

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Stewardship Theory

Teori *stewardship* merupakan suatu keadaan dimana manajer sebagai *steward* lebih berfokus pada kepentingan bersama atau tujuan organisasi bukan pada keinginan pribadi (Donaldson dan Davis, 1991 dalam Jannah, 2016). Dalam penelitian Rashidpour dan Mazaheri (2013) mendukung pendapat di atas bahwa *stewardship theory* lebih mengedepankan kepentingan dan tujuan organisasi, teori ini berbeda dengan teori agensi dimana manajer lebih mengedepankan tujuan pribadinya khususnya dalam hal ekonomi. Oleh karena itu manajer yang berperan sebagai *steward* tergerak untuk memenuhi keinginan prinsipal dan tingkat loyalitas terhadap organisasi lebih tinggi sebab *steward* berusaha untuk mencapai tujuan organisasinya.

Pencapaian tujuan organisasi yang maksimal dibutuhkan fungsi akuntansi yang baik. Akuntansi merupakan sarana untuk mengidentifikasi, mencatat kemudian menginformasikan seluruh kegiatan atau transaksi ekonomi dari suatu entitas atau perusahaan. Seiring dengan perkembangan jaman akuntansi turut berkembang dan mengklasifikasikan diri menjadi beberapa jenis, salah satunya adalah akuntansi sektor publik. Dalam menginformasikan

seluruh kegiatan dan transaksi ekonomi dalam sektor publik perlu dibentuk pengelolaan yang tepat. Dalam hal ini prinsipal merasa kesulitan apabila melakukan pengelolaan organisasi sekaligus. Maka dibutuhkan pemisahan fungsi kepemilikan dengan fungsi pengelolaan demi mewujudkan kesejahteraan rakyat dan pertanggungjawaban atas pelayanan terhadap publik. Kontrak hubungan antara pengelola atau *steward* dengan *principals* atau masyarakat didasari atas rasa kepercayaan dan tanggung jawab yang besar.

Menurut asumsi filosofis, pada hakekatnya manusia memiliki sifat dapat dipercaya, bertanggung jawab, memiliki integritas dan kejujuran, asumsi ini yang digunakan untuk membangun *stewardship theory*. Dalam kaitannya dengan organisasi yang bergerak di sektor publik maka *steward* atau manajer dinilai dapat dipercaya dan mampu bertanggung jawab atas tindakannya untuk memaksimalkan pelayanan terhadap prinsipal atau dalam hal ini disebut sebagai masyarakat. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan Haliah (2012) dalam penelitiannya bahwa organisasi sektor publik seperti pemerintahan dan perusahaan *non-profit oriented* sangat sesuai dengan *stewardship theory*. Pengimplementasian penelitian ini terhadap *stewardship theory* adalah rumah sakit sebagai instansi yang bergerak di sektor publik bertindak sebagai *steward* yang mampu melayani masyarakat dengan pelayanan kesehatannya melalui BPJS dengan penuh tanggung jawab dan dapat dipercaya.

2. Pelayanan Publik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan mempunyai arti (1) melayani, (2) cara seseorang memudahkan akan kebutuhan orang lain akan barang dan jasa dengan mendapatkan imbalan, (3) cara membantu seseorang dalam mempermudah proses jual beli barang ataupun jasa. Pelayanan merupakan cara seseorang melayani, memberikan manfaat, membantu mempermudah urusan atau kebutuhan orang lain yang pada hakekatnya tidak terjadi pemindahan kepemilikan dan tidak ada proses produksi secara fisik. Sedangkan publik memiliki arti yaitu masyarakat.

Kata publik berasal dari bahasa Inggris yaitu *public* yang artinya masyarakat atau umum. Di Indonesia sendiri telah mengadopsi kata ini menjadi kata dalam bahasa Indonesia yang artinya adalah umum, orang banyak, atau ramai. Jadi pelayanan publik merupakan suatu kegiatan pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang sesuai dengan perundang-undangan bagi seluruh warga negara atas barang, jasa maupun pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Undang-Undang No. 25 Tahun 2009).

Berdasarkan definisi di atas, pelayanan publik biasanya dilakukan oleh penyelenggara pelayanan atau lembaga yang berada di bawah naungan pemerintah atau sektor publik. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa pelayanan publik juga dapat dilakukan oleh sektor privat yang menyediakan barang atau jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat luas. Sama halnya

dengan RSUD sebagai lembaga sektor publik wajib memberikan pelayanan publik sebaik-baiknya sesuai kebutuhan masyarakat akan kesehatannya. Sedangkan rumah sakit swasta yang merupakan lembaga di bawah naungan sektor privat juga dapat melakukan pelayanan publik berupa pelayanan kesehatan.

3. Efektivitas Pelayanan Publik

Efektivitas merupakan tingkat pencapaian tujuan suatu organisasi. Menurut Ratminto dan Winarsih (2009) efektivitas adalah upaya pencapaian tujuan, target, sasaran jangka panjang dan misi dengan mengacu pada visi organisasi. Suatu perusahaan dikatakan efektif apabila aktivitas-aktivitasnya memiliki kontribusi terbesar dalam pencapaian keberhasilan. Apabila target telah mendekati tujuan perusahaan maka dapat dikatakan efektivitas perusahaan telah tercapai.

