

**PEDOMAN PENYUSUNAN
STUDI KELAYAKAN (*FEASIBILITY STUDY*)
RUMAH SAKIT**



**DIREKTORAT BINA PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DAN SARANA KESEHATAN
DIREKTORAT BINA UPAYA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2012**

DAFTAR ISI

BAB - I	PENDAHULUAN	
1.1	Umum	1
1.2	Maksud dan Tujuan	2
1.3	Ruang Lingkup	2
1.4	Pengertian	4
BAB - II	PERSIAPAN	
2.1.	Pengumpulan Data Primer	5
2.2.	Pengumpulan Data Sekunder	5
BAB - III	ANALISIS SITUASI	
3.1.	Aspek Eksternal	8
3.2.	Aspek Internal	10
BAB - IV	ANALISIS PERMINTAAN	
4.1.	Lahan dan Lokasi	11
4.2.	Klasifikasi Kelas RS	11
BAB - V	ANALISIS KEBUTUHAN	12
BAB - VI	ANALISIS KEUANGAN	13
BAB - VII	KESIMPULAN DAN REKOMENDASI KELAYAKAN	14
BAB - VIII	PENUTUP	15

BAB - I

PENDAHULUAN

1.1. Umum

Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28 Bagian H ayat (1) telah menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Undang Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 19 menyebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.

Dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 7 ayat (1) menyebutkan Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. Pada pasal 8 ayat (1) disebutkan bahwa persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit, demikian juga pada ayat (3) disebutkan bahwa ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten/Kota, Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan dan/atau Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan. Kemudian dalam Bagian Ketiga tentang Bangunan, pasal 9 butir (b) menyebutkan bahwa persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut. Hal ini sejalan dengan Undang Undang nomor 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung dimana pada pasal 7 ayat (3) disebutkan bahwa persyaratan teknis bangunan gedung meliputi persyaratan tata bangunan dan persyaratan keandalan bangunan yang meliputi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kemudahan.

Rencana membangun atau mengembangkan suatu Rumah Sakit akan dilakukan setelah mengetahui Jenis layanan Kesehatan Rumah Sakit serta kapasitas Tempat Tidur (TT) yang akan dilakukan dan disediakan untuk masyarakat sesuai dengan Hasil Kajian Studi Kelayakan (*Feasibility Study*).

Dalam mendirikan atau mengembangkan rumah sakit diperlukan suatu proses atau langkah-langkah yang sistematis dengan melakukan suatu penelitian atau studi yang benar, karena setiap proses saling berkaitan satu sama lainnya dan dilakukan secara bertahap.

Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) adalah Hasil Analisis dan Penjelasan Kelayakan dari segala aspek yang akan mendasari pendirian atau pengembangan suatu Rumah Sakit, terkait dengan penentuan Rencana Kerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang baru akan dilakukan maupun lanjutan dari yang sudah ada dalam melakukan rencana pengembangan atau peningkatan kelas dari suatu Rumah Sakit.

Dari kondisi Laju Pertumbuhan Demografi, Pengembangan Pembangunan dan Peningkatan Kehidupan di suatu wilayah, Pola Penyakit dan Epidemiologi, dan lain-lain, dapat dipahami bahwa suatu Rumah Sakit itu secara relatif akan berada di daerah Urban atau Semi-Urban. Dimana hal ini pula yang dapat menentukan bahwa Sarana dan Prasarana suatu Rumah Sakit akan berbeda sesuai dengan Layanan Kesehatan Rumah Sakit yang akan diberikannya kepada masyarakat dimana Rumah Sakit tersebut berada.

1.2. Maksud dan Tujuan

Pedoman Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit ini dimaksudkan agar dalam mendirikan atau mengembangkan rumah sakit dapat mendeterminasi fungsi layanan yang tepat dan terintegrasi sehingga sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang diinginkan (*;health needs*), kebudayaan daerah setempat (*;cultures*), kondisi alam daerah setempat (*;climate*), lahan yang tersedia (*;sites*) dan kondisi keuangan manajemen RS (*;budget*).

