

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL, PENGENDALIAN INTERNAL,
DAN *GOOD CLINICAL GOVERNANCE* TERHADAP EFEKTIVITAS
PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KAYUAGUNG**

SKRIPSI



**Nama : Meita Puspa Dewi
NIM : 222017082**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
2021**

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL, PENGENDALIAN INTERNAL,
DAN *GOOD CLINICAL GOVERNANCE* TERHADAP EFEKTIVITAS
PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KAYUAGUNG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi**



Nama : Meita Puspa Dewi
NIM : 222017082

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
2021**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meita Puspa Dewi
NIM : 222017082
Konsentrasi : Pemeriksaan Akuntansi
Judul Skripsi : Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana strata 1 baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang , Februari 2021



Meita Puspa Dewi

Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah
Palembang

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal
Good Clinical Governance Terhadap Efektivitas
Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum
Daerah Kayuagung

Nama : Meita Puspa Dewi
NIM : 222017082
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Program Studi : Akuntansi
Mata Kuliah : Pemeriksaan Akuntansi

Diterima dan Disahkan
Pada Tanggal

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Nina Sabrina, S.E., M.Si
NIDN/NBM : 0216056801/851119




Gumulya Sonny Marcel K, S.E., Ak.M.Si
NIDN : 0226068802

Mengetahui

Dekan
Ketua Program Studi Akuntansi




Betra Sirajudin, S.E., M.Si., Ak. CA
NIDN/NBM : 0216106902/944806

MOTTO & PERSEMBAHAN

MOTTO:

Jangan terlalu ambil hati dengan ucapan seseorang, kadang manusia punya mulut tapi belum tentu punya pikiran.

Selama Ada Niat dan Keyakinan Semua Akan Jadi Mungkin

Ingatlah Allah saat hidup tak berjalan sesuai keinginanmu. Allah pasti punya jalan yang lebih baik untukmu.

(MEITA PUSPA DEWI)

PERSEMBAHAN:

TERUCAP SYUKUR KEPADA ALLAH SWT
SKRIPSI INI KUPERSEMBAHKAN
UNTUK:

- ✚ BAPAK DAN IBU YANG SLALU MENDOAKAN
- ✚ KELUARGAKU
- ✚ DOSEN PEMBIMBINGKU
- ✚ SAHABAT DAN TEMAN-TEMANKU
- ✚ ALMAMATERKU

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah rabbi'l'alaamiin, dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kesempatan, rahmat serta karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal dan *Good Clinical Governance* terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung dengan baik dan tepat pada waktunya. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Akuntansi (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.

Dengan penuh rasa hormat, cinta, kasih sayang dan kerendahan hati, skripsi ini penulis persembahkan terkhusus kepada kedua orang tua, Ahmad dan Fatmawati yang sangat berjasa dalam mendidik, mendoakan, memberi semangat dan motivasi, serta telah membesarkan penulis dengan penuh cinta, kasih sayang tanpa keluh kesah. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Nina Sabrina, S.E., M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Gumulya Sonny Marcel K, S.E.,Ak.M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta saran-saran dengan tulus dan ikhlas serta penuh kesabaran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan, hal ini mengingat keterbatasan yang dimiliki penulis, baik dari segi

ilmu ataupun pengalaman. Selesaiannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dorongan serta motivasi dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Abid Djazuli, S.E., M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Drs. H. Fauzi Ridwan, M.M selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak Betri, S.E., M.Si., Ak., CA dan Ibu Nina Sabrina, S.E., M.Si selaku Ketua dan Sekretaris Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Bapak Ibu Nina Sabrina, S.E., M.Si dan Bapak Gumulya Sonny Marcel K, S.E.,Ak.M.Si M. selaku pembimbing skripsi.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta staf pengajar Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.
6. Pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung yang telah memberikan izin penelitian sehingga selesainya penyusunan skripsi ini.
7. Papa dan Mamaku, Kakekku serta Kakakku terimakasih atas segala cinta dan kasih sayangnya, doa yang selalu dipanjatkan untuk kebaikan dan kebahagiaanku, dan terimakasih telah menjadi penghilang kesedihanku, dan penyemangatku dalam menjalani skripsi ini.
9. Ari Kusuma, terimakasih telah memberikan motivasi, dukungan semangat tiada hentinya, pendengar setia keluh kesah yang selalu sabar, selalu ada di setiap jalan cerita, dan selalu menjadi korban amarah.

8. Sahabat Ngupot Time Erika Sofiani, Amah Maria, Anggie Febiola, Maheni, Yulisa Fitri, Desi Suryani dan Ira Lestari terimakasih atas dukungan suka duka dan kebersamaan menampung air mataku, tawaku dan segalanya.
9. Orang-orang yang terbaik yang aku miliki (SEVENTEAM) Rosa Indah Sari, Septiana Wulandari, Nadya Dwi Safitry, Ike Widianingsih, Miraniyah, Framita Indah Sari yang selalu memotivasi dan menyemangatiku dalam proses penyusunan skripsi.
10. Sahabat-sahabatku Ambar Cinthya Monica, Fathia Saputri, Sindy Andela dan lain-lainnya, yang telah memberikan dukungan dan nasehat yang tak henti membuat penulis semangat lagi mengerjakan skripsi.
11. Seluruh teman-teman angkatan 2017 atas kenangan, pengalaman, bantuan, canda tawa dan kerjasama selama ini. Terimakasih telah menjadi teman seperjuangan selama menjalani perkuliahan

Semoga Allah SWT membalas budi baik kalian. Akhirul kalam dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang seikhlas-ikhlasnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga amal dan ibadah yang dilakukan mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Palembang, 8 Februari 2021
Penulis

Meita Puspa Dewi

DAFTAR ISI

HALAMAN LUAR SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
HALAMAN TANDA PENGESAHAN SKRIPSI	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN PRAKATA	vi
HALAMAN DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	viii
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	15
C. Tujuan Penelitian	15
D. Manfaat Penelitian	15
BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS	17
A. Landasan Teori	17