Menurut Bayangkara (2008:24) untuk menilai efektivitas maka auditor harus menekankan perhatian pada:

- a. Tingkat ketercapaian tujuan program dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Pemanfaatan hasil program.
- c. Pengaruh pemanfaatan hasil program atau kegiatan terhadap pencapaian tujuan perusahaan secara keseluruhan.

Dalam hal pelayanan publik efektivitas merupakan hal yang penting dan dianggap sebagai tujuan dari pelayanan publik, selain itu dapat pula digunakan sebagai tolok ukur kinerja organisasi. Pelayanan publik yang baik akan menciptakan kualitas jasa yang baik pula. Kualitas jasa merupakan sesuatu yang dituntut konsumen atau pelanggan dalam kegiatan transaksi. Apabila konsumen atau pelanggan merasa puas terhadap pelayanan maka kualitas jasa perusahaan tersebut di katakan baik. Begitu juga sebaliknya apabila pelayanan tidak sesuai dengan ekspektasi konsumen atau pelanggan maka bisa jadi kualitas jasa akan dinilai buruk. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan publik menurut Ella (2015): (1) Struktur organisasi; (2) Kedisiplinan Pegawai; (3) Sumber daya manusia.

Menurut Siagian (2007:60) faktor waktu, kecermatan dan pemberian pelayanan merupakan kriteria pelayanan publik yang efektif. Kesimpulannya efektivitas merupakan suatu penentu atau tolok ukur keberhasilan perusahaan dalam pencapaian tujuan melalui target-target yang telah ditetapkan sebelumnya, baik secara kuantitas, kualitas, maupun waktu. Kaitannya dalam penelitian ini pelaksanaan layanan kesehatan melalui BPJS secara efektif mampu membantu rumah sakit dalam mencapai tujuannya yaitu memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna terhadap masyarakat.

4. Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang ditugaskan oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan sosial baik itu dalam hal ketenagakerjaan maupun kesehatan. BPJS adalah suatu badan hukum dalam BUMN yang bertanggung jawab secara langsung kepada presiden dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh masyarakat Indonesia khususnya bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pensiunannya, TNI/POLRI, veteran, serta badan usaha lainnya atau rakyat biasa.

BPJS Kesehatan merupakan nama baru dari ASKES (Asuransi Kesehatan) yang sebelumnya dikelola oleh PT Akses Indonesia (Persero) bersama BPJS Ketenagakerjaan yang sebelumnya bernama JAMSOSTEK (Jaminan Sosial Tenagakerja). Namun berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, maka pada tanggal 1 Januari 2014 BPJS Kesehatan resmi menggantikan ASKES.

Sesuai dengan Undang-Undang BPJS Pasal 14 bahwa subyek BPJS Kesehatan merupakan seluruh masyarakat Indonesia dan orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia. Setiap anggota BPJS Kesehatan diwajibkan membayar iuran, meliputi :

- a. PBI atau Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, yang dikategorikan sebagai peserta PBI adalah fakir miskin dan orang yang tidak mampu sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- b. Non PBI atau Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, yang dikategorikan peserta non PBI adalah pekerja penerima upah dan anggota keluarganya misalnya PNS, TNI/POLRI, Pejabat negara, pegawai swasta dll. Termasuk WNA sebagai pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya atau pekerja mandiri, maupun bukan pekerja dan anggota keluarganya misalnya investor, pemberi kerja, veteran, janda, duda dll.

Setiap orang memiliki hak dan kewajiban masing-masing. Seperti halnya anggota BPJS juga memiliki hak dan kewajiban yang sudah ditentukan. Hak peserta BPJS menurut (Rahmawati, 2017):

- a. Memperoleh kartu peserta yang digunakan sebagai bukti sah kepesertaan BPJS.
- b. Mendapatkan manfaat dan informasi mengenai hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.
- c. Dilayani di setiap instansi yang bekerjasama dengan BPJS untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Bebas menyampaikan keluhan, saran dan kritik secara lisan maupun tertulis mengenai pelayanan BPJS kepada kantor BPJS.

Sedangkan kewajiban dari peserta BPJS adalah:

- a. Untuk mengikuti kepesertaan BPJS wajib mendaftar dan membayar iuran.
 - b. Melaporkan apabila terdapat perubahan data diri.
 - c. Kartu kepesertaan wajib dijaga agar tidak hilang, rusak maupun disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggungjawab.
5. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit telah dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 159 b/Menkes/Per 11/2005 adalah suatu sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian (Rahmawati, 2017). Operasional rumah sakit tidak hanya terletak pada pelayanan medis, melainkan administrasi rumah sakit dan pelayanan rawat inap yang dapat diibaratkan layaknya pelayanan sewa kamar pada hotel, serta pelayanan kesehatan seperti program jaminan kesehatan yang dapat berupa asuransi swasta maupun pemerintah. Pihak manajemen rumah sakit memiliki kewajiban menciptakan tata kelola dan pengendalian internal yang baik dalam operasional rumah sakit. Serta melakukan pengawasan dan evaluasi setiap program yang dilaksanakan.