Pedoman Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit ini akan dijadikan dasar acuan dalam mewujudkan Rencana Pembangunan dan Pengembangan suatu Rumah Sakit agar baik dan benar yang akan menjadi acuan bagi pengelola rumah sakit maupun bagi konsultan perencana sehingga masing-masing pihak dapat memiliki persepsi yang sama. Pedoman ini akan menjelaskan langkah-langkah atau proses yang perlu dilakukan dalam menyusun suatu Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit.

1.3. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) suatu Rumah Sakit meliputi pembahasan Analisis Lingkungan/ Situasi Kecenderungan Aspek Internal dan Eksternal, Analisis Permintaan terkait Kelayakan dari Aspek-aspek yang dapat mempengaruhinya, Analisis Kebutuhan dan Analisis Keuangan serta Rekomendasi Kelayakan dari Rencana Pendirian atau Pengembangan Rumah Sakit tersebut.

Pelaksanaan Penyusunan Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) sesuai lingkungannya akan dilakukan dalam suatu proses atau langkah-langkah secara bertahap yang akan diuraikan selanjutnya sesuai Tahapannya dan dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:

PROSES PENYUSUNAN STUDI KELAYAKAN



1.4 Pengertian

1.4.1 Rumah sakit

adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

mengembangkan Rumah Sakit.

1.4.2. Rencana Bisnis/ Rencana Strategi

Sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan, sehingga rencana strategis adalah sebuah petunjuk yang dapat digunakan organisasi dari kondisi saat ini untuk menuju tahun-tahun tertentu di masa mendatang. Untuk mencapai strategi ini. Berbagai teknik analisis bisnis dapat digunakan, termasuk analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*).

1.4.3. Zonasi

Membagi wilayah/area, gedung-gedung maupun ruangan-ruangan yang ada di Rumah Sakit kedalam area yang memiliki kesamaan sifat dan fungsi kedalam satu wilayah/area yang berdekatan dan saling berhubungan. Tujuannya adalah untuk memudahkan kendali pencegahan infeksi nasokomial di rumah sakit, memudahkan identifikasi serta klasifikasi wilayah/area, gedung, lantai-lantai dan ruangan serta memudahkan operasional dan pemeliharaan.

1.4.4. Studi Kelayakan

Hasil Analisis dan Penjelasan Kelayakan dari segala aspek yang akan mendasari pendirian atau pengembangan suatu Rumah Sakit, terkait dengan penentuan Rencana Kerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang baru akan dilakukan maupun lanjutan dari yang sudah ada dalam melakukan rencana pengembangan atau peningkatan kelas dari suatu Rumah Sakit.

BAB - II

PERSIAPAN

Persiapan pada Penyusunan Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) adalah Tahapan melakukan Kompilasi Data dari seluruh Data yang didapat dari hasil Pengumpulan Data yang terdiri dari Data Primer dan Data Sekunder.

2.1. Pengumpulan Data Primer

Pengumpulan Data Primer, dapat dilakukan dengan melalui proses Pengamatan atau Observasi langsung / Pengamatan atau Observasi Lapangan sehingga akan didapat seluruh Informasi atau Data secara visual pada wilayah Perencanaan. Pengumpulan Data Primer dapat pula dilakukan dengan cara Wawancara atau Tanya Jawab kepada Instansi-instansi dan pihak-pihak lain yang berkaitan dengan pekerjaan penyusunan ini dan atau dengan langsung kepada masyarakat umum selaku salah satu Pelanggan dari Rumah Sakit. Sifat wawancara bersifat terbuka artinya pengambilan data tidak terpatok pada kuesioner namun dapat dikembangkan secara lisan dengan responden.

