

Pengembangan Model Estimasi Konseptual Biaya Pembangunan Gedung Rumah Sakit Menggunakan Cost Significant Model

Putu A.A. Aptiyasa^{1*}, Cosmas P.Y. Pao Effi², Stefanus Rada³

^{1,2,3} Fakultas Teknik dan Pertanian, Program Studi Teknik Sipil,, Universitas Nani Bili Nusantara, Indonesia

aptiyasa@gmail.com^{1*}, yudhieffi51@gmail.com², stefanusrada@gmail.com³

Alamat Kampus: Jln. Bandara Epiglottis SP2 Mariat Kabupaten Sorong

Korespondensi penulis: aptiyasa@gmail.com

Abstract. *Implementation of the hospital building project, have a ways of estimation in accordance with the phases of the project. In the early stages of project planning, (owner) requires the estimated cost to construct the project budget. So it is necessary to develop cost estimation model that is easy to use, accurate and reliable. This research planning to develop a model estimation on stage initial project planning, easy with a fairly accurate results. Development method uses the principle of " Cost Significant Model" and the multiple linear regression. 6 data obtained using the method of work packages BoQ (Bill of Quantity) hospital building with details of data among 5 work packages that have been realized from fiscal year 2011 - 2014 were compared with 1 package of work to be performed*

Keywords: *Cost significant model, estimated cost, hospital building,*

Abstrak. Dalam pelaksanaan proyek pembangunan gedung rumah sakit, ada beberapa macam cara estimasi biaya sesuai dengan tahapan perencanaan proyek. Pada tahap awal perencanaan proyek, pemilik proyek (owner) memerlukan estimasi biaya untuk menyusun anggaran proyek. Sehingga perlu dikembangkan model estimasi biaya yang mudah digunakan, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan secara cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model estimasi pada tahap awal perencanaan proyek secara cepat, mudah dengan hasil yang cukup akurat. Metode pengembangannya menggunakan prinsip "Cost Significant Model" dan persamaan regresi linier berganda. Data diambil dari 6 paket pekerjaanyang menggunakan metoda BoQ (Bill of Quantity) kegiatan pembangunan gedung rumah sakit rawat inap dengan rincian data diantaranya 5 paket pekerjaan yang sudah terealisasi dari tahun anggaran 2011 hingga tahun 2014 kemudian dibandingkan dengan 1 paket pekerjaan yang akan dilaksanakan

Kata kunci: Cost significant model, estimasi biaya, pembangunan gedung RS

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik kompleks, dinamis, kompetitif, serta membutuhkan investasi modal dan tenaga kerja yang tinggi. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, efisien, dan adaptif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat serta perkembangan teknologi medis (Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009). Oleh karena itu, perencanaan pembangunan gedung rumah sakit harus dilakukan secara matang dengan memperhatikan efektivitas biaya agar tercapai hasil pembangunan yang sesuai standar pelayanan kesehatan dan ketentuan teknis yang berlaku.

Pada tahap awal perencanaan proyek pembangunan gedung rumah sakit, penyusunan estimasi biaya merupakan salah satu aspek penting untuk menentukan

anggaran dasar proyek. Estimasi biaya awal ini menjadi dasar dalam pengambilan keputusan investasi, penyusunan skema pembiayaan, hingga perencanaan teknis lanjutan. Menurut Husen (2009), estimasi biaya proyek dapat dilakukan melalui beberapa tahapan, mulai dari pengembangan konseptual dengan data desain minimal, hingga perhitungan biaya detail pada tahap pelelangan dan pelaksanaan. Untuk memenuhi kebutuhan estimasi biaya konseptual secara cepat, akurat, dan bertanggung jawab, salah satu metode yang dapat diterapkan adalah Cost Significant Model (CSM), sebagaimana diperkenalkan oleh Poh dan Horner (1995).