Rumah sakit adalah suatu fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan

penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna (Arini, 2015). Pengertian mengenai rumah sakit di sempurnakan dalam penelitian Ella (2015) mengatakan bahwa rumah sakit merupakan entitas yang melayani masalah kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut BPJS rumah sakit dibedakan dalam beberapa jenjang pada proses pemeriksaan pasien berdasarkan pada tingkat keparahan pasien dan fasilitas yang disediakan di rumah sakit tersebut. Tipe rumah sakit menurut BPJS terdiri dari tipe A, tipe B, tipe C, tipe D dan tipe E dengan uraian sebagai berikut:

- a. Rumah sakit dengan tipe A merupakan rumah sakit yang memiliki layanan medis spesialis dan subspecialis yang luas. Rumah sakit ini disebut sebagai rumah sakit pusat yang menjadi rumah sakit rujukan tertinggi.
- b. Rumah sakit dengan tipe B merupakan rumah sakit yang memiliki layanan medis spesialis luas dan subspecialis terbatas.
- c. Rumah sakit dengan tipe C merupakan rumah sakit yang memiliki 4 layanan spesialis yaitu pelayanan penyakit dalam, bedah, kesehatan anak serta kebidanan dan kandungan. Pelayanan medis subspecialis di rumah sakit ini juga terbatas.
- d. Rumah sakit dengan tipe D merupakan rumah sakit rujukan yang berasal dari puskesmas atau dokter keluarga. Rumah sakit ini dapat disebut sebagai rumah sakit transisi atau kedudukannya dapat sewaktu-waktu

berubah menjadi rumah sakit tipe C. Dan hanya menyediakan pelayanan medis berupa dokter umum dan dokter gigi.

- e. Rumah sakit dengan tipe E atau yang dapat disebut dengan rumah sakit khusus. Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang hanya menyediakan satu jenis pelayanan kesehatan. Misalnya, rumah sakit jiwa, rumah sakit khusus bedah, rumah sakit mata.

Pada penelitian ini, penulis ingin melihat tingkat efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS ditinjau dari aspek internal rumah sakit dengan tipe A dan B dimana rumah sakit ini sudah digolongkan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi. Oleh karena itu Peneliti mengambil sampel Rumah Sakit Tipe A dan B dengan pengelompokan menjadi dua kelompok yaitu RSUD dan RS Swasta.

Berdasarkan kepemilikannya maka rumah sakit dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan yang bersifat umum, spesialisik, dan sub spesialisik, pengelolaannya berdasarkan peraturan undang-undang. RSUD berada dibawah tanggung jawab pemerintah daerah. Rumah sakit ini dapat disebut sebagai rumah sakit publik. Menurut peraturan perundang-undangan rumah sakit publik pengelolaannya berdasarkan Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah

(BLUD). Peraturan Menteri Keuangan nomor 92/PMK.05/2011 mengatakan bahwa Badan Layanan Umum atau BLU ini merupakan salah satu lembaga atau instansi di pemerintahan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan menyediakan barang atau jasa yang dijual tanpa mengedepankan keuntungan pribadi dengan konsep efisiensi dan produktifitas. Pada tahun 2006 seluruh rumah sakit Perjan (Perusahaan Jawatan) telah memiliki status baru yaitu RS BLU. Tujuan pemerintah mengubah status rumah sakit menjadi RS BLU yaitu supaya pihak rumah sakit dapat memaksimalkan pelayanannya terhadap publik. Melalui penerapan BLU ini rumah sakit pemerintah dapat berpartisipasi dalam pengamanan aset negara yang diamanatkan oleh satuan kerja tersebut. Selama prosesnya rumah sakit publik atau RSUD tidak dapat dialihkan sebagai rumah sakit swasta atau privat.

b. Rumah Sakit Swasta

Rumah sakit yang kepemilikannya berada di bawah pihak swasta dan memberikan fasilitas layanan kesehatan secara umum, spesialisik dan sub spesialisik. Rumah sakit ini setara dengan RSUD. Rumah sakit swasta pengelolaannya berdasarkan ketetapan dari pemilik.

6. Audit Operasional

Salah satu kegiatan evaluasi dalam sebuah organisasi merupakan kegiatan yang bersifat penting. Mengevaluasi operasional organisasi

dengan mengukur seberapa besar kontribusi kegiatan tersebut dalam pencapaian visi, misi dan tujuan merupakan tugas dari audit. Menurut Ratriana (2015) mengenai *auditing* bahwa pendapat auditor adalah hasil atau *output* dari kegiatan auditor yang meliputi pemeriksaan dan pengujian pernyataan, pelaksanaan, serta kegiatan yang sedang dilakukan oleh suatu instansi tertentu.

Jika ditinjau dari segi pemeriksaan maka salah satu jenis audit adalah audit operasional. Salah satu tugas audit operasional adalah menguji efisiensi, efektivitas dan ekonomisasi sebuah organisasi dalam mencapai tujuan organisasinya. Audit operasional dilaksanakan oleh seorang auditor internal perusahaan yang independen. Bukan hanya efisiensi dan efektivitas saja yang dievaluasi oleh auditor internal namun kualitas kinerja sumber daya manusia (SDM) didalamnya ketika melaksanakan tanggung jawab penugasan juga akan menjadi evaluasi pihak independen (Ella, 2015). *Output* dari audit operasional adalah pendapat mengenai efisiensi, efektivitas, ekonomisasi suatu perusahaan beserta kinerja SDM dan dilengkapi dengan rekomendasi.

