

Analisis Investasi Pengobatan Rabun Mata dengan Metode Lasik di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung

Ayu Laili Rahmiyati¹, Huzen Rachmadi², Nadya Ayu Maharani³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal A. Yani Cimahi
ayunasihin@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *Investment Analysis* digunakan untuk menganalisis investasi yang sudah dikeluarkan untuk pengobatan metode lasik dari sisi provider, dengan cara menghitung biaya dan manfaat dari investasi pembelian alat lasik. Pada tahun 2016-2018 di Pusat Mata Nasional (PMN) Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, berdasarkan data layanan untuk tindakan operasi lasik belum mencapai target sehingga kemungkinan pendapatan yang hilang sebesar Rp 3.526.521.284. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perhitungan manfaat dan biaya dalam rupiah dari pengeluaran investasi metode lasik di PMN Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung Tahun 2019. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Analisis perhitungan menggunakan *Payback Period* (PP), *Benefit Cost Ratio* (BCR), *Net Present Value* (NPV), dan *Internal Rate Of Return* (IRR). **Hasil penelitian** Hasil perhitungan *Payback Period* didapatkan bahwa biaya investasi untuk metode lasik akan tertutup dalam waktu 8 tahun 5 bulan. Nilai rasio *benefit-cost* didapatkan rasio 1,347 (hasil rasio ≥ 1). NPV dapat diterima, karena NPV > 0. IRR berada pada 7%, artinya bahwa lebih besar dari tingkat suku bunga yang berlaku dan investasinya menguntungkan. PMN Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung diharapkan dapat melanjutkan metode lasik dan meningkatkan pemantauan secara berkala mengenai pendapatan dan biaya pengeluaran dari metode lasik agar manfaat (*benefit*) selalu lebih besar dibandingkan dengan biaya (*cost*).

Kata kunci: Investasi Pengobatan, Rabun mata, Metode Lasik

ABSTRACT

Investment Analysis of Nearsightedness Treatment with the Lasik Method at the National Eye Center, Cicendo Eye Hospital, Bandung

Background: *Cost benefit analysis* is used for the process of identification, measurement and comparison of social benefits and the cost of the project or program of investment in evaluating the use of sources of power economy are scarce in order to be able to use of sources of power economy are scare in order to be able to use it efficiently. In the years 2016-2018 at the Center National Eye (PMN) Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, based on the target data services to act surgery Lasik has not reached the target so that the possibility of revenue that is lost amounting to Rp 3,526,521,284. The study is intended to determine the calculation of benefits and costs in rupiah of methods Lasik in PMN Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung Year 2019. **Method:** Research is using the type of research descriptive quantitative. Analysis of calculating using *Payback Period* (PP), *Benefit Cost Ratio* (BCR), *Net Present Value* (NPV), and *Internal Rate of Return* (IRR). **Results** showed that of the calculation of payback period found that the cost of investment for the method of LASIK will close in a time of 8 years 5 months. Values the ratio of benefit-cost obtained ratio of 1.347 (the result of the ratio of ≥ 1). NPV can be accepted, because NPV>0. The IRR is at 7% meaning that more subtansial than the level of rate of interest that is applicable and the investment profitable. PMN Cicendo Eye Hospital is expected to continue with the methods lasik and improve monitoring it regularly on the revenue and cost expenditure of methods Lasik in order to benefit always be large compared with the cost.