Cost Significant Model (CSM) merupakan metode estimasi biaya berbasis data historis proyek sejenis dengan menitikberatkan pada item pekerjaan yang paling signifikan mempengaruhi total biaya proyek. Metode ini telah digunakan dalam berbagai penelitian sebelumnya, seperti oleh Kan (2002), Sudiarta (2011), dan Rifat (2004), yang menunjukkan efektivitas CSM dalam memberikan prediksi biaya konseptual yang cukup akurat pada proyek konstruksi bangunan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model estimasi biaya konseptual pembangunan gedung rumah sakit dengan pendekatan Cost Significant Model, menggunakan data proyek sejenis yang telah terealisasi, sehingga dapat menjadi acuan dalam perencanaan awal proyek secara efisien.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

Perencanaan Biaya Proyek

Biaya yang diperlukan untuk suatu proyek dapat mencapai jumlah yang sangat besar dan tertanam dalam kurun waktu yang cukup lama. Oleh karena itu menurut (Husen, 2009) perlu dilakukan identifikasi biaya proyek dengan tahapan perencanaan biaya proyek sebagai berikut: (1) Tahapan pengembangan konseptual, biaya dihitung secara global berdasarkan informasi desain yang minim. Dipakai perhitungan berdasarkan unit biaya bangunan berdasarkan harga per kapasitas tertentu, (2) Tahapan desain konstruksi, biaya proyek dihitung secara lebih detail berdasarkan volume pekerjaan dan informasi harga satuan, (3) Tahapan pelelangan, biaya proyek dihitung oleh beberapa kontraktor agar didapat penawaran terbaik, berdasarkan spesifikasi teknis dan gambar kerja yang cukup dalam usaha mendapatkan kontrak pekerjaan, (4) Tahapan pelaksanaan, biaya proyek pada

tahapan ini dihitung lebih detail berdasarkan kuantitas pekerjaan, gambar shop drawing dan metode pelaksanaan dengan ketelitian yang lebih tinggi

Estimasi Biaya Proyek

Menurut National Estimating Society (USA), Estimasi biaya adalah pekerjaan analisa biaya yang menyangkut pengkajian biaya kegiatan dari kegiatan proyek terdahulu yang akan di pakai sebagai bahan untuk menyusun cost Rekayasa pembangunan pada dasarnya merupakan suatu kegiatan yang berdasarkan analisis dari berbagai aspek untuk mencapai sasaran dan tujuan tertentu dengan hasil seoptimal mungkin. Aspek itu dapat dikelompokkan menjadi 4 tahapan yaitu (Kodoatie, 1995) : (1) Tahapan studi, (2) Tahapan perencanaan, (3) Tahapan pelaksanaan, (4) Tahapan operasi dan pemeliharaan.

Cost Significant Model

Menurut Poh dan Horner (1995) dalam jurnal “Cost-significant modelling- its potential for use in south-east Asia”, Cost Significant model adalah salah satu model peramalan biaya konstruksi berdasarkan informasi & data proyek terdahulu, yang lebih mengandalkan pada harga paling signifikan di dalam mempengaruhi total biaya proyek sebagai dasar peramalan (estimasi), yang di terjemahkan ke dalam regresi.

Konstruksi Bangunan Gedung Rumah Sakit.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun.2009 Pasal.1 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Penelitian Terdahulu

Penelitian Kan Phaobunjong, B.S.,M.S. (2002). Meneliti Parametric Cost Estimasi Model For Conceptual Cost Estimating Of Building Construction Project. Dalam penelitian ini memiliki tujuan : (1) Mengembangkan suatu permodelan parametric estimasi biaya konseptual pada proyek konstruksi gedung. (2) Mengidentifikasi variable apa saja yang mempengaruhi estimasi biaya konseptual.

Penelitian I Komang Sudiarta (2011) Meneliti tentang “Estimasi Biaya Konseptual Konstruksi Gedung Dengan Faktor Kapasitas Biaya”. Dalam penelitian ini memiliki tujuan: (1) Untuk mengetahui model biaya bangunan gedung berdasarkan kapasitas fisik dan kapasitas fungsional. (2) Untuk mengetahui nilai faktor kapasitas biaya pada masing-masing bangunan gedung sebagai faktor dalam melakukan estimasi biaya konseptual konstruksi bangunan gedung dengan memakai metode faktor kapasitas biaya.