Menurut Sukrisno (2012:11) mengemukakan bahwa audit operasional merupakan pemeriksaan kegiatan operasional yang di dalamnya termasuk kebijakan akuntansi dan manajemen, guna mengetahui tingkat efisiensi dan efektivitas suatu perusahaan dalam menjalankan kegiatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa aktivitas audit operasional

adalah melakukan analisa dan evaluasi atas efisiensi dan efektivitas dari suatu perusahaan yang dilakukan oleh manajemen dengan tujuan memastikan kelancaran dari administrasi, kontroling dalam meminimalisasi biaya, utilitas kapasitas, dan cara memanfaatkan fasilitas perusahaan.

Pelaksanaan dalam proses audit internal tidak hanya dapat dilakukan oleh auditor internal saja. Namun, auditor pemerintah dan auditor independen dapat melakukan tugas ini. Berikut merupakan pihak-pihak yang dapat melakukan audit operasional yaitu:

a. Auditor Internal

Auditor internal merupakan suatu auditor yang bertugas melakukan audit yang berhubungan dengan manajemen di suatu perusahaan. Penguasaan *skill* di bidang audit internal sangat dibutuhkan bagi auditor internal yang kemudian dapat diberikan sertifikasi berupa *Qualified Internal Audit (QIA)* dari Organisasi Audit Internal (IIA) kepada auditor internal tersebut. Auditor internal dinilai lebih memahi kondisi perusahaan karena ia bekerja di perusahaan tersebut. Pemahaman mengenai kondisi perusahaan yang sebenarnya sangat penting dalam melakukan audit operasional.

b. Auditor Pemerintah

Dalam pemerintahan kegiatan mengaudit merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Pemerintah memiliki auditor khusus

dalam melakukan audit baik itu audit fiskal, audit keuangan, audit kepatuhan maupun audit manajemen. Terdapat dua jenis audit dalam pemerintahan yaitu audit eksternal dan audit internal pemerintah. Audit eksternal dalam pemerintahan yaitu Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Sedangkan audit internal pemerintah adalah Badan Pengawas Daerah ditingkat Pemerintah Daerah, Inspektorat Jendral pada tingkat Departemen atau Lembaga di Pemerintahan Pusat, dan audit internal yang bekerja untuk kepentingan presiden yang pembentukannya terdapat di Keputusan Presiden Republik Indonesia nomor 31 tahun 1983 yaitu Badan Pengawasan dan Pembangunan (BPKP).

c. Kantor Akuntan Publik

Kantor Akuntan Publik (KAP) merupakan sebuah instansi yang terdiri dari beberapa auditor independen atau yang biasa disebut sebagai auditor eksternal. KAP menyediakan jasanya untuk masyarakat umum dan perusahaan *go public*.

Terdapat 4 (empat) tahap dalam proses pelaksanaan audit adalah tahap pendahuluan, *review* dan pengujian pengendalian manajemen, tahap audit lanjutan dan pelaporan :

a. Tahap Pendahuluan

Tahap awal untuk memulai proses audit merupakan menentukan tujuan audit sementara (*tentative audit objective*) yang

dirumuskan melalui pengumpulan informasi mengenai latar belakang perusahaan yang akan diaudit. Hal ini dilakukan dengan cara menelaah peraturan, ketentuan dan kebijakan yang berkaitan dengan kegiatan audit dan menganalisis informasi yang didapat untuk mengetahui titik-titik kelemahan pada perusahaan tersebut.

b. *Review* dan Pengujian Pengendalian Manajemen

Tahap kedua adalah mereview perubahan struktur perusahaan, sistem pengendalian manajemen, personalia kunci dalam perusahaan, fasilitas dan hal hal yang berkaitan dengan operasional perusahaan termasuk hasil audit sebelumnya. Melalui tahap pendahuluan auditor dapat melihat tujuan utama fungsi operasional perusahaan dan beberapa variabel yang memengaruhi. Kebijakan dan ketentuan setiap program, ketersediaan SDM, praktik operasional yang baik, serta dokumentasi kegiatan merupakan variabel yang dapat memengaruhi tujuan utama fungsi operasional. Pengidentifikasian masalah atau kelemahan yang terjadi di program atau aktivitas dalam perusahaan merupakan hal yang tidak boleh terlewatkan yang akan diikuti dengan *review* hasil audit sebelumnya dengan tujuan untuk melakukan tindakan korektif terhadap kelemahan atau penyimpangan yang terjadi sebelumnya. Dengan melakukan proses demikian maka auditor mendapatkan keyakinan yang kompeten mengenai informasi dan permasalahan yang ada. Tentunya tahapan audit ini dapat berjalan dengan baik

apabila akses terhadap informasi perusahaan mudah. Oleh karena itu, melihat dari tujuan audit sementara dan informasi yang cukup dalam *review* dan pengujian pengendalian manajemen maka dapat dirumuskan tujuan audit yang sesungguhnya.

c. Tahap Audit Lanjutan

Langkah selanjutnya setelah merumuskan tujuan audit sesungguhnya adalah melakukan tahapan audit lanjutan. Pada tahap ini auditor melakukan audit lebih mendalam dan mengembangkan temuan atas fasilitas, prosedur dan catatan-catatan yang berkaitan dengan produksi dan operasi. Auditor melakukan tahapan konfirmasi atas kelemahan-kelemahan yang ditemukan dengan pihak-pihak yang berwenang serta membuat *draft* pertanyaan untuk menganalisis hubungan kapabilitas yang dimiliki dengan utilitas kapabilitas perusahaan tersebut. Dalam melakukan wawancara maka auditor penting untuk menyoroti seluruh kelemahan yang ditemukan serta memberikan penilaian mengenai tindakan korektif yang dilakukan.

d. Pelaporan

Hasil seluruh tahapan dalam melakukan audit dituangkan dalam Kertas Kerja Audit (KKA) yang kemudian akan dibuat laporan audit yang berisi rekomendasi perbaikan dalam operasional perusahaan.

7. Pengendalian Internal

Pengertian pengendalian internal menurut Standar Profesional Akuntan Publik (2001) yang diterbitkan oleh Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI) dalam Rahmawati (2017) bahwa pengendalian internal merupakan suatu proses yang dipengaruhi oleh dewan komisaris, manajemen, dan personel lain didesain untuk memberikan sebuah pernyataan tentang sebuah keyakinan pencapaian tujuan dengan beberapa kategori yaitu: (1) efektivitas dan efisiensi operasi; (2) keandalan laporan keuangan; (3) ketaatan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku.

Serangkaian tujuan dari pengendalian internal adalah laporan keuangan, kepatuhan dan operasi. Dalam proses audit, auditor diwajibkan memahami pengendalian internal untuk mendapatkan keyakinan dalam penyajian laporan keuangan suatu perusahaan telah disajikan dengan wajar tanpa pengecualian sesuai standar yang berlaku di Indonesia. Tindakan audit dalam pengendalian internal hanya sebatas pada permasalahan pelaporan keuangan.

Terdapat unsur-unsur pengendalian internal yang dialihbahasakan oleh Andhariani (2005:62) dari pernyataan Sawyer, Dittenhofer dan Scheiner (2005) sebagai berikut:

a. Lingkungan Pengendalian

Sikap manajemen terhadap kegiatan operasional dan kontrol khusus manajemen merupakan komponen penting dalam

lingkungan pengendalian. Terdapat faktor yang dapat memengaruhi yaitu, nilai integritas dan etika, komitmen terhadap kompetensi, dewan komisaris dan komite audit, filosofi dan gaya manajemen, struktur organisasi, pembagian wewenang dan pembagian tugas, kebijakan dan sumber daya manusia, dan kesadaran pengendalian.

b. Penilaian Risiko

Unsur pengendalian ini merupakan komponen penting dari tugas audit internal. Pada proses penentuan risiko perlu memperhatikan semua aspek dalam organisasi dan menentukan kekuatan organisasi melalui evaluasi risiko.

c. Aktivitas Pengendalian

Konsep kontrol internal merupakan suatu konsep yang erat hubungannya dengan aktivitas pengendalian. Seluruh aktivitas yang berkaitan dengan pengendalian seperti persetujuan, pertanggungjawaban, pemisahan tugas, pendokumentasian, kualitas sumber daya manusia, pemeriksaan internal dan audit internal.

d. Informasi dan Komunikasi

Evaluasi operasi dan kontrol manajemen dapat berjalan dengan baik sejalan dengan komunikasi mengenai informasi kontrol internal serta kebijakan-kebijakan yang dibuat.

e. Pengawasan

Salah satu bentuk evaluasi yang bersifat dinamis merupakan pelaksanaan pengawasan atas kontrol internal. Pengawasan

merupakan bentuk komunikasi atas informasi yang telah dilakukan oleh satuan operasional selama pelaksanaan tugas.

Pada suatu perusahaan selalu memiliki penanggungjawab untuk setiap kegiatan yang dilakukan. Pihak-pihak yang bertanggung jawab atas pengendalian internal adalah manajemen, dewan komisaris dan komite audit, personel lain entitas, dan auditor independen sebagai bagian dari prosedur audit.

8. *Good Clinical Governance*

Governance atau dalam bahasa Indonesia artinya adalah tata kelola. Tata kelola merupakan sesuatu yang berkaitan dengan mekanisme untuk menjalankan fungsi pengarahan dan pengendalian pada suatu organisasi, entitas bahkan suatu sistem sesuai dengan tujuan dan harapan yang hendak dicapai oleh *stakeholders* (*The Indonesian Institute for Corporate Governance (IICG)*, 2012). Terdapat beberapa aspek mengenai tata kelola yaitu pengambilan keputusan, penjelasan tentang ekspektasi, pengawasan, penerapan akuntabilitas, perencanaan strategis, keteraturan dan kepatuhan serta serangkaian struktur yang berlaku. Dalam organisasi yang memiliki tujuan *profit oriented* memiliki sistem tata kelola yang disebut dengan *Good Corporate Governance*. Berbeda dengan lembaga rumah sakit yang memiliki tujuan berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Tata kelola rumah sakit tentu berbeda dengan perusahaan-perusahaan pada umumnya. *Good Clinical Governance* merupakan tata

kelola rumah sakit yang sesuai dengan standar klinis yang telah ditetapkan. Menurut Penny (2003) dalam Rahmawati (2017) istilah *Clinical Governance* yang pertama kali digunakan oleh WHO pada tahun 1983, untuk membingkai suatu perawatan kesehatan yang berkualitas tinggi pada empat dimensi, yaitu kinerja yang profesional, alokasi sumber daya, manajemen risiko dan kepuasan pasien.

Tujuan tata kelola rumah sakit pada umumnya guna mempertahankan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien dimana tata kelola ini dinilai akuntabel pada pelaksanaannya. Tujuan *Good Clinical Governance* pada penelitian Rahmawati (2017) adalah:

- a. Menjamin akses kegiatan medis yang memadai dan *high quality*.
- b. *The best care* untuk seluruh pasien yang dilayani.
- c. Melindungi pasien dari risiko yang tidak diharapkan.

9. Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit

Etika dikatakan sebagai panutan manusia dalam hidup bermasyarakat yang akan membantu untuk mengetahui mana hal yang baik dan mana hal yang buruk dengan tujuan sebagai pengontrol perilaku manusia. Hal ini diterapkan di perusahaan dalam upaya pengambilan keputusan seperti yang dikatakan oleh Singhapakdi & Vitell dalam Koonmee K, (2009) pada penelitiannya bahwa etika lembaga merupakan

upaya perusahaan dalam memasukkan etika baik secara implisit maupun eksplisit guna membantu proses pengambilan keputusan.

Etika lembaga rumah sakit memiliki unsur eksternalitas serta nilai-nilai penyembuhan dan kemanusiaan yang khas dimiliki secara tradisional oleh pelayanan kesehatan (Rahmawati, 2017). Etika Rumah Sakit atau ERSI telah dirumuskan dan berada di bawah pembinaan dari PERSI, yang telah disahkan oleh menteri kesehatan menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan lembaga pelayanan yang bergerak di bidang kesehatan, untuk membuat setiap orang menjadi sehat atau semakin sehat. Prinsip pengelolaan rumah sakit sebenarnya sama halnya dengan pelayanan di lembaga pendidikan dan hotel. Perbedaan pelayanan rumah sakit dengan lembaga lainnya terletak pada unsur eksternalitas yang dimiliki oleh rumah sakit dalam memberikan penyembuhan dan menumbuhkan nilai-nilai kemanusiaan. Sifat khusus pelayanan dalam rumah sakit inilah yang menumbuhkan norma-norma.

Pada setiap pelayanan kesehatan yang berkualitas dibutuhkan norma-norma dalam menjalankan operasional rumah sakit. Pada dasarnya etika bisnis pelayanan rumah sakit tidak hanya pada pelayanan klinis saja, melainkan pelayanan kenyamanan dalam menyediakan kamar penginapan layaknya hotel dengan standar klinis yang sesuai. Hal ini untuk menunjukkan sebuah komitmen rumah sakit dalam menciptakan pelayanan terbaik dan menjaga hak-hak pasien.

B. Hipotesis

1. Pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.

Audit operasional adalah suatu kegiatan mengevaluasi efektivitas dan efisiensi operasional perusahaan. Kegiatan ini merupakan cara yang baik dalam memperbaiki dan meningkatkan operasional perusahaan. *Output* dari audit operasional adalah rekomendasi yang akan diberikan kepada manajemen untuk perbaikan operasional perusahaan. Hal ini dapat berlaku pula di dalam kegiatan operasional rumah sakit. Salah satu kegiatan operasional rumah sakit adalah pelayanan kesehatan melalui BPJS.

Arvianita (2015) dan Divianto (2012) mengemukakan bahwa audit operasional mempengaruhi secara positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dapat dikatakan apabila audit operasional pada rumah sakit diterapkan dengan baik maka efektivitas pelayanan kesehatan juga menjadi baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ella (2015) yaitu audit operasional memiliki pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit. Jadi fungsi audit operasional yang dijalankan dengan baik sebanding dengan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit

Chandra (2013) dan Cahyati (2013) mengungkapkan bahwa pelaksanaan audit operasional sebanding dengan efektivitas pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap, jadi apabila audit operasional baik maka semakin efektif pula pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Hal yang

sama juga dipaparkan oleh Gultom (2014) dalam penelitiannya bahwa audit operasional yang berjalan dengan baik akan berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo. Dari pemaparan beberapa hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan tujuan audit operasional seperti yang diungkapkan oleh Bayangkara (2008:3) dapat disimpulkan bahwa fungsi audit yang berupa evaluasi kegiatan operasional rumah sakit dengan memberikan rekomendasi atas perbaikan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu penulis membuat hipotesis sebagai berikut:

H1 : Audit operasional berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.

2. Pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.

Pengendalian dinilai penting dalam operasional perusahaan. Pengendalian internal suatu rumah sakit berfungsi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bersama dengan lima komponennya yaitu, lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penaksiran risiko, informasi dan komunikasi serta pemantauan. Pemantauan atau pengawasan atas sistem manajemen rumah sakit dapat meminimalisir kesalahan dalam pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan efektivitas pelayanan. Dengan kata lain pengendalian internal berbanding lurus dengan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pernyataan di atas dibuktikan oleh Zulkarnain (2013) yang melakukan penelitian pada PT MNC Sky Vision Cabang Gorontalo mengenai pengendalian internalnya. Penelitian ini menyatakan bahwa pengendalian *intern* pada perusahaan tersebut memiliki pengaruh besar terhadap kinerja perusahaan. Kinerja perusahaan yang baik dapat dianalogikan dengan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Arvianita (2015) menyatakan kinerja karyawan yang baik berdampak pada efektivitas pelayanan kesehatan yang berasal dari sistem pengendalian internal yang baik. Jadi, dapat dikatakan bahwa pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Hipotesis ini juga didukung dengan hasil penelitian dari Arini (2015) yang menyatakan pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena program pelayanan kesehatan di rumah sakit membutuhkan pengendalian internal yang intensif untuk meningkatkan pelayanannya. Pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit juga diungkapkan oleh Gultom (2014) pada penelitiannya yang mengatakan bahwa di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo telah memiliki SPI yang melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik sehingga pelayanan kesehatan pada rumah sakit ini menjadi semakin efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2017) mengatakan bahwasanya unsur pengendalian internal yang penting adalah mutu karyawan, sehingga

