

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Review Hasil-Hasil Terdahulu

Berikut adalah penelitian-penelitian terdahulu yang hendak dijadikan acuan, termasuk persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian terbaru yang mendukung penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Sotya Roes Piyajeng dan Sigit Arie Wibowo (2017). Peneliti memakai metode purposive sampling untuk memastikan responden di tiga rumah sakit (yaitu, 1 RSUD dan 2 Rumah Sakit Swasta). Analisis yang digunakan merupakan analisis regresi dan independen sampel t-test. Hasil penelitian membuktikan bahwa penggunaan analisis regresi untuk audit operasional, pengendalian internal, dan tata kelola klinis yang baik berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Sedangkan etika bisnis rumah sakit tidak mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Zumrotun Nafi'ah dan Sri Wiranti Setiyani (2018). Metode penelitian menggunakan analisis regresi linier berganda dengan menggunakan bantuan software SPSS pada tingkat kemaknaan $P < 0,05$. Kelemahan penelitian ini sedikitnya jumlah sampel yang akan dijadikan bahan penelitian. Keterbatasan RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati perlu mengembangkan sistem informasi akuntansi dan manajemen yang lebih baik untuk meningkatkan pengendalian internal rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Winda Riyasari dan Fefri Indra Arza (2020). Tujuan dari penelitian ini untuk membuktikan bahwa pengaruh audit operasional, good clinical governance berpengaruh terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sedangkan pengendalian internal berpengaruh negatif dan tidak signifikan. Data pada penelitian ini memakai data primer. Dalam penelitian ini, tidak mempunyai staf satuan pengawas internal yang tersertifikasi kualifikasi auditor internal.

Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Kurnianingsih, Yunieta Anisma dan Devi Safitri (2020). Delapan (8) rumah sakit pemerintah di Pekanbaru digunakan

sebagai sampel penelitian. Pengujian hipotesis menggunakan pengujian parsial (uji t) untuk mengetahui apakah variabel dalam penelitian dipengaruhi oleh audit operasional dan pengendalian internal. Pengujian ini menggunakan program SPSS versi 23.0 yang menghasilkan audit operasional dan pengendalian internal yang berdampak signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap pada rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Titik Holikah dan Praptiestrini (2020). Dalam pembahasan penelitian ini, audit operasional tidak berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan alasan Satuan Pengawasan Internal (SPI) belum sepenuhnya dilaksanakan oleh rumah sakit, sehingga program audit operasional yang disusun tidak berjalan dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Tenriwaru dan Fadliah Nasaruddin (2017). Tujuan dari penelitian ini merupakan untuk memahami penerapan sistem pengendalian internal COSO dalam perbaikan sistem kesehatan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah penelitian ini hanya menganalisa sistem pengendalian internal sedangkan penelitian yang hendak dikaji akan menganalisa audit operasional dan pelaksanaan pengendalian internal.

Penelitian Internasional yang dilakukan oleh Adebiyi Ifeoluwa Mary (2017). Penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal pada dasarnya mempengaruhi terhadap pengelolaan infrastruktur pemerintah. Dalam penelitian ini, pengendalian internal yang memadai atas sistem harus dipertahankan, serta kepatuhan yang ketat terhadap kebijakan manajemen untuk memastikan bahwa tujuan yang ditetapkan tercapai.

Penelitian Internasional yang dilakukan oleh Biara Gordon Otieno Ong'unya dan Kalezi (2019). Penelitian ini mengungkapkan pengendalian internal secara positif dan signifikan terhadap pengiriman pelayanan kesehatan berkualitas. Hal ini menyiratkan bahwa pengendalian internal sangat mempengaruhi penyampaian layanan kesehatan yang berkualitas di Pemda Iganga Raya.

2.2. Landasan Teori

Beberapa teori yang digunakan sebagai dasar dan pendukung dalam penelitian ini antara lain :

2.2.1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah konsep yang lebih luas yang mencakup bermacam faktor di dalam dan di luar diri seseorang. Efektivitas tidak hanya dapat dilihat dari segi produktivitas, namun dapat dilihat dari segi persepsi atau sikap individu. Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung arti tercapainya tujuan yang telah ditetapkan (Muhammad Sawir, 2020:126). Menurut IBK Bayangkara (2015:28) untuk menilai suatu efektivitas, seorang auditor harus menekankan :

1. Pencapaian tujuan program dan aktivitas yang telah ditentukan;
2. Penggunaan hasil program;
3. Pengaruh penggunaan hasil program atau kegiatan untuk mencapai tujuan seluruh perusahaan.

2.2.2. Pelayanan Kesehatan

2.2.2.1. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan (Rudy Hidana. *et al*, 2020:216). Upaya pemberian pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan baik sehingga masyarakat dapat merasakan kepuasan dari pemberi pelayanan.

2.2.2.2. Hukum Pelayanan Kesehatan

Hubungan antara pelayanan kesehatan dan hukum akan jelas tercermin dalam undang-undang kesehatan. Hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai seperangkat ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan peraturan lain untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam bidang hukum perdata, hukum tata usaha negara, dan hukum pidana.

Hukum kesehatan bertujuan untuk mengoperasikan pelayanan kesehatan di dalam masyarakat yang baik, manusiawi, dan mengatur secara hukum. Hukum kesehatan terus berkembang, hal tersebut diatur dalam peraturan perundang-undangan seperti : Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan berbagai peraturan pelaksanaan lainnya.

2.2.2.3. Asas Pelayanan Kesehatan

Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 2 mengatur bahwa dalam pembangunan kesehatan diperhatikan beberapa asas yang memberikan arah bagi pembangunan kesehatan. Asas-asas hukum yang berlaku umum dalam pelayanan kesehatan adalah :

1. Asas Legalitas

Asas legalitas dalam susunan Pasal 23 (2) dan (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 mengatur bahwa pemberian pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memiliki izin dari pemerintah.

2. Asas Keseimbangan

Asas keseimbangan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Asas keseimbangan tertuang dalam Pasal 2 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang mengatur: “Pembangunan kesehatan berlangsung atas dasar kemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan gender, non diskriminatif dan norma agama”. Asas keseimbangan berarti jika pembangunan yang baik terjadi antara

kepentingan perseorangan dan masyarakat, antara fisik dan mental serta antara material dan spiritual.

3. Asas Tepat Waktu

Asas tepat waktu sangat penting karena akibat kelalaian dapat merugikan pasien. Salah satu bentuk kerugian akibat pelayanan kesehatan yaitu terbongkarnya rahasia medis. Asas tepat waktu terdapat pada Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Asas ini mengatur bahwa tenaga kesehatan tidak dapat meninggalkan pelayanan kesehatan untuk kepentingan pribadi. penundaan dalam membantu pasien, terutama di tatanan pelayanan kesehatan dapat digolongkan sebagai pelantaran (*abandon-ment*) pasien.

4. Asas Itikad Baik

Asas itikad baik dapat diterapkan dalam pelaksanaan tugas tenaga medis di rumah sakit untuk memenuhi standar profesi dan dalam melaksanakan kewajibannya sebagai tenaga profesional, sesuai dengan Pasal 24 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009.

5. Asas kehati-hatian

Asas kehati-hatian dilaksanakan sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 5 ayat (2). Aturan ini berarti bahwa tenaga kesehatan di rumah sakit harus memberikan rasa aman kepada pasien dalam menjalankan profesinya. Keamanan yang dimaksud, tenaga kesehatan harus bekerja secara hati-hati dan secermat mungkin. Asas ini juga terkait dengan ketentuan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 58 ayat (1). Tenaga kesehatan dan rumah sakit dalam melaksanakan profesinya harus selalu berpedoman pada asas aegroti.

2.2.2.4. Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan akan lebih berkembang karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti :

1. Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Baru

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi akan mempengaruhi perkembangan sistem kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah yang sulit untuk disembuhkan maka digunakan alat maju seperti laser sehingga pelayanan ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan membutuhkan tenaga profesional di bidang tertentu.

2. Pergeseran Nilai Masyarakat

Masyarakat yang maju dan berpengetahuan akan mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, masyarakat dengan pengetahuan yang kurang akan mempunyai pemahaman yang rendah tentang pelayanan kesehatan. Kondisi ini akan sangat mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan.

3. Aspek Hukum dan Etika

Banyaknya masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan, maka masyarakat membutuhkan perlindungan hukum sebagai aspek legal dan etik untuk memberikan kemudahan sebagai pengguna jasa.

4. Ekonomi

Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, semakin mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan begitupun sebaliknya, keadaan ekonomi akan mempengaruhi dalam sistem pelayanan kesehatan.

5. Politik

Kebijakan pemerintah melalui sistem politik yang ada secara signifikan mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan. Kebijakan yang ada dapat memberikan pola dalam sistem pelayanan. Misalnya, beralihnya program Keluarga Miskin

(Gaskin) pada Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) untuk menghemat uang negara. Penghematan terjadi karena dana kesehatan untuk keluarga miskin diawasi langsung oleh pemerintah, bukan oleh layanan asuransi. Lahirnya kebijakan Jamkesmas ini adalah untuk menggerakkan masyarakat dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dengan memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

2.2.2.5. Pengertian Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit

Efektivitas pelayanan kesehatan adalah suatu keadaan di mana tujuan yang ingin dicapai adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta memulihkan kesehatan yang dilaksanakan secara tepat waktu dan manfaatnya secara nyata dirasakan oleh perorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat (Aina Zahwa, 2017). Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah salah satu standar kepuasan yang mempengaruhi keinginan pasien untuk kembali pada pemberian pelayanan kesehatan yang efektif. Seperti diketahui, pasien dan pemberi pelayanan biasanya memiliki pandangan yang berbeda mengenai pelayanan kesehatan yang efektif. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu tinggi dan efektif bila pelayanan yang diberikan nyaman, menyenangkan dan memuaskan pasien. Efektivitas pelayanan kesehatan dapat dikategorikan efektivitas jika berdasarkan norma pelayanan kesehatan dan pedoman klinis sesuai dengan standar yang ada. Dalam menilai efektivitas akan tanggung jawab, pertanyaan yang muncul adalah apakah prosedur atau perawatan akan membawa keberhasilan yang diharapkan jika ditetapkan dengan benar.

2.2.3. Auditing

2.2.3.1. Pengertian Auditing

Sebelum melaksanakan kegiatan audit, perlu mengetahui dan memahami terlebih dahulu pengertian audit. Konsep audit sangat penting untuk mendukung pelaksanaan proses audit untuk memperoleh hasil audit (pemeriksaan) yang terpercaya.

Menurut Alvin A.Arens, Randal J.Elder, dan Mark S. Beasley (2015:2) menyatakan bahwa “Auditing merupakan pengumpulan dan evaluasi bukti atas informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi dan kriteria yang ditetapkan”. Auditing harus dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen.

Pengertian auditing menurut James A. Hall dan Tommie Singleton (2011:3) menyatakan bahwa “Auditing adalah proses sistematis untuk memperoleh bukti dan mengevaluasi secara objektif mengenai penilaian atas berbagai kegiatan dan peristiwa ekonomi untuk memastikan tingkat kesesuaian antara penilaian tersebut dan menetapkan kriteria serta menyampaikan hasilnya ke para pengguna yang berkepentingan”.

2.2.3.2. Jenis-Jenis Auditing

Menurut Alvin A.Arens, Randal J.Elder, dan Mark S. Beasley (2015:12) terdapat tiga jenis utama audit, yaitu :

1. Audit Operasional

Audit operasional mengevaluasi efektivitas dan efisiensi setiap bagian dari prosedur dan teknik organisasi. Pada akhir audit operasional, manajemen umumnya menginginkan saran perbaikan. Dalam audit operasional, review atau pemeriksaan yang dilakukan dapat mencakup penilaian terhadap struktur organisasi, operasi komputer, metode produksi, pemasaran, dan semua bidang lain yang menjadi tanggung jawab auditor.

2. Audit Ketaatan

Audit ketaatan dilakukan untuk memastikan apakah pihak yang di audit mematuhi prosedur, aturan, atau ketentuan tertentu yang ditentukan oleh otoritas yang lebih tinggi.

3. Audit Laporan Keuangan

Audit laporan keuangan dilakukan untuk memastikan apakah laporan keuangan (informasi dan di verifikasi) telah diidentifikasi sesuai dengan kriteria tertentu. Umumnya, standar yang berlaku adalah standar akuntansi GAAP (*Generally Accepted Accounting Principle*), tetapi auditor dapat memverifikasi laporan keuangan yang disusun dengan menggunakan akun basis kas atau standar lainnya yang sesuai untuk organisasi.