Secara garis besar Data yang didapat dari Pengumpulan Data Primer adalah :

1. Kondisi Potensi Lahan/ Lokasi
2. Informasi langsung lainnya yang terkait dengan Kondisi dan Potensi yang ada terkait dengan Standar/ Pedoman dan Ketentuan yang berlaku serta Sasaran dari Rencana Pembangunan/ Pengembangan Rumah Sakit serta informasi keinginan yang ada

2.2. Pengumpulan Data Sekunder

Pengambilan Data Sekunder, dapat dilakukan dengan mendatangi pula masing-masing Instansi lainnya yang berkaitan sesuai dengan data yang dibutuhkan dalam pekerjaan penyusunan ini. Jika pada salah satu Instansi ternyata Data tidak dipunyai, atau sedang dalam proses pembuatan, atau sedang digunakan untuk keperluan lain maka konsultan dapat mencari pada Instansi lain yang terkait sesuai dengan kebutuhan data atau mencarinya pada Literatur mengenai KeRumah Sakitan lainnya.

Untuk melaksanakan pekerjaan ini diperlukan Data Internal/ Data Dalam dari rumah sakit yang ada dan atau rumah sakit di wilayah sekitarnya, yang terdiri dari :

1. Data Kesehatan pada Rumah Sakit yang ada, meliputi :

- Angka Kesakitan (*Morbiditas*) Utama Rawat Inap Angka Kematian (*Mortalitas*)
- Angka Kelahiran
- Angka Pasien Rujukan
- Data Asal Pasien Rawat Jalan, Rawat Gawat Darurat dan Rawat Inap
- Jumlah Pasien Rawat Jalan
- Jumlah Pasien Rawat Inap
- Jumlah Hari Rawat
- Angka Rata-rata Hari Rawat secara keseluruhan
- Jumlah dan Jenis Pelayanan Kesehatan
- Jumlah dan jenis Tenaga Kesehatan

- Jumlah dan Jenis Layanan Spesialistik Rumah Sakit
- Jumlah dan Jenis Layanan Penunjang Medik Rumah Sakit
- Struktur Organisasi Manajemen Rumah Sakit

2. Data Lokasi

- Data Kondisi Lahan Rumah Sakit yang ada dan pengembangannya
- Bentuk dan Luas Lahan serta Lantai Bangunan yang ada serta rencana perluasannya
- Kondisi Lingkungan menurut ketentuan daerah setempat.
- Batas lokasi lahan sekelilingnya
- Jaringan Listrik, Air Minum, Telkom, Air Kotor/Limbah, Pemadam Kebakaran, Jaringan Gas dan Pembuangan Sampah
- Data Penggunaan dan ketinggian Bangunan serta Dokumen Perencanaan Bangunan yang ada (Arsitektur, Struktur, Elektrikal dan Mekanikal Bangunan).

3. Data Finansial/Keuangan

- Data Tarif Perawatan yang ada di Rumah Sakit
- Cash Flow Rumah Sakit yang ada
- Data Kinerja Tahunan Rumah Sakit yang ada

4. Data Luar/ Data Eksternal Rumah Sakit dan Lingkungan

a. Data Kesehatan

- Angka Kesehatan (Morbiditas), Penyakit Utama Rawat Jalan di Puskesmas dan Rumah Sakit
- Angka Kesakitan (Mortalitas), Penyakit Utama Rawat Inap di Puskesmas dan Rumah Sakit
- Jumlah Posyandu, Puskesmas Pembantu, Puskesmas dengan Tempat Tidur dan Puskesmas Keliling
- Jumlah dan Jarak merata Puskesmas Pembantu, Puskesmas DTP dan Puskesmas Keliling dengan Rumah Sakit di wilayah kerja.
- Jumlah Rumah Sakit di wilayah kerja termasuk Rumah Sakit Swasta.
- Jarak Antar Rumah Sakit di wilayah Kerja
- Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Wilayah Jangkauan Rumah Sakit.
- Jumlah dan Jenis tenaga dokter umum dan Spesialis di wilayah kerja.
- Jumlah tenaga kesehatan lainnya di wilayah kerja

b. Data Keadaan Lingkungan Sekitar

- Jalan Pencapaian dan Kondisinya serta Klasifikasi Jalan Lingkungan berupa Jalan Utama maupun Jalan Penghubung lainnya.
- Utilitas bangunan sesuai yang ada apakah wilayah ini sudah memiliki jaringan telepon, listrik, air bersih dan saluran pembuangan serta data kondisinya.
- Kondisi Topografi wilayah perencanaan.