dalam pelaksanaan pelayanan di instalasi farmasi RS Kasih Ibu Surakarta dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa pengendalian internal berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

Dari hasil penelitian yang sudah dijelaskan menunjukkan bahwa fungsi pengendalian internal sebagai kontrol atas aktivitas yang dijalankan suatu entitas termasuk rumah sakit. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan oleh Sawyer et al, (2005) dalam bukunya bahwa pengendalian internal dirancang untuk menjamin tercapainya tujuan dengan salah satu kategorinya adalah pencapaian efektivitas dan efisiensi kegiatan operasi. Oleh karena itu Peneliti membuat hipotesis sebagai berikut,

H2 : Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.

3. Pengaruh *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.

Tata kelola rumah sakit berbeda dengan tata kelola di perusahaan yang berbasis *profit oriented*. Pada rumah sakit tata kelola didasarkan atas ketentuan medis yang sudah ditetapkan. *Good clinical governance* merupakan tata kelola rumah sakit yang dapat meningkatkan kualitas lingkungan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain *good clinical governance* berfungsi menjaga kegiatan operasional rumah sakit supaya berjalan sesuai tujuan.

Dalam penelitian Ella (2015) menyatakan bahwa tata kelola rumah sakit yang baik akan mendukung tercapainya efektivitas pelayanan kesehatan secara optimal, jadi *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan BPJS. Hal ini didukung oleh penelitian dari Bayu (2012) yang juga mengatakan *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dengan membuktikan bahwa apabila *good clinical governance* diterapkan maka tingkat efektivitas pelayanan kesehatan akan semakin kuat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) terkait efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS menyatakan bahwa *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit. Semakin efektifnya pelayanan kesehatan pada rumah sakit digambarkan melalui kinerja mutu pelayanan dimana faktor *good clinical governance* berpengaruh cukup besar didalamnya. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeles (2015) menyatakan bahwa *clinical governance* berpengaruh terhadap kinerja mutu pelayanan, karena penggunaan indikator klinik dapat menjadi penguat atas mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Penelitian-penelitian tersebut didukung dengan tujuan dari *good clinical governance* sendiri adalah menjamin akses layanan yang cepat, *high quality* dan *the best care* untuk semua pasien termasuk pasien BPJS. Baik atau buruknya *clinical governance* dinilai dari akuntabilitasnya dalam memberikan layanan sesuai dengan standar klinis misalnya dinilai dari

kecepatan pasien dalam mendapatkan pelayanan (NHS-UK *Department Of Helth*, 1998). Sehingga terciptanya *good clinical governance* berdampak pada pelayanan kesehatan pasien BPJS sesuai dengan tujuan rumah sakit. Oleh karena itu Peneliti membuat hipotesis sebagai berikut,

H3 : *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.

4. Pengaruh etika bisnis lembaga rumah sakit terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.

Pelaksanaan operasional dalam suatu perusahaan yang berhubungan langsung dengan masyarakat harus selalu memperhatikan etika bisnis yang telah ditentukan. Etika merupakan suatu norma yang berhubungan dengan orang lain. Masyarakat sebagai konsumen memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dengan cara menghargai, menghormati dan membantu dalam menyelesaikan permasalahannya. Seperti yang diungkapkan oleh Mahbab (2016) pada hasil penelitiannya bahwa etika bisnis mempunyai pengaruh terhadap kepuasan nasabah. Kepuasan nasabah dapat dianalogikan dengan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit. Terlebih dalam perusahaan sektor publik yang memiliki tujuan yaitu pelayanan maksimal terhadap masyarakat.

Penelitian Maindoka (2017), Pantaouw (2016) dan Koloay (2013) yang sejalan dengan etika bisnis pada sektor publik menyatakan bahwa etika pemerintahan aparaturnya pemerintah daerah di Kabupaten Minahasa Selatan masih tergolong rendah sehingga belum dapat mewujudkan pelayanan

masyarakat yang baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa etika bisnis berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan publik. Sama halnya dengan pemerintahan, rumah sakit juga memiliki tujuan memberikan pelayanan publik di bidang kesehatan. Pada pelaksanaan operasionalnya harus senantiasa memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam pelayanan berbasis klinis. Dalam hal ini peranan etika bisnis lembaga sangat diperlukan demi menciptakan kualitas dan lingkungan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan yang baik dipengaruhi oleh kinerja karyawan yang sesuai dengan aturan yang berlaku. Pedoman perilaku karyawan medis maupun non medis di sebuah rumah sakit merupakan fungsi dari etika bisnis lembaga rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) mengemukakan bahwa sensitivitas karyawan dipengaruhi oleh etika organisasi. Sensitivitas karyawan dibangun melalui kepekaan terhadap lingkungan kerja sehingga menciptakan efektivitas dalam mencapai tujuan perusahaan. Hal ini berlaku pula dalam lingkungan kerja rumah sakit, dimana sensitivitas karyawan dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS. Seperti yang telah diungkapkan oleh Weber dalam Djojosingito, (1998:281) bahwa dalam menjalankan etika lembaga pelayanan kesehatan harus memperhatikan tiga hal yaitu, sebagai pemberi layanan kesehatan, sebagai pemberi pekerjaan, dan sebagai warga negara. Oleh karena itu Peneliti membuat hipotesis seperti berikut,

H4 : Etika bisnis rumah sakit berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.