1. Teori <i>Agency</i>	17
2. Audit Operasional.....	18
a. Pengertian Audit Operasional.....	18
b. Pengukuran Audit Operasional.....	18
3. Pengendalian Internal	28
a. Pengertian Pengendalian Internal	28
b. Pengukuran Pengendalian internal	29
4. Good Clinical Governance	38
a. Pengertian Good Clinical Governance	38
b. Pengukuran Good Clinical Governance	39
5. Efektivitas Pelayanan Kesehatan.....	39
a. Pengertian Efektivitas Pelayanan Kesehatan	40
b. Pengukuran Efektifitas pelayanan	41
B. Penelitian Sebelumnya	45
C. Kerangka Pemikir	49
D. Hipotesis	54
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	56
A. Jenis Penelitian	56
B. Lokasi Penelitian	57
C. Operasionalisasi Variabel.....	57
D. Populasi dan Sampel	58
E. Data yang diperlukan.....	60
F. Metode Pengumpulan Data	61

G. Analisis Data dan Teknik Analisis	62
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71
A. Hasil Penelitian	71
1. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	71
a. Sejarah RSUD Kota Kayuagung	71
b. Visi dan Misi RSUD Kayuagung	72
c. Motto RSUD Kota Kayuagung.....	73
d. Filosofi, Tujuan dan Fungsi RSUD Kayuagung.....	73
e. Kepemilikan dan Kelas RSUD Kota Kayuagung	74
f. Struktur Organisasi RSUD Kota Kayuagung	75
g. Jenis Pelayanan RSUD Kota Kayuagung	75
h. Layanan Kesehatan RSUD	75
i. Standar Operasional Prosedur (SOP) RSUD Kayuagung	75
j. Saranan dan Prasarana RSUD Kayuagung	78
2. Gambaran Umum Responden.....	79
3. Hasil Pengelolaan Data.....	80
a. Uji Validitas.....	81
b. Uji Reabilitas	84
4. Uji Asumsi Klasik	85
a. Uji Normalitas	85
b. Uji Multikolinieritas	86
c. Uji Heteroskedastisitas	87
5. Uji Regresi Linear Berganda	88

6. Uji Koefisien Determinasi	90
7. Uji Hipotesis	91
a. Uji Hipotesis secara Bersama (Uji F)	91
b. Uji Hipotesis secara Parsial/Individual (Uji T)	92
B. Pembahasan Hasil Penelitian	94
1. Pengaruh Audit Operasional (X₁), Pengendalian Internal (X₂), dan Good Clinical Governance (X₃) Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Y)	94
2. Pengaruh Audit Operasional (X₁) Secara Parsial Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Y).....	96
3. Pengaruh Pengendalian Internal (X₂) Secara Parsial Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Y).....	97
4. Pengaruh <i>Good Clinical Governance</i> (X₃) Secara Parsial Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Y).....	98
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	99
A. Simpulan	99
B. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	Survey Pendahuluan.....	9
Tabel I.2	Kesimpulan Audit RSUD Kota Kayuagung.....	10
Tabel II.1	Penelitian Sebelumnya	48
Tabel II.2	Kerangka Pemikiran.....	31
Tabel III.1	Operasionalisasi Variabel.....	57
Tabel III.2	Daftar Responden Pegawai RSUD Kayuagung	59
Tabel II.5	Persamaan dan Perbedaan penelitian sebelumnya	46
Tabel IV.1	Pembagian Kuesioner	79
Tabel IV.2	Profil Responden	80
Tabel IV.3	Hasil Uji Validitas Audit Operasional	81
Tabel IV.4	Hasil Uji Validitas Pengendalian Internal	82
Tabel IV.5	Hasil Uji Validitas <i>Good Clinical Governance</i>	83
Tabel IV.6	Hasil Uji Validitas Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	83
Tabel IV.7	Hasil Uji Reliabilitas	84

Tabel IV.8 Hasil Uji Normalitas	85
Tabel IV.9 Hasil Uji Multikolinieritas.....	87
Tabel IV.10 Hasil Uji Heteroskedastisitas	89
Tabel IV.10 Hasil Uji Regresi Linear Berganda	89
Tabel IV.11 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	90
Tabel IV.12 Hasil Uji Secara Simultan(Uji F)	91
Tabel IV.13 Hasil Uji Parsial (Uji T).....	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Pemikiran	55
Gambar IV.1 Struktur Organisasi RSUD Kota Kayuagung	75
Gambar IV.2 Hasil Output SPSS Uji Normalitas	85
Gambar IV.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Karakteristik Responden/Hasil Total Jawaban Responden
- Lampiran 3 : Hasil Olah SPSS
- Lampiran 4 : Fotokopi Surat Riset
- Lampiran 5 : Fotokopi Pemberian Izin Penelitian/Riset Di RSUD Kayuagung
- Lampiran 6 : Fotokopi Plagiat
- Lampiran 7 : *Abstrack*
- Lampiran 8 : Fotokopi Aktivitas Bimbingan
- Lampiran 9 : Fotokopi Sertifikat Membaca dan Menghafal Al-Qur'an (AIK)
- Lampiran 10 : Fotokopi Sertifikat Toefl
- Lampiran 11 : Fotokopi Sertifikat Komputer Windows, Microsoft Word, dan
Microsoft Excel.
- Lampiran 12 : Fotokopi Sertifikat MYOB
- Lampiran 13 : Fotokopi Sertifikat BUMN Goes to Campus
- Lampiran 14 : Fotokopi All About Woman be your version beauty
- Lampiran 15 : Fotokopi Sertifikat Magang
- Lampiran 16 : Fotokopi Sertifikat SPSS
- Lampiran 17 : Fotokopi Sertifikat LCTA

ABSTRAK

Meita Puspa Dewi / 222017082 / 2021 / Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung / Pemeriksaan Akuntansi

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh audit operasional (X1), pengendalian internal (X2), dan *good clinical governance* (X3) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan (Y) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung secara parsial dan simultan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh audit operasional, pengendalian internal, dan *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian asosiatif. Teknik pengambilan sampel secara non probability sampling. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara dan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah data kuantitatif. Hasil penelitian ini adalah pada variabel audit operasional berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, pada variabel pengendalian internal tidak berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan pada variabel *good clinical governance* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Secara bersama-sama terdapat pengaruh secara signifikan antara variabel audit operasional, pengendalian internal dan *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.


