

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang gambaran hasil penelitian beserta hipotesis dengan pembahasan pada bagian akhir bab ini. Hasil penelitian dan pembahasan disajikan secara terpisah dan jelas. Penelitian ini menggunakan alat bantu analisis yakni perangkat lunak SPSS 15.0, sebagai sarana dalam pengolahan data yang telah berhasil dikumpulkan oleh peneliti berupa kuesioner. Adapun penjelasan hasil penelitian dan pembahasan adalah sebagai berikut :

#### A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini menggunakan sampel seluruh rumah sakit umum baik milik pemerintah maupun swasta yang ada di Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan metode *purposive sampling* yang telah ditetapkan di bab III, maka diperoleh sampel sebanyak 6 rumah sakit daerah dan umum atau swasta. Adapun pemilihan sampel adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1**

**Prosedur Pemilihan Sampel Rumah Sakit Daerah dan Umum di Tulungagung**

No	Kriteria Sampel	Jumlah
1.	Rumah Sakit yang berada di Kabupaten Tulungagung	10
2.	Rumah Sakit yang bukan Rumah Sakit Daerah dan bukan Rumah Sakit Umum atau Swasta (Rumah Sakit Ibu Anak, Rumah Sakit Bersalin, dan Rumah Sakit Mata)	3
3.	Rumah Sakit Umum yang tidak bekerjasama dengan BPJS	1
4.	Rumah Sakit yang belum beroperasi selama lebih dari tiga tahun	0
<b>5.</b>	<b>Total Rumah Sakit yang menjadi sampel</b>	<b>6</b>
<b>6.</b>	<b>Jumlah data sampel yang diolah</b>	<b>5</b>

Sumber : Data diolah peneliti

Dari 6 rumah sakit yang terpilih kedalam sampel penelitian ini, peneliti hanya dapat mengumpulkan data di 5 rumah sakit. Masing-masing rumah sakit diambil 10 responden untuk mengisi kuesioner yang dikirim. Peneliti menyebarkan 50 kuesioner dan seluruhnya dapat dijadikan data untuk diolah.

**Tabel 4.2**  
**Penyebaran Kuesioner**

No	Nama Rumah Sakit	Kuesioner yang disebar	Kuesioner yang kembali	Kuesioner yang digunakan
1.	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung	10	10	10
2.	Rumah Sakit Umum Islam Orpeha Tulungagung	10	10	10
3.	Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, Tulungagung	10	10	10
4.	Rumah Sakit Umum Era Medika, Ngunut, Tulungagung	10	10	10
5.	Rumah Sakit Islam Madinah, Ngunut, Tulungagung	10	10	10
Total				50

Sehingga peneliti berhasil mendapatkan data dengan jumlah 50 responden, masing-masing rumah sakit 10 responden dengan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun rincian untuk responden, dapat dilihat pada tabel 4.3

**Tabel 4.3**  
**Data Responden**

Jenis Kelamin	Laki-laki	18
	Perempuan	32
<b>Total</b>		<b>50</b>

Pendidikan	D3	23
	S1	20
	S2	5
	Lainnya	2
<b>Total</b>		<b>50</b>
Posisi pada Instansi	BPJS	8
	Rawat Inap	10
	Rawat Jalan	5
	Keuangan dan Akuntansi	12
	Satuan Pengawas	5
	Laboratorium Klinik	5
	Farmasi	5
<b>Total</b>		<b>50</b>

## B. Uji Kualitas Data

### A. Analisis Statik Deskriptif

Statistik deskriptif pada penelitian ini menyajikan jumlah data, nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata (*mean*) dan simpangan baku (*standar deviation*) dari variabel independen dan variabel dependen. Hasil statistik deskriptif ditunjukkan dalam Tabel 4.4