5. Terdapat perbedaan efektivitas pelayanan pasien BPJS antara RSUD dengan RS Swasta.

Rumah sakit umum daerah yang berada dibawah tanggung jawab pemerintah dikelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sistem operasional hingga pelayanan kesehatan telah diatur oleh pemerintah. Fasilitas medis maupun non medis disediakan pula oleh pemerintah melalui dana APBD. Sedangkan rumah sakit swasta dikelola oleh pihak privat. Sistem operasional dan segala fasilitas diatur dan didukung oleh privat.

Setiap rumah sakit baik di sektor publik maupun privat, memfasilitasi pelayanan kesehatan dengan sistem jaminan kesehatan baik melalui perusahaan asuransi swasta atau melalui program pemerintah. Program jaminan kesehatan dari pemerintah atau yang disebut dengan BPJS menerapkan sistem pemeriksaan berjenjang bagi setiap subyek BPJS. Berjenjang yang dimaksud di sini adalah pemeriksaan dilakukan menurut tingkat keparahan pasien. Rumah sakit bertipe A pada dasarnya adalah rumah sakit yang memiliki fasilitas medis dan non medis yang lebih luas dibandingkan dengan tipe rumah sakit dibawahnya, baik itu RSUD maupun di RS Swasta. Melihat fenomena yang ada di masyarakat bahwa keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan di RSUD dan di RS Swasta masih memiliki perbedaan yang sangat timpang bagi pasien BPJS. Hasil penelitian

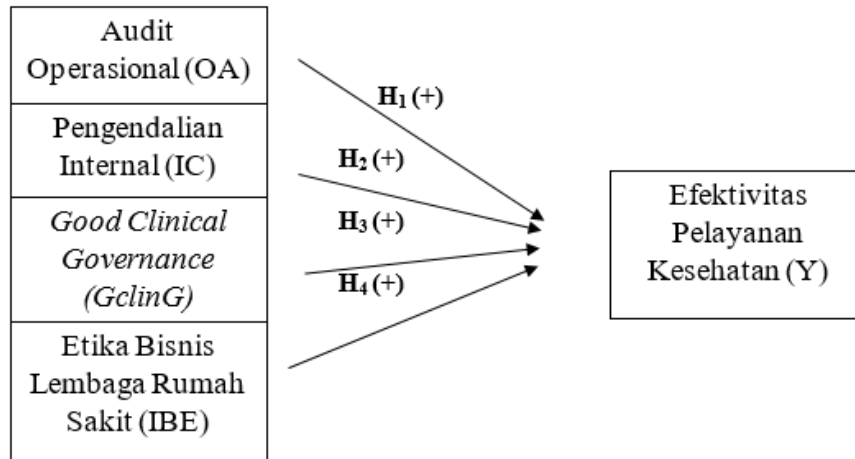
yang dilakukan oleh Syaputra (2015) menyatakan bahwa mutu pelayanan pasien BPJS mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berkaitan dengan kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan pasien BPJS, terdapat kasus diskriminasi pelayanan pasien BPJS di RSUD Kota Surakarta yang masih berulang kali terjadi. Pasien BPJS mengeluhkan kerap kali tidak mendapatkan kamar saat kondisi gawat darurat dan proses administrasi cenderung dipersulit. Sedangkan Humas RSI Kustati Kota Surakarta mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan pasien BPJS sudah berjalan dengan baik. Penulis sebagai peserta BPJS juga merasakan perbedaan pelayanan kesehatan pasien BPJS antara RSUD dengan RS Swasta khususnya di Kota Surakarta. Hal ini, dapat dirasakan karena pengendalian internal di RS Swasta serta tata kelolanya sudah baik dan proses operasionalnya berjalan sesuai dengan tujuan rumah sakit yaitu sebagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Oleh karena itu Peneliti membuat hipotesis sebagai berikut,

H5 : Terdapat perbedaan efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di RSUD dengan rumah sakit Swasta.

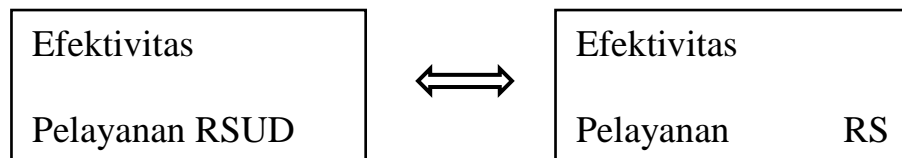
C. Model Penelitian

1. Uji Regresi



Gambar 2.1
Uji Regresi

2. Uji Beda



Gambar 2.2
Uji Beda