- Rencana peruntukkan tanah di sekitar wilayah perencanaan yang terkait dengan Rencana Tata Ruang Kota yang ada (RTBL, RUTR, RDTR, RTRW).
- Iklim dan cuaca setempat di wilayah ini.

5. Data Kesehatan Kota/ Kabupaten

- Data Tarif Perawatan di Rumah Sakit lain sekitar lokasi
- Sebaran Rumah Sakit sekitar wilayah
- Pola penyakit daerah setempat.

6. Data Kebijakan, Pedoman dan Peraturan Pemerintah

- Kebijakan dan pedoman terkait layanan Kesehatan Rumah Sakit.
- Peruntukan Tanah di wilayah setempat.
- Rencana Detail Tata Ruang.
- Peraturan Teknis yang berlaku setempat , antara lain:
 - 1) Garis Sempadan Bangunan (;GSB)
 - 2) Jarak bebas Bangunan
 - 3) Koefisien Lantai Bangunan (;KLB)
 - 4) Tinggi maksimal lantai bangunan
 - 5) Koefisien Dasar Bangunan (;KDB)
 - 6) Koefisien Daerah Hijau (;KDH)

7. Data Demografi

- Luas Wilayah
- Jumlah Penduduk
- Angka Kepadatan
- Laju Pertumbuhan Penduduk

8. Data Sosial Dan Budaya

- Agama
- Peranan Masyarakat
- Suku Bangsa

9. Data Ekonomi

- Mata Pencarian
- Tingkat Pendapatan
- Penghasilan setempat berupa Pendapatan Asli Daerah (;PAD)
- Produk Domestik Regional Bruto (;PDRB) daerah setempat.

BAB - III

ANALISIS SITUASI

Analisis Situasi dalam Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) dilakukan suatu analisis dari seluruh aspek-aspek baik dari aspek Eksternal sebagai peluang ataupun ancaman maupun aspek Internal yang dapat menjadi kekuatan ataupun kelemahan sehingga aspek-aspek tersebut dapat menjadikan Kecenderungan suatu Rumah Sakit dalam melakukan pembangunan baru atau melakukan pengembangan berupa peningkatan status layanan Rumah Sakit tersebut.

Untuk menganalisis aspek Eksternal dan aspek Internal perlu dilakukan proyeksi berupa *forecasting*, kecuali data-data yang tidak memungkinkan tetap disajikan dalam bentuk tabel, diagram batang atau pun diagram pie untuk melihat kecenderungannya.

Aspek-aspek yang dikaji sebagai analisis situasi diharapkan mendapatkan suatu kecenderungan Rumah Sakit setelah melakukan segmentasi dan positioning, aspek-aspek tersebut antara lain:

3.1. Aspek Esternal

Aspek Eksternal yang akan dianalisis guna melihat peluang yang dapat menjadikan Rumah Sakit untuk terus berkembang di masa mendatang serta melihat ancaman yang perlu diantisipasi oleh Rumah Sakit agar tidak menjadi suatu hambatan di dalam operasional Rumah Sakit kedepannya.

1. Kebijakan

Melakukan kajian berupa menganalisis kebijakan dan Pedoman serta Peraturan baik kebijakan dan pedoman yang terkait dengan pendirian atau pengembangan suatu Rumah Sakit dari berbagai aspek Eksternal maupun Peraturan - peraturan Daerah setempat dimana lokasi Rumah Sakit tersebut berada.

