

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dampak globalisasi terhadap kesehatan sangat kompleks. Dampak bisa terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Dampak langsung misalnya efek terhadap harga obat-obatan, yang pada umumnya menjadikan harga obat sesuai ukuran dolar Amerika, yang pada akhirnya masalah keterjangkauan pelayanan kesehatan. Dampak tidak langsung dapat melalui perkembangan ekonomi negara masing – masing. Globalisasi diharapkan dapat meningkatkan sosial ekonomi suatu negara yang pada akhirnya diharapkan akan memberi dampak positif berupa peningkatan derajat kesehatan penduduknya. Namun apabila terjadi sebaliknya, globalisasi akan memberikan dampak negatif berupa kesenjangan derajat kesehatan (Achmadi, 2014:29).

Kesehatan masyarakat adalah salah satu pendekatan upaya kesehatan yang terorganisir dan memerlukan manajemen sumber daya kesehatan, baik pada skala non-pemerintah, puskesmas, hingga skala kabupaten, kota dan negara. Bagi pengelola kesehatan di berbagai tingkatan, diperlukan kemampuan mengorganisir masyarakat serta sumber daya untuk bekerja secara dengan disiplin ilmu atau sektor non-kesehatan untuk melindungi dan mencegah ancaman kesehatan masyarakat serta menggerakkan semua potensi yang ada untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menjadi tanggung jawabnya. Untuk itu diperlukan kemampuan dasar-dasar manajemen, ilmu administrasi, dan analisa kebijakan kesehatan, serta

pengorganisasian masyarakat. Dengan demikian, salah satu anggota rumpun pendukung ilmu-ilmu kesehatan masyarakat adalah ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan masyarakat dimana manajemen dan hukum ada di dalamnya. Sering kali dalam setiap pembahasan kesehatan masyarakat, kompetensi administrasi, manajemen dan kebijakan kesehatan nyaris identik dengan kesehatan masyarakat itu sendiri (Achmadi, 2014:185).

Menurut Korompis (2016:138) untuk mencapai status kesehatan yang baik dalam masyarakat, usaha mengajak masyarakat untuk hidup sehat tidaklah cukup. Akan tetapi, cara untuk mengoptimalkan seluruh sumber daya yang ada dalam mengatasi seluruh permasalahan kesehatan yang dihadapi perlu diterapkan sehingga status kesehatan masyarakat yang optimal dapat tercapai. Ketersediaan sarana pelayanan dan tenaga kesehatan yang berkualitas serta anggaran yang memadai dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan yang diimbangi dengan kelengkapan sarana dapat memberikan pelayanan yang maksimal sehingga mampu mengurangi dan mengatasi masalah kesehatan yang timbul di masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat (Korompis 2016:144). Menurut Herlambang (2016:15) manajemen pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang harus dilaksanakan dan dikembangkan dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia, seperti Kantor Departemen Kesehatan, Kantor

Dinas Kesehatan di Propinsi dan di Daerah, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan organisasi kesehatan lainnya yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta.

Berdasarkan Penjelasan Atas Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Herlambang, 2016: 126), rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit.

Menurut Trisnantoro (2015: 47-48) salah satu faktor utama yang dikaitkan dengan lambatnya perkembangan sektor kesehatan adalah langkahnya tenaga ahli dan profesional di rumah sakit. Dalam hal ini ada dua golongan besar yaitu para profesional bidang manajemen dan profesional bidang medis keperawatan. Penelitian oleh Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan UGM, Yogyakarta menunjukkan bahwa keterampilan manajerial para direksi dan manajer – manajer instalasi, serta kepala – kepala Staf Medis Fungsional (SMF) masih sangat terbatas. Dengan demikian, saat ini relatif belum banyak jumlah profesional di bidang manajemen yang terlatih dan menguasai keterampilan manajerial. Akibat langkanya tenaga terampil manajemen, menyebabkan keadaan penciptaan dan perluasan program kesehatan menjadi terhambat.

Menurut Tunggal (2008:1) manajemen memerlukan lebih banyak informasi yang relevan atas pelaksanaan operasi mereka dan hasil yang berkaitan daripada apa yang dapat ditemukan semata-mata dalam data keuangan. Manajemen mencari lebih banyak informasi untuk mempertimbangkan mutu operasi dan melakukan perbaikan operasional. Manajemen, dengan bantuan pihak lain, baik internal ataupun eksternal, diminta lebih sering menilai operasi suatu organisasi. Audit operasional mencakup suatu penelaahan yang sistematis atas aktivitas-aktivitas organisasi yang dihubungkan dengan tujuan khusus.