Penelitian oleh Rifat Sonmez (2004). Meneliti tentang “Conceptual cost estimation of building projects with regression analysis and neural networks”. Dalam penelitian ini memiliki tujuan: Membandingkan permodelan estimasi biaya konseptual pada gedung menggunakan analisa regresi dan jaringan saraf (ANN)?

Penelitian oleh Sang-Yom Kim, Jae-Won Choi, Gwang-Hee Kim, dan Kyung-In Kang (2005) Meneliti tentang Comparing Cost Prediction Methods for Apartmen Housing Projects: CBR versus ANN. Dalam penelitian ini memiliki tujuan : Membandingkan keakurasian estimasi biaya dengan metoda Case-Based Reasoning (CBR) dan Artificial Neural Network (ANN).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini diawali dengan pengumpulan data RAB bangunan kemudian data dikelompokkan pada masing-masing fungsi yang lebih spesifik. Untuk memperoleh suatu model cost estimasi konseptual yang lebih akurat, maka dalam penelitian ini akan mengembangkan metode estimasi Cost Significant Model. Sebagai dasar dari Cost Significant Model pada penelitian ini adalah mengelompokkan persentase hasil mean pada masing-masing variable bebas hingga diperoleh persentase 80% dari total nilai proyek tertinggi kemudian direngking. Metode Cost Significant Model adalah salah satu model peramalan biaya total proyek konstruksi berdasarkan data penawaran yang telah dilaksanakan, yang menitik beratkan pada harga pekerjaan paling signifikan yang mempengaruhi biaya total proyek sebagai dasar peramalan yang diterjemahkan ke dalam perumusan regresi berganda.

Populasi & Sampel

Sesuai jumlah rumah sakit yang terdaftar pada web. <http://klatenkab.go.id/web/content/daftar-rumah-sakit-di-klaten> terdapat 7 rumah sakit yang terdaftar di kabupaten klaten. Dalam penelitian ini data yang dapat dihimpun berjumlah 6 paket pekerjaan dari tahun anggaran 2011 hingga tahun 2014. Satu diantaranya dinyatakan tidak bisa digunakan dalam proses penelitian, karena diluar dari batasan masalah penelitian.

Metode Analisis

Untuk pelaksanaan teknik analisis data, pada awalnya data dikelompokkan, kemudian Setelah hasilnya dikelompokkan teknik analisis data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

a. Perhitungan pengaruh time value

Pengaruh time value dapat dihitung karena berkurangnya nilai uang akibat faktor inflasi tiap tahunnya. Perhitungan menggunakan Future Value (FV) dengan persamaan 3.2 (Giatman, 2007)

$$F = P (1 + i)^n$$

Keterangan persamaan :

F : Nilai harga pada proyeksi yang ditentukan

P : Harga sebelum diproyeksi

i : Faktor inflasi

n : Tahun proyeksi

b. Menentukan cost-significant items

Dengan melihat deskripsi hasil penelitian, didapatkan proporsi masing-masing komponen biaya (variabel bebas) terhadap jumlah biaya (variabel terikat). Proporsinya diurut dari yang terbesar sampai terkecil. Cost-significant items diidentifikasi sebagai item-item terbesar yang jumlah persentasenya sama atau lebih besar dari 80% jumlah biaya. Variabel bebas yang diidentifikasi sebagai cost-significant items inilah yang selanjutnya akan dianalisis dengan menggunakan program SPSS.

c. Uji persyaratan untuk analisis

Uji Normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang di peroleh merupakan distribusi normal atau tidak. Adapun metoda statistik untuk menguji normalitas dalam penelitian ini adalah Shapiro Wilk [$\sqrt{1 - \frac{W^2}{n}}$], $D = \max$ ". (Imam Ghazali, 2011:160)

d. Analisis data

Uji analisis regresi linier berganda.