2. Demografi

Pertumbuhan Demografi suatu wilayah dimana lokasi Rumah Sakit tersebut berada dapat merupakan segmentasi pasar dari layanan kesehatan yang akan diberikan oleh Rumah Sakit tersebut. Untuk melihat kecenderungan demografi perlu diproyeksikan hingga maksimum 20 tahun mendatang dengan dasar data series minimal 3 tahun sebelumnya. Proyeksi demografi yang dimaksud berupa proyeksi :

- a. Jumlah penduduk secara kesuluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan kecamatan.
- b. Jumlah penduduk secara kesuluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan jenis kelamin.
- c. Jumlah penduduk secara kesuluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan usia.

3. Geografi

Letak Rumah Sakit secara Geografis sangat berpengaruh terhadap positioning suatu Rumah Sakit. Posisi lahan Rumah Sakit terhadap Kondisi Wilayah disebelah Utara, Selatan, Barat dan Timur beserta Kondisi Sarana Prasarannya baik sarana kesehatan, perumahan, pendidikan, aksesibilitas dll, yang merupakan penentu positioning Rumah Sakit yang akan dibangun maupun dalam melakukan pengembangan peningkatan layanan kesehatan.

4. Sosial Ekonomi dan Budaya

- a. Sosial Ekonomi

Pada kajian ini melihat proyeksi Sosial Ekonomi pada wilayah dimana lokasi Rumah Sakit berada dengan memproyeksikan hingga maksimal 20 tahun mendatang dengan dasar data series minimal 3 tahun sebelumnya terkait dengan kondisi perekonomian penduduk dan perekonomian daerah setempat, berupa proyeksi :

- 1) Jumlah penduduk secara keseluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan mata pencaharian
- 2) Jumlah penduduk secara keseluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan pendidikan
- 3) Jumlah sarana pendidikan di wilayah tertentu dimana lokasi Rumah Sakit berada.
- 4) Laju pertumbuhan ekonomi daerah setempat.

b. Sosial Budaya

Kajian ini melihat proyeksi Sosial Budaya pada wilayah dimana lokasi Rumah Sakit berada dengan memproyeksikan hingga maksimal 20 tahun mendatang dengan dasar data series minimal 3 tahun sebelumnya terkait, berupa proyeksi Jumlah penduduk secara keseluruhan pada wilayah tertentu berdasarkan agama, serta kajian terhadap kebiasaan atau budaya wilayah terkait dengan pola hidup masyarakat sekitar.

5. Sumber Daya Manusia/ Ketenaga Kerjaan Kesehatan

Kajian terhadap ketersediaan SDM/ Ketenagakerjaan di bidang kesehatan pada wilayah dimana Rumah Sakit tersebut berada merupakan pertimbangan yang harus diperhatikan dalam membuat suatu layanan kesehatan Rumah Sakit terutama dikaitkan dengan layanan unggulan. Ketersediaan Sumber Daya Manusia/ Ketenagakerjaan di Bidang Kesehatan antara lain :

- a. Tenaga medis dan penunjang medis
- b. Tenaga keperawatan
- c. Tenaga kefarmasian
- d. Tenaga manajemen Rumah Sakit
- e. Tenaga nonkesehatan

6. Derajat Kesehatan

Derajat Kesehatan dalam Penyusunan Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) perlu dilakukan kajian dengan tujuan melihat kecenderungan derajat kesehatan pada wilayah tertentu sehingga dalam menyiapkan fasilitas kesehatan Rumah Sakit sesuai dengan kecenderungan di wilayah dimana lokasi Rumah Sakit berada. Kajian derajat kesehatan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Angka Kematian
- b. Angka Kelahiran
- c. Angka Kesakitan
- d. Jumlah Sarana Kesehatan di wilayah tertentu
- e. Jumlah Tempat Tidur tersedia di wilayah tertentu
- f. Indikator Kinerja Rumah Sakit di wilayah tertentu

3.2. Aspek Internal

Aspek Internal yang akan dianalisis guna melihat kekuatan bagi Rumah Sakit untuk dapat *survive* dalam melaksanakan operasional yang akan mengurangi ancaman yang terjadi, serta melihat kelemahan yang perlu diantisipasi oleh Rumah Sakit agar tidak menjadi suatu hambatan di dalam operasional Rumah Sakit kedepannya.