Keywords: Medicinal Investments, Myopia, Lasik Method

PENDAHULUAN

Perkembangan rumah sakit masa sekarang sedang berada dalam suasana global dan kompetitif sehingga dengan keadaan demikian maka pelayanan rumah sakit sebaiknya dikelola dengan dasar konsep manajemen yang jelas, agar nilai kemanfaatan tiap aset yang ada di rumah sakit pemerintah dapat diketahui dan dapat digunakan sebagai dasar untuk alokasi sumber daya ekonomi (Trinantoro, 2006). Pemahaman yang cukup pada kaidah-kaidah keuangan dan ekonomi akan diperlukan bagi manajemen rumah sakit yang efisien. Guna mencapai efisiensi penggunaan sumber daya yang ada di rumah sakit dibutuhkan suatu analisis ekonomi yang menjadi landasan dalam pencapaian efisiensi penggunaan sumber daya di rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Pada tahun 2008, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung membuka pelayanan baru yaitu *Lasik*, *Lasik* atau *Laser Assisted In Situ Keratomileusis* merupakan jenis prosedur bedah yang menjadi sebuah fenomena pada jamannya, karena dapat memperbaiki mata bermasalah seperti rabun jauh, rabun dekat serta kelainan mata lainnya dalam waktu singkat. *Lasik* muncul dari pengembangan berbagai teknik bedah *refraktif*. Berdasarkan sumber dari profil rumah sakit, ada 2 tahap proses *lasik*. Pertama, membuat bukaan kecil tipis pada kornea dan yang kedua adalah tahap merancang ulang kornea dengan membuang sebuah jaringan di kornea menggunakan laser. Penemuan teknologi kedua untuk *lasik* muncul pada tahun 1980 dimana ditemukan laser ultraviolet yang dapat menggores suatu jaringan secara tepat tanpa merusak jaringan lain di sekitarnya. Dua tahun kemudian, potensi dan fungsi dari laser ini dalam bidang bedah diumumkan.

Analisis atas program-program kesehatan merupakan usaha penerapan teori dan kaidah ekonomi ke dalam sektor kesehatan. Metode pendekatan yang dilakukan dalam investasi

program kesehatan dibagi menjadi tiga kelompok besar yang meliputi: analisis minimisasi biaya (*Cost Minimization Analysis*), analisis efektivitas biaya (*Cost-Effectiveness Analysis*), dan analisis biaya manfaat (*Cost-Benefit Analysis*) (Tjiptoharijanto, 1994). Analisis ekonomi yang lazim digunakan dalam pencapaian efisiensi penggunaan sumber daya di rumah sakit adalah *Cost benefit analysis* (analisis biaya-manfaat).

Analisis *cost-benefit* sering digunakan untuk memutuskan apakah suatu proyek atau kebijakan mampu memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Analisis *cost-benefit* ini dijadikan suatu alat dalam proses pengambilan keputusan guna mengevaluasi kelayakan suatu proyek atau kebijakan yang akan dilaksanakan dalam suatu negara. Proyek yang memberikan kontribusi negatif lebih besar dari pada kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat, maka hendaknya kelanjutan proyek atau kebijakan tersebut dapat dipertimbangkan kembali untuk dicarikan alternatif lain atau bahkan dihapus atau ditolak (Likke, 2000 dalam Desi, 2018).

Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, metode *lasik* dengan tarif Rp. 13.250.000,- (untuk dua mata) dan Rp. 7.000.000,- (untuk satu mata) termasuk tarif yang paling rendah dibandingkan dengan tarif *lasik* di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Tetapi berdasarkan data target layanan untuk tindakan operasi di instalasi *lasik* tahun 2016 adalah 481 pasien, namun realisasi tindakan operasi *lasik* di tahun 2016 hanya 442 pasien. Data target layanan untuk tindakan operasi di instalasi *lasik* tahun 2017 adalah 488 pasien, namun realisasi tindakan operasi *lasik* di tahun 2017 hanya 413 pasien. Data target layanan untuk tindakan operasi di instalasi *lasik* tahun 2018 adalah 536 pasien, namun realisasi tindakan operasi *lasik* di tahun 2018 hanya 443 pasien. Maka target tindakan operasi di instalasi *lasik* tahun

2016, tahun 2017 dan tahun 2018 belum mencapai target.

Tabel 1. Kemungkinan pendapatan dari tindakan operasi *lasik* yang hilang karena belum mencapai target

Tahun	Target yang belum tercapai (A)	Rata-Rata pendapatan dari tindakan operasi <i>lasik</i> (B)	Kemungkinan pendapatan operasi <i>lasik</i> yang hilang (A×B)
2016	39 Pasien	Rp 15.996.041,-	Rp 623.845.599,-
2017	75 Pasien	Rp 16.303.269,-	Rp 1.222.745.175,-
2018	93 Pasien	Rp 18.063.770,-	Rp 1.679.930.610
TOTAL			Rp 3.526.521.384,-

Setelah melakukan perhitungan diatas, kemungkinan pendapatan dari tindakan operasi *lasik* yang hilang karena belum mencapai target sebesar Rp 3.526.521.284,-.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Informan dalam penelitian ini adalah kepala instalasi lasik, kepala bagian akuntansi, kepala instalasi pemeliharaan sarana prasarana, kepala instalasi pemasaran promosi kesehatan dan humas, dan kepala monitoring dan evaluasi bidang fasilitas medik.

