

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan suatu bagian yang penting dari pembangunan nasional secara menyeluruh. Tujuan pembangunan kesehatan adalah agar tercapainya kemampuan hidup sehat pada setiap penduduk supaya mewujudkan derajat pelayanan kesehatan yang baik dan mewujudkan kesehatan yang optimal. Sedangkan, sasaran pembangunan kesehatan merupakan terselenggaranya manusia yang tangguh, kreatif, dan produktif. Kesehatan adalah salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (swasta). Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang telah menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat pada setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Pembangunan kesehatan adalah upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah. Peningkatan pembangunan kesehatan yang berada di Purworejo, khususnya RSUD Kasih Ibu Purworejo yang ditandai dengan diminati, terpercaya, dan terpilih dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Purworejo.

Secara historis Rumah Bersalin Kasih Ibu yang kemudian dikenal sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Kasih Ibu merupakan sebuah fasilitas kesehatan yang diresmikan pada tanggal 20 Maret 1990. Peresmian tersebut ditandai dengan sebuah penandatanganan prasasti oleh Bupati Kepala Daerah Tingkat II Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, yaitu Drs. H. Soetarno. Pada awal berdirinya, tentu saja sarana prasarana rumah bersalin itu masih terbatas dan sederhana. Tercatat baru ada tujuh kamar (10 tempat tidur). Rumah bersalin ini melayani persalinan, keluarga berencana (KB) dan ultrasonografi (USG). Pada tahun 2017, rumah sakit yang berada di bawah Yayasan “Kasih Ibu” Purworejo telah memiliki 25 tempat tidur dan ditetapkan izin operasional Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak kelas C.

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 pengelompokan 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.

Rumah sakit di Purworejo terdiri dari satu rumah sakit milik pemerintah yaitu RSUD dan beberapa rumah sakit swasta. RSUD dalam kepuasan masyarakat berdasarkan data dari RSUD mendapatkan nilai sangat bagus. Hal

ini dikarenakan RSUD Dr. Tjitrowardojo merupakan rumah sakit dengan kelas B yang memiliki fasilitas sarana dan prasarana, serta SDM yang memadai.

Tabel 1. 1
Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Inap
(RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo)

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur Pelayanan
1.	Persyaratan	3.6
2.	Prosedur	3.6
3.	Waktu Pelayanan	3.7
4.	Biaya/Tarif	3.5
5.	Produk Spesifik Pelayanan	3.6
6.	Kompetensi Pelaksana	3.6
7.	Perilaku Pelaksana	3.6
8.	Kualitas Sarana dan Prasarana	3.6
9.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	3.7
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat		89

Sumber: Bidang Penunjang Medik dan Pendidikan Seksi Diklat dan Litbang RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo 2019.

Tabel diatas menunjukkan unit pelayanan rawat inap, nilai tertinggi 3.7 pada unsur waktu pelyanan dan penaganan pengaduan saran, dan nilai paling rendah pada unsur biaya/tarif. Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Inap bernilai 89 dengan kategori A atau sangat baik.

Sementara itu, RS swasta di Purworejo kebanyakan masih kelas c dan d seperti: Rumah Sakit Kasih Ibu, Rumah Sakit Permata, dan Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah. Efektivitas pelayanan kesehatan menjadi pertanyaan di RS swasta. Hal ini dikarenakan di RS swasta dengan kelas c dan d fasilitas yang diberikan tidak sebaik dan sebanyak di RS dengan kelas b. Dari data RS swasta didapat, Rumah Sakit Kasih Ibu dengan kelas c mempunyai jumlah fasilitas TT sekian unit. Sedangkan menurut penelitian A fasilitas termasuk kedalam aspek penilaian pelayanan kesehatan yang efektif.

Tabel 1. 2
Jumlah Tempat Tidur (TT) di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo

No.	Kelas	Jumlah TT	Fasilitas
1.	Kelas I	16	a. AC b. 1 Ruangan (2 tempat tidur pasien) c. Almari Pakaian d. Kursi Tunggu e. TV f. Kulkas g. PABK h. Kamar mandi dalam i. Shower hangat dan dingin
2.	Kelas II	16	a. 1 Kipas Angin b. 1 Ruangan (2 tempat tidur pasien) c. Almari Pakaian d. Kursi Tunggu e. TV f. Telepon PABK g. Kamar mandi dalam
3.	Kelas III	20	a. Kipas Angin b. 1 Ruangan (2 tempat tidur pasien) c. 1 Ruangan (5 tempat tidur pasien) d. Almari Pakaian e. Kursi Tunggu f. TV g. Telepon PABK h. Kamar mandi dalam dan luar
4.	Kamar Isolasi	2	a. Kipas Angin b. 1 Tempat tidur pasien) c. 1 Ruangan (5 tempat tidur pasien) d. Almari Pakaian e. Kursi Tunggu f. TV g. Telepon PABK h. Kamar mandi dalam
5.	Kamar ICU	2	