1. Sarana Kesehatan

Kajian Sarana Kesehatan di sekitar wilayah jangkauan pelayanan Rumah Sakit yang akan dibangun atau pengembangan dimaksud untuk mendapatkan kecenderungan dalam hal pangsa pasar serta pola penentuan Sistem Tarif di wilayah tertentu.

2. Pola Penyakit dan Epidemiologi

Kajian Pola Penyakit di Rumah Sakit dimaksudkan untuk melihat kecenderungan Pola Penyakit yang banyak terjadi pada Rumah Sakit tersebut dengan memproyeksikan kecenderungan Pola Penyakit guna menentukan unggulan Rumah Sakit.

3. Teknologi

Kajian terhadap Kemajuan Teknologi berupa peralatan kesehatan yang terus menerus mengalami perkembangan tentunya sangat berpengaruh terhadap Layanan Kesehatan serta kesiapan SDM Rumah Sakit tersebut.

4. SDM/ Ketenaga Kerjaan Rumah Sakit

Kajian terhadap SDM di Rumah Sakit dimaksudkan mengkaji kesiapan SDM di Rumah Sakit terhadap Jenis Layanan Kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat sesuai dengan segmentasi dan positioning dari Rumah Sakit tersebut.

5. Organisasi

Organisasi di Rumah Sakit tentunya akan berpengaruh terhadap Kegiatan Operasional Rumah Sakit yang berdampak kepada Kinerja suatu Rumah Sakit. Bentuk Organisasi akan disesuaikan dengan Jenis Layanan dan Klasifikasi Rumah Sakit.

6. Kinerja dan Keuangan

Kondisi Kinerja Rumah Sakit dan Kondisi Keuangan Rumah Sakit berupa Pendapatan dan Pengeluaran Rumah Sakit akan dikaji dan diproyeksikan yang diharapkan dapat melihat kecenderungan dan potensi perkembangan kinerja dan pendapatan Rumah Sakit dimasa mendatang sehingga mendapatkan gambaran kekuatan atau kelemahan rencana pengembangan Rumah Sakit tersebut.

BAB - IV

ANALISIS PERMINTAAN

Analisis Permintaan dalam Penyusunan Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) akan membahas tentang Analisis Posisi Kelayakan Rumah Sakit dari 5 (lima) aspek. Berdasarkan Analisis Aspek Eksternal dan Aspek Internal yang telah dilakukan pada Analisis Situasi maka dilakukan analisis yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang secara sistematis akan menjadi pertimbangan terhadap kelayakan pembangunan Rumah Sakit tersebut. Hasil analisis tersebut selanjutnya digunakan sebagai acuan untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam upaya memaksimalkan Kekuatan (*strength*) dan memanfaatkan Peluang (*opportunity*) serta secara bersamaan berusaha untuk meminimalkan Kelemahan (*weakness*) dan mengatasi Ancaman (*threat*).

Aspek-aspek Kelayakan pada Analisis Permintaan ini akan diuraikan berikut ini.

4.1. Lahan dan Lokasi

Kelayakan lahan dan lokasi tentunya terkait dengan kecenderungan Letak Geografis yang terletak pada wilayah dimana kondisi wilayah disekitarnya sangat mendukung dari aspek penggunaan lahan, infrastruktur dan aksesibilitas serta kecenderungan demografi di wilayah dimana Rumah Sakit berada.