Kata Kunci : Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* dan Efektivitas Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

Meita Puspa Dewi / 222017082/2021 / Effect of Operational Audit, Internal Control, and Good Clinical Governance on the Effectiveness of Health Services of Public Hospital at Kayuagung / Accounting Examination

Formulation of the problem in this research was how the effect of operational audit (X_1), internal control (X_2), and good clinical governance (X_3) on the effectiveness of health services (Y) of public Hospitals at Kayuagung partially and simultaneously. The purpose of this study was to determine the effect of an operational audit, internal control, and good clinical governance on the effectiveness of health services of the public hospital at Kayuagung. This research was conducted at a public hospital at Kayuagung. This research uses associative research. The sampling technique was non-probability sampling. The data used in this research were primary. Data collection techniques consisted of interviews and questionnaires. The data analysis used was quantitative data. The results of this showed that the operational audit variable had a significant effect on the effectiveness of health services, the internal control variable did not significantly influence the effectiveness of health services and the good clinical governance variable did not have a significant effect on the effectiveness of health services. Simultaneously, there were significant influences between operational audit variables, internal control, and good clinical governance on the effectiveness of health services.

Keywords: Operational Audit, Internal Control, Good Clinical Governance and Effectiveness of Health Services

NO	NAMA	NIM	KETERANGAN
A15	Meita Puspa Dewi	222017082	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Setya, 2017:2). Hal ini sesuai dengan Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Tujuan pengelolaan rumah sakit agar menghasilkan produk jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien berbagai aspek, menyangkut mutu (medik dan nonmedik), jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan. Rumah sakit juga merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang harus dikelola dengan baik, sarana rujukan tingkat lanjut pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, untuk itu pengelolaan rumah sakit harus lebih baik dan professional, untuk menciptakan hal tersebut diperlukan serangkaian kegiatan pemeriksaan dan evaluasi atas kegiatan operasional yang dilakukan oleh rumah

sakit, berupa audit operasional (Febri dan Stefanus, 2019:24). Hasil audit operasional tersebut dapat digunakan untuk bahan perbaikan ke depan sehingga rumah sakit dapat selalu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien.

Efektivitas pelayanan merupakan tujuan akhir dari segala jenis pelayanan yang dilakukan oleh organisasi rumah sakit meliputi pelayanan medis dan non medis dengan indikator kepuasan dari masyarakat yang berobat, pelayanan medis mencakup pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan yang bersifat gawat darurat. pelayanan non medis mencakup pelayanan administrasi umum dan rekam medik (M. Lukman, 2010:168)

Audit operasional secara umum merupakan pemeriksaan yang dirancang untuk mengevaluasi proses dan prosedur sebuah organisasi atau area dalam organisasi untuk memastikan proses atau area beroperasi secara efisien dan efektif. Efisiensi dan efektivitas ini merupakan hal yang sangat berperan penting dalam peningkatan kinerja pelayanan mutu organisasi (Louwer *et al*, 2018:32).

Audit operasional dapat dilakukan oleh auditor internal perusahaan tetapi tidak menutup kemungkinan auditor eksternal melakukan audit tersebut. Dengan demikian, audit operasional dapat digunakan untuk menilai kinerja apakah kegiatan operasional perusahaan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada. Audit operasional bertujuan untuk mengidentifikasi kegiatan, program, dan aktivitas yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dengan rekomendasi yang diberikan nantinya dapat dicapai perbaikan atas pengelolaan berbagai program dan aktivitas pada perusahaan tersebut. Audit

diarahkan terutama pada berbagai objek audit yang diperkirakan dapat diperbaiki di masa yang akan datang, di samping juga mencegah kemungkinan terjadinya berbagai kerugian sehingga setiap kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan secara efektif dan efisien (IBK Bayangkara, 2017:5)

Dengan diterapkannya audit operasional auditor mampu melihat sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai dan apakah kegiatan operasi perusahaan telah dilakukan secara efektif dan efisien. Hal ini dilakukan agar perusahaan tersebut dapat mencapai tujuan yang diinginkan dengan mudah (Arens *et al*, 2016:838). Efektivitas menurut Reider, Harry R (2001:211) berarti berkaitan dengan hasil dan pencapaian yang dicapai dan manfaat yang diberikan. Dalam mengevaluasi Keefektifan operasi, pengkaji menanyakan apakah kegiatan mencapai tujuan akhir yang diinginkan. Efektivitas dapat dipahami sebagai tingkat keberhasilan suatu perusahaan untuk mencapai tujuannya (IBK Bayangkara, 2017:17).

Pengendalian internal juga merupakan hal yang penting dalam kegiatan operasional yang dijalankan oleh perusahaan. Sistem pengendalian internal dapat dilakukan pada perusahaan yang tidak dapat mengendalikan perusahaan itu dengan sendirinya. Artinya jika perusahaan itu sudah mempunyai kegiatan/operasional yang sudah lengkap atau lengkap maka pengendalian internal baru dapat diterapkan (Yuhanis, 2018:48).

Pengendalian internal adalah suatu proses, yang dilakukan oleh dewan direksi, manajemen, dan personil lainnya, yang dirancang untuk memberikan jaminan yang wajar mengenai pencapaian tujuan dalam tiga kategori yaitu

Keandalan pelaporan keuangan, Efektivitas dan efisiensi operasi, Kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku (Louwers *et al*, 2018:175).