Penelitian ini dilaksanakan di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2019 dengan unit analisis penelitian adalah di Instalasi *Lasik* Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung

Teknik penyajian data dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan (tekstular). Analisis data dilakukan dengan mengacu pada perhitungan *Cost Benefit Analysis*.

Cost Benefit Analysis merupakan analisis yang membandingkan antara biaya (*cost*) dari metode *lasik* dengan keuntungan (*benefit*) dari metode *lasik*. *Cost* mencerminkan biaya dari investasi alat *lasik*, biaya dari operasional metode *lasik*, biaya

mengetahui dan menghitung Cost Benefit Analysis (biaya dan manfaat) dari metode Lasik di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung Tahun 2019.

pemeliharaan alat *lasik*, dan biaya promosi *lasik*. Sedangkan keuntungan mencerminkan hasil dari metode *lasik* yaitu pendapatan dari metode *lasik*. *Benefit* yang dimaksud disini dapat bersifat netral, positif atau negatif yang bergantung dari hasil yang dicapai.

Cost benefit analysis, input (biaya) dan *output* (hasil metode) dikuantifikasi berdasarkan nilai uang. Dengan demikian, akan mudah menentukan apakah hasil dari sebuah metode (*output*) sebanding dengan investasi yang dilakukan. Dari analisis ini dapat diketahui berapa jumlah uang yang pantas/akan dikeluarkan oleh rumah sakit untuk mendapatkan suatu keuntungan dari metode *lasik*.

HASIL PENELITIAN

Identifikasi para pengambil keputusan

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung merupakan satu-satunya rumah sakit khusus mata milik Pemerintah Republik Indonesia yang berada dibawah naungan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pada tahun 2008, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung membuka pelayanan baru yaitu

Lasik (*Laser Assisted In Situ Keratomileusis*), hal tersebut dipertegas dengan hasil wawancara dengan kepala instalasi lasik di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung. (informan 1).

“lasik itu yang sekarang ini 2008, kemudian pada 2012 kita ada alat yang baru. 2008 itu kita mulai dengan alat yang Visx dan 2012 kita ada alat yang baru yaitu Visumax sehingga memungkinkan untuk jenis-jenis lasik yang baru dan mutakhir”.

Dan berdasarkan hasil wawancara untuk yang berwenang memberikan keputusan sehingga bisa adanya lasik di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dipertegas oleh kepala instalasi lasik. (informan 1).

“ya saya pikir itu ada suatu pembicaraan dari direksi dengan komite medik kemudian juga dengan manajemen kemudian juga tentu ini kan rumah sakitnya dibawah kementerian kesehatan sebelumnya pasti dibuat semacam kajian-kajian dahulu tentang kira-kira manfaat dan berapa banyak pengeluaran yang harus dikeluarkan untuk pengadaan ini dan setelah mendapat persetujuan kemudian baru di lengkapi dengan lasik”.

Sedangkan biaya investasi awal (alat dan gedung) untuk pengadaan lasik dipertegas dengan hasil wawancara dengan kepala bagian akuntansi di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung. (informan 2).

“Kurang lebih biayanya sebesar Rp 24.848.580.912”

Manfaat dan biaya dari program yang dilakukan

Hasil dari penelitian (wawancara dan telaah dokumen) diperoleh data tahun 2016, tahun 2017 dan tahun 2018 untuk pendapatan, biaya investasi, biaya operasional, biaya pemeliharaan alat, dan biaya promosi. Untuk data selanjutnya yaitu tahun 2019 sampai dengan tahun 2025 dilakukan penghitungan dengan menggunakan *trend linier*.