4.2. Klasifikasi Kelas RS

Kelayakan Klasifikasi Kelas Rumah Sakit akan ditinjau dari kecenderungan data penyakit sehingga dapat memperoleh gambaran Klasifikasi Kelas Rumah Sakit sesuai dengan jenis layanannya serta kesiapan SDM yang dimiliki.

1. Kapasitas Tempat Tidur (TT)

Perhitungan Kapasitas Tempat Tidur/ TT, berupa jumlah TT yang harus disiapkan oleh Rumah Sakit tersebut. Prakiraan kebutuhan jumlah TT dapat menggunakan rasio minimal 1/1.000 artinya dari jumlah penduduk pada wilayah jangkauan Rumah Sakit sejumlah 1.000 orang akan dibutuhkan 1 TT. Kecenderungan fasilitas pelayanan kesehatan berupa jumlah total TT pada fasyankes di wilayah tersebut dapat menjadikan dasar sebagai perhitungan kebutuhan kapasitas TT yang selanjutnya akan dibagi berdasarkan klasifikasi kelas perawatan sesuai dengan Analisis Daya Beli masyarakat sekitar sebagai Pangsa Pasar Rumah Sakit serta pemenuhan Pedoman dan Ketentuan yang berlaku.

2. Jenis Layanan

Jenis layanan yang akan diberikan kepada masyarakat tentunya akan disesuaikan dengan klasifikasi kelas Rumah Sakit yang akan disiapkan. Jenis layanan tersebut berupa pelayanan medik, penunjang medik, administrasi dan servis.

3. Layanan Unggulan

Dari jenis layanan yang akan diberikan tentunya perlu adanya suatu layanan unggulan yang akan disiapkan atas dasar kecenderungan pola penyakit yang terjadi di Rumah Sakit dan di wilayah tempat Rumah Sakit tersebut berada.

BAB - V

ANALISIS KEBUTUHAN

Analisis kebutuhan merupakan analisis mengenai kebutuhan yang harus disediakan oleh Rumah Sakit secara keseluruhan yang disesuaikan berdasar analisis permintaan yang telah dilakukan.

Analisis kebutuhan ini dapat memberikan gambaran mengenai rencana pengembangan dari Rumah Sakit tersebut dilihat dari aspek :

1. Kebutuhan Lahan

Kebutuhan lahan Rumah Sakit dapat dihitung berdasarkan Program Ruang Rumah Sakit serta kebijakan Pemerintah Daerah setempat mengenai Intensitas Bangunan berupa Koefisien Dasar bangunan (KDB), Koefisien Lantai bangunan (KLB), Garis Sempadan Bangunan (GSB) dan Koefisien Dasar Bangunan (KDH), serta Peruntukan Lahan yang mengizinkan digunakan sebagai Lahan yang dapat dibangun Rumah Sakit.

2. Kebutuhan Ruang

Kebutuhan Ruang secara keseluruhan dari Rumah Sakit dapat dihitung 1TT sebesar 80 m² – 110 m² disesuaikan dengan Bentuk dan Klasifikasi Rumah Sakitnya.

3. Peralatan Medis dan Non Medis

Peralatan Medis dan Non Medis akan disesuaikan dengan Kapasitas dan Jenis Layanan dari Rumah Sakit tersebut.

4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Dalam hal pemenuhan ketenagaan atau Sumber Daya Manusia (SDM) perlu mempertimbangkan/ memperhitungkan tenaga seefisien dan seefektif mungkin agar menjadikan suatu Manajemen Pengelolaan Rumah Sakit yang optimal.

5. Organisasi dan Uraian Tugas

Organisasi dan Uraian Tugas akan disusun sesuai dengan Bentuk dan Klasifikasi Rumah Sakit.

BAB - VI

ANALISIS KEUANGAN

Analisis Keuangan memberikan gambaran tentang rencana penggunaan sumber anggaran yang dimiliki, sehingga dapat diketahui tingkat pengembalian biaya yang akan diinvestasikan. Dengan demikian maka pihak pemilik/ investor dapat melihat tingkat keuntungan yang mungkin akan diperoleh.