Tujuan dari adanya pengendalian internal perusahaan adalah untuk mengevaluasi efisiensi dan keefektifan dan untuk membuat rekomendasi kepada manajemen (Arens *et al*, 2016:838). Jika pengendalian internal dalam suatu perusahaan tersebut lemah, maka kemungkinan terjadinya kesalahan yang menyebabkan efektivitas pelayanan kesehatan menjadi lemah juga. Sebaliknya, jika pengendalian internal perusahaan tersebut kuat, maka tingkat kesalahan yang terjadi pasti dapat di minimalisir sehingga ketika pelayanan kesehatan tidak efektif dapat diketahui dengan cepat dan juga dapat diambil tindakan-tindakan perbaikan sedini mungkin.

Sama halnya setiap rumah sakit juga harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan Tata Kelola klinis yang baik (Setya, 42:2017). Dalam penyelenggaraan kegiatannya, melakukan tindakan hukum untuk mewujudkan *good governance* dan *clinical governance* yang baik, maka diperlukan tata kelola rumah sakit, tata kelola klinis, dan mekanisme tata hubungan kerja serta pertanggungjawaban Rumah Sakit Umum Daerah sebagai unit pelaksana teknis dinas sampai dengan saat ini (Ratih, 2020:61).

Pasal 29 ayat (1) huruf (f) dan (g) dan Pasal 36 Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menerapkan tentang kewajiban Rumah sakit, menyebutkan bahwa Rumah Sakit harus menyusun dan menyelenggarakan tata kelola Rumah sakit (*hospital by laws*) dan tata kelola klinis (*medical staff by laws*) sebagai bentuk implementasi dari upaya hukum

Pemerintah Daerah dalam melindungi dan memberikan keamanan dan kenyamanan bagi semua petugas Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya.

Menurut PP Republik Indonesia No. 77 tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, pada pasal 2 dikatakan bahwa Peraturan pedoman organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisiensi, 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*).

Pengembangan *good governance* di rumah sakit telah dikembangkan sejak decade tahun 90-an dengan istilah *good clinical governance*. *Clinical governance* adalah bertugas untuk memastikan bahwa telah terdapat sistem untuk memantau kualitas praktis klinis yang berfungsi dengan baik. *Governance* adalah proses pengambilan dan pelaksanaan keputusan organisasi untuk mencapai tujuannya. *Good governance* adalah proses pengambilan dan pelaksanaan keputusan partisipatif (Maryono, 276:2018). *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)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan akan sangat dipengaruhi dengan 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 penyelenggaraan sarana kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Penelitian ini didasarkan rujukan beberapa penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Zumrotun (2018), Sotya dan Sigit (2017), Ella, dkk (2015), Rezky (2015), Mulia (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa audit operasional berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fahmia (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa audit operasional tidak berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan pada rumah sakit.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya Zumrotun (2018), Sotya dan Sigit (2017), Rivian (2015), dan Rezky (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fahmia (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan pada rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan dilakukan Ella dkk (2015), dan Sotya dan Sigit (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa *good clinical governance* berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Tidak sejalan penelitian yang dilakukan Fahmia (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa *good clinical governance* tidak berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit

Kasus yang terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kayuagung Kabupaten Ogan Komering (OKI) mendapatkan keluhan terkait buruknya pelayanan di rumah sakit tersebut. Kali ini, menimpa pasien atas nama Fania Larisa binti Arlianto. Bocah tiga tahun ini harus menahan sakit hingga berjam-jam karena diduga ditelantarkan oleh pihak rumah sakit (<https://beritamusi.co.id/2017/03/22/rsud-kayuagung-diduga-telantarkan-pasien-hingga-enam-jam/>).

Kemudian kasus yang terjadi keluhan terhadap pelayanan kesehatan dan buruknya manajemen di RSUD Kayuagung, membuat berbagai kalangan mendesak agar dr Fikram yang saat ini sedang memimpin rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) itu segera mundur. Kasus pada warga Tanjung Alai Sp Padang yang harus merelakan anaknya merenggang nyawa sesaat setelah proses persalinan. Kematian jabang bayi ini sendiri, ditenggarai lantaran lambatnya proses persalinan yang seharusnya memerlukan tindakan operasi atau perawatan prioritas medis, tapi justru pasien harus menunggu hingga beberapa jam kemudian. Sementara itu, Tokoh Pemuda OKI Welly Tegalega mengungkapkan kemelut di RSUD Kayuagung merupakan bola salju dari pengelolaan manajemen yang buruk. Dirinya pesimis rumah sakit akan berjalan baik jika tata kelola internal masih menggunakan pola lama, tidak heran dengan buruknya pelayanan medis atas dugaan kematian yang diduga oleh kelalaian tenaga medis (<http://www.globalplanet.news/berita/12209/direktur-rsud-kayuagung-didesak-segera-mundur>).

Pada Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon, buruknya pelayanan publik Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon. Jangko menilai Datu Beru yang kini berstatus Badan Layanan Umum kondisi pelayanannya sangat memprihatinkan dan banyak layanan Rumah Sakit Datu Beru di bawah standar pelayanan. (<https://www.ajnn.net/news/pelayanan-rsu-datu-beru-takengon-buruk-jangko-surati-ombudsman-ri/index.html>).

