

ANALISIS PENGARUH AUDIT OPERASIONAL, PENGENDALIAN INTERNAL, *GOOD CLINICAL GOVERNANCE* DAN ETIKA BISNIS LEMBAGA RUMAH SAKIT TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSU JA'FAR MEDIKA

Titik Sholikah¹⁾, Praptiestrini²⁾

^{1), 2)}Fakultas Ekonomi Universitas Surakarta

E-mail: prapti.unsa@gmail.com^{1), 2)}

Abstract

This study aims to determine the effect of operational audits (AO), internal control (PI), good clinical governance (GClinG) and business ethics in Ja'far Medika General Hospital in Munggur, Kabupaten Karanganyar. The population in this study were Ja'far Medika General Hospital employees in outpatient services at Ja'far Medika General Hospital. The sampling method uses a census method survey method. The census method is that a portion of the population is sampled. The number of samples in this study was 32 respondents. The analytical method used in this study is multiple linear regression analysis. The results obtained from this study indicate that the operational audit (AO) does not have a positive and significant effect on the effectiveness of outpatient health services, Internal Control (PI) has a positive and significant effect on the effectiveness of outpatient health services, Good clinical governance (GClinG) has a positive effect and significant to the effectiveness of outpatient health services and Institutional House Business Ethics (EBL) Pain does not have a positive and significant effect on the effectiveness of outpatient health services. The Determination Coefficient (R Square) of 0.437 means that 43.7% of the Outpatient Health Service Effectiveness variables in the Saki House can be explained by the variables of Operational Audit, Internal Control, Good Clinical Governance and Hospital Institution Business Ethics, while the remaining 56.3% influenced by other factors not included in this study.

Keywords: *Operational Audit, Internal Control, Good Clinical Governance, Business Ethics Hospital Institutions, Outpatient Health Service Effectiveness*

PENDAHULUAN

Semakin berkembangnya derajat kesehatan masyarakat, menimbulkan dampak terhadap kualitas kebutuhan pelayanan rumah sakit yang bagus. Kebijakan pemerintah tentang pendirian rumah sakit, poliklinik, dan puskesmas pun merambah ke berbagai daerah. Masyarakat selain menilai kualitas tenaga medis rumah sakit tempatnya berobat juga akan menyoroiti kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang bersangkutan (Divianto, 2012). Rumah sakit merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan sumber daya manusia yang terlatih dan terdidik dalam menangani masalah medis untuk pemulihan serta pemeliharaan kesehatan yang baik, sehingga di dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien semua tenaga medis maupun nonmedis harus prima, Siregar dalam Ella dkk (2015).

Peran organisasi rumah sakit sangat penting bagi masyarakat yang memiliki masalah kesehatan, meliputi berbagai kegiatan pemeliharaan serta peningkatan pelayanan kesehatan dan juga fasilitas tempat penyelenggaraan sarana kesehatan tersebut. Upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak medis memiliki tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, Ella dalam Fahmia (2016). Pihak manajemen rumah sakit selaku penanggung jawab internal harus mempertimbangkan program pelayanan terbaik, baik dari segi program penanganan medis secara langsung (*Direct Medical Care*) maupun program pelayanan fasilitas yang diberikan kepada masyarakat. Dalam penelitian sebelumnya oleh Fahmia (2016) yang terfokus pada pelayanan program BPJS, mengemukakan bahwa audit operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS, pengendalian internal tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS, *good clinical*

governance berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS, dan etika bisnis lembaga rumah sakit tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit kabupaten Tulungagung dan di dapat hasil negatif.

Permasalahan di rumah sakit sangat kompleks, terutama mengenai pelayanan yang diberikan, terutama dalam waktu 2 tahun terakhir. Kasus yang terjadi mengenai ketidakefektifan pelayanan kesehatan rawat jalan, misalkan: kesalahan pemberian obat; ketidakefektifan pemberian label nama dalam obat; lamanya pemanggilan pasien; dan terbawanya status rekam medis oleh pasien. Dampak dari kasus yang terjadi, rumah sakit terancam turun kelas, menjadi klinik. Penelitian Icah dan Ella dalam Fahmia (2016), rumah sakit perlu didorong untuk meningkatkan efektivitas dan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan fungsi audit operasional dalam pengelolaan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien. Sukrisno (2012) mengemukakan bahwa Management Audit, disebut juga operasional audit adalah salah satu pemeriksaan terhadap kegiatan operasi suatu perusahaan, termasuk kebijakan akuntansi dan manajemen untuk mengetahui apakah kegiatan operasional tersebut sudah dilakukan secara efektif serta efisien. Fungsi audit manajemen adalah untuk memeriksa pelayanan di rumah sakit apakah sudah berjalan sesuai dengan tujuan rumah sakit atau belum. Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih dalam Ella dkk (2015), definisi efektif adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengendalian internal dibutuhkan sebagai alat pengatur seluruh kegiatan yang ada didalam perusahaan. Tingkat efektivitas dari seluruh kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan tergantung pada kuat dan lemahnya Sistem Pengendalian Internal (SPI) yang dirancang oleh pihak manajemen. Pengendalian internal yang kuat dapat mengurangi terjadinya kesalahan dan ketidakefektifan kegiatan pelayanan kesehatan ataupun sebaliknya, Arvianita dalam Fahmia (2016). Pengendalian internal di rumah sakit dilakukan oleh satuan pengawas internal pihak rumah sakit. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 77 tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, pada pasal 2 dikatakan bahwa pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

Tata kelola perusahaan berbeda dengan *good clinical governance*, yang dinilai adalah tanggung jawab atau akuntabilitas berdasarkan kinerja klinis dan *setting* rumah sakit. *Clinical governance* merupakan suatu kerangka kerja organisasi yang akuntabel untuk meningkatkan kualitas layanan dengan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk melakukan layanan klinis (*NHS-UK Department of Health* 1998), Ella dkk (2015). Sehingga dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan akan sangat dipengaruhi oleh audit operasional sebagai bentuk dari pengimplementasian tujuan rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan *Good Clinical Governance* sebagai pedoman tindakan pelayanan yang berbasis medis dalam pengimplementasian tujuan rumah sakit sebagai tempat penyelenggara sarana kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Pelayanan kesehatan, baik untuk pihak dokter, perawat, pegawai dan manajernya, tentu memerlukan sebuah etika yang melandasi perilaku mereka dalam bekerja untuk melayani masyarakat. Etika lembaga juga merupakan salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Etika lembaga adalah sejauh mana perusahaan memasukkan etika baik secara implisit maupun eksplisit dalam mengambil keputusan Singhapakdi & Vitell, dalam Handayani (2013). Etika lembaga rumah sakit meliputi etika manajer, etika dokter, etika perawat dan etika pegawai. Etika lembaga juga merupakan salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Etika lembaga rumah sakit sangat membantu pegawai rumah sakit dalam menjalankan tugasnya, sehingga tujuan rumah sakit untuk menyediakan pelayanan bagi masyarakat dapat terwujud.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Apakah Audit Operasional berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika? (2) Apakah Pengendalian Internal berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika? (3) Apakah *Good Clinical Governance* berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika? (4) Apakah Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika? (5) Apakah Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit secara

simultan berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika?

Tujuan penelitian ini, adalah untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika; untuk mengetahui pengaruh Pengendalian Internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika; untuk mengetahui pengaruh *Good Clinical Governance* terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika; untuk mengetahui pengaruh Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika; untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika.

TINJAUAN PUSTAKA

Audit Operasional

Audit operasional adalah suatu pemeriksaan terhadap kegiatan operasional sebuah perusahaan, yang didalamnya termasuk kebijakan akuntansi dan manajemen, untuk mengetahui apakah kegiatan operasional perusahaan tersebut sudah dilakukan secara efektif dan efisien, Sukrisno (2012). Sejalan dengan pendapat Agoes, Ratminto dan Atik Septi Winarsih dalam penelitian Ella dkk (2015) audit operasional adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tujuan audit operasional yaitu: a) menilai kinerja, penilaian kinerja dilakukan dengan membandingkan kegiatan organisasi dengan tujuan, seperti kebijakan, standar, dan sasaran organisasi yang ditetapkan manajemen atau pihak yang menugaskan, serta dengan kriteria penilaian lain yang sesuai; b) mengidentifikasi peluang perbaikan, meliputi peningkatan efektivitas, efisiensi, dan ekonomi merupakan kategori yang luas dari pengklasifikasian perbaikan. Auditor dapat mengidentifikasi peluang perbaikan tertentu dengan mewawancarai individu, mengobservasi operasi, menelaah laporan masa lalu atau masa berjalan, mempelajari transaksi, membandingkan dengan standar industri, menggunakan pertimbangan profesional berdasarkan pengalaman, sarana atau cara lain yang sesuai; c) mengembangkan rekomendasi untuk perbaikan atau tindakan lebih lanjut. Sifat dan luas rekomendasi dapat berkembang secara beragam selama pelaksanaan audit operasional, maka auditor dapat membuat rekomendasi tertentu, Paul A. Rajoe dan Pihsan Setiyo Budi dalam Ella dkk (2015).

Pengendalian Internal

Mulyadi dalam Safitri (2015), mendefinisikan sistem pengendalian intern bahwa meliputi struktur organisasi, metode, ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Sedangkan dalam Standar Profesional Akuntan Publik (2001) yang diterbitkan oleh Ikatan Akuntan Indonesia (IAI), pengendalian internal merupakan suatu proses yang dipengaruhi dewan komisaris, manajemen, dan personel lain didesain untuk memberikan sebuah pernyataan tentang sebuah keyakinan pencapaian tujuan sebuah perusahaan dengan beberapa kategori, yaitu: a) efektivitas dan efisiensi operasi; b) keandalan laporan keuangan; c) Ketaatan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku.

Menurut APIPA (*American Institute of Certified Publik Accountants*) dalam SAS (*Statement on Auditing Standards*) No 78 yang terdapat dalam standar Profesi Akuntan, pengendalian internal memiliki beberapa unsur, yaitu: a) Lingkungan Pengendalian; b) Penilaian Risiko; c) Aktivitas Pengendalian; d) Informasi dan Komunikasi; e) Pengawasan.

Good Clinical Governance

Istilah *Clinical governance* yang pertama kali digunakan oleh WHO pada tahun 1983, untuk membimbing suatu perawatan kesehatan yang berkualitas tinggi pada empat dimensi, yaitu kinerja yang profesional, alokasi sumber daya, manajemen resiko dan kepuasan pasien, Lewis dkk dalam Jeles A. dkk (2015). Tata kelola medis suatu sistem kerangka kerja yang tujuannya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien sesuai dengan prinsip kesehatan, Scally and Donaldson dalam Ella dkk (2015).

Clinical Governance merupakan suatu kerangka kerja organisasi yang akuntabel untuk

meningkatkan kualitas layanan dan menerapkan standar tinggi layanan dengan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk melakukan layanan klinis (*NHS-UK Department of Health 1998*) dalam Ella dkk (2015). Komisi Kesehatan di Inggris (1997) pertama kali mendefinisikan *Clinical governance* sebagai sebuah kerangka kerja dimana sarana pelayanan kesehatan dapat bertanggung jawab atas mutu pelayanan klinis yang diberikan dan menjaga standar perawatan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang peduli dengan perkembangan keunggulan klinis Penny dalam Jeles A. dkk (2015). Tujuan *Good Clinical Governance*: 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.

Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit

Etika adalah cabang filsafat yang merupakan studi sistematis dari pilihan pemikiran mendalam (reflektif) terhadap standar-standar baik dan buruk yang menjadi pedoman dan pada akhirnya diarahkan terhadap hal-hal yang baik, Wheelwright dalam Handayani (2013). Etika merupakan suatu panutan manusia yang hidup bermasyarakat, yang dapat membantu masyarakat untuk membedakan mana hal yang baik dan mana yang buruk, sehingga perilaku manusia tersebut dapat terkontrol dengan baik dan tidak merugikan orang lain.

Etika lembaga adalah sejauh mana perusahaan memasukkan etika baik secara implisit maupun eksplisit dalam mengambil keputusan, Singhapakdi & Vitell, dalam Koonmee K. (2009). Menurut Brenner dalam Koonmee K, (2009), ada dua kategori program etika dalam organisasi baik secara eksplisit dibuat atau implisit diwariskan. Komponen dalam eksplisit etika terdiri atas kode etik, kebijakan manual, seminari seminar, pengendalian sistem internal, dan etika karyawan. Sedangkan implisit etika terdiri atas komponen budaya organisasi, sistem insentif, nilai, dan perilaku manajemen.

Efektivitas Pelayanan kesehatan

Efektivitas pelayanan publik dapat dilihat dari kinerja organisasi yang menyelenggarakannya, sedangkan efektivitas kerja organisasi tersebut akan tergantung dari efektivitas kerja dari orang-orang yang bekerja didalamnya, Ella (2015). Menurut Siagian dalam Jeihan (2015) mengatakan bahwa efektivitas pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya. Sedangkan menurut Setyawan dalam Divianto (2012) efektivitas (hasil guna) dapat dipahami sebagai derajat keberhasilan suatu organisasi (sampai seberapa jauh organisasi dapat dinyatakan berhasil) dalam usahanya untuk mencapai apa yang menjadi tujuan organisasi tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan publik menurut Ella (2015): Struktur Organisasi, Kedisiplinan Pegawai, Sumber daya manusia.

Pengaruh audit operasional dan efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan.

Audit operasional merupakan sebuah tahapan evaluasi terhadap kegiatan operasional perusahaan untuk melihat tingkat efektivitas kegiatan operasional perusahaan, Sukrisno (2012). Audit operasional akan membantu auditor menemukan bukti yang akan digunakan sebagai dasar pemberian rekomendasi perbaikan kepada independen perusahaan. Rekomendasi tersebut merupakan output audit operasional untuk meningkatkan efektivitas operasional perusahaan (Tunggal, 2001). Divianto (2012) menemukan bahwa audit operasional berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di rumah sakit. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ella (2015), berpendapat bahwa audit operasional dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan pasien di Rumah Sakit. Hal ini menjelaskan bahwa dengan diterapkannya fungsi audit operasional akan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁ : Audit operasional berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit.

Pengaruh pengendalian internal dan efektivitas pelayanan kesehatan pasien jalan di rumah sakit.

Pengendalian internal memiliki lima komponen penting yaitu, lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penaksiran resiko, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Dengan adanya pemantauan dan aktivitas pengendalian oleh manajemen rumah sakit, maka akan meminimalisir kesalahan-kesalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, yang dapat menyebabkan ketidakefektifan

fungsi pelayanan kesehatan, Oktarnia (2014). Semakin kuat sistem pengendalian internal yang dijalankan oleh pihak rumah sakit maka akan semakin tinggi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan yang dijalankan.

Demikian pula dengan pelayanan kesehatan pasien rawat jalan, pelayanan kesehatan pasien rawat jalan akan dapat lebih efektif apabila pengendalian internal rumah sakit berjalan dengan baik, sehingga fungsi dari pelayanan jaminan kesehatan pasien rawat jalan juga dapat berjalan sesuai dengan prosedur yang seharusnya. Penelitian yang dilakukan oleh Oktarnia (2014), dan Arvianita (2015) menyatakan bahwa pengendalian internal dapat meningkatkan kinerja karyawan yang akan berdampak pada tingkat efektivitas pelayanan yang diberikan oleh karyawan kepada masyarakat. Penelitian tersebut juga membuktikan bahwa di rumah sakit tingkat efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan juga sangat tergantung pada kuat lemahnya pengendalian internal.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₂ : Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit.

Pengaruh *good Clinical governance* dan efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit.

Tata kelola organisasi yang berlaku di rumah sakit merupakan tata kelola berlandaskan medis yang disebut *good clinical governance*. Menurut NHS-UK *Department of Health* dalam Ella (2015), *Clinical Governance* yaitu suatu kerangka kerja organisasi yang akuntabel, untuk meningkatkan kualitas pelayanan klinis dan menciptakan lingkungan yang mendukung rumah sakit melakukan pelayanan klinis. *Good Clinical Governance* memiliki fungsi menjaga kegiatan operasional pelayanan kesehatan di rumah sakit tetap berjalan dengan baik.

Rumah sakit membutuhkan tata kelola klinik yang baik guna mendukung pencapaian efektivitas pelayanan kesehatan yang optimal (Ella, 2015). Semakin baik dan profesional penerapan *good clinical governance* maka akan semakin tinggi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang dapat tercapai (Bayu, 2012). Penelitian Jeles (2015) dan Ella (2015) membuktikan penerapan *good clinical governance* akan meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit termasuk pelayanan kesehatan pasien rawat jalan. Tata kelola medis yang baik di rumah sakit juga akan mempengaruhi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₃ : *Good Clinical Governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit.

Pengaruh etika bisnis lembaga rumah sakit dengan efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit

Etika lembaga adalah etika yang diterapkan perusahaan secara implisit maupun eksplisit dalam setiap proses pengambilan keputusan, Konmee K, (2009). Rumah sakit memiliki sifat khusus dalam penerapan lembaga etika karena rumah sakit merupakan organisasi yang menyediakan pelayanan dengan basis medis, sehingga membutuhkan norma-norma dalam menjalankan pelayanan kesehatan (Handayani, 2013). Karena itulah mengapa etika organisasi di rumah sakit disebut dengan etika bisnis lembaga rumah sakit.

Etika bisnis lembaga rumah sakit memiliki fungsi sebagai pedoman perilaku para karyawan dalam bertindak, sehingga berdampak pada kinerja karyawan. Kinerja karyawan akan menentukan tingkat efektivitas kegiatan operasional perusahaan. Apabila etika bisnis lembaga rumah sakit rendah maka kinerja yang dihasilkan karyawan juga tidak akan maksimal, sehingga akan mengakibatkan kegiatan operasional tidak efektif. Penelitian Handayani (2013) menyatakan bahwa etika organisasi memiliki pengaruh positif terhadap sensitivitas karyawan. Sensitivitas karyawan ini merupakan tingkat kepekaan karyawan akan situasi di sekitar area kerjanya, yang akan mempengaruhi kinerja dan akan berdampak pada efektivitas pencapaian tujuan organisasi. Rumah sakit sensitivitas karyawan juga akan mempengaruhi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₄ : Etika bisnis lembaga rumah sakit berdampak positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit.

Pengaruh secara simultan Audit Operasional, Pengendalian Internal, Good Clinical Governance dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit.

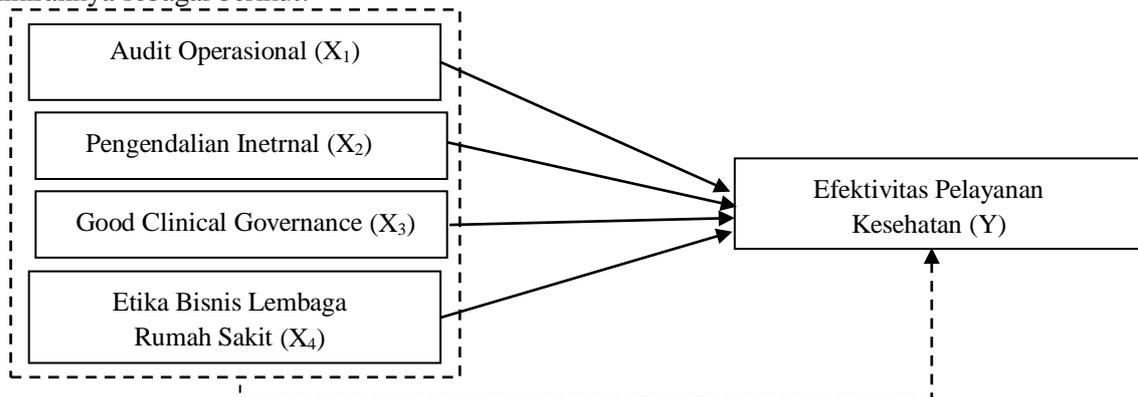
Berkembangnya suatu institusi tentu saja akan membuat ruang lingkup pekerjaan menjadi semakin luas, hal ini tentu saja mengakibatkan aktivitas yang terjadi pada suatu institusi tersebut semakin banyak. Oleh karena tingkat aktivitas yang semakin tinggi, pihak manajemen dituntut untuk mengendalikan pelaksanaan kegiatan secara efektif dan efisien. Audit Operasional dapat digunakan oleh manajemen untuk mengevaluasi setiap kegiatan operasional yang dilakukan oleh sebuah institusi. Pengendalian Internal, *good clinical governance* dan etika bisnis lembaga rumah sakit yang baik dapat diterapkan oleh rumah sakit untuk mencapai efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal di atas hubungan antara audit operasional, pengendalian internal, *good clinical governance* dan etika bisnis lembaga rumah sakit dengan efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit adalah suatu pendekatan yang di laksanakan untuk memenuhi kriteria efektivitas pelayanan kesehatan yang telah diterapkan oleh institusi yang diharapkan mampu mencegah adanya kasus-kasus mengenai buruknya pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₅ : Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit berpengaruh secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan.

Kerangka Pemikiran

Berdasarkan uraian permasalahan dan tinjauan penelitian terdahulu yang relevan, maka kerangka pemikirannya sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *survey*. Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini sebanyak 101 responden yang tersebar pada Rumah Sakit Umum Ja'far Medika di Munggur, Mojogedang, Karanganyar dan metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* dimana sebagian populasi dijadikan sebagai sampel. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 32 responden.

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari karyawan RSUD Ja'far Medika di Munggur, Mojogedang, Kabupaten Karanganyar yaitu jawaban kuesioner dari responden, kemudian diukur dengan skala *Likert* 5 poin yaitu Sangat Setuju (5), Setuju (4), Kurang Setuju (3), Tidak Setuju (2), Sangat Tidak Setuju (1). Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi, wawancara, dan observasi seperti struktur organisasi dan gambaran umum RSUD Ja'far Medika di Munggur, Mojogedang, Kabupaten Karanganyar. Kualitas data dilakukan pengujian validitas menggunakan rumus Korelasi Product Moment, pengujian reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Teknik analisis data menggunakan regresi linier berganda, uji t, uji F, uji koefisien determinasi.

Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

a. Audit Operasional (X_1)

Konstruk ini diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 27 butir pertanyaan menggunakan skala likert 8 *point*. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Independensi; 2) Kompetensi; 3) Tahap audit pendahuluan; 4) Tahap review dan pengendalian; 5) Manajemen; 6) Tahap audit lanjutan; 7) Tahap pelaporan; 8) Tindak lanjut hasil audit; 9) program audit, (Fahmia, 2016).

b. Pengendalian Internal (X_2)

Konstruk ini diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 19 butir pertanyaan menggunakan skala likert 5 *point*. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Lingkungan pengendalian; 2) Penilaian risiko manajemen; 3) Aktivitas pengendalian; 4) Sistem komunikasi dan informasi 5) Pemantauan, (Fahmia, 2016).

c. *Good Clinical Governance* (X_3)

Konstruk ini diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 19 butir pertanyaan menggunakan skala likert 5 *point*. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) *customer value*; 2) kinerja klinis dan evaluasi; 3) risiko klinis; 4) pengembangan profesional dan manajemen, (Fahmia, 2016).

d. Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit (X_4)

Konstruk ini diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 12 butir pertanyaan menggunakan skala likert 2 *point*. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Komponen etika eksplisit (kode etik, kebijakan, seminasi etika, pengendalian sistem internal dan etika karyawan); 2) komponen etika implisit (komponen budaya organisasi, sistem insentif, penghargaan atas perilaku, kebijakan promosi, dan perilaku manajemen), (Fahmia, 2016).

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan (Y)

Konstruk ini diukur dengan menggunakan kuesioner 12 butir pertanyaan menggunakan skala likert 5 *point*. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) prosedur pelayanan; 2) waktu penyelesaian; 3) biaya pelayanan; 4) produk pelayanan; 5) sarana prasarana, (Fahmia Aziszah Rahmawati, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Uji Instrumen Penelitian

Uji Validitas

Ketepatan mengenai butir item dinyatakan valid apabila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dan apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pertanyaan tersebut tidak valid.

a. Uji Validitas Item Pertanyaan Audit Operasional

Nilai r_{tabel} untuk sampel taraf signifikansi 0,05 adalah 0,3673. Tabel 1, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan mengenai audit operasional yaitu valid, karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05. Kesimpulannya semua pertanyaan mengenai audit operasional adalah valid.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Variabel Audit Operasional

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,708	0,3673	Valid
2	0,625	0,3673	Valid
3	0,657	0,3673	Valid
4	0,620	0,3673	Valid
5	0,698	0,3673	Valid
6	0,707	0,3673	Valid
7	0,569	0,3673	Valid
8	0,709	0,3673	Valid
9	0,614	0,3673	Valid
10	0,694	0,3673	Valid
11	0,783	0,3673	Valid
12	0,417	0,3673	Valid
13	0,540	0,3673	Valid
14	0,590	0,3673	Valid
15	0,479	0,3673	Valid
16	0,449	0,3673	Valid
17	0,589	0,3673	Valid
18	0,677	0,3673	Valid
19	0,763	0,3673	Valid
20	0,777	0,3673	Valid
21	0,692	0,3673	Valid
22	0,606	0,3673	Valid
23	0,447	0,3673	Valid
24	0,504	0,3673	Valid
25	0,599	0,3673	Valid
26	0,714	0,3673	Valid
27	0,630	0,3673	Valid

Sumber: data primer yang diolah

b. Validitas Item Pertanyaan Pengendalian Internal

Nilai r_{tabel} untuk sampel taraf signifikansi 0,05 adalah 0,3673. Tabel 2, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan mengenai pengendalian internal yaitu valid, karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05. Kesimpulannya semua pertanyaan mengenai pengendalian internal adalah valid.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Pengendalian Internal

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,598	0,3673	Valid
2	0,692	0,3673	Valid
3	0,427	0,3673	Valid
4	0,515	0,3673	Valid
5	0,449	0,3673	Valid
6	0,829	0,3673	Valid
7	0,515	0,3673	Valid
8	0,856	0,3673	Valid
9	0,875	0,3673	Valid
10	0,451	0,3673	Valid
11	0,467	0,3673	Valid
12	0,672	0,3673	Valid
13	0,634	0,3673	Valid
14	0,518	0,3673	Valid
15	0,745	0,3673	Valid
16	0,631	0,3673	Valid
17	0,571	0,3673	Valid
18	0,419	0,3673	Valid
19	0,688	0,3673	Valid

Sumber: data primer yang diolah

c. Validitas Item Pertanyaan *Good Clinical Governance*

Tabel 3. Hasil Uji Validitas *Good Clinical Governance*

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,465	0,3673	Valid
2	0,517	0,3673	Valid
3	0,485	0,3673	Valid
4	0,380	0,3673	Valid
5	0,566	0,3673	Valid
6	0,459	0,3673	Valid
7	0,550	0,3673	Valid
8	0,729	0,3673	Valid
9	0,431	0,3673	Valid
10	0,456	0,3673	Valid
11	0,666	0,3673	Valid
12	0,677	0,3673	Valid
13	0,387	0,3673	Valid

Sumber: data primer yang diolah

Nilai r_{tabel} untuk sampel taraf signifikansi 0,05 adalah 0,3673. Tabel 3, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan mengenai *good clinical governance* yaitu valid, karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05. Kesimpulannya semua pertanyaan mengenai *good clinical governance* adalah valid.

d. Validitas Item Pertanyaan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit

Nilai r_{tabel} untuk sampel taraf signifikansi 0,05 adalah 0,3673. Tabel 4, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan mengenai etika bisnis lembaga rumah sakit yaitu valid, karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05. Kesimpulannya semua pertanyaan mengenai etika bisnis lembaga rumah sakit adalah valid.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,593	0,3673	Valid
2	0,639	0,3673	Valid
3	0,756	0,3673	Valid
4	0,677	0,3673	Valid
5	0,745	0,3673	Valid
6	0,844	0,3673	Valid
7	0,871	0,3673	Valid
8	0,750	0,3673	Valid
9	0,823	0,3673	Valid
10	0,825	0,3673	Valid
11	0,664	0,3673	Valid
12	0,494	0,3673	Valid

Sumber: data primer yang diolah

e. Validitas Item Pertanyaan Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,437	0,3673	Valid
2	0,547	0,3673	Valid
3	0,611	0,3673	Valid
4	0,591	0,3673	Valid
5	0,684	0,3673	Valid
6	0,750	0,3673	Valid
7	0,733	0,3673	Valid
8	0,602	0,3673	Valid
9	0,491	0,3673	Valid
10	0,425	0,3673	Valid
11	0,491	0,3673	Valid
12	0,424	0,3673	Valid

Sumber: data primer yang diolah

Nilai r_{tabel} untuk sampel taraf signifikansi 0,05 adalah 0,3673. Tabel 5, menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan mengenai efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan yaitu valid, karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05. Kesimpulannya semua pertanyaan mengenai efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan adalah valid.

Uji Reliabilitas

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
<i>Audit Operasional</i>	0,934	Reliabel
Pengendalian Internal	0,899	Reliabel
Good Clinical Governance	0,755	Reliabel
Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit	0,928	Reliabel
Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan	0,806	Reliabel

Sumber: data primer yang diolah

Hasil pengujian reliabilitas terhadap semua variabel dengan *cronbach's alpha* sebagaimana terlihat pada tabel 6, menunjukkan bahwa nilai *cronbach's alpha* $> 0,60$. Disimpulkan bahwa semua pertanyaan kuesioner dalam instrumen penelitian ini reliabel.

2. Hasil Uji Asumsi Klasik
Uji Normalitas

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		32
<i>Normal Parameters^a</i>	<i>Mean</i>	.0000000
	<i>Std. Deviation Absolute</i>	2.66478026
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Positive</i>	.115
	<i>Negative</i>	.115
		-.058
<i>Kolmogorov-Smirnov Z</i>		.652
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		.788

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 7, jumlah observasi *Kolmogorov Smirnov* dalam penelitian ini adalah 32. Pengujian menunjukkan bahwa variabel memiliki nilai distribusi sebesar 0,788 yang berarti nilainya normal, karena nilai signifikan lebih besar dari 0,05.

Uji Multikolinearitas

Tabel 8. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	<i>Collinearity Statistics</i>	
	<i>Tolerance</i>	VIF
1 (Constant)		
Audit Operasional	,438	2,284
Pengendalian Internal	,297	3,365
<i>Good Clinical Governance</i>	,722	1,385
Etika Bisnis Lembaga	,320	3,122

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada Tabel 8, menunjukkan bahwa nilai *tolerance* pada variabel audit operasional 0,438, pengendalian internal 0,297, *good clinical governance* 0,722 dan etika bisnis lembaga rumah sakit sebesar 0,320, ke empat variabel independen di atas memiliki nilai *tolerance* lebih besar dari 0,1. Sedangkan nilai VIF (*Varian Inflation Factor*) pada variabel audit operasional sebesar 2,284, pengendalian internal sebesar 3,365; *good clinical governance* sebesar 1,385 dan etika bisnis lembaga rumah sakit sebesar 3,122 ke empat variabel independen mempunyai nilai VIF dibawah 10. Berdasarkan angka-angka tersebut dapat disimpulkan bahwa model regresi penelitian ini bebas dari masalah multikolinearitas.

Uji Heteroskedastisitas

Tabel 9. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Audit Operasional	0,170	Tidak terjadi Heteroskedastisitas
Pengendalian Internal	0,877	Tidak terjadi Heteroskedastisitas
Good Clinical Governance	0,187	Tidak terjadi Heteroskedastisitas
Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit	0,476	Tidak terjadi Heteroskedastisitas

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan hasil pengujian yang terlihat pada Tabel 9, menunjukkan bahwa semua

variabel bebas memiliki nilai signifikan $> 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel bebas tersebut bebas dari masalah heteroskedastisitas.

3. Uji Hipotesis

Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Uji Hipotesis digunakan persamaan model regresi linier berganda. Pengolahan data untuk pengujian yaitu dengan SPSS versi 17.0

Tabel 10. Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	20,040	14,111		1,420	,167
Audit Operasional	,025	,076	,071	,326	,747
Pengendalian Internal	,191	,090	,563	2,125	,043
<i>Good Clinical Governance</i>	,518	,193	,456	2,683	,012
Etika Bisnis Lembaga	-,303	,152	-,509	-1,994	,056

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan

Sumber: data primer yang diolah

Maka persamaan regresi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = 20,040 + 0,025X_1 + 0,191X_2 + 0,518X_3 - 0,303X_4 + \varepsilon$$

Hasil Uji t

Tabel 11. Hasil Uji t

Variabel Independent	t-hitung	p-value/nilai Sig	α	Kesimpulan
Audit Operasional	0,326	0,747	0,05	tidak ada pengaruh/tidak signifikan
Pengendalian Internal	2,125	0,043	0,05	ada pengaruh/signifikan
<i>good clinical governance</i>	2,683	0,012	0,05	ada pengaruh/signifikan
etika bisnis lembaga rumah sakit	-1,994	0,056	0,05	tidak ada pengaruh/tidak signifikan

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan hasil uji t dari tabel 4, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Audit Operasional tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ yaitu $(0,326 < 2,051368)$ atau dapat dilihat dari nilai signifikansi $> \alpha$ yaitu $0,747 > 0,05$. Kesimpulannya bahwa Hipotesis 1 ditolak.
- Pengendalian Internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $(2,125 > 2,051368)$ atau dapat dilihat dari nilai signifikansi signifikansi $< \alpha$ yaitu $0,043 < 0,05$. Kesimpulannya bahwa Hipotesis 2 diterima.
- Good Clinical Governance* berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $(2,683 > 2,051368)$ atau dapat dilihat dari nilai signifikansi signifikansi $< \alpha$ yaitu $0,012 < 0,05$. Kesimpulannya bahwa Hipotesis 3 diterima.

- d. Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ yaitu $(-1,994 < 2,05138)$ atau dapat dilihat dari nilai signifikansi $> \alpha$ yaitu $0,056 > 0,05$. Kesimpulannya bahwa Hipotesis 4 ditolak.

Hasil Uji Regresi Simultan (Uji F)

Tabel 12. Hasil Uji F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	170,742	4	42,686	5,236	,003 ^a
Residual Total	220,133	27	8,153		
	390,875	31			

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan nilai $F_{hitung} (5,236) > F_{tabel} (2,73)$ memiliki nilai probabilitas yang lebih kecil dari nilai alpha $(0,0003 < 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel audit operasional, pengendalian internal, *good clinical governance* dan etika bisnis lembaga rumah sakit berpengaruh secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Ja'far Medika di Munggur, Mojogedang, Karanganyar.

Hasil Uji Koefisien Determinasi (Uji R²)

Tabel 13. Hasil Uji R²

		R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,661a	,437	,353	2,855

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas nilai koefisien determinasi sebesar 0,437, maka dapat diartikan bahwa proporsi pengaruh variabel independen yaitu audit operasional, pengendalian internal, *good clinical governance* dan etika bisnis lembaga rumah sakit mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan sebesar 43,7%, sedangkan sisanya sebesar 57,3 % dipengaruhi oleh faktor lainnya, misalnya: audit eksternal, pengendalian eksternal, dan sebagainya.