Adapun aspek keuangan yang akan dianalisis terdiri dari:

1. Rencana Investasi dan Sumber Dana
2. Proyeksi Pendapatan dan Biaya
3. Proyeksi Cash Flow
4. Analisis Keuangan : Break Event Point (BEP), Internal Rate of Return (IRR), dan Net Present Value (NPV)

BAB - VII

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI KELAYAKAN

7.1. Kesimpulan

Bagian kesimpulan dari studi kelayakan (*feasibility study*) akan memberikan perspektif dari 4 sudut pandang, yaitu analisis situasi, analisis permintaan, analisis kebutuhan dan analisis keuangan.

1. Analisis Situasi

Analisis situasi memberikan informasi tentang aspek eksternal dan aspek internal sebagai suatu kecenderungan Rumah Sakit. Aspek eksternal terdiri dari Kebijakan, Demografi, Geografi, Sosial Ekonomi dan Budaya, SDM Kesehatan, Derajat Kesehatan sedangkan aspek internal terdiri dari Sarana kesehatan, Pola penyakit dan Epidemiologi, Teknologi, SDM Kesehatan di RS, Organisasi, Kinerja dan keuangan

2. Analisis Permintaan

Analisis permintaan menggambarkan posisi kelayakan rumah sakit dari berbagai aspek berdasarkan analisis aspek eksternal dan aspek internal yang telah dilakukan pada analisis situasi maka dilakukan analisis yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang secara sistematis akan menjadi pertimbangan terhadap kelayakan pembangunan Rumah Sakit tersebut. Hasil analisis tersebut selanjutnya digunakan sebagai acuan untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam upaya memaksimalkan kekuatan (*strength*) dan memanfaatkan peluang (*opportunity*) serta secara bersamaan berusaha untuk meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan mengatasi ancaman (*threat*).

3. Analisis Kebutuhan

Analisis kebutuhan menggambarkan mengenai kebutuhan yang harus disediakan oleh Rumah Sakit secara keseluruhan yang disesuaikan berdasar analisis permintaan yang telah dilakukan.

Analisis kebutuhan ini dapat memberikan gambaran mengenai rencana pengembangan dari rumah sakit tersebut dilihat dari aspek kebutuhan lahan, kebutuhan ruang, peralatan medis & non medis, SDM, organisasi & uraian tugas.

4. Analisis Keuangan

Mengetahui secara keseluruhan analisis keuangan dari segi :

- a. Rencana Investasi dan Sumber Dana
- b. Proyeksi Pendapatan dan Biaya
- c. Proyeksi Cash Flow
- d. Analisis Keuangan : BEP, Internal Rate of Return, dan Net Present Value

7.2. Rekomendasi

Memberikan gambaran berupa rekomendasi langkah-langkah yang harus ditempuh berdasarkan hasil dari 4 analisis dan dapat pula dijadikan rencana strategi dari manajemen Rumah Sakit tersebut.

BAB - VIII

PENUTUP

- 8.1 Pedoman Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit ini diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan oleh pengelola fasilitas pelayanan kesehatan, penyedia jasa perencanaan, Pemerintah Daerah, dan instansi yang terkait dengan kegiatan pengaturan dan pengendalian penyelenggaraan pembangunan bangunan fasilitas pelayanan kesehatan, guna menjamin kesehatan penghuni bangunan dan lingkungan terhadap bahaya penyakit.
- 8.2 Persyaratan-persyaratan yang lebih spesifik dan atau yang bersifat alternatif, serta penyesuaian Pedoman Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit ini oleh masing-masing daerah disesuaikan dengan kondisi daerah.
- 8.3. Dalam penyusunan Studi Kelayakan (*Feasibility Study*) Rumah Sakit dapat berkoordinasi dan berkonsultasi dengan Sub Direktorat Bina Sarana dan Prasarana Kesehatan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan.