



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR,
TAHUN 2012**

TESIS

**I GUSTI AGUNG AYU KUSUMA ARINI
NPM : 1206192840**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
MARET 2014**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR,
TAHUN 2012**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit**

**I GUSTI AGUNG AYU KUSUMA ARINI
NPM : 1206192840**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
MARET 2014**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini

NPM : 1206192840

Tanda Tangan : 

Tanggal : 24 Maret 2014

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini
NPM : 1206192840
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Analisis Peran Manajer Dalam Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan oleh Satuan Pemeriksaan Intern di RSUP Sanglah Denpasar, Tahun 2012

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Depok, Maret 2014

I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini
NPM : 1206192840
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Peran Manajer Dalam Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan oleh Satuan Pemeriksaan Intern di RSUP Sanglah Denpasar, Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Sandi Iljanto, MPH

Penguji Dalam : Prof.dr.Purnawan Junadi, MPH, PhD

Penguji Dalam : dr. Mieke Savitri, M.Kes

Penguji Luar : Dr. Budi Hartono, SE, MARS

Penguji Luar : dr. Ni Wayan Milawati, MARS

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 24 Maret 2014

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa , karena hanya berkat pertolongan dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Jurusan Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulisan tesis ini tidak lepas dari kesalahan atau kekurangan, baik secara konteks maupun konten, sehingga penulis memohon maaf sebesar-besarnya dan membuka diri untuk saran dan kritik bagi penulisan ini.

Penulisan tesis ini selesai berkat dorongan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Mantan Direktur Utama RSUP Sanglah Bapak dr I Wayan Sutarga, MHM, yang telah mengizinkan penulis mengikuti pendidikan
2. Direktur Utama RSUP Sanglah Denpasar, Ibu dr Anak Ayu Saraswati, M.Kes, yang telah mengizinkan penulis mengikuti pendidikan dan penelitian
3. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
4. Dr. dr. Sandi Iljanto, MPH, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, bantuan, petunjuk, koreksi, saran, semangat, dan tak lupa untuk mengingatkan di sela kesibukan hingga terselesaikannya penelitian ini
5. Seluruh pengajar Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan selama pendidikan berlangsung.
6. Staf Administrasi Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia yang telah membantu demi kelancaran penyelesaian pendidikan
7. Bapak /Ibu narasumber penelitian yang telah membantu memberikan informasi dalam proses pengumpulan data penelitian ini.

8. Teman-teman di Bidang Pelayanan Medik RSUP Sanglah , yang telah memberikan dorongan dan pengertian selama mengikuti pendidikan ini.
 9. Suamiku tercinta dr Anak Agung Ngurah Agung Ekaprasta dan anakku tersayang Anak Agung Ngurah Yoganatha Parama Udaya atas segala pengertian, pengorbanan, kesabaran, dorongan, dan doa selama Ibu menjalani pendidikan.
 10. Teman-teman mahasiswa KARS Bali, atas kebersamaannya selama mengikuti pendidikan
- Akhirnya semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan karunianya kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian tesis ini.

Depok, Maret 2014

Penulis

I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini
NPM : 1206192840
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"Analisis Peran Manajer Dalam Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan oleh Satuan Pemeriksaan Intern di RSUP Sanglah Denpasar, Tahun 2012"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 24 Maret 2014
Yang menyatakan :

(I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini)

ABSTRAK

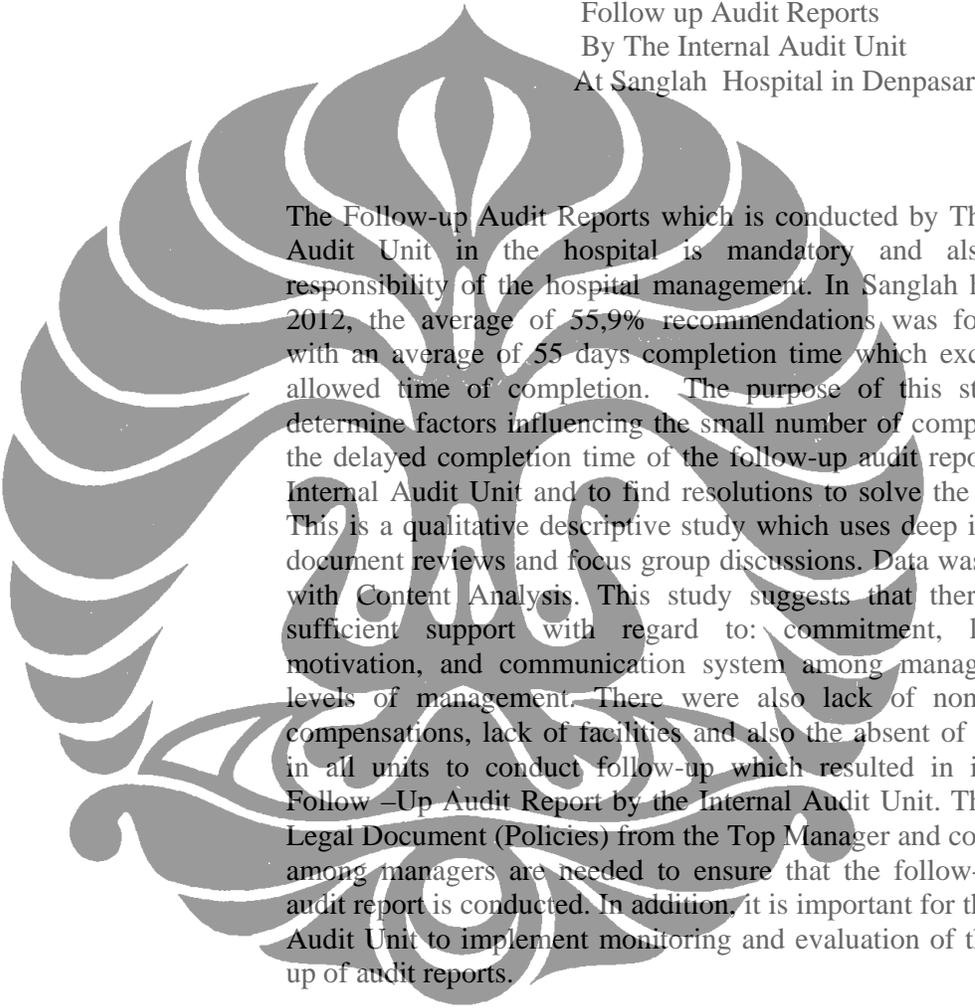
Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Analisis Peran Manajer Dalam Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan oleh Satuan Pemeriksaan Intern di RSUP Sanglah Denpasar, Tahun 2012

Tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) wajib dilakukan dan merupakan tanggung jawab manajemen rumah sakit. Di RSUP Sanglah tahun 2012 rata-rata rekomendasi yang ditindaklanjuti 55,9% dengan rata-rata waktu penyelesaian 55 hari, melebihi ketentuan yang ada. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penentu rendahnya jumlah dan keterlambatan waktu penyelesaian tindak lanjut LHP SPI serta diketahuinya cara pemecahan masalahnya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, dengan melakukan wawancara mendalam, telaah dokumen, dan *focus group discussion*. Analisa data dengan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan belum maksimalnya dukungan dalam hal komitmen, kepemimpinan, motivasi, dan pengkomunikasian manajer di semua lini, kurangnya dukungan kompensasi non finansial, kurangnya fasilitas, serta belum adanya pedoman bagi unit untuk melakukan tindak lanjut menyebabkan pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI belum sesuai ketentuan. Oleh karena itu diperlukan dukungan dari pimpinan tertinggi dalam bentuk kebijakan tertulis dan semua manajer perlu berkoordinasi dalam upaya pelaksanaan tindak lanjut, serta pentingnya dilakukan evaluasi dan monitoring pelaksanaan tindak lanjut LHP oleh SPI

Kata kunci : Tindak lanjut, Laporan Hasil Pemeriksaan, SPI

ABSTRACT

Nama : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini
Study Program : The Study of Hospital Administration
Title : Analysis The Role of Managers in
Follow up Audit Reports
By The Internal Audit Unit
At Sanglah Hospital in Denpasar, 2012



The Follow-up Audit Reports which is conducted by The Internal Audit Unit in the hospital is mandatory and also is the responsibility of the hospital management. In Sanglah hospital in 2012, the average of 55,9% recommendations was followed-up with an average of 55 days completion time which exceeded the allowed time of completion. The purpose of this study is to determine factors influencing the small number of completion and the delayed completion time of the follow-up audit reports by the Internal Audit Unit and to find resolutions to solve the problems. This is a qualitative descriptive study which uses deep interviews, document reviews and focus group discussions. Data was analyzed with Content Analysis. This study suggests that there was no sufficient support with regard to: commitment, leadership, motivation, and communication system among managers in all levels of management. There were also lack of non financial compensations, lack of facilities and also the absent of guidelines in all units to conduct follow-up which resulted in inadequate Follow -Up Audit Report by the Internal Audit Unit. Therefore, a Legal Document (Policies) from the Top Manager and coordination among managers are needed to ensure that the follow-up of the audit report is conducted. In addition, it is important for the Internal Audit Unit to implement monitoring and evaluation of the follow-up of audit reports.

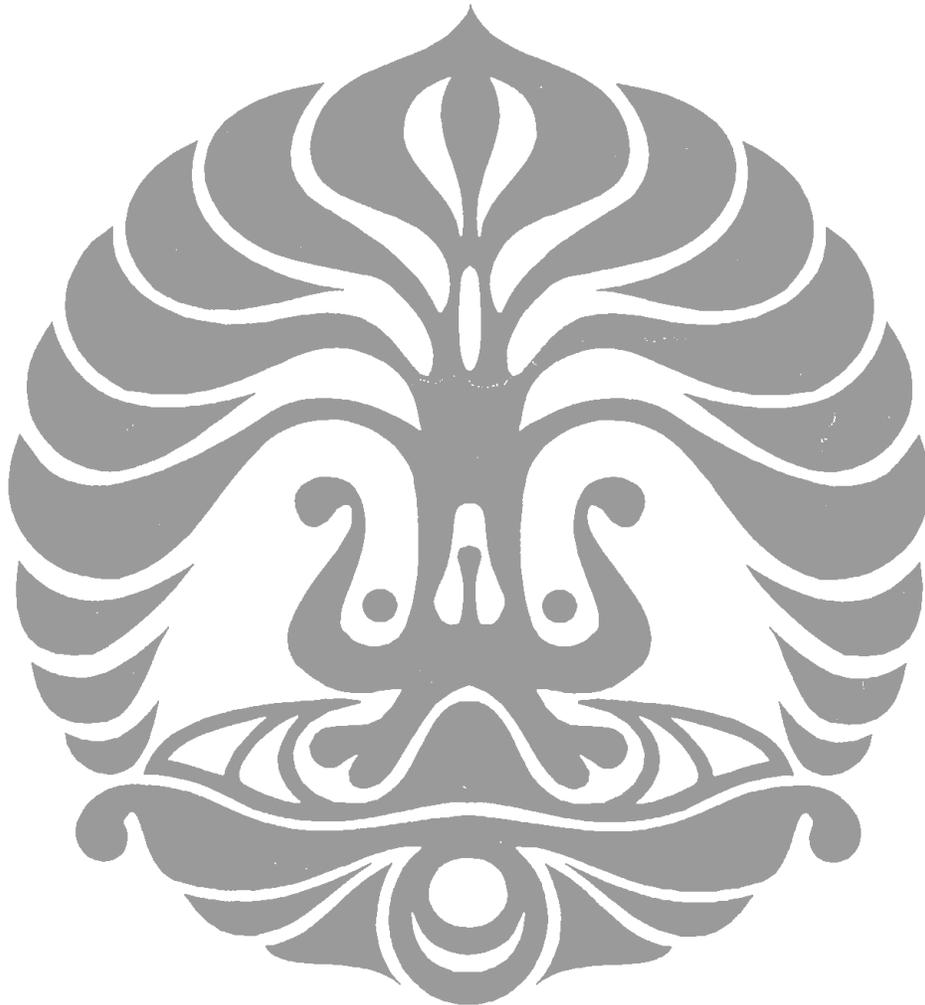
Keywords : Follow up, Audit Reports, Internal Audit