2.2.4. Audit Operasional

2.2.4.1. Pengertian Audit Operasional

Selain kegiatan audit keuangan, audit internal, audit pemerintah, dan akuntan publik juga melaksanakan audit operasional (*operational auditing*) yang mencakup efisiensi dan efektivitas suatu organisasi.

Menurut AICPA (*American Institute of Certified Public Accountants*) “Tinjauan sistematis terhadap aktivitas organisasi yang berkaitan dengan tujuan tertentu. Tujuan dari keterlibatan tersebut dapat berupa: (a) untuk menilai kinerja, (b) untuk mengidentifikasi peluang untuk perbaikan, dan (c) untuk mengembangkan rekomendasi untuk perbaikan atau tindakan lebih lanjut”.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa audit operasional dimaksudkan untuk mengevaluasi kegiatan, program, dan mengevaluasi efektivitas, serta untuk mengidentifikasi risiko dan hambatan yang terjadi dalam pengembangan rekomendasi perbaikan.

2.2.4.2. Jenis-Jenis Audit Operasional

Menurut Alvin A.Arens, Randal J.Elder, dan Mark S. Beasley (2015:441) audit operasional dibagi menjadi tiga kategori besar, yaitu :

1. Audit Fungsional (*Functional Audit*)

Audit fungsional berisi beberapa fungsi dalam suatu organisasi, seperti efektivitas dan efisiensi fungsi penggajian untuk seluruh perusahaan. Audit fungsional memiliki manfaat yang sama dengan spesialisasi auditor.

2. Audit Organisasi (*Organizational Audit*)

Audit organisasi mengutamakan seberapa efisiensi dan efektif fungsi organisasi dalam berinteraksi. Untuk jenis audit ini, perencanaan dan kegiatan organisasi hal yang penting.

3. Penugasan Khusus (*Special Assignments*)

Penugasan khusus telah diberlakukan untuk menanggapi permintaan manajemen untuk berbagai jenis tinjauan, seperti mengidentifikasi penyebab sistem teknologi informasi yang lebih efektif, menyelidiki kemungkinan penipuan di perusahaan dan membuat rekomendasi untuk mengurangi biaya produksi.

2.2.4.3. Pelaksanaan Audit Operasional

Menurut Alvin A.Arens, Randal J.Elder, dan Mark S.Beasley (2015:441) terdapat tiga kelompok antara lain :

1. Auditor Internal

Auditor Internal berada dalam posisi yang unik untuk melakukan audit operasional sehingga beberapa orang menggunakan istilah audit internal dan audit operasional secara bergantian. Namun, tidak tepat untuk menyimpulkan bahwa semua audit operasional dilakukan oleh auditor internal atau auditor internal hanya melakukan audit operasional.

2. Auditor Pemerintah

Berbagai auditor pemerintah negara bagian dan federal melaksanakan audit operasional, sering kali sebagian bagian dari melakukan audit keuangan.

3. Kantor Akuntan Publik

Ketika kantor akuntan publik meninjau laporan keuangan historis, bagian dari tinjauan ini melibatkan identifikasi masalah operasional dan rekomendasi yang mungkin menguntungkan klien audit. Rekomendasi dapat dibuat secara lisan, tetapi biasanya ditemukan dalam surat manajemen. Pengetahuan latar belakang mengenai bisnis klien, yang harus diperoleh auditor eksternal saat melakukan suatu audit sering kali memberikan informasi yang berguna untuk membuat rekomendasi operasional.

2.2.4.4. Tujuan Audit Operasional

Dalam buku, Bhayangkara (2011:23) menyatakan bahwa audit operasional menekankan pada seluruh area dalam perusahaan yang diketahui atau diidentifikasi masih membutuhkan perbaikan/peningkatan baik dari segi ekonomi, efektivitas dan efisiensi di dalam perusahaan. Arti dari ketiganya dijelaskan sebagai berikut :

1. Efisiensi berkaitan dengan bagaimana bisnis beroperasi, sehingga tercapai optimalisasi penggunaan sumber daya yang dimiliki.
2. Efektivitas secara singkat dapat dipahami sebagai tingkat keberhasilan suatu perusahaan untuk mencapai tujuannya.
3. Penghematan menekankan bagaimana setiap kegiatan dalam objek audit mengelola dana untuk mencapai hasil yang besar.

2.2.5. Pelaksanaan Pengendalian Internal

2.2.5.1. Pengertian Pengendalian Internal

Hukum mengharuskan manajemen perusahaan untuk membangun dan mempertahankan sistem pengendalian internal yang memadai. Pengertian pengendalian internal menurut SAS No.78 “Pengendalian internal adalah proses yang dilakukan oleh dewan direksi, manajemen, dan personel entitas lain yang dirancang untuk memberikan keyakinan yang memadai mengenai pencapaian tujuan dalam kategori berikut; (a) keandalan pelaporan keuangan, (b) efektivitas dan efisiensi operasi, dan (c) kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku”.

Konsep sistem pengendalian internal (*internal control system*) terdiri dari kebijakan, praktik, dan prosedur yang digunakan oleh perusahaan untuk mencapai empat tujuan umum :

1. Memastikan operasional bisnis perusahaan.
2. Memastikan keakuratan dan keandalan berbagai catatan dan informasi akuntansi.
3. Meningkatkan efisiensi dalam kegiatan operasional.
4. Mengukur kepatuhan terhadap berbagai kebijakan dan prosedur yang ditetapkan oleh pihak manajemen.

2.2.5.2. Model Pengendalian Internal

Menurut James A. Hall dan Tommie Singleton (2011:25) model pengendalian internal dikenal dengan model pengendalian PDC (*PDC control model*), yaitu :

1. Pengendalian Preventif (*Preventive Control*)

Pengendalian preventif adalah teknik pasif yang dirancang untuk mengurangi terjadinya kejadian yang tidak diinginkan. Pengendalian preventif menegakkan ketaatan melalui tindakan yang diinginkan dan menghadang peristiwa yang menyimpang.

2. Pengendalian Detektif (*Detective Control*)

Pengendalian detektif adalah berbagai alat, teknik, dan prosedur yang dirancang untuk mengidentifikasi dan mengekspos peristiwa buruk untuk menghindari pengan dalian preventif. Pengendalian detektif mengungkapkan jenis kesalahan tertentu dengan cara membandingkan peristiwa aktual dengan kriteria yang telah ditentukan. Jika pengendalian detektif mengidentifikasi adanya penyimpangan dari standar, peringatan akan dikeluarkan untuk menarik perhatian pada masalah.

3. Pengendalian Korektif (*Corrective Control*)

Pengendalian korektif sebenarnya hanya memperbaiki masalah. Untuk setiap kesalahan yang dideteksi, maka akan ada lebih dari satu tindakan perbaikan yang mungkin dapat dilakukan, akan tetapi tindakan yang terbaik mungkin tidak selalu jelas. Menghubungkan tindakan perbaikan dengan kesalahan yang terdeteksi, dapat menyebabkan tindakan yang salah dan bukan kesalahan aslinya sendiri yang dapat memperburuk masalah.

2.2.5.3. Unsur Pengendalian Internal

Pernyataan Standar Audit (*Statement on Auditing Standards–SAS*) No. 78 sesuai dengan rekomendasi dari COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*). Pengendalian internal sebagaimana di definisikan dalam SAS 78 terdiri dari lima komponen, yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*) adalah dasar untuk keempat komponen pengendalian internal lainnya. Lingkungan pengendalian menentukan arah perusahaan dan mempengaruhi persepsi manajemen dan karyawannya akan pengendalian. Dalam SAS 78 auditor harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengevaluasi sikap dan persepsi manajemen perusahaan, dewan direksi dan pemilik atas pengendalian internal.

2. Penilaian Risiko (*Risk Assessment*) bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis dan mengelola risiko dalam laporan keuangan. SAS 78 mengharuskan auditor untuk memahami prosedur penilaian risiko perusahaan sehingga manajemen memahami cara mengidentifikasi, memprioritaskan, dan mengelola berbagai risiko dalam laporan keuangan.
3. Informasi dan Komunikasi
Sistem Informasi Akuntansi mempengaruhi kemampuan manajemen untuk bertindak dan membuat keputusan tentang bisnis perusahaan serta untuk menyusun laporan keuangan yang andal. SAS 78 auditor harus memiliki pemahaman yang baik tentang sistem informasi perusahaan.
4. Pengawasan (*Monitoring*) merupakan proses penilaian kualitas desain dan operasi pengendalian internal. Penilaian ini dapat dilakukan dengan langkah-langkah lain atau kegiatan yang sedang berlangsung.
5. Aktivitas Pengendalian (*Control Activity*) adalah berbagai kebijakan dan prosedur yang digunakan untuk memastikan bahwa langkah-langkah yang tepat telah diambil untuk mengatasi berbagai risiko yang diidentifikasi perusahaan.