Kasus pada layanan administrasi dan keuangan yang diberikan oleh RS terhadap status pasien, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memerintahkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi DKI Jakarta memberikan sanksi administratif kepada Rumah Sakit (RS) Mitra Keluarga, Kalideres, Jakarta Barat, terkait kelalaian yang menyebabkan kematian bayi Tiara Debora. (<https://tirto.id/menkes-ada-kesalahan-layanan-administrasi-rs-mitra-keluarga-cwvp>)

Kemudian Kasus lain pada rumah sakit umum daerah (RSUD) Jombang sejumlah temuan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), atas operasional rumah sakit umum daerah (RSUD) Jombang tahun anggaran 2018 sampai dengan semester I tahun anggaran 2019, cukup mencengangkan. laporan hasil pemeriksaan dengan tujuan tertentu (LHP-DTT) BPK ini menyoroti lemahnya sistem pengendalian intern. Kendati manajemen rumah sakit plat merah ini telah membentuk tim satuan pengawas internal (SPI), tetapi dalam pelaksanaannya belum optimal. (<https://faktualnews.co/2020/01/24/sewa-ruangan-di-rsud-jombang-bank-jatim-digratiskan-bni-bayar-puluhan-juta/190170/>)

Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung yang merupakan bagian awal Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Kayuagung merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berada di kota Kayuagung yang diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Jumlah pegawai RSUD Kayuagung tahun 2020, meliputi 271 PNS dan 381 Non PNS.

Tabel I.1
Survey Pendahuluan

Nama Pakar Dan Jabatannya	Hasil Survey Pendahuluan
Manajer SDM RSUD Kayuagung	<p>Berdasarkan hasil survey menyatakan bahwa Audit operasional RSUD Kayuagung sudah menjalankan suatu kegiatan operasionalnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) namun masih tergolong baru sehingga belum menunjukkan hasil yang nyata dan fakta dari objek audit petugas di RSUD Kota Kayuagung dalam hal keramahan dinilai kurang, masih beberapa kendala yang terjadi dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan seperti keterlambatan dokter yang akan memeriksa pasien sehingga membuat pasien menunggu lebih lama, perawat juga terkadang kurang atau tidak jelas dalam menjelaskan prosedur rumah sakit kepada pasien, selanjutnya pasien saat membayar di kasir terjadi antrian sehingga pasien menunggu lebih lama. Kendala lainnya mengenai program BPJS, tidak diperbolehkan adanya sharing harga antara pihak BPJS, rumah sakit dan pasien sehingga kadang biaya perawatan pasien tetap mahal karena BPJS tidak menanggung peralatan atau pelayanan yang diberikan rumah sakit.</p> <p>Pengendalian internal rumah sakit telah dijalankan tetapi masih terdapat kelemahan dalam pelayanan kesehatan, kurangnya komunikasi petugas medis kepada pasien mengenai jam pelayan dokter, kurangnya pelatihan secara berkesinambungan yang diberikan pihak RSUD Kayuagung kepada petugas pelayanan di instalasi rawat jalan. Dan Satuan pengawas internal (SPI) kurang melaksanakan tanggung jawabnya secara efektif serta belum menghindari</p>

	terjadinya konflik dirumah sakit dan juga belum adanya kesadaran hukum di masyarakat telah meningkatkan pula tuntutan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Kemudian perawatnya masih acuh dan arogan terhadap pasien, kurangnya memberikan keamanan dan kenyamanan bagi semua petugas Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya
--	--

Sumber : Penulis, 2020

Berdasarkan Tabel I.1 yang diperoleh dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan sebelumnya melalui wawancara dengan Manajer SDM RSUD Kayuagung dapat disimpulkan bahwa Manajer SDM RSUD Kayuagung menyatakan audit operasional RSUD Kayuagung sudah menjalankan suatu kegiatan operasionalnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tetapi belum menunjukkan hasil yang nyata dan fakta, Pengendalian internal rumah sakit telah dijalankan tetapi masih terdapat kelemahan dalam pelayanan kesehatan. kurangnya memberikan keamanan dan kenyamanan bagi semua petugas Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya.

Tabel I.2

Kesimpulan Audit Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung

Kondisi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sering terjadinya waktu tunggu pasien yang terlalu lama 2. Belum semua petugas pelayanan di RSUD Kota Kayuagung secara maksimal memberikan keramahan dan kesopanan kepada pasien rawat jalan 3. Kondisi sarana prasana yang ada dirumah sakit kurang lengkap dan rusak (rusak ringan dan rusak berat) 4. Tidak ada pemisahan tugas dan tanggung jawab antara peracikan obat dan mengambil resep dari pasien dibagian farmasi 5. 49 dan 39 kegiatan pelayanan kesehatan masing-masing untuk tahun anggaran 2018 dan 2019 belum memenuhi target standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan 6. Pemanfaatan Sistem informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Kayuagung belum Efektif
----------------	--