Trend adalah suatu gerakan (kecenderungan) naik atau turun dalam jangka panjang seperti diperoleh dari rata-rata perubahan dari waktu ke waktu. Rata-rata perubahan tersebut bisa bertambah dan bisa berkurang. Jika rata-rata perubahan bertambah disebut dengan trend positif. Trend mempunyai kecenderungan naik sebaliknya jika rata-rata perubahan berkurang disebut trend negatif atau trend yang mempunyai kecenderungan menurun (Hamdani dalam Iqbal, 2010). Kemudian selanjutnya Hamdani dalam Iqbal (2010) memberi pengertian *trend linear* adalah trend yang variabel X-nya (periode waktu) berpangkat paling tinggi satu. Trend linear memiliki bentuk persamaan garis lurus yaitu :

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y= Data berkala atau nilai trend untuk periode tertentu

X= Periode waktu (hari, minggu, bulan, tahun)

a= Konstanta nilai Y jika X = 0

b= Koefisien X kemiringan garis trend

Berdasarkan hasil penelitian *cost benefit analysis* dari metode lasik, pada unsur manfaat (*benefit*) didapat hasil rekapitulasi jumlah pendapatan dari tarif metode lasik adalah sebesar Rp 127.940.070.801. Sedangkan pada unsur biaya (*cost*) didapat hasil rekapitulasi jumlah sebesar Rp 94.956.541.494. Maka pendapatan bersih yang didapatkan dari metode lasik yaitu sebesar Rp 32.983.529.307. Sehingga didapatkan net cash flow (penjumlahan dari pendapatan bersih dan total biaya penyusutan) yaitu sebesar Rp 35.449.430.801.

Manfaat dan biaya dari program yang dilakukan

Tabel.1 *Playback perioed*

Tahun (Rp)	Investasi awal
Tahun ke-1	1.906.829.255
Sisa	22.941.751.657
Tahun ke-2	2.094.676.231
Sisa	20.847.075.426
Tahun ke-3	1.288.085.165
Sisa	19.558.990.261

Tahun ke-4	2.431.750.733	24/848.580.912
Sisa	17.127.239.528	
Tahun ke-5	2.805.334.089	24/848.580.912
Sisa	14.321.905.439	
Tahun ke-6	3.692.305.586	24/848.580.912
Sisa	10.629.599.853	
Tahun ke-7	4.237.018.323	24/848.580.912
Sisa	6.392.581.530	
Tahun ke-8	5.009.903.566	24/848.580.912
Sisa	1.382.677.963	
Rata Rata	3.544.943.080	

(sisa terkahir/rata-rata) x 12 bulan = 5

Metode perbandingan Manfaat dan Biaya (*Benefit Cost Ratio (BCR)*)

$$BCR = \frac{\sum (C)}{\sum (B)} = \frac{\sum (C)}{\sum (B)}$$

$$= \frac{1.347}{1} = 1.347$$

Tabel 2. Metode nilai bersih sekarang (*Net Present Value (NPV)*)

TAHUN KE	ARUS KAS (Ct)	5% (r) , 10 TAHUN (t)	PRESENT VALUE
1	Rp 1.906.829.255	0,952	Rp 1.815.301.451
2	Rp 2.094.676.231	0,907	Rp 1.899.871.342
3	Rp 1.288.085.165	0,864	Rp 1.112.905.583
4	Rp 2.431.750.733	0,823	Rp 2.001.330.853
5	Rp 2.805.334.089	0,784	Rp 2.199.381.926
6	Rp 3.692.305.586	0,746	Rp 2.754.459.967
7	Rp 4.237.018.323	0,711	Rp 3.012.520.027
8	Rp 5.009.903.566	0,677	Rp 3.391.704.715
9	Rp 5.630.673.805	0,645	Rp 3.631.784.604
10	Rp 6.352.854.047	0,614	Rp 3.900.652.385
TOTAL PRESENT VALUE			Rp 25.719.912.853
INVESTASI AWAL (C0)			Rp 24.848.580.912
NPV			Rp 871.331.941

Metode tingkat pengembalian internal (*Internal Rate of Return =IRR*)

IRR = _____

= _____

= 7,009 berada pada 7%

Sumber : (Suyanto, dkk 2018)

IRR = _____

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, hasil identifikasi unsur biaya (*cost*) antara lain, biaya langsung yang terdiri dari biaya investasi, biaya operasional, biaya pemeliharaan alat dan biaya tidak langsung yaitu biaya promosi.

Pada penentuan nilai setiap unsur biaya (*cost*) dan unsur manfaat (*benefit*) dengan besaran nominal, diperoleh total biaya (*cost*) yaitu sebesar Rp 94.956.541.494 dan total manfaat (*benefit*) sebesar Rp 127.940.070.801. Selisih antara total biaya (*cost*) dan total manfaat (*benefit*) adalah sebesar Rp 32.983.529.307 dimana total manfaat lebih besar dibandingkan dengan total biaya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan selisih total antara total biaya (*cost*) dan total manfaat (*benefit*) dimana total manfaat lebih besar dari total biaya maka kemungkinan usulan tersebut dapat diterima. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin tinggi nilai total manfaat (*benefit*) maka semakin tinggi nilai rasio *benefit-cost*, sehingga semakin tinggi pula nilai program yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hasil perhitungan *payback period* dari metode lasik akan tertutup dalam waktu 8 Tahun 5 Bulan. *Payback period* digunakan untuk menghitung berapa cepat investasi yang dilakukan dalam setiap periode, karena itu perhitungannya dinyatakan dalam satuan waktu.

Berdasarkan hasil perhitungan rasio *benefit-cost* (BCR) didapat rasio 1,347 yang berarti berada pada posisi ≥ 1 yang artinya metode lasik tersebut dikatakan layak untuk tetap berlangsung. Metode BCR adalah suatu cara evaluasi suatu program dengan membandingkan nilai manfaat program diperoleh dari program tersebut dengan nilai sekarang seluruh biaya program tersebut (Ferry, 2012).

Berdasarkan hasil perhitungan *Net Present Value* (NPV) pada metode lasik didapatkan hasil positif Rp 871.331.941 dengan discount rate 5% 10 tahun. Maka

dapat disimpulkan bahwa metode lasik diterima karena $NPV > 0$. NPV digunakan untuk menilai *cost* dan *benefit* secara keseluruhan dengan mengetahui perbandingan antara *cost* dan *benefit*.

Berdasarkan metode ini, suatu program akan dilaksanakan apabila $BCR > 1$. Metode BCR akan memberikan hasil yang konsisten dengan metode NPV, apabila $BCR \geq 1$ berarti pula $NPV > 0$. Hal ini terbukti dari hasil perhitungan yang telah dilakukan didapatkan hasil $BCR \geq 1$ yaitu 1,347 dan $NPV > 0$, yaitu Rp 871.331.941, sehingga metode lasik di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung ini dikatakan layak untuk tetap berlangsung. *Cost Benefit Analysis* (analisis biaya dan manfaat) merupakan suatu alat yang paling penting untuk membantu pengambilan keputusan dalam menentukan pilihannya, atau lazimnya metode ini akan menjamin pengambilan keputusan untuk dapat melakukan *allocative efficiency* (Tjiptoherijanto, 1994).

KESIMPULAN

Besaran nominal yang telah dilakukan dari metode lasik didapatkan bahwa total manfaat (*benefit*) yang akan diterima yaitu pendapatan lebih besar dari total biaya (*cost*) yang dikeluarkan rumah sakit. Hasil total perhitungan *Payback Period* (PP) diketahui arus kas keluar/ investasi awal dapat diterima kembali oleh rumah sakit pada metode lasik yaitu selama 8 tahun 5 bulan, maka biaya investasi metode lasik tersebut akan tertutup dalam waktu 8 tahun 5 bulan.