2.2.5.4. Pihak yang Bertanggung Jawab

Setiap orang dalam organisasi bertanggung jawab atas pengendalian internal organisasi. Pihak-pihak yang bertanggung jawab atas pengendalian internal adalah sebagai berikut:

1. Manajemen

Manajemen bertanggung jawab untuk mengembangkan dan menyelenggarakan secara efektif pengendalian intern organisasinya.

2. Dewan Direksi dan Komite Audit

Dewan direksi harus menentukan bahwa manajemen bertanggung jawab untuk menciptakan dan memelihara pengendalian internal. Komite audit (atau jika tidak ada, dewan direksi sendiri) berhati-hati untuk mengidentifikasi adanya ketidaksetujuan manajemen atas pengendalian atau kecurangan dalam laporan keuangan dan untuk membatasi tindakan manajemen yang tidak pantas.

3. Auditor Internal

Auditor internal secara teratur harus memantau dan mengevaluasi kecukupan pengendalian internal perusahaan dan membuat rekomendasi untuk perbaikan, tetapi tidak bertanggung jawab untuk menciptakan dan memelihara pengendalian internal.

4. Karyawan

Peran dan tanggung jawab semua karyawan lain yang menyediakan informasi atau menggunakan informasi yang dihasilkan oleh pengendalian intern harus ditetapkan dan dikomunikasikan dengan baik.

2.3. Hubungan Antar Variabel Penelitian

2.3.1. Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit

Audit operasional sebagai suatu pendekatan untuk memenuhi standar kinerja pelayanan kesehatan yang berlaku, artinya melalui audit operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, berupa kegiatan pemeriksaan, evaluasi, review, dan pendeteksian akan ditemukan hambatan dan ketidakefektifan yang kemudian akan diselidiki bagaimana cara untuk mengantisipasi dan menanggulangi hal-hal tersebut. Hasil dari audit operasional merupakan rekomendasi yang diberikan kepada manajemen untuk meningkatkan operasional perusahaan. Hal ini mungkin berlaku

untuk kegiatan operasional rumah sakit. Salah satu kegiatan operasional rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Zumrotun Nafi'ah dan Sri Wiranti (2018) bahwa audit operasional berdampak positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shinta Kurniangsih (2020), yang menyatakan bahwa audit operasional dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan instalasi rawat inap rumah sakit. Jika audit operasional pada rumah sakit dilaksanakan dengan baik, maka efektivitas pelayanan kesehatan juga akan baik. Fungsi audit dapat berupa evaluasi kegiatan operasional di rumah sakit dengan memberikan rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti membuat hipotesis sebagai berikut.

H₁: Audit operasional berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit.

2.3.2. Pengaruh Pelaksanaan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit

Pengendalian internal berdampak besar terhadap efektivitas pelayanan kesehatan karena perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pertanggungjawaban harus dilaksanakan secara efektif di rumah sakit. Salah satu fungsi pengendalian internal adalah untuk menentukan kepatuhan terhadap kebijakan manajemen. Kebijakan manajemen yang dipatuhi dengan baik akan menghasilkan kinerja yang baik. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Titik Sholikah dan Praptiestrini (2020) Semakin kuat sistem pengendalian internal yang diterapkan oleh rumah sakit, maka semakin tinggi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pemantauan sistem manajemen rumah sakit dapat mengurangi kesalahan dalam pelayanan kesehatan dan meningkatkan efektivitas pelayanan. Pengendalian internal dengan baik dapat membangun kepercayaan antara pasien dan staf rumah sakit. Jika pengendalian internal pada rumah sakit

ditemukan kelemahan, maka akan menyebabkan kegagalan terhadap rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti membuat hipotesis sebagai berikut.

H₂ : Pelaksanaan pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit.

2.4. Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan landasan teori yang sudah dijelaskan, maka dapat digambarkan hubungan variabel dengan kerangka konseptual sebagai berikut :

Gambar 2.1
Model Penelitian