Kriteria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan Kepmenkes No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit, disebut cepat jika waktu tunggu kurang dari atau sama dengan 60 menit, dan disebut lama jika waktu tunggu lebih dari 60 menit 2. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/2003, petugas pelayanan pada instalasi pelayanan publik seharusnya memberikan pelayanan maksimal termasuk juga dalam hal keramahan dan kesopanan 3. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/2003, Sarana dan prasana yang terdapat disana harus selalu dalam kondisi yang baik dan bisa digunakan 4. Adanya pemisahan tugas dan Tanggung jawab yang tertulis dalam surat perintah kerja untuk menghindari terjadinya tumpang tindih dalam melaksanakan tugas 5. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang ditetapkan dalam Kepmenkes RI Nomor 228/MENKES/SK/2002. SPM tersebut menyebutkan bahwa ada beberapa jenis pelayanan minimal yang wajib dilakukan: penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Manajemen Rumah Sakit, Pelayanan Medik 6. Kepres RI No 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah tanggal 3 November 2003: Pasal 2 ayat (2) Tujuan diberlakukan Keppres ini adalah agar pelaksanaan pengadaan barang/jasa yang sebagian atau seluruhnya dibiayai APBN/APBD dilakukan secara efisien, efektif, terbuka dalam bersaing, transparan, adil/tidak diskriminatif, dan akuntabel; dan pasal 3 (b) efektif, berarti pengadaan barang/jasa harus sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan dan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya sesuai dengan sasaran yang ditetapkan
Sebab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya komunikasi petugas pelayanan kepada pasien mengenai jam pelayanan dokter sebab menurut kebijakan dari rumah sakit jam pelayanan dokter dimulai pukul 10.00 wib akan tetapi proses administrasi sudah bisa dilakukan pada pukul 08.00 wib 2. Kurangnya pelatihan yang memberikan oleh pihak rumah sakit terkait dengan pelayanan maksimal yang harus diberikan petugas pelayanan kepada pasien, serta terkendala tidak tersedianya dana dari pihak rumah sakit untuk mengadakan pelatihan 3. Kurangnya pemeriksaan berkala dan pemeliharaan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Sedikit jumlah staf yang ada di bagian farmasi sehingga untuk melaksanakan tugas mengambil resep obat dari pasien dilaksanakan oleh staf bagian farmasi akibatnya resep obat menjadi tidak beraturan dan terjadi penumpukan dibagian loket pengambilan obat. Pasien merasa tidak diberlakukan adil dan merasa dibeda-bedakan akibat jiwa sosial yang dimiliki petugas pelayanan kepada kerabat/keluarganya yang hendak menebus obat 5. Kelalaian Direktur RSUD Kayuagung dan Kabag perencanaan dan Anggaran RSUD Kayuagung dalam merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan sepenuhnya mengarah pada pencapaian SPM, Kelalaian Direktur RSUD Kayuagung Kabupaten OKI yang tidak melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program-program rumah sakit, Kelalaian Ketua Komite Medik yang tidak Melakukan evaluasi internal tentang SPM rumah sakit. 6. Kelalaian Direktur, Wadir Direktur Penunjang, Wadir Umum dan Keuangan RSUD yang kurang melakukan pengawasan dan pengoperasian Aplikasi SIMRS oleh masing-masing Instalasi/Bagian
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menimbulkan antrian pasien yang semakin banyak berkurang kepuasan pasien yang akan berobat, pasien harus bersabar dalam menunggu dan diperiksa dokter. Hal ini tentu saja membuat pasien tidak nyaman selama berobat. Padahal pasien membutuhkan kenyamanan untuk bisa segera pulih dari sakit yang dideritanya 2. Pasien dan keluarga pasien merasa kurang nyaman untuk bertanya apabila ada keperluan serta kurang adanya simpati dari petugas dan bagi petugas pelayanan yang rasa ingin tahunya harus mengeluarkan dana sendiri untuk mendapatkan pelatihan 3. Kegiatan pelayanan dipoli gigi terganggu akibat rusaknya mesin pembersih karang gigi. Karena ketidak tahuan pasien yang ingin berobat 4. Tidak ada pemisahan tugas dan tanggung jawab antara peracikan obat dan mengambil resep dari pasien dibagian farmasi 5. Respon pelayanan kepada pasien lambat, respon terhadap kerusakan alatan dan pemeliharaan alat kurang cepat dan Kesesuaian penulisan resep yang sesuai dengan formularium masih terdapat kesalahan 6. Terjadinya inefektivitas yaitu aplikasi yang terpasang dan selesai dikerjakan, tetapi tidak memanfaatkan sesuai dengan tujuan, terdapat aplikasi yang seharusnya telah terpasang, tetapi sampai pemeriksaan berakhir belum terpasang, jadi

	informasi dari aplikasi tersebut tidak dapat diperoleh sehingga pelayanan tidak maksimal atau tidak dapat dilakukan pelayanan
Rekomendasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pihak rumah sakit memajukan jam buka pelayanan dokter semula pukul 10.00 WIB, tetapi diubah menjadi pukul 09.00 Wib, supaya pasien dan keluarga pasien yang berobat tidak terlalu lama 2. Pihak rumah sakit seharusnya bisa mengadakan pelatihan kepada petugas pelayanan dalam hal memberikan pelayanan yang prima didalamnya terdapat pelatihan dalam hal memberikan keramahan yang maksimal kepada pasien. Hal ini tentu sangat berguna, karena semua masyarakat pengguna pelayanan publik terlebih untuk rumah sakit, mereka menuntut keramahan yang diberikan oleh petugas. Sehingga dengan keramahan yang diberikan mampu memberikan dukungan dan semangat tersendiri untuk melakukan pengobatan. Serta pihak rumah sakit harus membuat kebijakan dalam hal penambahan dana atau anggaran untuk pelatihan petugas pelayanan agar dapat lebih terampil dalam bekerja. 3. Rumah sakit seharusnya bisa melakukan pemeriksaan secara berkala serta pemeliharaan yang maksimal terhadap sarana dan prasarana di instalasi rawat jalan, sehingga apabila terjadinya kerusakan segera diperbaiki. 4. Sebaiknya ada pemisahan tugas dan tanggung jawab antara peracikan obat dan mengambil resep dari pasien dibagian farmasi untuk menghindari terjadinya tumpukan tiding dalam melaksanakan tugas 5. Bupati Kayuagung agar memberikan sanksi kepada Direktur dan Kepala bagian Perencanaan dan Anggaran RSUD Kayuagung, dan selanjutnya memerintahkan untuk merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan agar tercapainya SPM, Ketua Komite Medik dan Selanjutnya memerintahkan untuk melakukan evaluasi internal dan pelaporan tentang standar pelayanan minimal rumah sakit secara rutin 6. Bupati Kayuagung agar memberi sanksi kepada Direktur, Wadir Penunjang, Wadir Pelayanan, Wadir umum dan Keuangan RSUD atas kelalaiannya, dan selanjutnya memerintahkan untuk melakukan pengawasan atas pengoperasian Aplikasi SIMRS oleh masing-masing Bagian, Petugas masing-masing Instalasi/bagian atas Kelalaiannya, dan memerintahkan untuk megoperasikan Aplikasi SIMRS secara optimal

Sumber : RSUD Kayuagung

Berdasarkan tabel I.2 di atas dimana beberapa kesimpulan audit diatas menyatakan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung belum dilaksanakan secara efektif karena masih terdapat kegiatan yang belum dilaksanakan sesuai dengan peraturan dan standar yang ada meliputi, kebijaksanaan mengenai pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal, hal ini RSUD Kayuagung menyebabkan semakin pentingnya audit operasional, pengendalian internal, dan *good clinical governance* atas yang diberikan khususnya dibagian rawat inap dan rawat jalan