Management (operational) audit secara garis besar bertujuan mengevaluasi efisiensi, efektivitas, dan keekonomisan (3E) dari kegiatan operasi perusahaan, fungsi-fungsi dalam perusahaan pengguna *resources*, dan memberikan masukan kepada manajemen untuk peningkatan 3E tersebut (Agoes dan Hoesada, 2012:160). Audit operasional dilakukan untuk mereview (secara sistematis) sebagian atau seluruh kegiatan organisasi dalam rangka mengevaluasi apakah sumber daya yang tersedia telah digunakan secara efektif dan efisien. Hasil akhir dari audit operasional ada berupa rekomendasi kepada manajemen terkait perbaikan operasi. Jenis audit ini juga sering disebut sebagai audit kinerja atau audit manajemen (Hery, 2016:13). Menurut Bayangkara (2014:177) audit produksi dan operasi melakukan penilaian secara komperhensif terhadap keseluruhan fungsi produksi dan operasi untuk menentukan apakah fungsi ini telah berjalan dengan memuaskan (ekonomis, efektif, dan efisien). Audit ini dilakukan tidak hanya terbatas pada unit produksi namun juga berlaku untuk keseluruhan proses produksi dan operasi. Audit ini juga berperan melengkapi fungsi pengendalian kualitas.

Menurut Bastian (2008:287), tugas auditor kinerja kesehatan adalah menguji bahwa aktivitas yang dilakukan oleh organisasi penyedia layanan kesehatan tidak merugikan masyarakat secara keseluruhan dan justru bermanfaat bagi masyarakat sesuai tujuan organisasi. Pertanyaan tentang apakah organisasi kesehatan telah merumuskan dan melaksanakan tujuan organisasi secara konsisten sesuai kepentingan *stakeholders*, apakah anggaran yang disediakan untuk menangani masalah tersebut, dan, apakah tujuan akhir program sesuai dengan tujuan awal program, merupakan contoh pertanyaan yang harus diuji oleh auditor. Audit banyak berfokus pada seberapa efektif, ekonomis, dan efisien organisasi beraktivitas. Aktivitas audit yang dilakukan berkaitan dengan keefisienan dan keefektifan organisasi dalam mencapai tujuan organisasi, sistem pengendalian anggaran, kinerja fungsi keuangan, akuntansi, pelayanan, dan hasil program.

Hasil audit Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) menemukan pelayanan kesehatan pasien JKN di RSUP Fatmawati, Jakarta masih dibawah standar. Waktu tunggu pasien lebih lama dari standar dan pemeriksaan dokter tak sesuai jadwal. Pemeriksaan bertujuan menilai efektivitas pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan (IRJ) dan Instalasi Rawat Inap C Gedung Prof. Dr. Soelarto (GPS) RSUP Fatmawati. Menurut laporan itu, RSUP Fatmawati belum memiliki SOP pelaksanaan monitoring evaluasi atas pelaksanaan program JKN. Akibatnya, tidak ada dasar bagi pemegang kepentingan untuk melihat sejauh mana keberhasilan program tersebut. Waktu tunggu pelayanan belum sesuai dengan kebijakan teknis. Pada IRJ, indikator kinerja adalah waktu tunggu pasien pada masing-masing poliklinik, yakni < 60 menit dan ketepatan waktu kehadiran dokter sesuai dengan jam pelayanan, yakni pukul 09.30 WIB-selesai. Manajemen RSUP Fatmawati

menyatakan telah berupaya memperbaiki kelemahan yang ada dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan BPK merekomendasikan agar manajemen RSUP Fatmawati membuat kebijakan terkait laporan hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan program JKN seiring terbentuknya Tim Evaluasi Impelentasi JKN/ Antifraud RSUP Fatmawati (Pradipta, 2016).

Menurut Divianto (2012) dalam penelitiannya yang berjudul *Peranan Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Di Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Bunda Palembang)*, menunjukkan bahwa audit operasional memiliki peranan yang signifikan dalam menunjang efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, peneliti ingin meneliti kembali apakah dengan tempat dan waktu yang berbeda, peran audit operasional memiliki pengaruh yang sama seperti penelitian terdahulu terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Atas dasar latar belakang diatas, maka penulis memilih judul penelitian **“PENGARUH AUDIT OPERASIONAL TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT MARANATHA)”**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh audit operasional terhadap pelayanan kesehatan pada rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh audit operasional terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat bagi:

1. Akademisi

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai alat bantu belajar mengajar dan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai menambah wawasan dan pengetahuan agar dapat memahami mengenai peran audit operasional untuk perbaikan pelayanan kesehatan.

2. Rumah Sakit

Dengan hasil penelitian ini diharapkan memberi pandangan dan acuan pada rumah sakit tentang pentingnya audit operasional untuk meningkatkan dan menjaga pelayanan kesehatan agar nama baik rumah sakit tetap terjaga di masyarakat.

3. Auditor Operasional

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bagi perkembangan studi akuntansi yang berkaitan dengan pengaruh audit operasional terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.