Sumber: Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo

Tabel 1. 3
Jumlah Fasilitas Rumah Sakit

No.	Nama Rumah Sakit	Indikator				
		Kelas /Tipe	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah SDM		
				Dokter /Medis	Non Medis	Total
1.	RSUD Tjitrowardojo	B	318	54	277	827
2.	RSUD R.A.A.Tjokronegoro	C	102	-	-	135
3.	RS Kasih Ibu	C	20	11	32	76
4.	RSIA Pertama	C	29	59	18	77
5.	RS Palang Biru	C	128	130	130	260
6.	RS Amanah Umat	D	105	206	7	213
7.	RS Budi Sehat	D	58	150	26	176
8.	RS Purwa Husada	D	55	21	11	32

Tabel di atas telah menunjukkan bahwa RSUD Dr. Tjitrowardojo merupakan rumah sakit tipe B dengan jumlah tempat tidur 318 buah dan SDM yang banyak. Sedangkan, RSUD R.A.A. Tjokronegoro, RS Kasih Ibu, RSIA Permata, dan RS Palang Biru merupakan rumah sakit tipe C. Di RSUD R.A.A. Tjokronegoro dengan jumlah tempat tidur 102 buah dan SDM berjumlah 135 orang. Kemudian, RS Kasih Ibu dengan jumlah tempat tidur yang cukup sedikit yaitu 20 buah dan SDM yang berjumlah 76 orang. Kemudian, RSIA Permata dengan jumlah tempat tidur 29 buah dan SDM berjumlah 77 orang. Lalu, RS Palang Biru dengan jumlah tempat tidur 128 buah dan SDM berjumlah 260

orang. Sedangkan, RS Amanah Umat, RS Budi Sehat, dan RS Purwa Husada merupakan rumah sakit tipe D. RS Amanah Umat dengan jumlah tempat tidur 105 buah dan SDM berjumlah 213 orang. Lalu, RS Budi Sehat dengan jumlah tempat tidur 58 dan SDM yang berjumlah 176 orang. Kemudian, RS Purwa Husada dengan jumlah tempat tidur 55 buah dan SDM yang berjumlah 32 orang.

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 Purba (2020) 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*) (Piyajeng & Wibowo, 2017).

Pengguna BPJS mempunyai kewajiban untuk membayar iuran kesehatan setiap bulan berdasarkan kelas yang dipilih sebagai bentuk jaminan kesehatan bagi setiap pengguna BPJS. Iuran kesehatan banyak dikeluarkan peserta BPJS dimana pembayaran biaya pengobatan tidak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS. Beberapa masalah lain yang dikeluarkan oleh masyarakat BPJS hanya boleh memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tidak bisa ke fasilitas kesehatan yang lain, meskipun bekerja sama dengan BPJS dan juga mengeluarkan dalam pembayaran biaya pengobatan yang tidak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS. Kemudian, rumitnya alur pelayanan BPJS Kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang yang menjadi masalah dalam efektivitas pelayanan. (Tempo.Co).

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

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا اَنْفِقُوْا مِنْ طَيِّبٰتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا
اَخْرَجْنَا لَكُمْ مِّنَ الْاَرْضِ ۗ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيْثَ مِنْهُ تُنْفِقُوْنَ وَاَلَسْتُمْ
بِاٰخِذِيْهِ اِلَّاۤ اَنْ تُغْمِضُوْا فِيْهِ وَاَعْلَمُوْا اَنَّ اللّٰهَ عَنِيْ 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.

Pemberian pelayanan kesehatan menurut pandangan Islam harus dijalankan dengan cara memberikan pelayanan dan kualitas baik dengan sepenuh hati, baik pelayanan yang berhubungan dengan barang ataupun jasa yang diberikan tanpa mengurangi kualitas dan pelayanan tersebut.

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. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2018)

menghasilkan bahwa Audit Operasional tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan BPJS. Hal ini dikarenakan Satuan Pengawas Internal (SPI) tidak menjalankan tugasnya dengan baik.

Hasil penelitian Gultom (2014) menunjukkan semakin banyak fasilitas medis yang telah disediakan oleh rumah sakit, semakin banyak pula pemeriksaan yang diperlukan untuk operasi di rumah sakit tersebut. 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 & Arza (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), dan Riyasari & Arza (2020) mengungkapkan bahwa audit operasional berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan BPJS terhadap 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 di dalam perusahaan (Arvianita, 2015). Suatu pengendalian internal manajemen yang berada di rumah sakit dapat dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI). Sistem pengendalian manajemen di rumah sakit

merupakan salah satu bentuk preventif yang dilakukan oleh rumah sakit agar dapat mengurangi ketidakefektifan yang terjadi pada rumah sakit tersebut. Entitas yang menjalankan sistem pengendalian manajemen yang baik dapat mengakibatkan tata kelola organisasi 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. Akan tetapi, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2018) mendapatkan hasil bahwa Sistem Pengendalian Internal tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan BPJS. Pegawai rumah sakit cenderung tidak menjalankan Sistem Pengendalian Internal (SPI) dengan baik. Tata kelola yang diterapkan di rumah sakit berbeda dengan organisasi yang tidak bergerak di bidang medis, oleh karena itu tata kelola rumah sakit dikenal sebagai tata kelola klinis yang baik.