Kemudian Dilihat dari banyaknya masyarakat yang mengalami masalah dengan pelayanan kesehatan dan fenomena mengenai kualitas pelayanan yang buruk pada rumah sakit, maka sangat dibutuhkan tindakan yang tepat untuk mengatasi persoalan tersebut. Masyarakat tentu ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini tentu saja didapat dari kinerja pegawai, dokter dan perawat rumah sakit yang baik serta fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Apabila terdapat masalah pada pelayanan tersebut yang menyebabkan masyarakat kurang puas, maka auditor dan juga SPI dapat mengevaluasi dan juga memberikan solusi perbaikan agar kedepannya pelayanan kesehatan menjadi efektif dan efisien sesuai dengan tujuan utama rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Audit Operasional,**

Pengendalian Internal, dan *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini di harapkan akan memberikan manfaat bagi semua pihak diantaranya:

1. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dan juga dapat menerapkan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan khususnya mengenai Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan, pertimbangan dan evaluasi untuk perkembangan terhadap efektivitas kSinerja dan pelayanan kesehatan pada rumah sakit dan juga diharapkan rumah sakit dapat mengambil tindakan-tindakan koreksi yang dibutuhkan untuk lebih meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat

3. Bagi Almamater

Penelitian ini dapat menjadi suatu bahan pustaka sebagai referensi bagi peneliti lain yang memiliki minat untuk meneliti Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, *Good Clinical Governance* Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvin A. Arens, Randal J. Elder, Mark Beasley. 2015. *Auditing dan Jasa Assurance*. (Alih bahasa: Herman Wibowo). Jakarta: Erlangga.
- Alvin A.s Arens, Randal J. Elder, Mark Beasley 2016. *Auditing And Assurance services An integrated Approach*. Amerika Serikat: Pearson.
- Alvin A.s Arens, Randal J. Elder, Mark Beasley 2011. *Audit dan Pelayanan Keamanan*. Jakarta : Indeks
- Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif (Teori dan Aplikasi)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Betri Sirajudin. 2020. *Pemeriksaan Manajemen*. Palembang:NoerFikri
- Badan Pemeriksaan Keuangan (BPK). 2020. *Membedah Laporan BPK atas Operasional RSUD Jombang*. <https://faktualnews.co/2020/01/24/sewa-ruangan-di-rsud-jombang-bank-jatim-digratiskan-bni-bayar-puluhan-juta/190170/>. Diakses pada tanggal 18 April 2020
- Carl S.Warren, James M.Reeve,Jonathan E.Duchac. 2019. *Pengantar Akuntansi 1 Adaptasi Indonesia Edisi 4*, Jakarta:Salemba Empat
- Dedi Sumantri. 2017. *RSUD Kayuagung Diduga Telantarkan Pasien Hingga Enam Jam*. <https://beritamusi.co.id/2017/03/22/rsud-kayuagung-diduga-telantarkan-pasien-hingga-enam-jam/>. Diakses pada tanggal 20 Maret 2020
- Departemen Kesehatan RI. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 992/MENKES/PER/X/1993, *Tentang Efektivitas Pelayanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Diah Isnaini Asiati, Wani Fitriah, Ervita Safitri, Maftuhah Nurrahmi, dan Choiriyah. 2019. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Palembang: NoerFikri Palembang
- Dimitris N. Chorafas. 2001. *Implementing and Auditing the Internal Control System*. New York: Houndmills, Basingstoke, Hampshire RG21 6XS and 175 Fifth Avenue
- Ella Dwi Septianingsih. 2015. *Pengaruh Audit Operasional dan Good Clinical Governance terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan JKN/BPJS*. Jurnal Prosiding Akuntansi. ISSN:2460-6561. Gelombang 2.

Fahmia Azizah Rahmawati. 2017. *Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, Good Clinical Governance, Dan Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit Tulung Agung*. Skripsi. Ekonomi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Febri Endra Budi Styawan dan Stepanus Supriyanto. 2019. *Manajemen Rumah Sakit Cetakan Pertama*. Surabaya : Sifatama Jiwara

Fitriya Fauzi, Abdul Basyith Dencik, Diah Isnaini Asiati. 2019. *Metode Penelitian untuk Manajemen dan Akuntansi (Aplikasi SPSS dan EViews untuk Teknik Analisis Data)*. Jakarta: Salemba Empat.

Frans Salesman. 2018. *Potret Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Jakad Media Publishing

Grahita Chandrarin. 2018. *Metode Riset Pendekatan Kuantitatif*. Cetakan kedua. Jakarta: Salemba Empat

Hendra Friana. 2017. *Ada Kesalahan Layanan Administrasi RS Mitra Keluarga*. <https://tirto.id/menkes-ada-kesalahan-layanan-administrasi-rs-mitra-keluarga-cwvp>

IBK Bayangkara. (2017). *Audit Manajemen: Prosedur dan Implementasi*. Jakarta: Salemba Empat.

Imam Ghozali. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program. Edisi Ketujuh*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Imbalo S. Pohan. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC

Johar Arifin. 2017. *SPSS 24 Untuk Penelitian dan Skripsi*. Jakarta: Elex Media Komputindo

Jungko Surati. 2019. *Pelayanan RSUD Datu Beru Takengon Buruk, Jangko Surati Ombudsman RI*. <https://www.ajnn.net/news/pelayanan-rsu-datu-beru-takengon-buruk-jangko-surati-ombudsman-ri/index.html>. Diakses pada tanggal 20 Maret 2020

Louwer, Blay, Sinaso, Strawser, Thibodeau. (2018). *Auditing & Assurance Services*. New York: McGraw-Hill Education.

Marshal B. Romney dan Paul John Steinbard. (2019). *Sistem Informasi Akuntansi Accounting Information System Edisi 13*. Jakarta: Salemba Empat

- Maryono. 2018. *Istilah-istilah Dalam Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Qiara Media
- Messier, W.F., Glover, S.M., dan Prawitt, D.F. (2006). *Auditing and Assurance Services a Systematic Approach*. Edisi Keempat. Penerbit Salemba 4. McGraw-Hill Irwin.Singapore
- Michael J. Ramos. 2008). *Assessing The Effectiveness Of Internal Control*. United States of America
- Miftahul Hasanah, Nisa Hanum Harani, dan Noviana Riza. 2020. *Implementasi Barcode dan Algoritma Regresi Linear Untuk Memprediksi Data Persediaan*. Cetakan Pertama. Kreatif Industri Nusantara: Bandung
- M. Lukman Arsyad . (2010). *Mengukur efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit*. Sulawesi Selatan :Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah
- Mulia Sosiady dan Ermansyah. 2015. *Pengaruh Audit Operasional Dalam Meningkatkan Efektifitas Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Selasih Kabupaten Pelalawan*. Jurnal Al-Iqtishad, Edisi 11 Volume II Tahun 2015
- Mulyadi. (2013). *Auditing edisi 6*. Penerbit : Salemba Empat. Jakarta
- Mulyadi. (2019).*Sistem Akuntansi Edisi 4*. Penerbit : Salemba Empat.Jakarta
- Muslich Ansori dan Sri Iswati. 2019. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Edisi 1*. Surabaya: Airlangga University Press
- Nyoman Mariantha. 2018. *Manajemen Biaya*. Cetakan Pertama. Jakarta: Celebes Media Perkasa
- PP Republik Indonesia No. 77 tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit
- R.A Supriyono. 2018. *Akuntansi Keperilakuan*. Yogyakarta: UGM PRESS
- Rasidin Calundu. 2018. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Sah Media
- Ratih Wulandari. 2020. *Perlindungan Hukum Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka
- Ratminto dan Atik Septiningsi. 2009. *Manajemen Pelayanan*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar

- Reider, Harry R. 2001. *Improving the Economy, Efficiency, and Effectiveness of Not-for-profits Conduction Operational Reviews Wiley Nonprofit Law, Finance, and Management Series*. US: John Wiley & Sons, Inc
- Rigel Nurul Fathah. 2019. *Pengaruh Sistem Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehata Pada Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Nanggulan*. Jurnal Muara Ilmu Ekonomi dan Bisnis ISSN 2579-6224 (Versi Cetak) Vol. 3, No. 1, April 2019 : hlm 198-208
- Rezky Retno Arvianita . 2015. *Pengaruh Audit operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta*. Jurnal Profita. Vol. 3, No. 4. Maret 2015
- Rivan Wibowo. 2015. *Pengaruh pengendalian internal, sitem informasi akuntansi terhadap efisiensi biaya, efektivitas pelayanan medis dan non medis pada rumah sakit pelni*. Jurnal Bauana Akuntansi. ISSN:2528-1119. Vol.4 No.2.
- Setya Enti Rikomah. 2017. *Farmasi Rumah Sakit. Edisi pertama*. Yogyakarta: Deepublish
- Siagian Sondang. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Singgih Santoso. 2006. *SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Gramedia.
- Slamet Riyanto dan Aglis Andhita Hatmawan. 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Jogyakarta: Deepublish
- Sotya Roes Piyajeng. 2017. *Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, Good Clinical Governance, Etika Bisnis Lembaga Rumah Sakit Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Pada Rumah Sakit*. Jurnal Reviu Akuntansi dan Bisnis Indonesia, Vol. 1 No. 2, Hlm: 168-177
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif, dan Kombinasi (Mixwd Method)*. Bandung:Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif* . Bandung:Alfabeta
- Sukrisno Agoes. 2016. *Auditing*. Buku 1 Edisi 4 Cetakan Keempat. Jakarta:Salemba Empat
- Sukrisno Agoes. 2016. *Auditing*. Buku 2 Edisi 5. Yogyakarta:Salemba Empat
- Syofian Siregar. 2015. *Statistika Terapan Untuk Perguruan Tinggi*. Jakarta: Kencana

- Teddy Minahasa Putra. 2019. *Pelayanan Publik, Good Governance, dan Ketahanan Nasional*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia
- Timotius Febry. 2020. *SPSS: Aplikasi Pada Penelitian Manajemen Bisnis*. Bandung: Media Sains Indonesi
- UU RI No.44 Tahun 2009 yang dijamin UUD RI Tahun 1945 pasal 28 H ayat 1
- Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29 ayat (1) huruf (f) dan (g) dan Pasal 36 Tentang Rumah Sakit
- Uma Sekaran dan Roger Bougie. 2017. *Metode Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 6. Buku Pertama. Jakarta: Salemba Empat.
- Uma Sekaran dan Roger Bougie. 2017. *Metode Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 6. Buku Kedua. Jakarta: Salemba Empat.
- Weigant Jerry J, Paul D.Kimmel, dan Donald E.Kieso. 2019. *Pengantar Akuntansi 1 Berbasis IFRS edisi 2*. Jakarta: Salemba Empat
- Welly Tegalega. 2018. *Direktur RSUD Kayuagung Didesak Segera Mundur*. <http://www.globalplanet.news/berita/12209/direktur-rsud-kayuagung-didesak-segera-mundur>. Diakses pada tanggal 19 Maret 2020
- Wiliam C Boynton, Raymond N. Johnson, dan Waltel G. Kell, 2004. *Modern Auditing*. Edisi Ketujuh, Jilid Satu. Jakarta: Erlangga.
- Yuhanis Ladewi. 2018. *Sistem Informasi Akuntansi 1 (Teori dan Praktik) Edisi Empat* Penerbit: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang
- Zumrotun Nafi'ah. (2018). Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati. *Jurnal Fokus Ekonomi*, Vol.13, No.02:358:368