Pembahasan

a. Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil analisis data, dapat diketahui bahwa nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $(0,326 > 2,05183)$ nilai signifikansi (*p-value*) $> 0,05$ yaitu $(0,747 > 0,05)$, Hasil uji regresi menunjukkan bahwa audit operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika sehingga hasil penelitian menolak hipotesis pertama (H_1). Hal ini 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. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2016) dengan hasil yang menyatakan bahwa audit operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ja'far Medika.

b. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil analisis data dan setelah dilakukan pengujian hipotesis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $(2,125 > 2,05183)$ nilai signifikansi (*p-value*) $< 0,05$ yaitu $(0,043 < 0,05)$, artinya bahwa hasil penelitian ini menerima H_2 yang berbunyi pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arvianita (2015) yang menyatakan bahwa pengendalian internal berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini bisa terjadi karena lingkungan pengendalian, penaksiran resiko, aktivitas pengendalian, informasi, komunikasi dan pemantauan akan

mempengaruhi kuat lemahnya pengendalian segala bentuk kegiatan operasional yang ada di dalam institusi.

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

Berdasarkan hasil analisis data dan setelah dilakukan pengujian hipotesis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu ($2,683 > 2,05183$) nilai signifikansi ($p-value$) $< 0,05$ yaitu ($0,012 < 0,05$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_3 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. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ella (2015) yang menyatakan bahwa *Good Clinical Governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

d. Pengaruh Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil analisis data dan setelah dilakukan pengujian hipotesis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ yaitu ($-1,994 < 2,05183$) nilai signifikansi ($p-value$) $> 0,05$ yaitu ($0,056 > 0,05$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_4 pada penelitian ini yang menyatakan bahwa etika bisnis lembaga rumah sakit tidak berpengaruh efektivitas pelayanan kesehatan diterima. 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 dipatuhi, karena kurangnya profesionalisme dari SDM yang terlibat menjadikan pelayanan tersebut kurang efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan, bahwa variabel pengendalian internal, *good clinical governance* secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan RSUD Ja'far Medika. Sedangkan untuk variabel audit operasional secara parsial berpengaruh positif tetapi tidak signifikan dan variabel etika bisnis lembaga rumah sakit secara parsial tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan RSUD Ja'far Medika. Secara simultan audit operasional, pengendalian internal, *good clinical governance* dan etika bisnis lembaga rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan RSUD Ja'far Medika di Munggur Mojogedang Kabupaten Karanganyar.

Bagi RSUD Ja'far Medika di Munggur Mojogedang Kabupaten Karanganyar, sebaiknya terus mengembangkan dan menerapkan hasil audit operasional serta memperbaiki sistem pegadaan audit operasional sekaligus menerapkan sistem etika bisnis lembaga rumah sakit yang sudah ditetapkan, sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arvianita. 2015. *Pengaruh Audit Operasional Dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit* (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta), Skripsi, dipublikasikan, Yogyakarta, UNY.
- Divianto. 2012. *Peranan Audit Operasional Terhadap Efektifitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Di Rumah Sakit* (Studi Kasus pada Rumah Sakit Bunda Palembang), Palembang.
- Ella, dkk. 2015. *Pengaruh Audit Operasional dan Good Clinical Governance terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan JKN/BPJS*, Bandung.
- Fahmia, Aziszhah Rahmawati. 2016. *Pengaruh Audit Operasional pengendalian Internal Good Clinical Governance dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit* (Studi Empiris di Rumah Sakit Kabupaten Tulungagung).
- Handayani. 2013. *Etika Lembaga dan Pengaruhnya terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum dengan Quality Of Work Life sebagai Variabel Intervening*, Semarang.
- Jeihan, Linan. 2015. *Audit Operasional Atas Pengelolaan Persediaan Obat Pada Rumah Sakit Umum (RSU) Aminah Blitar*, Blitar.

- Jeles, dkk. 2015. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Mutu Pelayanan di RSUD Dr. M. Haulussy*, Ambon.
- Komite SPAP Ikatan Akuntan Indonesia (IAI). 2001. *Standar Profesional. Akuntan Publik*. Jakarta: Salemba Empat.
- Koonmee, K., Singhapakdi, A., Virakul, B & Lee, D. J. 2009. Ethics institutionalization, quality of work life, and employee job-related outcomes: A survey of human resource managers in Thailand. *Journal of Business Research* , pp: 1-7.
- Oktarnia, Linda. 2014. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Kinerja Karyawan pada Bidang Keuangan Rumah Sakit Tanjungpinang dan Bintan. *Jurnal Universitas Maritim Raja Ali haji. Tanjungpinang*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 77 tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Sekretariat Kabinet RI. Jakarta.
- Safitri May. 2015. *Analisis Pengendalian Intern atas Pelaksanaan Prosedur Penyediaan Obat-obatan pada Rumah Sakit PHC Surabaya*, Surabaya.
- Statement on Auditing Standards (SAS) No. 78. 1997. *Consideration of Internal Control in a Financial Statement Audit*. New York: AICPA.
- Sukrisno, Agoes. 2012. *Auditing*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI, Salemba empat.
- Tunggal. 2001. *Audit Operasional Suatu Pengantar*. Jakarta: Harvind