**Tabel 4.4**  
**Statistik Deskriptif**  
Descriptive Statistpis

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Audit_Operasional	50	30	103	133	114.48	7.005	49.071
Pengendalian_Internal	50	19	70	89	77.10	4.537	20.582
Good_Clinical_Governance	50	15	50	65	55.56	3.547	12.578
Etika_Bisnis_Lembaga	50	20	40	60	48.44	4.343	18.864
Efektivitas_Pelayanan_BPJS	50	20	70	90	80.78	5.052	25.522
Valid N (listwise)	50						

Sumber : Output SPSS 15.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa jumlah data yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 50 sampel data yang diambil melalui penyebaran kuesioner di 5 rumah sakit Kabupaten Tulungagung yang sudah ditetapkan sebagai sampel penelitian. Total seluruh pertanyaan dalam kuesioner adalah 90 pertanyaan dengan rincian 27 pertanyaan untuk variable Audit Operasional (OA), 19 untuk variable Pengendalian Internal (PI), 13 untuk variable Good Clinical Governance, 12 untuk variable Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit, dan 19 untuk variable Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa untuk variable dependen yaitu Efektivitas Pelayanan BPJS menunjukkan angka rata-rata 80.78. Variabel dependen pada penelitian ini juga memiliki nilai minimum 70 dan maksimum 90. Angka varian variable dependen ditunjukkan pada tabel adalah 25.522, yang mana angka varian ini berkaitan erat dengan variasi data. Semakin besar nilai varian maka itu artinya variasi data semakin tinggi. Standard deviasi untuk variable dependen penelitian ini adalah 5.052 yang menunjukkan ukuran penyebaran dari rata-ratanya yaitu 80.78.

Variabel independen (bebas) Audit Operasional (OA) pada tabel memiliki nilai minimum 103 dan maksimum 133. Memiliki rata-rata 114.48 dan ukuran penyebaran dari rata-rata yaitu standard deviasi 7.005. Sedangkan untuk variasi data, nilai varian dalam tabel untuk variable OA menunjukkan angka 49.071.

Variabel independen (bebas) Pengendalian Internal (PI) pada tabel memiliki nilai minimum 70 dan maksimum 89. Memiliki rata-rata 77.10 dan

ukuran penyebaran dari rata-rata yaitu standard deviasi 4.537. Sedangkan untuk variasi data, nilai varian dalam tabel untuk variable OA menunjukkan angka 20.582.

Variabel independen (bebas) *Good Clinical Governance* (GClinG) pada tabel memiliki nilai minimum 50 dan maksimum 65. Memiliki rata-rata 55.56 dan ukuran penyebaran dari rata-rata yaitu standard deviasi 3.547. Sedangkan untuk variasi data, nilai varian dalam tabel untuk variable OA menunjukkan angka 12.582.

Variabel independen (bebas) Etika Bisnis Lembaga (IBE) pada tabel memiliki nilai minimum 40 dan maksimum 60. Memiliki rata-rata 48.44 dan ukuran penyebaran dari rata-rata yaitu standard deviasi 4.343. Sedangkan untuk variasi data, nilai varian dalam tabel untuk variable OA menunjukkan angka 18.864.

## **B. Pengujian Instrumen Penelitian**

### **a. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur tingkat kevalidan dan kelayakan data untuk digunakan dalam sebuah penelitian, apakah data tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2004:137), sehingga instrument yang dipilih itu valid dan dapat diolah untuk dianalisis. Uji Validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan SPSS 15.0 menggunakan uji KMO and Bartlett's, sebagai berikut :

**Tabel 4.5**  
**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.690
Bartlett's Test of Spherpiity	Approx. Chi-Square	72.554
	Df	10
	Sig.	.000

Tabel KMO adn Bartlett's Test ini menunjukkan apakah variabel dan sampel yang digunakan sudah valid atau belum. Tabel KMO diatas menunjukkan angka  $0.690 > 0,5$ ; dan sig menunjukkan angka  $0.000 < 0.05$ ; sehingga dapat disimpulkan data atau variabel dan sampel yang digunakan pada penelitian ini dapat dianalisis lebih jauh atau VALID.

#### **b. Uji Reliabilitas**

Setelah uji validitas dan data dinyatakan valid, maka selanjutnya dilakukan uji reliabilitas. *Cronbach's Alpha* merupakan sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu (Hair *et al.*, 2010: 92). Menurut Eisingerpih dan Rubera (2010: 27) nilai tingkat keandalan *Cronbach's Alpha* minimum adalah 0,70. Ada dua alasan peneliti menggunakan nilai keandalan *Cronbach's Alpha* minimum 0,70. Pertama, *Cronbach's Alpha* yang andal (0,70), dapat memberikan dukungan untuk konsistensi internal. Rata-rata varians dan realibilitas komposit melebihi ambang batas yang disarankan (Bagozzi dan Yi, 1988, dalam Eisingerpih dan Rubera, 2010: 27). Kedua, karena peneliti mengikuti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eisingerpih dan Rubera (2010: 27). Nilai tingkat keandalan *Cronbach's Alpha* dapat ditunjukan pada tabel berikut ini (Tabel 3.10).

**Tabel 4.6**

### Nilai Tingkat Keandalan *Cronbach's Alpha*

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat Keandalan
0.0 - 0.20	Kurang Andal
>0.20 – 0.40	Agak Andal
>0.40 – 0.60	Cukup Andal
>0.60 – 0.80	Andal
>0.80 – 1.00	Sangat Andal

Uji reliabilitas data yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.7**

#### Uji Reabilitas

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Audit_Operasional	261.88	164.230	.531	.704
Pengendalian_Internal	299.26	237.992	.358	.739
Good_Clinical_Governance	320.80	217.102	.756	.633
Etika_Bisnis_Lembaga	327.92	220.198	.540	.681
Efektivitas_Pelayanan_BPJS	295.58	213.147	.475	.701

Pada item total statistis menunjukkan nilai Cronbach's variabel OA (0.704);PI (0.739); dan Y (0.701) > 0.7 maka data dikatakan RELIABEL. Untuk variabel GClinC (0.633) dan IBE (0.681) < 0.7 namun masuk dalam kategori

ANDAL / RELIABEL karena nilainya  $> 0.5$  (Menurut Teori Eisingerpih dan Rubera (2010: 27)).

### C. Uji Hipotesis dan Analisis Data

#### 1) Uji Asumsi Klasik

##### a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah nilai residual yang telah distandarisasi pada model regresi berdistribusi normal atau tidak.. Nilai residual dikatakan berdistribusi normal jika mendekati nilai rata-ratanya. Dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan uji Kolmogorov-Smirnov, sebagai berikut :

**Tabel 4.8**

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.86790285
Most Extreme Differences	Absolute	.123
	Positive	.083
	Negative	-.123
Kolmogorov-Smirnov Z		.869
Asymp. Sig. (2-tailed)		.437

Sumber : Output SPSS 15.0

Berdasarkan tabel diatas dilihat dari nilai sig dari tabel One Simple K-S menunjukkan angka  $0.437 > \alpha 0.05$ . Sehingga, dapat disimpulkan data yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal.

##### b. Uji Multikolinearitas

Yaitu munculnya peluang diantara beberapa variabel bebas untuk saling berkorelasi, pada praktiknya multikolinieritas tidak dapat dihindari.

Mengukur multikolinieritas dapat dilihat dari nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel independen lainnya. Jadi nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi karena  $VIF = 1/tolerance$ . Nilai *cut off* yang umum dipakai untuk menunjukkan tidak adanya multikolinieritas adalah nilai *tolerance*  $> 0.10$  atau sama dengan  $VIF < 10$ .

**Tabel 4.9**  
**Uji Multikolinieritas**

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	25.788	12.604		2.046	.047		
Audit_Operasional	.029	.101	.040	.284	.778	.662	1.511
Pengendalian_Internal	.126	.137	.113	.922	.361	.865	1.156
Good_Clinical_Governance	1.000	.229	.702	4.377	.000	.506	1.976
Etika_Bisnis_Lembaga	-.281	.173	-.241	-1.622	.112	.589	1.696

a. Dependent Variable: Efektivitas\_Pelayanan\_BPJS

Diketahui bahwa model regresi akan dinyatakan tidak terkena multikolinieritas apabila memenuhi kriteria nilai *tolerance*  $> 0,1$  dan nilai  $VIF < 10$ . Berdasarkan tabel 4.6 diatas, nilai *tolerance* variable independen (bebas) Audit Operasional (OA) = 0.662, Pengendalian Internal (PI) = 0.865, *Good Clinical Governance* (GClInG) = 0.506, dan Etika Bisnis Lembaga (IBE) = 0.589. Dapat disimpulkan bahwa seluruh nilai *tolerance* variable independen (bebas) yang digunakan dalam penelitian ini adalah  $> 0.1$  sehingga data tidak terkena multikolinieritas. Untuk nilai VIF, variable Audit Operasional (OA) = 1.511, Pengendalian Internal (IC) = 1.156, *Good Clinical Governance* (GClInG) = 1.976, dan Etika Bisnis Lembaga (IBE) = 1.696. Berdasarkan keterangan tersebut seluruh variable

independen yang digunakan dalam penelitian memiliki nilai VIF < 10, sehingga dapat disimpulkan data yang digunakan dalam penelitian ini tidak terkena multikolinieritas.

**c. Uji Heteroskedastisitas**

Uji heteroskedastisitas merupakan uji asumsi klasik yang mempunyai tujuan untuk melihat apakah data yang akan diuji regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Apabila data yang digunakan dalam uji regresi memiliki kesamaan atau *variance* maka data tersebut terkena heteroskedastisitas. Deteksi terhadap terjadinya heteroskedastisitas dapat dilihat melalui uji *Glejser* (Handayani, 2013). Uji Glejser untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.10**

**Pengujian Heteroskedastisitas**

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-5.043	8.153		-.619	.539
	Audit_Operasional	.018	.065	.047	.268	.790
	Pengendalian_Internal	.130	.088	.225	1.471	.148
	Good_Clinical_Governance	.096	.148	.130	.650	.519
	Etika_Bisnis_Lembaga	-.196	.112	-.325	-1.756	.086

a. Dependent Variable: Abs\_Resid

**Sumber : Output SPSS 15.0**

Apabila nilai signifikansi variabel independen dari hasil uji Glejser lebih dari signifikansi  $\alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan model regresi terbebas dari heteroskedastisitas dan sebaliknya. Berdasarkan tabel 4.7 diatas, nilai sig keempat variable independen pada penelitian ini adalah >

0.5. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terkena heteroskedastisitas.

## 2) Uji Analisis Data

### a. Uji R Square

Koefisien determinasi atau R square ( $R^2$ ) merupakan besarnya kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Semakin tinggi koefisien determinasi, semakin tinggi kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi perubahan pada variabel terikatnya. Hasil uji R Square pada penelitian ini dapat dilihat dari tabel 4.8 sebagai berikut :

**Tabel 4.11**

**Model Summary(b)**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.643(a)	.414	.362	4.036	1.812

**Sumber : Output SPSS 15.0**

Berdasarkan uji R Square ini dilihat dari pada table Model Summary adalah prosentase kecocokan model, atau nilai yang menunjukkan seberapa besar variable independent menjelaskan variable dependen. Pada table diatas menunjukkan R Square 0.362 yang artinya variable independent dapat menjelaskan variable dependent sebesar 36.2%, sedangkan 63.8% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak terdapat dalam model.

### b. Uji F

Uji F merupakan pengujian atas seluruh variable independen dalam sebuah penelitian yang bertujuan untuk melihat apakah variable-variable tersebut memiliki pengaruh secara simultan terhadap variable dependennya,

dan Uji F ini dilakukan dengan menggunakan signifiance level pada tabel ANOVA 0,05 ( $\alpha=5$ ). Kriteria dalam uji F ini, apabila nilai signifikan  $< 0,05$  maka hipotesis akan diterima, itu berarti keempat variable independen yang ada di penelitian ini secara simultan akan tidak berpengaruh signifikan terhadap variable dependen. Sebaliknya, apabila nilai signifikan  $> 0,05$  maka hipotesis akan ditolak secara simultan keempat variable ini berpengaruh terhadap variable dependennya. Berikut adalah tabel ANOVA pada tabel 4.9 :

**Tabel 4.12**

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	517.507	4	129.377	7.942	.000(a)
	Residual	733.073	45	16.291		
	Total	1250.580	49			

**Sumber : Output SPSS 15.0**

Berdasarkan tabel 4.8 di atas nilai Fhitung diperoleh 7.942 dengan tingkat signifikan 0.000, karena tingkat signifikansi lebih kecil dari alpha 0,05 maka H0 ditolak atau H1 diterima dan nilai Fhitung  $> F_{tabel}$  ( $7.942 > 2.58$ ) dengan nilai F tabel  $df:\alpha, (k-1), (n-k)$  atau  $0,05, (5-1), (50-5) = 2.58$ . Dengan mengacu pada analisis tabel diatas dapat disimpulkan bahwa variable independen yaitu Audit Operasional (OA), Pengendalian Internal (IC), *Good Clinical Governance* (GCLinG), dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit (IBE) berpengaruh secara simultan atau bersama-sama terhadap variable dependen yaitu Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS (Y).

### c. Uji t

Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis pada uji t ini adalah apabila nilai signifikan > 0,05 maka hipotesis akan ditolak, yang artinya bahwa secara parsial variable independen tersebut tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variable dependennya. Sebaliknya, apabila nilai signifikan < 0,05 maka hipotesis akan diterima dan artinya bahwa secara parsial variable independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variable dependennya. Berikut ini adalah tabel uji t beserta hasilnya :

**Tabel 4.13**

**Uji t**

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	25.788	12.604		2.046	.047		
	Audit_Operasional	.029	.101	.040	.284	.778	.662	1.511
	Pengendalian_Internal	.126	.137	.113	.922	.361	.865	1.156
	Good_Clinical_Governance	1.000	.229	.702	4.377	.000	.506	1.976
	Etika_Bisnis_Lembaga	-.281	.173	-.241	-1.622	.112	.589	1.696

a. Dependent Variable: Efektivitas\_Pelayanan\_BPJS

**Sumber :  
Output  
SPSS 15.0**

Berdasarkan pengujian tabel 4.10 dapat dirumuskan model regresi sebagai berikut :

$$Y = 25.788 + 0.029 OA + 0.126 IC + 1.000 GClInG - 0.281 IBE + 12.604$$

Berdasarkan tabel yang sama yaitu Tabel 4.17 hasil pengujian hipotesis satu sampai dengan enam dijelaskan sebagai berikut ini:

**a. Pengujian Hipotesis Pertama (H1)**

Hasil uji t Tabel 4.10 menunjukkan variabel audit operasional (OA) mempunyai nilai sig 0.778 > alpha 0.05 dan arah koefisien regresi positif 0.029 yang artinya variabel audit operasional (OA) tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan BPJS. Dengan demikian hipotesis pertama (H<sub>1</sub>) yang menyatakan bahwa audit operasional

berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit dinyatakan **ditolak**.