$$Y = a_0 + a_1 X_1 + a_2 X_2 + a_3 X_3 + a_4 X_4 + a_5 X_5 + a_6 X_6 + a_7 X_7 + a_8 X_8 + a_9 X_9 + a_{10} X_{10} + a_{11} X_{11} + a_{12} X_{12} + a_{13} X_{13}.$$

Dimana :

Y = Variabel terikat X1 s/d X13 = Variabel bebas

a0 s/d a13 = Koefisien persamaan

e. Pengujian model.

Model estimasi biaya yang dikembangkan perlu diuji keakuratannya. Menurut Poh dan Horner (1995), bahwa pengujian model bisa dilakukan dengan cara membagi biaya estimasi model dengan Cost Model Factor (CMF).

$$\text{Akurasi} = \frac{Ev - Av}{Av} \times 100\%$$

Av

Dimana :

Ev = Estimated bill value (harga yang diprediksi) Av = Actual bill value (harga yang sebenarnya)

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Rekap Data Sampel Penelitian

Tabel.1. Rekap Data Sampel Penelitian

SAMPEL	N1	N2	N3	N4	N5
TAHUN	2013	2012	2013	2011	2013
ULASAN	2,240	1,680	720	2,688	1,750
VARIABEL TERIKAT (Y)	Rp 4,828,671,686.56	Rp 2,791,369,091.45	Rp 1,044,777,965.09	Rp 5,009,408,035.13	Rp 3,699,937,776.00
VARIABEL BEBAS					
X1	Rp 8,150,000.00	Rp 8,476,625.00	Rp 15,000,000.00	Rp 18,500,000.00	Rp 8,500,000.00
X2	Rp 99,995,717.71	Rp 22,652,622.76	Rp 11,553,810.22	Rp 82,121,964.08	Rp 63,145,146.06
X3	Rp 354,863,915.73	Rp 91,478,437.83	Rp 703,819,433.19	Rp 250,473,129.81	Rp 168,214,080.00
X4	Rp 197,841,742.94	Rp 102,935,681.05	Rp 309,791,814.16	Rp 1,465,142,387.10	Rp 1,032,184,300.00
X5	Rp 197,585,539.10	Rp 244,051,595.31	Rp 478,799,180.12	Rp 479,780,190.10	Rp 364,680,000.00
X6	Rp 199,808,308.74	Rp 110,165,382.32	Rp 47,789,210.78	Rp 212,459,100.00	Rp 146,000,000.00
X7	Rp 315,785,707.25	Rp 186,946,785.12	Rp 62,431,987.24	Rp 377,472,500.00	Rp 263,500,000.00
X8	Rp 343,883,400.10	Rp 123,447,713.70	Rp 61,219,340.27	Rp 610,147,350.00	Rp 425,000,000.00
X9	Rp 377,297,197.60	Rp 287,392,397.80	Rp 103,787,800.76	Rp 418,800,970.00	Rp 331,746,552.15
X10	Rp 150,180,497.61	Rp 61,703,117.90	Rp 70,693,234.00	Rp 126,787,900.00	Rp 108,546,425.00
X11	Rp 764,497,000.00	Rp 34,950,000.00	Rp 30,000,000.00	Rp 105,584,000.00	Rp 115,745,000.00

SAMPEL	N1	N2	N3	N4	N5
X12	Rp 278,824,500.00	Rp 165,305,250.00	Rp 92,000,000.00	Rp 261,911,710.00	Rp 153,775,000.00
X13	Rp 501,050,000.00	Rp 195,000,000.00	Rp 87,267,500.00	Rp 385,000,000.00	Rp 317,415,000.00

Tabel 1 di atas, menunjukkan data hasil rekap pada RAB yang sudah dikelompokkan kedalam masing-masing variable.

