

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Dalam satu dasawarsa belakangan ini dunia medis mengalami perkembangan begitu pesat baik dari tempat pelayanan maupun penemuan-penemuan dalam bidang pengobatan. Kebijakan pemerintah tentang pendirian rumah sakit, poliklinik dan puskesmaspun merambah ke berbagai daerah. Bukan hanya sekedar kuantitas tempat pelayanan saja yang menjadi sorotan masyarakat umum tetapi kualitas dari pelayanan yang menjadi prioritas utama yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan pengobatan (Divianto, 2012).

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2004). Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Menurut WHO (*World Health Organization*) upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu

dan berkesinambungan Sebagai sarana kesehatan, rumah sakit jumlahnya cukup banyak, program pemerintah ikut membantu dan jaminan kesehatan pada saat ini cukup diminati. Oleh karena hal itu tidak heran rumah sakit menjadi sarana dan pra sarana utama pelayanan kesehatan. Di Indonesia, rumah sakit swasta maupun pemerintah belum sepenuhnya memberikan kualitas pelayanan secara maksimal. Masih adanya kekurangan yang ada dalam pelayanan rumah sakit, terutama dalam pencapaian efektivitas dan efisiensi tujuan rumah sakit.

Secara umum bahwa konsep efektivitas itu sendiri paling baik jika dari sudut sejauh mana organisasi berhasil mendapatkan sumber daya dalam usahanya mengejar tujuan strategi dan operasional,.

Sama halnya yang dikemukakan oleh Georgopoulos dan Tannenbaum (1985), yang meninjau efektivitas dari sudut pencapaian tujuan, berpendapat bahwa rumusan keberhasilan suatu organisasi harus mempertimbangkan bukan saja sasaran organisasi tetapi juga mekanisme mempertahankan diri dan mengejar sasarnya, penilaian efektivitas harus berkaitan dengan masalah sarana maupun tujuan-tujuan organisasi. Efektivitas merupakan tujuan dari organisasi rumah sakit untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kesehatan. Pemerintah bekerja sama dengan instansi rumah sakit yang menjamin kesehatan memantapkan programnya dengan program JKN/BPJS. Sebenarnya program Jaminan Kesehatan Nasional yang dibuat pemerintah mengacu sesuai “Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan adanya JKN, maka seluruh

masyarakat Indonesia akan dijamin kesehatannya. Dan juga kepesertaanya bersifat wajib tidak terkecuali juga masyarakat tidak mampu karena metode pembiayaan kesehatan individu yang ditanggung pemerintah” (koranfesbuk.com).

Dalam situs resmi BPK (2014) Sejak awal tahun hingga pertengahan tahun 2014 telah menyelesaikan kerugian Negara sebesar 30,7 triliun. Laporan KPK tahun 2014 juga menyebutkan bahwa di tahun 2014 terjadi 14.584 kasus karena sistem pengendalian intern yang lemah dan kurangnya kesiapan dari pemerintah daerah termasuk didalamnya rumah sakit (www.bpk.go.id). Program JKN/BPJS ini pada akhirnya menyebabkan pelayanan kesehatan rendah dan mengurangi efektivitas dalam mengoptimalkan jasa kesehatan.

Salah satu kurangnya efektivitas pelayanan jaminan kesehatan JKN/BPJS yang menimpa rumah sakit adalah kasus pada pengadaan obat. Dari sisi jenis obat, melalui e-katalog hanya dapat dijangkau 200 jenis obat sementara dengan sistem DPHO bisa mencakup 600 jenis obat. Dari sisi harga obat, melalui sistem DPHO harga obat bisa ditekan hingga 50% karena volume pemesanannya besar dan mencakup seluruh Indonesia. Dengan *e-katalog*, jika RS kekurangan obat maka mereka harus membeli sendiri. Sementara banyak RS (terutama RS kecil) yang tidak mempunyai cukup dana dan pengalaman membeli obat melalui e-katalog. Selain itu, jarang ada pabrik obat yang mau melayani pembelian obat oleh RS dalam jumlah sedikit dan mendadak. Ini yang menyebabkan banyak RS saat ini sering kekurangan atau kehabisan obat sejak BPJS Kesehatan beroperasi ([detik.com](http://detik.com)).

Pelayanan kesehatan Depkes RI (2009) Upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat. Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya. Sarana pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat juga perlu diadakan audit operasional, karena manajemen rumah sakit harus dapat menciptakan serta mendorong pelayanan yang terbaik bagi masyarakat, baik itu dari segi pelayanan, kinerja pegawai, persediaan obat-obatan dan alat-alat medis yang memadai serta kegiatan operasional lainnya. Cahyati (2012), berdasarkan hal tersebut manajemen rumah sakit perlu mendorong efektivitas pelayanan kesehatan masyarakatnya, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dari rumah sakit tersebut. Maka manajemen rumah sakit ini memerlukan auditor operasional dalam pengelolaan .pelayanan kesehatan.