**b. Pengujian Hipotesis Kedua (H<sub>2</sub>)**

Hasil uji t Tabel 4.10 menunjukkan variabel pengendalian internal (IC) mempunyai nilai sig 0.361 > alpha 0.05 dan arah koefisien regresi positif yaitu 0.126 yang artinya variable pengendalian internal tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedua (H<sub>2</sub>) yang menyatakan bahwa pengendalian internal (IC) berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit dinyatakan **ditolak**.

**c. Pengujian Hipotesis Ketiga (H<sub>3</sub>)**

Hasil uji t Tabel 4.10 menunjukkan variabel *good Clinical governance* (GClInG) mempunyai nilai sig 0.000 < alpha 0.05 dan arah koefisien regresi positif yaitu 1.000 yang artinya variable *good Clinical governance* berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian hipotesis ketiga (H<sub>3</sub>) yang menyatakan bahwa *good Clinical governance* (GClInG) berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit dinyatakan **diterima**.

**d. Pengujian Hipotesis Keempat (H<sub>4</sub>)**

Hasil uji t Tabel 4.10 menunjukkan variabel Etika Bisnis Lembaga (IBE) mempunyai nilai sig 0.112 > alpha 0.05 dan arah koefisien regresi negatif yaitu -0.281 yang artinya variable etika bisnis lembaga tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian hipotesis keempat (H<sub>4</sub>) yang menyatakan bahwa etika bisnis lembaga rumah sakit (IBE) berpengaruh positif terhadap

efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit dinyatakan **ditolak**.

**Tabel 4.14**

**RINGKASAN SELURUH HASIL PENGUJIAN HIPOTESIS**

<b>Kode</b>	<b>Hipotesis</b>	<b>Hasil</b>
H1	Audit perasional berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.	<b>Ditolak</b>
H2	Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.	<b>Ditolak</b>
H3	<i>Good Clinical Governance</i> berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.	<b>Diterima</b>
H4	Etika Bisnis Lembaga berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.	<b>Ditolak</b>

**D. Pembahasan**

**a. Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit.**

Audit Operasional pada institusi pemerintah maupun di perusahaan swasta pada umumnya sangat dibutuhkan untuk menilai apakah seluruh kegiatan yang dilakukan oleh institusi maupun perusahaan tersebut sudah mencerminkan tujuan yang telah ditetapkan. Audit operasional dilakukan melalui beberapa tahap, dan hasil output audit operasional yang berupa rekomendasi dari auditor yang mengaudit akan digunakan sebagai acuan perbaikan bagi institusi dan perusahaan yang bersangkutan. Tujuan audit operasional itu sendiri adalah melihat apakah kegiatan yang dilakukan

sudah efektif dan mencerminkan tujuan institusi dan perusahaan atau sebaliknya.

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa audit operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit Kabupaten Tulungagung sehingga hasil penelitian menolak hipotesis pertama (H1). Hal ini bisa terjadi karena fungsi dari auditor internal yang dalam konteks rumah sakit adalah Satuan Pengawas Internal (SPI) tidak dijalankan dengan baik oleh pihak rumah sakit sehingga program audit operasional yang disusun tidak berjalan dengan baik. Pihak SPI rumah sakit fungsinya menjadi satu dengan fungsi akuntansi, sehingga kurang terfokus. Wahyuningsih (2016) menyatakan bahwa program audit tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan publpi karena auditor internal yang kurang dalam berkompeten dan kurang dalam penyusunan tahap audit yang mendalam. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2016) dan Yullanda (2014) dengan hasil yang menyatakan bahwa audit operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan.

**b. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit.**

Pengendalian memiliki lima komponen yang saling berkaitan satu sama lain yaitu lingkungan pengendalian, penaksiran resiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi dan pemantauan. Kelima komponen tersebut akan mempengaruhi kuat lemahnya pengendalian

disebuah institusi pemerintah sehingga akan mempengaruhi juga segala bentuk kegiatan operasional yang ada di dalam institusi.