Perhitungan Pengaruh *Time Value*

Tabel.2. Indeks data dikonversi ke m2 kemudian dikalikan inflasi

SAMPEL	N1	N2	N3	N4	N5
TAHUN	2013	2012	2011	2013	2013
LUASAN	2,240	1,680	720	2,688	1,750
VARIABEL TERIKAT (Y)	Rp 2,326,385.04	Rp 1,858,571.30	Rp 1,650,272.17	Rp 2,011,216.51	Rp 2,281,698.46
VARIABEL BEBAS					
X1	Rp 3,926.55	Rp 5,641.31	Rp 23,693.15	Rp 7,427.53	Rp 5,241.83
X2	Rp 48,147.61	Rp 15,085.21	Rp 18,245.86	Rp 32,970.99	Rp 40,173.16
X3	Rp 170,775.67	Rp 111,866.00	Rp 100,541.91	Rp 123,153.26	Rp 123,753.16
X4	Rp 769,806.42	Rp 786,861.96	Rp 489,389.74	Rp 660,505.91	Rp 621,757.39
X5	Rp 191,683.06	Rp 163,064.99	Rp 156,374.80	Rp 192,601.61	Rp 273,797.26
X6	Rp 95,917.93	Rp 73,351.30	Rp 75,483.55	Rp 85,312.28	Rp 102,795.88
X7	Rp 209,955.71	Rp 139,622.55	Rp 155,872.97	Rp 245,073.33	Rp 188,495.51
X8	Rp 165,654.98	Rp 81,995.22	Rp 98,152.77	Rp 197,317.33	Rp 173,489.45
X9	Rp 181,870.89	Rp 191,353.80	Rp 172,861.76	Rp 168,173.35	Rp 213,075.71
X10	Rp 91,170.69	Rp 100,213.50	Rp 99,920.76	Rp 53,983.28	Rp 80,279.36
X11	Rp 36,855.16	Rp 23,240.72	Rp 47,417.89	Rp 42,381.08	Rp 71,378.29
X12	Rp 134,266.21	Rp 195,700.12	Rp 79,441.56	Rp 116,958.18	Rp 203,552.84
X13	Rp 241,398.73	Rp 129,836.43	Rp 137,842.81	Rp 154,572.92	Rp 195,745.30

Menentukan Cost-Significant Items

Tabel. 3 Proporsi Komponen Biaya

NO	URAIAN	SIMBOL	MEAN (Rp)	STD. DEVIASI (Rp)	%
1	JUMLAH BIAYA TOTAL	Y	Rp 2,025,628.69	Rp 285,058.99	100%
2	PEKERJAAN PERSIAPAN	X1	Rp 9,186.07	Rp 8,205.68	0.45%
3	PEKERJAAN TANAH	X2	Rp 14,320.58	Rp 14,123.38	1.53%
4	PEKERJAAN PONDASI	X3	Rp 113,442.05	Rp 39,725.13	5.60%
5	PEKERJAAN STRUKTUR	X4	Rp 665,640.79	Rp 121,024.49	32.86%
6	PEKERJAAN DINDING & Plesteran	X5	Rp 195,504.30	Rp 46,733.97	9.65%
7	PEKERJAAN PENGECATAN	X6	Rp 86,572.19	Rp 12,746.45	4.27%
8	PEKERJAAN PENUTUP LANTAI & DINDING	X7	Rp 154,404.27	Rp 45,067.67	7.63%
9	PEKERJAAN PLAFOND & PARTISI	X8	Rp 155,874.36	Rp 66,906.96	7.70%
10	PEKERJAAN ATAP	X9	Rp 180,071.35	Rp 9,490.94	8.89%
11	PEKERJAAN PLUMBING & SANITAIR	X10	Rp 71,891.15	Rp 24,222.92	3.55%
12	PEKERJAAN SOUND SYSTEM & TELEPON	X11	Rp 44,254.63	Rp 17,646.14	2.18%
13	PEKERJAAN ELEKTRIKAL	X12	Rp 145,983.72	Rp 52,899.74	7.21%
14	PEKERJAAN INSTALASI GAS MEDIS	X13	Rp 171,879.24	Rp 46,443.87	8.49%

