

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perkembangan di bidang pelayanan Rumah Sakit mempunyai peran dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena rumah sakit merupakan sebuah instansi kesehatan yang bergerak di bidang jasa. Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan sangat baik kepada masyarakat yang ingin menggunakan jasanya. Perkembangan dalam teknologi dan informasi di dunia berdampak pada seluruh instansi yang mengikuti perkembangan tersebut khususnya perkembangan kesehatan Rumah Sakit pada bidang pelayanan kesehatan.

Klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 menjelaskan bahwa pengelompokan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan dibagi menjadi 3 kelompok, yakni Rumah Sakit Umum Pemerintah, Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah, dan Rumah Sakit Umum Swasta. Rumah Sakit Umum Pemerintah merupakan unit penyelenggara pada layanan kesehatan dari instansi pemerintahan. Rumah sakit Umum Daerah merupakan unit penyelenggara pada layanan kesehatan dari instansi daerah. Dan Rumah Sakit Umum Swasta merupakan unit penyelenggara pada layanan kesehatan yang kegiatan usahanya dikelola oleh pihak swasta. rumah sakit Umum Publik dikecualikan, karena rumah sakit publik dikelola oleh badan hukum nirlaba.

Pada tahun 2015-2019 Rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 13,52%. Rumah Sakit di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 2.488 unit dan tahun 2019 jumlah Rumah Sakit di Indonesia meningkat yang berjumlah 2.877 unit. Rumah Sakit Umum dari tahun 2015 hingga tahun 2019 berjumlah 2.344 unit, sedangkan pada Rumah Sakit Khusus berjumlah 533 unit (Yankes.Kemendes.go.id). Berdasarkan penyelenggaraannya, Rumah Sakit dibagi menjadi 8 jenis yang diantaranya 3 jenis rumah sakit milik pemerintah pusat (Kementerian atau Lembaga, Kementerian Kesehatan, Tentara Nasional Indonesia atau Polri dan Badan Usaha Milik Negara), 2 jenis rumah sakit milik pemerintah daerah (Provinsi dan Kabupaten atau Kota) dan sisanya milik swasta (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Klasifikasi Rumah Sakit pada Peraturan Menteri Kesehatan pasal 3 nomor 340 Tahun 2010 menjelaskan bahwa rumah sakit diharuskan memiliki kemampuan pelayanan minimal pada pelayanan umum, gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, operasi atau bedah, pelayanan medis spesialis dasar, penunjang medis, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medis, administrasi manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, mobil ambulan, perawatan sarana rumah sakit, dan pengelolaan limbah medis. Peraturan Menteri Kesehatan pasal 5 nomor 340 Tahun 2010 juga menyatakan bahwa klasifikasi Rumah Sakit Umum didasari pada pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, administrasi dan manajemen. Fasilitas dan kemampuan pelayanan kesehatan pada rumah sakit dikelompokkan

menjadi 5 kelas, yaitu rumah sakit dengan kelas A, rumah sakit dengan kelas B, rumah sakit dengan kelas C, rumah sakit dengan kelas D dan rumah sakit dengan kelas E.

Fasilitas pengguna jaminan kesehatan, baik yang berasal dari swasta maupun dari pemerintah merupakan fasilitas yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Fasilitas pengguna jaminan kesehatan pada Rumah Sakit berbentuk BPJS Kesehatan yang mengacu pada Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Penerapan pelaksanaan program BPJS Kesehatan memiliki sistem pengelompokkan pada setiap subyek BPJS dimulai dari rumah sakit dengan kategori kelas paling sederhana hingga kategori kelas yang paling khusus tergantung pada tingkat penanganan.

Berdasarkan Undang-undang No. 24 tahun 2011, BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk sebagai penyelenggara program jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden Indonesia yang bertugas untuk melaksanakan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk pegawai negeri sipil, penerima pensiun pegawai negeri sipil, TNI atau POLRI, veteran, perintis kemerdekaan, instansi lain, dan rakyat biasa.

BPJS Kesehatan menyatakan bahwa BPJS bertugas sebagai badan penyelenggara program jaminan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Prinsip tersebut bertujuan untuk menjamin peserta agar mendapatkan pemeliharaan kesehatan dan mendapatkan

perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Memperbaiki kualitas manajemen jasa (*service quality management*) merupakan cara untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan sebagai tindakan dalam meminimalisir kesenjangan antara tingkat pelayanan yang disediakan oleh BPJS kesehatan.

Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) bertugas sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan. Hukum penyelenggara program jaminan sosial didasari pada Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) merupakan sebuah instansi pemerintah di bidang pelayanan umum yang bekerjasama dengan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau instansi lainnya pada lembaga pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) mencerminkan sebuah badan hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan umum di bidang penyelenggaraan jaminan sosial nasional.

Pelayanan BPJS di Rumah Sakit dikelola oleh perusahaan nirlaba atau pihak privat. Fasilitas medis dan non medis yang berada pada rumah sakit swasta diatur dan didukung oleh perusahaan nirlaba atau pihak privat. Hasil penelitian John (2019) mengungkapkan bahwa citra pelayanan kesehatan dinilai oleh konsumen berdasarkan kesan pertamanya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan perawat di rumah sakit. Terdapat 3 unsur pokok yang saling berkaitan terhadap kinerja di rumah sakit, yaitu unsur pengguna jasa pelayanan kesehatan (*customer*), petugas

pelayanan kesehatan (*customer service*) dan manajemen (*management*) (Rahmawati, 2017).

Pengguna BPJS mempunyai kewajiban untuk membayar iuran kesehatan setiap bulan berdasarkan kelas yang dipilih sebagai bentuk jaminan kesehatan bagi setiap pengguna BPJS. Masyarakat mengeluhkan pengadaan iuran BPJS kesehatan tersebut karena besarnya iuran yang dipungut pada sistem jaminan kesehatan. Perlakuan pengguna BPJS pada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tidak sebanding dengan besarnya jumlah iuran yang telah dibayarkan subjek BPJS setiap bulannya, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sangat rendah (Kompasiana.com)

Dalam Q.S Al-Baqarah ayat 267, Allah SWT berfirman:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اَنْفِقُوْا مِنْ طَيِّبٰتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا  
 اَخْرَجْنَا لَكُمْ مِّنَ الْاَرْضِ ۗ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيْثَ مِنْهُ تُنْفِقُوْنَ وَلَسْتُمْ  
 بِاَخْذِيْهِ اِلَّا اَنْ تُغْمِضُوْا فِيْهِ وَاَعْلَمُوْا اَنَّ اللّٰهَ غَنِيٌّ حَمِيْدٌ ﴿٢٦٧﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman! Infakkanlah sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untukmu. Janganlah kamu memilih yang buruk untuk kamu keluarkan, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata (enggan) terhadapnya. Dan ketahuilah bahwa Allah Mahakaya, Maha Terpuji” (Q.S Al-Baqarah:267).

Q.S Al-Baqarah ayat 267 ini menjelaskan bahwa pelayanan dalam perspektif Islam merupakan pelayanan dari usaha yang dijalankan baik berupa barang ataupun jasa yang diberikan tanpa adanya penurunan kualitas dan pelayanan yang buruk, melainkan memberikan pelayanan dan kualitas yang baik kepada orang lain.

Audit operasional adalah jenis pengauditan yang dilakukan untuk mengevaluasi kegiatan, prosedur, sistem, dan metode dalam suatu instansi sebagai bentuk untuk mencapai tujuan secara produktif, efektif dan efisien. Audit operasional dilakukan sebagai bahan penilaian dan pemberi informasi kepada manajemen rumah sakit, khususnya pada informasi mengenai biaya pelayanan kesehatan yang bervariasi. Pelaksanaan operasional pada sistem pembayaran di rumah sakit yang tidak terdapat kontrol tarif perawatan pasien dengan menyesuaikan tarif perawatan pasien dapat mengakibatkan kerugian yang sangat besar bagi pihak rumah sakit. Menurut Agoes (2017) management audit atau Audit operasional merupakan kegiatan operasional dalam sebuah instansi yang bertujuan untuk mengetahui kebijakan operasional akuntansi dan manajemen berjalan secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan dalam sebuah instansi.

Hasil penelitian dari Gultom (2014) mengungkapkan bahwa semakin banyak fasilitas kesehatan yang diberikan rumah sakit maka audit operasional dirumah sakit akan semakin diperlukan. Hasil penelitian dari Marzuq (2019) mengungkapkan bahwa management audit atau audit operasional merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan terhadap kegiatan operasional suatu perusahaan, termasuk pada strategi

akuntansi dan manajemen dalam memahami kegiatan operasional dalam sebuah instansi yang dilakukan secara maksimal. Menurut Riyasari (2020) audit operasional dilakukan untuk mengkaji setiap bagian pada suatu instansi terhadap prosedur dan metode operasional yang bertujuan untuk mengevaluasi tingkat efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan pada sebuah organisasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2014), Marzuq (2019), Riyasari (2020) menyatakan bahwa audit operasional berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan BPJS pada rumah sakit.

Sistem pengendalian manajemen di dalam perusahaan merupakan salah satu faktor penting yang akan menentukan efektivitas pelayanan selain audit operasional yang berguna sebagai alat evaluasi seluruh kegiatan operasional yang ada didalam perusahaan (Arvianita, 2015). Pengendalian internal manajemen di rumah sakit dapat dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI). Sistem pengendalian manajemen di rumah sakit merupakan salah satu bentuk preventif yang dilakukan oleh rumah sakit agar dapat mengurangi ketidakefektivan yang terjadi pada rumah sakit tersebut. Entitas yang menjalankan sistem pengendalian manajemen yang baik dapat mengakibatkan tata kelola organisai tersebut akan baik juga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arvianita (2015) menyatakan bahwa pengendalian internal berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan BPJS pada rumah sakit.

Tata kelola yang diberlakukan pada rumah sakit berbeda dengan tata kelola pada suatu organisasi yang tidak bergerak di bidang kesehatan, sehingga tata kelola rumah sakit disebut sebagai *good clinical governance*. Septianingsih, dkk (2014)

mengungkapkan bahwa *good clinical governance* merupakan proses peningkatan kualitas pelayanan pada sebuah rumah sakit dengan menerapkan standar pelayanan yang tinggi untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dalam melakukan layanan klinis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septianingsih, dkk (2014) menyatakan bahwa *good clinical governance* berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan BPJS pada rumah sakit.

*Good Clinical Governance* berpacu pada standar medis diatur pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia pasal 2 Nomor 77 Tahun 2015 menyatakan bahwa peraturan yang menjadi pedoman dasar rumah sakit memiliki tujuan supaya rumah sakit menjadi efektif, efisien dan akuntabel dalam mencapai visi dan misi sehingga tata kelola klinis dapat berjalan dengan baik. *Good Clinical Governance* dilakukan untuk memastikan bahwa standar asuhan klinis tetap terjaga melalui sistem kesehatan dan mutu pelayanan yang selalu ditingkatkan oleh pihak rumah sakit. Efektivitas pelayanan BPJS sangat dipengaruhi oleh *good clinical governance* yang menjadi pedoman atas tindakan dalam pelayanan kesehatan. Faktor lain yang berguna untuk menunjang standar asuhan klinis di rumah sakit yaitu pada faktor etika Rumah Sakit.

Bertens (2000) berpendapat bahwa penggunaan kata etika menggambarkan filsafat moral, yaitu ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan dan menggambarkan konsep etika dengan beberapa arti, salah satu diantaranya dan biasa digunakan orang adalah kebiasaan, adat atau akhlak dan watak. Etika pelayanan pada rumah sakit mencakup etika seluruh pegawai yang terkait dengan



pelayanan, khususnya pelayanan pada pasien BPJS. Etika pelayanan yang diaplikasikan pada kerja lapangan merupakan salah satu aspek yang berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan di rumah sakit (Yosephina, 2015). Etika pelayanan rumah sakit sendiri berperan penting dalam membantu pegawai rumah sakit untuk menjalankan tugasnya, sehingga sikap dan sifat pegawai dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat terwujud dengan baik (Azwar, 1996). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter, pegawai, maupun manajer memerlukan etika yang melandasi perilaku dan etika mereka dalam melakukan pekerjaan agar dapat melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) menyatakan bahwa etika Rumah Sakit berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan BPJS pada rumah sakit.