Audit operasional secara umum bertujuan untuk memeriksa suatu pelayanan yang telah dilaksanakan apakah sesuai dengan yang diharapkan dan apabila didalam audit tersebut ditemukannya hal-hal yang menyimpang dari yang diharapkan, maka pemeriksa laporan melaporkan temuan tersebut kepada manajemen dan memberikan rekomendasi untuk melakukan tindakan perbaikan dan penyempurnaan. Pihak manajemen yang berkepentingan langsung dengan pemeriksaan tersebut dan harus menerima setiap hasil pemeriksaan dan segera melakukan tindakan perbaikan yang

diperlukan, sehingga seluruh kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan secara efektif dan efisien (Divianto,2012). Tidak hanya auditor operasional yang mendukung pencapaian dalam efektivitas pelayanan kesehatan, dibutuhkan juga penerapan *good clinical governance* untuk menjaga agar pelayanan kesehatan terjaga dengan baik.

Untuk pengembangan sistem pelayanan klinis dilakukan melalui penerapan *good clinical governance*. Konsep *clinical governance* yang dikembangkan oleh Scally and Donaldson (1998) yang didefinisikan sebagai: “*A framework through which NHS organizations are accountable for continuously improving the quality of their services, and safeguarding high standards of care by creating an environment in which excellence in clinical care can flourish*” ternyata menunjukkan perbaikan mutu pelayanan klinis yang signifikan. Konsep tersebut diadopsi di Indonesia untuk peningkatan mutu pelayanan klinis dirumah sakit dan menjamin keselamatan pasien, yang diharapkan menjadi kerangka kerja dalam meningkatkan mutu pelayanan klinis di rumah sakit. Adapun tujuan akhir diterapkannya *good clinical governance* adalah untuk menjaga agar pelayanan kesehatan dapat terselenggara dengan baik berdasarkan standar pelayanan yang tinggi serta dilakukan pada lingkungan kerja yang memiliki tingkat profesionalisme tinggi. Dengan demikian pada gilirannya akan mendukung dalam upaya mewujudkan peningkatan derajat kesehatan melalui upaya klinik yang maksimal dengan biaya yang paling *cost-effective*, (Bayu,2012).

Penulis melakukan penelitian berdasarkan referensi dari penelitian yang dilakukan oleh Divianto (2012). Peranan Audit Operasional Terhadap Efektivitas

Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit. Divianto (2012) menemukan bahwa peranan audit operasional mempunyai pengaruh terhadap efektivitas terhadap pelayanan kesehatan rawat inap namun terdapat hal lain yang mempengaruhi tetapi diluar batasan penelitian.

Bedasarkan uraian tersebut penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana audit operasional dan penerapan *good clinical governance* terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Maka penulis mengambil judul **“PENGARUH OPERASIONAL AUDIT DAN *GOOD CLINICAL GOVERNANCE* TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN JKN/BPJS” (Survey pada 2 Rumah Sakit Kota Bandung, Jawa Barat).**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bedasarkan hasil pengamatan dari berbagai fenomena yang ada dalam latar belakang, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan JKN/BPJS?
2. Bagaimana pengaruh penerapan *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan kesehatan JKN/BPJS?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan mengetahui:

1. Pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan JKN/ BPJS.
2. Pengaruh penerapan *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan JKN/BPJS.

### 1.4 Kegunaan Penelitian

#### 1. Kegunaan Teoritis

Dari segi keilmuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumbangan pemikiran untuk mendukung berkembangnya ilmu audit, *accounting forensic* dan pengendalian internal. Serta pengetahuan tentang pentingnya kualitas pelayanan kesehatan untuk memenuhi kepuasan pasien.

#### 2. Kegunaan Praktis

- a. Memberikan bukti empiris ada atau tidaknya pengaruh dari audit operasional terhadap kualitas pelayanan rumah sakit untuk pasien.
- b. Memberikan masukan bagi rumah sakit untuk mengevaluasi kebijakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kemungkinan terjadinya ketidakefektifan dan ketidakefisienan terhadap pelayan kinerja rumah sakit.
- c. Memberikan masukan bagi rumah sakit untuk mengevaluasi prosedur audit dan jangka waktu audit yang ditetapkan.

## **1.5 Sitematika Penulisan**

Untuk memperoleh gambaran yang utuh mengenai penulisan skripsi ini, maka dalam penulisannya akan dibagi menjadi lima bab, dengan rincian sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini merupakan pemanduan uraian-uraian mengenai masalah yang timbul sehingga mendorong penulisan tugas ini, yang meliputi latar belakang masalah, rumusan permasalahan, tujuan dan kegunaan penelitian serta sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN HIPOTESIS**

Berisi tentang teori-teori yang diperoleh melalui studi pustaka dari berbagai literatur yang berkaitan dengan masalah penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya dan kerangka berfikir, pengembangan hipotesis.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Berisi cara-cara yang dilakukan dalam pelaksanaan penelitian

### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berisi tentang hasil penelitian yang dilaksanakan dan pembahasannya.

### **BAB V : PENUTUP**

Berisi simpulan, dan saran atas penelitian yang dilakukan