Berdasarkan hasil penelitian pada uji t, pengendalian internal tidak mempengaruhi efektivitas pelayanan, karena menurut tabel uji t sig variable pengendalian internal adalah  $0.361 > \alpha 0.05$ . Itu artinya bahwa hasil penelitian ini menolak H1 yang berbunyi pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Arvianita (2015) yang menyatakan bahwa pengendalian internal berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini bisa terjadi karena ada dari kelima faktor diatas yang tidak berjalan dengan baik. Salah satunya apabila komponen lingkungan pengendalian tidak berjalan dengan baik adalah apabila sumber daya manusia yang termasuk didalamnya tidak menjalankan kebijakan secara baik dan hanya termotivasi kepada gaji yang akan mereka dapatkan tanpa mempertimbangkan tanggung jawab terhadap kewajiban memberikan pelayanan yang terbaik. Disisi lain tidak ada review terhadap kinerja serta tidak adanya campur tangan komite audit dalam pelaksanaan evaluasi. Faktor lain mungkin bisa berasal dari pergantian pimpinan atau standar akuntansi yang membutuhkan waktu dalam penyesuaiannya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Wahyono (2013), Prasetyo (2013), dan Rahmat (2013) yang menyatakan bahwa pengendalian internal tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan publpi.

**c. Pengaruh *Good Clinical Governance* terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit.**

*Good Clinical Governance* merupakan tata kelola medis yang harus diterapkan di setiap institusi kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas, maupun klinik. Tata Kelola Medis ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 69 tahun 2004 yang merupakan aturan terbaru untuk seluruh institusi kesehatan yang termasuk didalamnya adalah *Good Clinical Governance*.

Berdasarkan hasil dari uji t pada penelitian ini bahwa *Good Clinical Governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit. Diketahui bahwa nilai sig variable *GClinG* adalah  $0.000 < \alpha 0.05$ , jadi dapat disimpulkan bahwa H3 pada penelitian ini yang menyatakan bahwa tata kelola medis yang baik dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan diterima.

Semakin baik dan profesional penerapan *good Clinical governance* maka akan semakin tinggi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang dapat tercapai (Bayu, 2012). Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ella Dwi (2015) dan Bayu (2012) yang menyatakan bahwa *Good Clinical Governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

#### **d. Pengaruh Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS.**

Etika bisnis lembaga merupakan sebuah etika yang diterapkan di lingkungan lembaga bisnis salah satunya adalah rumah sakit. Etika yang menjadi sebuah landasan dalam bertindak bagi seluruh sumber daya manusia yang tergabung di dalam institusi tersebut dan untuk mewujudkan pelayanan yang memadai bagi masyarakat luas. Etika bisnis lembaga

rumah sakit memiliki fungsi sebagai pedoman perilaku para karyawan dalam bertindak, sehingga akan berdampak pada kinerja karyawan dan akan mencerminkan tingkat efektivitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil dari uji t pada penelitian ini bahwa etika bisnis lembaga tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit. Diketahui bahwa nilai sig variable IBE adalah  $0.112 > \alpha 0.05$ , jadi dapat disimpulkan bahwa H4 pada penelitian ini yang menyatakan bahwa etika bisnis lembaga rumah sakit dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan ditolak.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) yang menyatakan bahwa etika bisnis lembaga akan mempengaruhi efektivitas pelayanan rumah sakit yang tercermin pada kinerja karyawannya. Asumsi peneliti mengapa etika bisnis lembaga tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan adalah adanya kepentingan individu yang ikut berperan sehingga etika atau norma yang berlaku tidak lagi diindahkan. Sehingga, kurangnya professionalism dari SDM yang terlibat menjadikan pelayanan tersebut kurang efektif, disamping itu audit etika juga jarang dilakukan pada institusi rumah sakit yang menjadi sampel penelitian ini.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Zainuri (2011) yang juga menyatakan bahwa etika bisnis lembaga atau etika kinerja tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan yang akan berdampak pada efektivitas pelayanan.