Dari tabel 3 Deskripsi Hasil Penelitian Proporsi Komponen Biaya, dapat ditentukan *cost-significant items* sebagai berikut :

1. Pekerjaan Struktur (X4)	: Prosentasinya	= 32,86%
2. Pekerjaan Dinding & Plesteran (X5)	:Prosentasinya	= 9,65%
3. Pekerjaan Atap (X9)	:Prosentasinya	= 8,89%
4. Pekerjaan Instalasi Gas Medis (X13)	: Prosentasinya	= 8.49%
5. Pekerjaan Plafond & Partisi (X8)	: Prosentasinya	= 7,70%
6. Pekerjaan Penutup Lantai & Dinding (X7)	:Prosentasinya	= 7,62%
7. Pekerjaan Elektrikal (X12)	: Prosentasinya	= 7,21%
Jumlah Total		= 82,41%

Uji Persyaratan Analisis

Karena jumlah sampel kurang dari atau sama dengan 50 maka pengujian normalitas data menggunakan metoda Shapiro Wilk. Pengujian dilaksanakan berdasarkan pedoman perbandingan nilai probabilitasnya dengan nilai signifikansinya ($\alpha = 0,05$). Persyaratan

data disebut normal jika probabilitas atau $p > 0,05$ atau ($p > \alpha$). Rangkuman hasil uji normalitas berdasarkan nilai Shapirow Wilk dapat dilihat pada table 4.

Tabel.4. Uji Normalitas berdasar nilai Shapirow Wilk.

NO	URAIAN	SIMBOL	PROBABILITAS Sig	TARAF Sig	KESIMPULAN
1	PEKERJAAN STRUKTUR	X4	0,600	0,05	NORMAL
2	PEKERJAAN DINDING & PLESTERAN	X5	0,140	0,05	NORMAL
3	PEKERJAAN PENUTUP LANTAI & DINDING	X7	0,959	0,05	NORMAL
4	PEKERJAAN PLAFOND & PARTISI	X8	0,713	0,05	NORMAL
5	PEKERJAAN ATAP	X9	0,809	0,05	NORMAL
6	PEKERJAAN ELEKTRIKAL	X12	0,532	0,05	NORMAL
7	PEKERJAAN INSTALASI GAS MEDIS	X13	0,410	0,05	NORMAL
8	JUMLAH BIAYA TOTAL PEKERJAAN	Y	0,636	0,05	NORMAL

Analisis Data

a. Uji analisis regresi linier berganda

Tabel.5 Pengaruh Variabel Terhadap Biaya

NO	URAIAN	SIMBOL	PEARSON CORELASI	PROBABILITAS (Sig)
1	PEKERJAAN STRUKTUR	X4	0,479	0,414
2	PEKERJAAN DINDING & PESTERAN	X5	0,733	0,159
3	PEKERJAAN PENUTUP LANTAI & DINDING	X7	0,776	0,123
4	PEKERJAAN PLAFOND & PARTISI	X8	0,577	0,308
5	PEKERJAAN ATAP	X9	0,284	0,643
6	PEKERJAAN ELEKTRIKAL	X12	0,469	0,425
7	PEKERJAAN INSTALASI GAS MEDIS	X13	0,889*	0,044

Dari hasil table 5, komponen Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) sebesar 0,889. Hal tersebut menyatakan bahwa hubungan antara biaya (Y) dengan Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) sangat kuat dan berkorelasi positif, yang artinya kenaikan dan penurunan nilai

Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) akan diikuti oleh kenaikan dan penurunan biaya (Y). Nilai signifikasi $p = 0,044 < 0,05$ menunjukkan bahwa Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) paling signifikan mempengaruhi biaya (Y) pada taraf kepercayaan 5%.

Tabel.6. Ringkasan model (Model Summary)

Mode	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.889 ^a	.790	.720	150846.319

Dari tabel 6, ringkasan model didapatkan angka koefisien determinasi (R^2) = 0,790 menunjukkan bahwa 79,0% biaya (Y) dipengaruhi oleh Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13). Sedangkan sisanya ($100\% - 79,0\% = 21,0\%$) dipengaruhi oleh sebab-sebab lain.

Tabel.7. Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.088E6	287162.040	-	3.789	.032
	X13	5.455	1.624	.889	3.359	.044

Dari tabel 7 coefficients, nilai signifikasi Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) = $0,032 < 0,05$ menyatakan bahwa bahan Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) berpengaruh secara signifikan terhadap biaya (Y) pada taraf kepercayaan 95%. Nilai B constant = 1.088.000 menyatakan bahwa jika Pekerjaan Instalasi Gas Medic (X13) diabaikan, maka biaya pembangunan gedung rumah sakit per m2 adalah Rp.1.088.000. Nilai B X13 = 5.455 menyatakan bahwa setiap penambahan biaya perluasan gedung Rp. 1, biaya pembangunan gedung per m2 akan meningkat Rp.5455.

Berdasarkan nilai B constant dan B X13 pada tabel 4.15, maka dapat dibuatkan persamaan regresi (model) :

$$Y = 5,455 X13 + 1.088.000$$

Keterangan :

Y = Biaya pembangunan gedung rumah sakit (Rp/m2). X13= Biaya Pekerjaan instalasi gas medis (Rp/m2).

b. Pengujian Model

Hasil estimasi biaya dengan Cost Significant Model didapatkan dengan cara membagi biaya estimasi model dengan Cost Model Factor (CMF). CMF merupakan rata-rata rasio dari biaya estimasi model dengan biaya aktual. Rangkuman hasil perhitungan

Cost Model Factor (CMF) dapat dilihat pada Tabel 9 dengan acuan data harga m2 di lapangan yang ditunjukkan pada table 8.

Tabel.8. Data harga per m2

NO	BIAYA ESTIMASI MODEL PARAMETER Per m2 (Rp/m2)	BIAYA AKTUAL Per m2 LUAS BANGUNAN (Rp/m2)	CMF
1	5,211,102,484.14	4,828,671,686.56	7.92%
2	2,922,399,785.10	2,791,369,091.45	4.69%
3	1,188,195,959.42	1,044,777,965.09	13.73%
4	5,406,149,965.95	5,009,405,083.35	7.92%
5	3,592,972,311.56	3,699,937,279.06	-2.89%
6	5,764,924,522.84	5,912,743,100.35	-2.50%
	Max		13.73%
	Min		-2.89%
	Rata-rata Parameter m2		5.774%

Tabel.9. Rangkuman Hasil Perhitungan Model CMF

VARIABEL BEBAS	SATUAN	HARGA
X4	m2	Rp 721,257.78
X5	m2	Rp 218,544.60
X7	m2	Rp 156,248.86
X8	m2	Rp 156,428.20
X9	m2	Rp 171,031.40
X12	m2	Rp 165,930.45
X13	m2	Rp 329,282.47

Tabel 10. Rangkuman Hasil Perhitungan Metoda Parameter m2

NO	BIAYA ESTIMASI MODEL PEMBANGUNAN Per m2 (Rp/m2)	BIAYA AKTUAL Per m2 LUAS BANGUNAN (Rp/m2)	CMF
1	4,828,970,920.88	4,828,671,686.56	0.01%
2	3,017,712,998.73	2,791,369,091.45	8.11%
3	1,324,751,404.39	1,044,777,965.09	26.80%
4	4,945,738,576.40	5,009,405,083.35	-1.27%
5	3,219,881,885.68	3,699,937,279.06	-12.97%
6	5,537,732,864.70	5,912,743,100.35	-6.34%
	Max		26.80%
	Min		-12.97%
	Rata-rata CMF		2.865%

Dari komparasi model seperti tabel 9 akurasi model yang bernilai positif menyatakan bahwa estimasi biaya lebih besar dari biaya pelaksanaan (biaya aktual). Sedangkan sebaliknya, akurasi model yang bernilai negatif menyatakan bahwa estimasi biaya lebih kecil dari biaya pelaksanaan (biaya aktual).

Akurasi dengan “Cost Significant Model” berkisar antara rentang -12,97% sampai dengan +26,80%, dengan rata-rata +2,865%. Jika dibandingkan dengan parameter m² pada table 13. maka akurasi yang diperoleh berkisar antara rentang -2,89% sampai dengan +13,73%, dengan rata-rata 5,774%.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pekerjaan Instalasi Gas Medis berpengaruh secara signifikan terhadap biaya pembangunan gedung rumah sakit di klaten, dimana 79,0% biaya pembangunan gedung rumah sakit dipengaruhi oleh pekerjaan instalasi gas medis, sedangkan sisanya 21,0% dipengaruhi oleh sebab-sebab lain. Akurasi model estimasi biaya pembangunan gedung rumah sakit dengan metode “Cost Significant Model” adalah berkisar antara rentang -12,97% sampai dengan +26,80%, dengan rata-rata +2,865%. Untuk itu perlu Dilakukan penelitian lanjutan dengan objek penelitian sama (gedung rumah sakit) dengan jumlah data (sampel) yang lebih banyak, untuk meningkatkan hasil permodelan. Karena selain itu, penelitian juga sebaiknya dilakukan dalam cakupan wilayah lain yang lebih luas. Guna meningkatkan hasil penelitian kedepan khususnya, bagi Instansi (target penelitian) agar memudahkan peneliti dalam proses pengambilan data, dengan catatan bila proses perijinan sudah terpenuhi sebagai mana telah ditentukan oleh masing-masing instansi.

DAFTAR REFERENSI

- Anonim. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Pasal 1 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kementerian Kesehatan.
- Anonim. (2014). *Data rumah sakit online - Kementerian Kesehatan RI tentang rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kementerian Kesehatan.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2010). *Data inflasi Kabupaten Klaten*. Diakses pada 8 Desember 2014, dari <http://klatenkab.go.id/web/content/daftar-rumah-sakit-di-klaten>.
- Burhan. (2004). *Statistik terapan untuk penelitian ilmu-ilmu sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ervianto, W. (2002). *Manajemen proyek konstruksi*. Yogyakarta: Andi Offset.

- Ghozali, I. (2001). *Analisis multivariate program SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Husen, A. (2009). *Manajemen proyek perencanaan, penjadwalan & pengendalian proyek*. Yogyakarta: Andi.
- Kan, P. (2002). *Parametric cost estimation model for conceptual cost estimating of building construction projects* (Tesis). The University of Texas at Austin.
- Kodoatie, R. J. (1995). *Analisis ekonomi teknik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Pemayun. (2003). *Praktek estimasi biaya dengan metode "Cost Significant Model" pada bangunan gedung yang memakai arsitektur Bali* (Tesis). Universitas Atma Jaya, Yogyakarta.
- Poh, K. L., & Horner, M. (1995). Cost-significant modelling: Its potential for use in South-East Asia. *Engineering, Construction and Architectural Management*.
- Rifat. (2004). Conceptual cost estimation of building projects with regression analysis and neural networks. *Canadian Journal of Civil Engineering*.
- Soeharto, I. (1995). *Manajemen proyek dari konseptual sampai operasional*. Jakarta: Erlangga.
- Soeharto, I. (1997). *Manajemen proyek dari konseptual sampai operasional*. Jakarta: Erlangga.
- Sudiarta. (2011). *Estimasi biaya konseptual konstruksi gedung dengan faktor kapasitas biaya* (Tesis). Universitas Udayana, Bali.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Ulwan. (2014). *Uji normalitas menggunakan SPSS*. Diakses pada 19 Desember 2014, dari <http://portal-statistik.blogspot.com/2014/02/uji-normalitas-dengan-menggunakan-spss.html>.