Berdasarkan hasil perhitungan rasio *benefit cost* (BCR), didapat rasio sebesar 1,347 yang berarti berada pada posisi ≥ 1 yang artinya metode lasik tersebut dikatakan layak untuk tetap berlangsung. Berdasarkan hasil perhitungan *Net Present Value* (NPV) $NPV > 0$. Dan hasil perhitungan *Internal Rate Of Return* (IRR) didapatkan hasil 7%, artinya bahwa lebih besar dari tingkat suku bunga yang berlaku dan investasinya menguntungkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Dewi. (2004). *Manajemen Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Ghalia Indonesia. <https://Journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jakic6136c3c4efull.pdf> (diakses pada 26 April 2019).
- Basrowi, Suwandi. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Budi kho. (2018). *Pengertian NPV dan Rumus NPV (Net Present Value)*. <https://ilmumanajemenindustri.com/pengertian-npv-rumus-npv-net-present-value/> (diakses pada 9 Agustus 2019).
- Data Target Layanan Instalasi *Lasik* Tahun 2017-2018 di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung.
- Desi Suharyanti. (2018). *Analisis Cost-Benefit Pengembangan Pantai Ngedan Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. http://eprints.uny.ac.id/59659/1/1.%20SKRIPSI_DESI%20SUHARYANTI_24-08-2018.pdf (diakses pada 22 April 2019).
- Ayu Laili, Dinna Anggraini. (2018). *Cost Benefit Analysis (CBA) Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Susu Pada Karyawan di PT. Trisula Textile Industries Tbk Cimahi Tahun 2018*. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia. 3(1): 125-134. <http://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/view/2740> (diakses pada 6 April 2019).
- Djajadiningrat, Surna T. (1997). *Pengantar Ekonomi Lingkungan*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia.
- Elli Marini. (2014). *Cost Benefit Analysis Mendirikan Laboratorium Klinik Sederhana Mandiri Dibanding Kerjasama Operasional Laboratorium Luar Di PLK-UA*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. 2(2): 226,121-127.
- Ferry Prasetya. (2012). *Modul Ekonomi Publik Bagian VI: Analisis Biaya Dan Manfaat*. Malang: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya. <http://ferryfebub.lecture.ub.ac.id/files/2013/01/Bagian-VI-Analisis-Biaya-dan-Mnafaat.pdf> (diakses pada 22 April 2019).
- Husnan, Suad. Suwarsono Muhammad. (2014). *Studi Kelayakan Proyek Bisnis*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Indrayathi, Putu Ayu. (2016). *Bahan Ajar Economic Evaluation In Health Care*. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/b12fac31842a0d1616c9fcbbc3d69d1d.pdf (diakses pada 19 April 2019).
- Juminang. (2011). *Studi Kelayakan Bisnis Teori & Pembuatan Proposal Kelayakan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mangkoesoebroto, Guritno. (1998). *Teori Ekonomi Makro*. Yogyakarta: FE UGM.
- Mohamad Iqbal. (2010). *Analisis Trend Linier dengan Metode Kuadrat Terkecil untuk Meramalkan Perkembangan Banyaknya Siswa*. Malang: Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. <http://etheses.uin-malang.ac.id/6365/1/04510038.pdf> (diakses pada 7 Agustus 2019).
- Nugrahaeni & Mauliku. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cimahi: Stikes Achmad Yani Press.
- Rafida Triswardhani. (2013). *Cost Benefit Analysis Antara Pembelian Alat CT-Scan Dengan Alat Laser Dioda Photocoagulator Di RSD Balung Jember*. Jurnal IKESMA. 10(1): 49-58.

- https://Jurnal.uney.ac.id/index.php/IKE_SMA/article/View/1684/1401 (diakses pada 12 April 2019).
- Sabarguna, Boy Subirosa. (2004). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Siagian, Sondang P. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi I, Cetakan Ketiga Belas*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Simamora, Henry. (2002). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparman. (2009). *Lasik*. Jurusan Elektro Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin.
- Suyanto, Rachmat. Dadang kusnadi. Muhardi. (2018). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit Konsep dan Analisis*. Bandung: PT Refika Aditama. Tjiptoharijanto, Prijono. (1994). *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Trinantoro, Laksono. (2006). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun (2009) tentang *Rumah Sakit*. <http://www.depkes.go.id/resource/download/peraturan/UU%20NO.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF> (diakses pada 26 april 2019).