysis showed that the investment requirement amounts to Rp 110,060,402,638 with an estimated hospital revenue of Rp 32,339,793,340 per year. The financial analysis results indicated a positive NPV, IRR higher than the discount rate, PP faster than the economic life, PI greater than one, and ARR meeting the investment feasibility criteria. Thus, upgrading Klinik Utama Cahaya Imani to a Type D Hospital is financially feasible. The results of this study are expected to serve as a basis for managerial decision-making in developing health services in Hulu Sungai Selatan Regency*

PENDAHULUAN

Klinik Utama Cahaya Imani merupakan salah satu bentuk fasilitas Kesehatan berupa klinik utama yang berada di Kecamatan Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Provinsi Kalimantan Selatan dan telah operasional sejak tahun 2017 sebagai klinik utama rawat jalan kemudian konversi menjadi klinik utama rawat inap di tahun 2019. Saat ini Klinik Utama Cahaya Imani melayani rawat jalan dan rawat inap namun belum menjalankan pelayanan gawat darurat secara paripurna.

Pelayanan Klinik Utama Cahaya Imani dari data tahun 2023 yang paling banyak adalah kandungan dan kebidanan yaitu di rawat jalan 70% dan di rawat inap 95% sehingga klinik Utama Cahaya Imani didominasi oleh pasien pasien dari kandungan dan kebidanan. Karena banyak pasien kandungan dan kebidanan sehingga beberapa kondisi pasien yang perlu memerlukan tindakan operasi, karena kapasitasnya sebagai klinik utama sesuai dengan permenkes no 14 tahun 2014 tidak dapat melakukan pelayanan kesehatan lebih lanjut seperti tindakan operasi sehingga pasien yang memerlukan tindakan harus dirujuk ke

rumah sakit, oleh karena itu peningkatan menjadi rumah sakit akan menjadi solusi untuk permasalahan tersebut.

Kebijakan pemerintah kabupaten HSS untuk klinik utama adalah terdapat pembatasan rujukan BPJS Kesehatan dari FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) baik itu Klinik Pratama, puskesmas ataupun dokter keluarga untuk dirujuk ke klinik Utama. Jumlah FKTP di kabupaten HSS berjumlah 28 FKTP. Klinik Cahaya Imani diberikan rujukan sebanyak 15 FKTP. Kebijakan dinas Kesehatan pemerintah kabupaten HSS hanya Rumah Sakit saja yang akan diberikan keseluruhan FKTP untuk dapat merujuk. Sehingga terbatasnya jumlah rujukan yang mempengaruhi jumlah pasien pada Klinik Utama Cahaya Imani dan jika Klinik Utama Cahaya Imani ingin semua FKTP dapat merujuk maka harus menjadi rumah sakit.

Di Kabupaten Hulu Sungai Selatan sendiri belum terdapat kebijakan tentang berapa jumlah rumah sakit rujukan yang harus ada, dikarenakan jumlah rumah sakit di Kabupaten Hulu Sungai Selatan ditentukan berdasarkan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, jumlah penduduk, dan distribusi geografis. Saat ini terdapat 5 rumah sakit dengan jumlah 420 tempat tidur dan 1 klinik utama yaitu Klinik Utama Cahaya Imani sebanyak 9 tempat tidur di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan total ketersediaan tempat tidur adalah sejumlah 429.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), meskipun tidak memiliki aturan mengenai rasio ideal, merekomendasikan setiap negara memiliki *bed to population ratio* sebesar 5:500, atau 5 tempat tidur perawatan di rumah sakit untuk setiap 500 penduduk. Dengan jumlah penduduk Hulu Sungai Selatan 237.319 jiwa (BPS, 2024) berarti dibutuhkan ada 593 tempat tidur sehingga terdapat kekurangan kebutuhan 164 tempat tidur.

Oleh karena itu peningkatan status dari klinik utama menjadi rumah sakit tipe D merupakan langkah strategis yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan provinsi kalimantan selatan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Klinik Utama Cahaya Imani di atas sehingga dibutuhkan untuk peningkatan status Klinik menjadi Rumah Sakit, penelitian Analisis investasi yang mendalam diperlukan untuk memastikan bahwa pengembangan dari klinik utama menjadi rumah sakit layak untuk dilakukan, ini tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, tetapi juga layak secara finansial dan berkelanjutan dalam jangka panjang. Analisis Finansial ini menjadi penting mengingat besarnya investasi dan perubahan operasional yang diperlukan dalam proses peningkatan status. Selain itu, keberhasilan transformasi ini akan memiliki dampak signifikan terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan Provinsi Kalimantan Selatan. Hasil analisis diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan mengenai rencana peningkatan klinik utama menjadi rumah sakit tipe D.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Melakukan analisis kelayakan investasi pada peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D di kabupaten hulu sungai Selatan dengan menggunakan metode analisis *Net Present Value* (NPV).

2. Melakukan analisis kelayakan investasi pada peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D di kabupaten hulu sungai Selatan dengan menggunakan metode *Internal Rate of Return* (IRR).
3. Melakukan analisis kelayakan investasi pada peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D di kabupaten hulu sungai Selatan dengan menggunakan metode *Payback Period* (PP).
4. Melakukan analisis kelayakan investasi pada peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D di kabupaten hulu sungai Selatan dengan menggunakan metode *analisis Profitability Index* (PI).
5. Melakukan analisis kelayakan investasi pada peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D di kabupaten hulu sungai Selatan dengan menggunakan metode analisis *Average Rate of Return* (ARR).

Batasan Masalah

Analisis investasi dibagi menjadi lima aspek utama, yaitu aspek pasar dan pemasaran, aspek teknis dan operasional, aspek hukum dan regulasi, aspek manajerial, dan aspek finansial. Namun dikarenakan keterbatasan waktu penelitian yang dimiliki oleh penulis, maka dalam hal ini penulis hanya meneliti tentang aspek kelayakan finansial saja yang berfokus pada metode *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR), dan *Payback Period* (PP), *Profitability Index* (PI) dan *Average Rate of Return* (ARR).

LANDASAN TEORI

Manajemen keuangan rumah sakit merupakan suatu proses yang melibatkan perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan pengawasan sumber daya keuangan rumah sakit untuk mendukung kelangsungan operasional serta peningkatan kualitas pelayanan medis.

Tujuan utama dari manajemen keuangan rumah sakit meliputi beberapa hal, seperti:

1. Efisiensi Penggunaan Anggaran: Menggunakan anggaran dengan bijak dan efisien untuk memaksimalkan hasil dari pengeluaran yang dilakukan (Lubis, 2020).
2. Keberlanjutan Keuangan: Menjaga agar rumah sakit memiliki arus kas yang stabil untuk mendukung kelangsungan jangka panjang (Wahyudi, 2017).
3. Peningkatan Kualitas Pelayanan: Anggaran yang dikelola dengan baik dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien (Akhyar, 2018).

Dalam manajemen keuangan rumah sakit, terdapat beberapa komponen yang sangat penting, antara lain:

1. Perencanaan Anggaran: Menyusun anggaran yang mencakup semua kebutuhan operasional rumah sakit, mulai dari biaya tenaga kerja hingga peralatan medis (Sulaiman & Hidayat, 2019).
2. Pengelolaan Pendapatan: Pendapatan rumah sakit seringkali diperoleh dari berbagai sumber seperti pembayaran pasien, asuransi kesehatan, dan pembayaran dari pihak ketiga (Lubis, 2020).
3. Pengelolaan Biaya: Pengendalian biaya untuk menjaga agar pengeluaran tidak melebihi pendapatan, serta mengoptimalkan sumber daya yang ada (Wahyudi, 2017).

Beberapa model pengelolaan keuangan yang sering diterapkan pada rumah sakit antara lain:

1. Model Fee-for-Service: Rumah sakit menerima pembayaran berdasarkan layanan yang diberikan kepada pasien. Model ini lebih fleksibel tetapi dapat menimbulkan tantangan dalam perencanaan anggaran (Akhyar, 2018).
2. Model Capitation: Rumah sakit menerima pembayaran tetap untuk setiap pasien terdaftar, tanpa memperhatikan jumlah layanan yang diberikan. Ini memberikan pendapatan yang lebih stabil, namun dapat menjadi tantangan dalam menjaga kualitas pelayanan (Sulaiman & Hidayat, 2019).

Manajemen keuangan rumah sakit menghadapi berbagai tantangan, seperti ketidakpastian sumber pendapatan yang berasal dari asuransi dan pembayaran pasien, serta tingginya biaya operasional rumah sakit. Oleh karena itu, pengelolaan biaya dan pendapatan yang cermat sangat diperlukan untuk menjaga keberlanjutan finansial (Lubis, 2020).

Manajemen keuangan rumah sakit tidak dapat terlepas dari analisis investasi, karena keputusan investasi mempengaruhi kesehatan finansial rumah sakit dalam jangka panjang. Seperti pembelian peralatan medis baru atau pembangunan gedung rumah sakit membutuhkan dana yang signifikan. Keputusan investasi yang buruk dapat mengganggu likuiditas rumah sakit dan mempengaruhi kemampuan rumah sakit untuk memenuhi kewajiban operasionalnya (Lubis, 2020). Dalam hal Keberlanjutan Keuangan, investasi yang dikelola dengan baik dapat meningkatkan kualitas layanan dan pendapatan rumah sakit, yang pada gilirannya dapat memperbaiki kesehatan keuangan rumah sakit (Sulaiman & Hidayat, 2019). Sedangkan dalam hal pengelolaan risiko, pengelolaan keuangan yang baik akan membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi dan mengurangi risiko terkait dengan investasi yang dilakukan, seperti risiko kegagalan operasional atau risiko ketidakpastian pasar (Wahyudi, 2017).

Analisis kelayakan investasi yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah suatu investasi dapat memberikan keuntungan yang sebanding dengan resiko yang ditanggung. Analisis investasi dibagi menjadi lima aspek utama, yaitu aspek pasar dan pemasaran, aspek teknis dan operasional, aspek hukum dan regulasi, aspek manajerial, dan aspek finansial. Dalam aspek finansial terdapat beberapa metode analisis yang sering digunakan meliputi *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR), dan *Payback Period* (PP), *Profitability Index* (PI) dan *Average Rate of Return* (ARR).

Menurut Syamsuddin (2011), metode *Net Present Value* adalah metode yang menghitung selisih antara nilai sekarang investasi (*capital outlays*) dengan nilai sekarang penerimaan-penerimaan kas bersih (*present value of proceed*) baik dari operational *cash flow* maupun dari terminal *cash flow* pada masa yang akan datang (selama umur investasi).

IRR diartikan sebagai tingkat bunga yang akan menjadikan jumlah nilai sekarang dari *proceeds* yang diharapkan akan diterima (*PV of future proceeds*) sama dengan jumlah nilai sekarang dari pengeluaran modal (*PV of capital outlays*). Jika IRR lebih tinggi dari tingkat diskonto yang ditetapkan, maka proyek tersebut dianggap layak (Bambang, 2014).

Payback Period (PP) adalah periode atau jumlah tahun yang diperlukan untuk mengembalikan nilai investasi yang telah dikeluarkan. Para investor sering menggunakan metode *Payback Period* (PP) ini untuk menentukan keputusan investasi, yaitu keputusan yang menentukan apakah akan menginvestasikan modalnya ke suatu proyek atau tidak.

Profitability Index (PI) merupakan suatu metode untuk menghitung perbandingan antara nilai arus kas bersih yang akan datang dengan nilai investasi sekarang. *Profitability*

Index (PI) harus lebih besar dari 1 ($PI > 1$) sehingga investasinya dikatakan layak. Semakin besar *Profitability Index* (PI) maka investasi akan semakin layak untuk dilakukan (Wahyu, 2019).

Average Rate of Return (ARR) adalah suatu metode analisis yang mengukur besarnya tingkat keuntungan dari suatu investasi. *Average Rate of Return* (ARR) ini menghitung berapa banyaknya uang yang akan dikembalikan ke investor dari suatu investasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif, dimana peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan cara melakukan observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis kelayakan peningkatan status klinik cahaya imani menjadi rumah sakit tipe D di Kabupaten Hulu Sungai Selatan Provinsi Kalimantan Selatan dengan pendekatan capital budgeting, untuk menentukan layak atau tidaknya dilakukan peningkatan status klinik cahaya imani menjadi rumah sakit tipe D.

Partisipan

Penentuan partisipan tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa partisipan tersebutlah yang mengerti yang mengetahui informasi yang peneliti butuhkan dalam penelitian ini. Terdapat 3 partisipan dalam penelitian ini, yaitu partisipan utama, partisipan pendukung, dan partisipan triangular.

Pengumpulan Data

Adapun data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer hasil wawancara dan diskusi dengan pejabat rumah sakit serta pemangku kepentingan, data sekunder mengenai tarif beberapa rumah sakit, laporan keuangan, serta literatur dan regulasi mengenai sistem keuangan rumah sakit.

Analisis Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan studi analisis kelayakan investasi dimana alat ukurnya adalah *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR), *Payback Period* (PP), *Profitability Index* (PI), dan *Accounting Rate of Return* (ARR).

Hasil Pengolahan dan Analisis Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kebutuhan Dana Investasi

Analisis kebutuhan dana investasi yaitu suatu analisis yang memberikan gambaran mengenai dana yang diperlukan untuk investasi dalam rangka peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai investasi awal untuk peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D adalah sebesar Rp 78.350.000.00 dan total modal yang diperlukan untuk peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D yaitu sebesar Rp. 110.060.402.638.

Analisis Proyeksi Pendapatan

Analisis proyeksi pendapatan yaitu suatu analisis untuk menentukan pendapatan yang diterima dalam peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D, dimana dengan proyeksi pendapatan yang akan dilakukan akan berperan dalam

menentukan kelayakan peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D. Adapun analisis total estimasi pendapatan rumah sakit sebesar Rp. 32.339.793.340 per tahunnya.

Asumsi Estimasi Pendapatan Rumah Sakit tahun 2025-2036

Adapun asumsi estimasi pendapatan rumah sakit untuk tahun 2025-2026 dapat dibagi menjadi dua, yaitu asumsi berdasarkan pendapatan bpjs dan asumsi berdasarkan pendapatan umum. Dalam periode tahun 2025 hingga 2036, pendapatan rumah sakit diproyeksikan terus meningkat setiap tahunnya, baik dari pasien BPJS maupun pasien umum. Pendapatan dari BPJS mengalami pertumbuhan signifikan, misalnya pendapatan rawat jalan berkembang dari Rp 4.543.736.268 di tahun 2025 menjadi Rp 13.651.939.501 di tahun 2036. Pendapatan umum juga menunjukkan pertumbuhan, dari Rp 7.020.488.220 di tahun 2025 menjadi Rp 44.808.663.740 pada tahun 2036.

Asumsi Estimasi Biaya Gaji Karyawan

Setelah dilakukan proyeksi pendapatan rumah sakit, maka akan dilakukan proyeksi biaya untuk penggajian karyawan, adapun asumsi estimasi biaya selama satu tahun sebesar Rp. 7.179.900.000.

Asumsi Estimasi Biaya Lain-lain

Besarnya estimasi biaya lain-lain yang dikeluarkan selama satu tahun adalah sebesar Rp. 28.900.152.839.

Analisis Cash Flow (Arus Kas) Klinik Utama Cahaya Imani

Analisis arus kas merupakan bagian penting dari penilaian kelayakan investasi finansial, karena akan memberikan gambaran tentang aliran dana masuk dan keluar selama periode investasi. Adapun arus kas tahunan yang dianalisis berdasarkan estimasi pendapatan yang diperoleh oleh Klinik Utama Cahaya Imani dikurangi dengan berbagai biaya operasional, penyusutan, dan kewajiban lainnya selama 10 tahun masa operasional setelah investasi dilakukan pada tahun ke-0, pada tahun pertama nilai arus kas masuk adalah sebesar Rp. 3.838.555.376 dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya seiring dengan proyeksi pertumbuhan pendapatan rumah sakit. Di tahun ke-10 arus kas tahunan mencapai Rp. 23.203.472.106, hal ini mencerminkan proyeksi keberhasilan operasional jangka panjang dari rumah sakit. Kenaikan arus kas tahunan yang signifikan dari tahun ke tahun menunjukkan potensi pertumbuhan yang sehat, baik dari sisi permintaan pelayanan medis maupun efisiensi operasional. Hal ini didukung oleh beragamnya sumber pendapatan, baik dari pasien umum, BPJS, maupun jalur kerjasama dengan perusahaan asuransi dan lainnya.

Analisis Kelayakan Investasi Peningkatan Status Klinik Utama Cahaya Imani Menjadi Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kelayakan investasi terhadap peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Hulu Sungai Selatan menggunakan metode Net Present Value (NPV), Internal Rate of Return (IRR), Average Rate of Return (ARR), Profitability Index (PI), dan Payback Period (PP).

Metode Analisis Net Present Value (NPV)

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan didapatkan Net Present value sebesar + 5.714.292.265, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa investasi peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani layak untuk dilakukan.

Internal Rate of Return (IRR)

Untuk melakukan perhitungan dengan menggunakan metode analisis Internal Rate of Return (IRR) dapat menggunakan rumus di bawah ini:

$$IRR = i_1 + \frac{NPV_1}{NPV_2 - NPV_1} (i_2 - i_1)$$

Diketahui:

$$NPV_1 = 5.714.292.000 \text{ (pada tingkat diskonto } i_1 = 7\% = 0,07)$$

$$NPV_2 = -5.714.292.000 \text{ (pada tingkat diskonto } i_2 = 10\% = 0,10, \text{ berdasarkan asumsi)}$$

Perhitungan:

$$IRR = 0,07 + \left(\frac{5.714.292.000}{5.714.292.000 - (-5.714.292.000)} \right) \times (0,10 - 0,07)$$

$$IRR = 0,07 + \left(\frac{5.714.292.000}{5.714.292.000 + 5.714.292.000} \right) \times 0,03$$

$$IRR = 0,07 + \left(\frac{5.714.292.000}{11.428.584.000} \right) \times 0,03$$

$$IRR = 0,07 + 0,5 \times 0,03$$

$$IRR = 0,07 + 0,015$$

$$IRR = 0,085 \text{ atau } 8,5\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan IRR terlihat bahwa $IRR = 8,5\% > 7\%$. Berarti peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D layak untuk dilakukan.

Average Rate of Return (ARR)

Untuk melakukan perhitungan dengan menggunakan metode analisis Average Rate of Return (ARR) dapat menggunakan rumus di bawah ini:

$$ARR = \frac{\text{Average Earning After Tax}}{\text{Average Investment}} \times 100\%$$

Diketahui:

$$\text{Rata-rata Laba Bersih Tahunan} = 13.985.993.570$$

$$\text{Investasi Awal} = 78.350.000.000$$

Langkah Perhitungan:

$$ARR = \left(\frac{13.985.993.570}{78.350.000.000} \right) \times 100\%$$

$$ARR = 17,85\%$$

Dari hasil perhitungan di atas didapatkan nilai $ARR > 7\%$ maka perubahan Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D dapat dikatakan layak untuk dilakukan.

Metode Analisis Profitability Index (PI)

Untuk melakukan perhitungan dengan menggunakan metode analisis Profitability Index (PI) dapat menggunakan rumus di bawah ini:

$$\text{Profitability Index (PI)} = \frac{\text{Nilai Aliran Kas Masuk (Present Value cash inflow)}}{\text{Investasi Outflow}}$$

Berdasarkan data pada tabel 4.9 diketahui nilai aliran kas masuk (present value cash flow) = 84.064.292.265, dengan nilai investasi = 78.350.000.000,00, maka:

$$PI = \frac{84.064.292.265}{78.350.000.000,00} = 1,07$$

Oleh karena profitability index (PI) = 1,07 > 1, maka peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D dapat dikatakan layak.

Metode Analisis Payback Period (PP)

Untuk melakukan perhitungan dengan menggunakan metode analisis Payback Period (PP) dapat menggunakan rumus di bawah ini :

$$PP = \frac{\text{Investasi}}{\text{Kas bersih/tahun}} \times 1 \text{ tahun}$$

Diketahui:

Rata-rata Laba Bersih Tahunan = 13.985.993.570

Investasi Awal = 78.350.000.000

Perhitungan:

$$PP = 78.350.000.000 / 13.985.993.570 \times 1 \text{ Tahun} \\ = 5,6 \text{ Tahun}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas nilai PP = 5,6 tahun < dari 10 tahun, sehingga investasi masih layak untuk dilakukan.

Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian ini dilakukan dalam menganalisis kelayakan investasi peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Hulu Sungai Selatan Provinsi Kalimantan Selatan, analisis ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis Net Present Value (NPV), Internal Rate of Return (IRR), Average Rate of Return (ARR), Profitability Index (PI), dan Payback Period (PP).

Dari hasil analisis kelayakan investasi yang telah dilakukan yang menunjukkan bahwa investasi untuk peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi Rumah Sakit Tipe D dikatakan layak untuk dilakukan, hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan Payback Period adalah 5,6 tahun yang lebih rendah dari 10 tahun maka dalam metode payback period menyatakan investasi layak. Berdasarkan hasil perhitungan Net Present value sebesar + 5.714.292.265, karena NPV positif maka dapat disimpulkan bahwa investasi ini adalah layak. Selanjutnya perhitungan IRR bahwa nilai sebesar 8,5% karena nilai IRR lebih besar dari tingkat return yaitu sebesar 7% maka penilaian investasi sudah dikatakan layak. Begitu pula dengan profitability index sebesar 1,07 > 1 dan ARR sebesar 17,8% > 17% jadi secara menyeluruh payback period, NPV, IRR dan PI dan ARR maka dalam metode penilaian investasi dalam perubahan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi Rumah Sakit Tipe D dikatakan layak.

Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi 3, yaitu keterbatasan data, metode, dan waktu serta lokasi.

Keterbatasan Data

1. Penelitian ini hanya menggunakan data keuangan yang tersedia di Klinik Utama Cahaya Imani, sehingga tidak mencakup data dari fasilitas kesehatan lain sebagai pembanding.
2. Proyeksi pendapatan dan biaya didasarkan pada asumsi tertentu yang dapat berubah tergantung pada kondisi ekonomi dan regulasi kesehatan.

Keterbatasan Metode

1. Meskipun menggunakan lima metode analisis investasi (NPV, IRR, PP, PI, dan ARR), penelitian ini tidak mencakup analisis risiko mendalam terhadap faktor eksternal seperti perubahan regulasi atau persaingan pasar.

2. Penelitian ini lebih fokus pada aspek finansial dan belum mempertimbangkan aspek lainnya dalam kelayakan investasi yaitu aspek pasar dan pemasaran, aspek teknis dan operasional, aspek hukum dan regulasi, dan aspek manajerial.

Keterbatasan Waktu dan Lokasi

1. Studi ini dilakukan dalam jangka waktu yang terbatas, sehingga belum dapat menangkap dinamika pasar kesehatan dalam jangka panjang.
2. Penelitian hanya berfokus pada Klinik Utama Cahaya Imani di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, sehingga hasilnya mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasi ke daerah lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis investasi, peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi Rumah Sakit Tipe D dinyatakan layak untuk dilakukan, dengan beberapa indikator utama sebagai berikut:

1. Net Present Value (NPV) = Rp 5.714.292.265 (positif), yang menunjukkan bahwa investasi akan memberikan manfaat finansial dalam jangka panjang.
2. Internal Rate of Return (IRR) = 8,5% lebih besar dari tingkat keuntungan yang disyaratkan (7%), yang berarti proyek ini menguntungkan.
3. Payback Period (PP) = 5,6 tahun, lebih rendah dari batas 10 tahun, sehingga investasi dapat dikembalikan dalam waktu yang cukup singkat.
4. Profitability Index (PI) = 1,07 yang lebih besar dari 1, menunjukkan bahwa investasi lebih menguntungkan dibandingkan biaya yang dikeluarkan.
5. Average Rate of Return (ARR) = 17,85%, lebih tinggi dari standar yang ditetapkan (7%), yang menunjukkan tingkat pengembalian yang memadai.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa peningkatan status Klinik Utama Cahaya Imani menjadi rumah sakit tipe D memiliki prospek keuangan yang positif dan layak untuk direalisasikan.

Implikasi

Implikasi dari penelitian ini antara lain:

Implikasi Teoritis

1. Penelitian ini menambah referensi mengenai analisis kelayakan investasi dalam pengembangan fasilitas kesehatan, khususnya pada sektor rumah sakit tipe D.
2. Metode yang digunakan dalam penelitian (NPV, IRR, PP, PI, dan ARR) dapat dijadikan model analisis bagi penelitian serupa yang ingin mengevaluasi investasi di bidang kesehatan.

Implikasi Praktis

1. Bagi Klinik Utama Cahaya Imani:
 - a. Hasil penelitian ini memberikan dasar bagi manajemen klinik dalam mengambil keputusan investasi terkait peningkatan status menjadi rumah sakit tipe D.
 - b. Dengan adanya proyeksi pendapatan dan analisis risiko, klinik dapat menyusun strategi keuangan dan operasional yang lebih efektif.
2. Bagi Pemerintah Daerah:
 - a. Penelitian ini menunjukkan pentingnya dukungan kebijakan dan regulasi untuk mempercepat transformasi fasilitas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan lebih luas kepada masyarakat.

- b. Data tentang kebutuhan tempat tidur dan rujukan pasien dapat menjadi dasar untuk perencanaan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
3. Bagi Investor dan Pihak Terkait:
 - a. Studi ini memberikan gambaran tentang prospek investasi di sektor kesehatan, khususnya dalam skema kerja sama dengan BPJS Kesehatan dan model pembiayaan rumah sakit swasta.
 - b. Investor dapat menggunakan hasil analisis ini untuk menilai potensi keuntungan dan risiko sebelum mendanai proyek serupa.

Implikasi Kebijakan

1. Pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk mendukung pengembangan rumah sakit tipe D, termasuk dalam hal perizinan, insentif investasi, dan bekerjasama dengan BPJS.
2. Penelitian ini juga menggarisbawahi perlunya regulasi yang lebih fleksibel terkait sistem rujukan pasien, agar fasilitas kesehatan di daerah dapat berkembang lebih optimal.

Rekomendasi (Saran Peneliti lebih lanjut)

Meskipun penelitian ini telah memberikan wawasan yang berharga, terdapat beberapa aspek yang dapat dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian selanjutnya:

Analisis Risiko Lebih Mendalam

Penelitian selanjutnya dapat memasukkan analisis risiko eksternal yang lebih luas, termasuk dampak perubahan regulasi BPJS, kebijakan pemerintah daerah, serta fluktuasi ekonomi yang dapat mempengaruhi kelayakan investasi.

Kajian Aspek Manajerial dan Sumber Daya Manusia

Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam terkait strategi manajemen SDM rumah sakit, terutama dalam merekrut dokter spesialis dan tenaga kesehatan yang dibutuhkan.

Evaluasi Pasca Implementasi

Studi lanjutan dapat dilakukan setelah rumah sakit mulai beroperasi untuk mengevaluasi kesuksesan investasi ini secara nyata, serta membandingkan hasil proyeksi dengan realisasi keuangan dan operasional.

Analisis Dampak Sosial dan Kesehatan Masyarakat

Selain aspek finansial, penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi dampak dari peningkatan status klinik terhadap akses pelayanan kesehatan, kepuasan pasien, serta perbaikan indikator kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

Perbandingan dengan Model Bisnis Fasilitas Kesehatan Lain

Studi ini dapat dikembangkan dengan membandingkan strategi investasi di rumah sakit tipe D dengan model bisnis klinik utama atau rumah sakit tipe C, untuk melihat efektivitas masing-masing pendekatan.

Dengan penelitian lanjutan yang lebih komprehensif, diharapkan pengambilan keputusan dalam pengembangan rumah sakit di daerah dapat lebih matang dan berbasis bukti, sehingga manfaatnya bagi masyarakat semakin optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditrio, M. S., & Oetomo, W. (2023). Analisis Investasi Pembangunan Proyek Rumah Sakit Al-Arafah Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Teknik Dan Manajemen Industri*, 3(1), 802–814.
- [2] Akhyar, M. (2018). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit: Teori dan Praktik*. Jakarta: Salemba Empat.
- [3] BPJS Kesehatan. (2016). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Koordinasi Manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- [4] Hidayat, W. W. (2019). *Konsep Dasar Investasi dan Pasar Modal*. Sidoarjo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- [5] Husnan, S., & Muhammad, S. (2014). *Studi kelayakan proyek bisnis*. ogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- [6] Jirwanto, H., Aqsa, M. A., Agusven, T., Herman, H., & Sulfitri, V. (2024). *Manajemen Keuangan*. Sumatera Barat: Cv. Azka Pustaka.
- [7] Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Study) Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- [8] Kumara, A. M. G. (2022). *Analisis Investasi Studi Kelayakan Rencana Pengembangan Layanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit*. Program Pascasarjana Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.
- [9] LPPD. (2023). *Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD)*. Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan. <https://ppid.hulusungaiselatankab.go.id/wp-content/uploads/2024/10/LPPD-Kabupaten-Hulu-Sungai-Selatan-2023.pdf>
- [10] Lubis, M. (2020). *Perencanaan Keuangan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- [11] Misbahudin. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Tangga Ilmu.
- [12] Nasution, A. F. (2023). *Metode Kualitatif*. Bandung: CV. Harfa Creative.
- [13] Nuzula, N. F., & Nurlaily, F. (2020). *Dasar-Dasar Manajemen Investasi*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- [14] Omnicare. (2021). *Mengenal Pengertian dan Tujuan Adanya Manajemen Rumah Sakit*. Omnicare. <https://omnicare.co.id/blog/mengenal-pengertian-dan-tujuan-adanya-manajemen-rumah-sakit/>
- [15] Pratiwi, R. D., Putra, R. S. P., Amaliah, N., Mutia, W. O. N., & Setiawan, H. (2022). *Manajemen Rumah Sakit (Teori dan Aplikasi)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- [16] Rahmawati, I. (2022). Analisis Kelayakan Investasi Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *KREATIF Jurnal Ilmiah Prodi Manajemen Universitas Pamulang*, 10(2), 169–176.
- [17] Riyanto, B. (2014). *Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan, edisi keempat, cetakan ketujuh*. Yogyakarta: BPFE.
- [18] Santi, R. K. (2020). *Studi Kelayakan Investasi Pembangunan Instalasi Rawat Gabung Rumah Sakit Hidayah Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [19] Sira, S. A., & Junadi, P. (2023). Scoping review: Dasar pertimbangan pengembangan fasilitas kesehatan menjadi rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5865–5875.

<https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20360>

- [20] Sulaiman, S., & Hidayat, R. (2019). Analisis Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 3(2), 35–48.
- [21] Sutrisno. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Pranada Media Group.
- [22] Syahyunan. (2014). *Manajemen Keuangan, analisis dan pengendalian*. Jakarta: Best Publisher.
- [23] Syamsuddin, L. (2011). *Manajemen Keuangan Perusahaan*. Jakarta: CV Rajawali.
- [24] Wahyudi, D. (2017). *Manajemen Rumah Sakit dalam Perspektif Keuangan*. Surabaya: Guna Widya.
- [25] Wilujeng, T. A., Riyadi, T. A., & Ridwan, S. (2019). Analisis Swot Dan Aspek Keuangan Studi Kelayakan Investasi Pengembangan Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 4(2), 975–986.