Pelayanan kesehatan termasuk kedalam bagian integral dari suatu kinerja dalam memberikan pelayanan jasa di bidang kesehatan dengan baik dan sesuai prosedur yang diberlakukan. Profesi pegawai sebagai pemberi pelayanan jasa merupakan komponen yang sangat menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Pelayanan kesehatan pada beberapa rumah sakit di kabupaten sleman yang diberikan terhadap pasien BPJS berbanding terbalik dengan pelayanan kesehatan terhadap pasien umum, karena pada kenyataannya pasien BPJS tidak dilayani dengan baik dan benar oleh pihak pemberi jasa dalam pelayanan kesehatan sehingga menjadi masalah dalam kegunaan BPJS kesehatan.

Penelitian ini mereplikasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Piyajeng (2017) dan Rahmawati (2017) dengan audit operasional, pengendalian internal, *good clinical governance*, dan etika bisnis lembaga rumah sakit sebagai variabel independen dan efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS pada Rumah Sakit di kota surakarta sebagai variabel dependen. Pembaharuan dari penelitian sebelumnya yaitu pada lokasi penelitian yang mana pada penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Sleman yang terletak di Provinsi Yogyakarta. Peneliti juga menambahkan variabel independen yang berupa etika pelayanan, dan variabel dependen berfokus pada pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Sleman.

Penelitian ini dilakukan untuk memastikan bahwa audit operasional, Sistem pengendalian manajemen, *good clinical governance*, etika pelayanan, dapat memberikan perbaikan dan rekomendasi tindakan yang berhubungan dengan efektivitas pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Swasta. Alasan dilakukannya penelitian ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “PENGARUH AUDIT OPERASIONAL, SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN, *GOOD CLINICAL GOVERNANCE*, ETIKA PELAYANAN TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN PASIEN BPJS PADA RUMAH SAKIT (STUDI EMPIRIS PADA RUMAH SAKIT SWASTA DI KABUPATEN SLEMAN)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan pada penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah audit operasional berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
2. Apakah sistem pengendalian manajemen berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
3. Apakah *good clinical governance* berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
4. Apakah etika pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan pada penelitian ini, maka tujuan dilakukannya penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menemukan bukti empiris pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
2. Untuk menguji dan menemukan bukti empiris pengaruh sistem pengendalian manajemen terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.

3. Untuk menguji dan menemukan bukti empiris pengaruh *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
4. Untuk menguji dan menemukan bukti empiris pengaruh etika pelayanan terhadap efektivitas pelayanan BPJS di rumah sakit.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Peneliti berharap bahwa hasil pada penelitian ini dapat memberikan manfaat, sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap bahwa hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan pengujian, dan referensi bagi penelitian di masa yang akan datang, atau dapat menyempurnakan kekurangan penelitian ini supaya hasil penelitian menjadi sempurna.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pihak Rumah Sakit

Peneliti berharap bahwa pihak rumah sakit dapat mengambil manfaat dari penelitian ini sebagai bahan masukan, pertimbangan, tindakan, koreksi dan bahan evaluasi terhadap efektivitas pelayanan BPJS. Peneliti juga berharap bahwa pihak rumah sakit dapat memperhatikan dan mengambil tindakan dari hasil penelitian ini untuk melakukan proses audit operasional,

sistem pengendalian manajemen, *good clinical governance*, etika bisnis rumah sakit, dan kompetensi tenaga medis dalam meningkatkan efektivitas pelayanan pasien BPJS.

b. Bagi Universitas

Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat menjadi referensi, dan bahan pustaka bagi peneliti lain yang memiliki minat untuk meneliti pengaruh audit operasional, sistem pengendalian manajemen, *good clinical governance*, etika pelayanan terhadap efektivitas pelayanan BPJS di rumah sakit.

c. Bagi Penulis

Penulis diharapkan untuk mengambil manfaat pada penelitian sebagai bahan untuk memperdalam ilmu tentang pengaruh audit operasional, sistem pengendalian manajemen, *good clinical governance*, etika pelayanan terhadap efektivitas pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Swasta.