Septianingsih, dkk (2015) mengungkapkan bahwa *good clinical governance* merupakan suatu proses peningkatan kualitas pelayanan terhadap rumah sakit dengan menerapkan standar pelayanan yang tinggi untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dalam melakukan layanan klinis. Penelitian yang dihasilkan oleh Ella (2015) adalah tata kelola yang baik akan memiliki pengaruh positif kepada efektivitas pelayanan BPJS di rumah sakit.

Good Clinical Governance berpacu dalam Standar Kesehatan yang telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia dalam Pasal 2 Nomor 77 Tahun 2015 yaitu, pedoman dasar rumah sakit yang bertujuan menjadi efektif, efisien, serta akuntabel untuk mewujudkan visi dan misi dan

agar berjalan dengan lebih baik. Dalam penelitian Ella (2015) telah meneliti bahwa *Good Clinical Governance* adalah kerangka kerja dalam organisasi yang akuntabel dalam meningkatkan kualitas layanan agar terwujudnya lingkungan secara kondusif dalam pelaksanaan layanan klinis, sehingga disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan telah dipengaruhi dari audit operasional yang telah diterapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Good Clinical Governance merupakan tindakan pelayanan yang berbasis medis yang bertujuan dalam penyelenggara sarana kesehatan bagi masyarakat. Faktor lain yang berguna untuk menunjang standar asuhan klinis di rumah sakit yaitu pada faktor etika rumah sakit.

Bertens (2005) 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 (Ohoiwutun, 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.

Temuan Handayani (2013) menunjukkan bahwa etika rumah sakit berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan BPJS terhadap rumah sakit. Pelayanan kesehatan harus dimasukkan sebagai bagian integral dari pelayanan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan prosedural. Profesi pegawai sebagai pemberi pelayanan jasa merupakan komponen yang sangat menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Pelayanan kesehatan pada beberapa rumah sakit yang berada di Kabupaten Purworejo yang akan diberikan kepada pasien BPJS berbanding terbalik dengan pelayanan kesehatan terhadap pasien umum, dikarenakan kenyataannya pasien BPJS tidak dilayani dengan baik dan benar oleh pihak pemberi jasa dalam pelayanan kesehatan sehingga menjadi salah satu masalah dalam kegunaan BPJS kesehatan.

Penelitian ini pengembangan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Piyajeng (2017) dan Gamaswara (2021) dengan Audit Operasional, Sistem Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance*, serta 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 Purworejo yang terletak di Provinsi Jawa Tengah. Peneliti juga menambahkan variabel independen yang berupa etika pelayanan, dan variabel dependen

berfokus pada pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Purworejo.

Peneliti juga menambahkan variabel independen yaitu lingkungan kerja. Studi ini dilakukan untuk memastikan bahwa sistem audit operasional, sistem kontrol, dan tata kelola klinis yang baik sudah ada, lingkungan kerja, dapat memberikan perbaikan dan rekomendasi tindakan yang berhubungan dengan efektivitas pelayanan BPJS pada Rumah Sakit. Alasan dilakukannya penelitian ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Audit Operasional, Sistem Pengendalian Manajemen, *Good Clinical Governance*, Lingkungan Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Pasien BPJS Pada Rumah Sakit (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Purworejo)”.

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 terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
2. Apakah sistem pengendalian manajemen berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
3. Apakah *good clinical governance* pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?
4. Apakah etika bisnis lembaga rumah sakit pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit?

5. Apakah lingkungan kerja pengaruh positif 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 memberikan bukti empiris pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
2. Untuk menguji dan memberikan bukti empiris pengaruh sistem pengendalian manajemen terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
3. Untuk menguji dan memberikan bukti empiris pengaruh *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
4. Untuk menguji dan memberikan bukti empiris pengaruh etika bisnis lembaga rumah sakit terhadap efektivitas pelayanan pasien BPJS di rumah sakit.
5. Untuk menguji dan memberikan bukti empiris pengaruh lingkungan kerja terhadap efektivitas pelayanan BPJS di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara 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 agar dapat melakukan proses Audit Operasional, Sistem Pengendalian Manajemen, *Good Clinical Governance*, Etika Bisnis Lembaga 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*, lingkungan kerja terhadap efektivitas pelayanan BPJS di rumah sakit.

2. Secara Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi di masa yang akan datang sebagai penambah wawasan bagi mahasiswa/pembaca, khususnya dalam bidang akuntansi dan audit internal yang menyangkut Audit internal, budaya organisasi terhadap implementasi *good corporate governance* serta dampaknya bagi kinerja perusahaan.