DAFTAR ISI

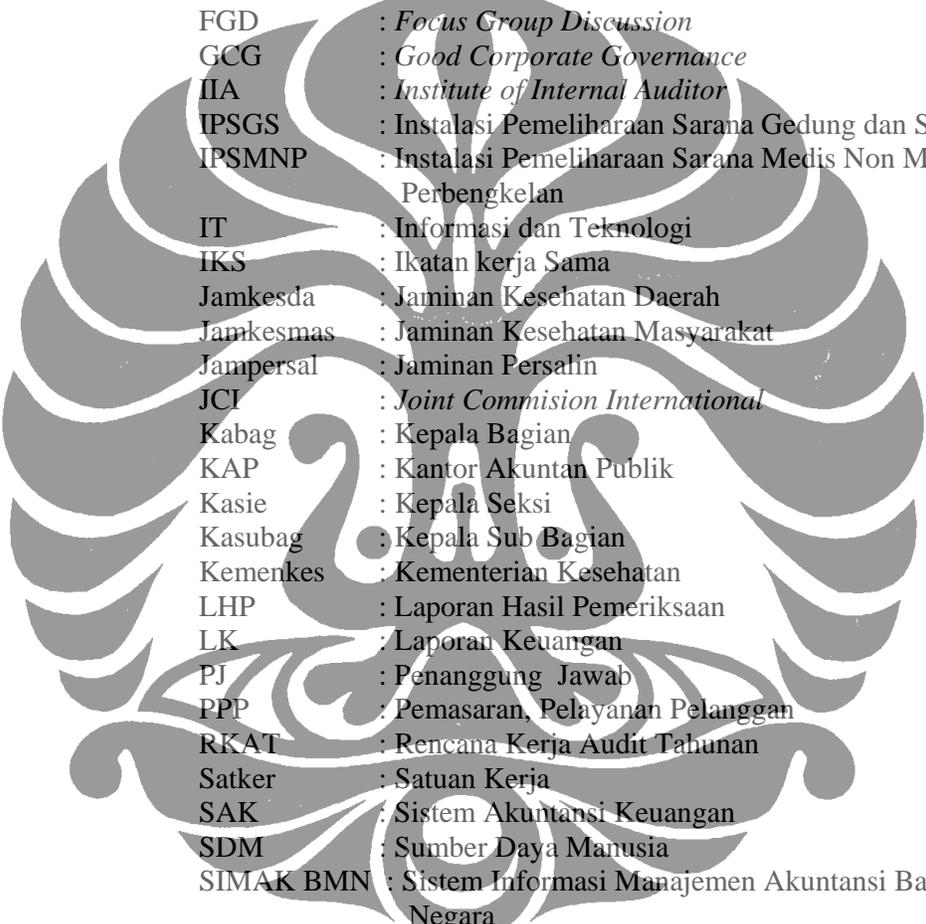
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan umum.....	8
1.3.2 Tujuan khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1. Bagi Manajemen Rumah Sakit	9
1.4.2. Bagi Peneliti.....	9
1.4.3. Bagi Program Magister FKM UI.....	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	10
2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Organisasi Rumah Sakit	11
2.2 Satuan Pemeriksaan Intern/Internal Audit.....	13
2.2.1. Definisi Internal Audit	14
2.2.2. Peran Audit Internal	15
2.2.3. Ruang Lingkup dan Tahap Kegiatan Pemeriksaan Intern.....	15
2.2.4. Aktivitas Tindak Lanjut.....	17
2.3 Manajemen.....	18
2.4 Klasifikasi dan Keterampilan Manajerial.....	19
2.5 Fungsi Manajemen.....	21
2.6 Peran Manajer.....	31
2.7 Komitmen	32
2.8 Kompensasi	36
2.8.1. Jenis Kompensasi	36
2.8.2. Tujuan Sistem Kompensasi	37
2.9 Fasilitas	38

2.10	Standar Prosedur Operasional	40
2.10.1.	Pengertian SPO	40
2.10.2.	Manfaat SPO	41
3.	GAMBARAN UMUM RSUP SANGLAH	42
3.1	Sejarah RSUP Sanglah	42
3.2	Visi dan Misi RSUP Sanglah	43
3.3	Struktur Organisasi RSUP Sanglah Denpasar	45
3.4	Sumber Daya Manusia	45
3.5	Sumber Daya Sarana	46
3.6	Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)	49
4.	KERANGKA PIKIRAN DAN DEFINISI ISTILAH	52
4.1	Kerangka Pikiran	52
4.2	Definisi Istilah	53
5.	METODE PENELITIAN	57
5.1	Desain Penelitian	57
5.2	Tempat dan Waktu Penelitian	57
5.3	Sumber Informasi (Informan) Penelitian	57
5.4	Pengumpulan Data	58
5.4.1.	Teknik Pengumpulan Data	58
5.4.2.	Prosedur Pengumpulan Data	59
5.5	Teknik Pengolahan dan Analisa Data	59
5.6	Validitas Data	60
6.	HASIL PENELITIAN	63
6.1.	Pelaksanaan Penelitian	63
6.2.	Karakteristik Informan	63
6.3.	Hasil Penelitian	65
6.3.1.	Laporan Hasil Pemeriksaan	65
6.3.2.	Sumber Daya Manusia	67
6.3.2.1.	Komitmen	67
6.3.2.2.	Kepemimpinan	72
6.3.2.3.	Motivasi	75
6.3.2.4.	Pengkomunikasian	77
6.3.3.	Kompensasi	81
6.3.4.	Fasilitas	83
6.3.5.	Standar Prosedur Operasional	85
7.	PEMBAHASAN	87
7.1.	Keterbatasan Penelitian	87
7.2.	Pembahasan Hasil Penelitian	87
7.2.1.	Laporan Hasil Pemeriksaan	87
7.2.2.	Sumber Daya Manusia	90
7.2.2.1.	Komitmen	90
7.2.2.2.	Kepemimpinan	93
7.2.2.3.	Motivasi	95
7.2.2.4.	Pengkomunikasian	97
7.2.3.	Kompensasi	100
7.2.4.	Fasilitas	102
7.2.5.	Standar Prosedur Operasional	103

8. KESIMPULAN DAN SARAN	107
8.1. Kesimpulan	107
8.2. Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN	



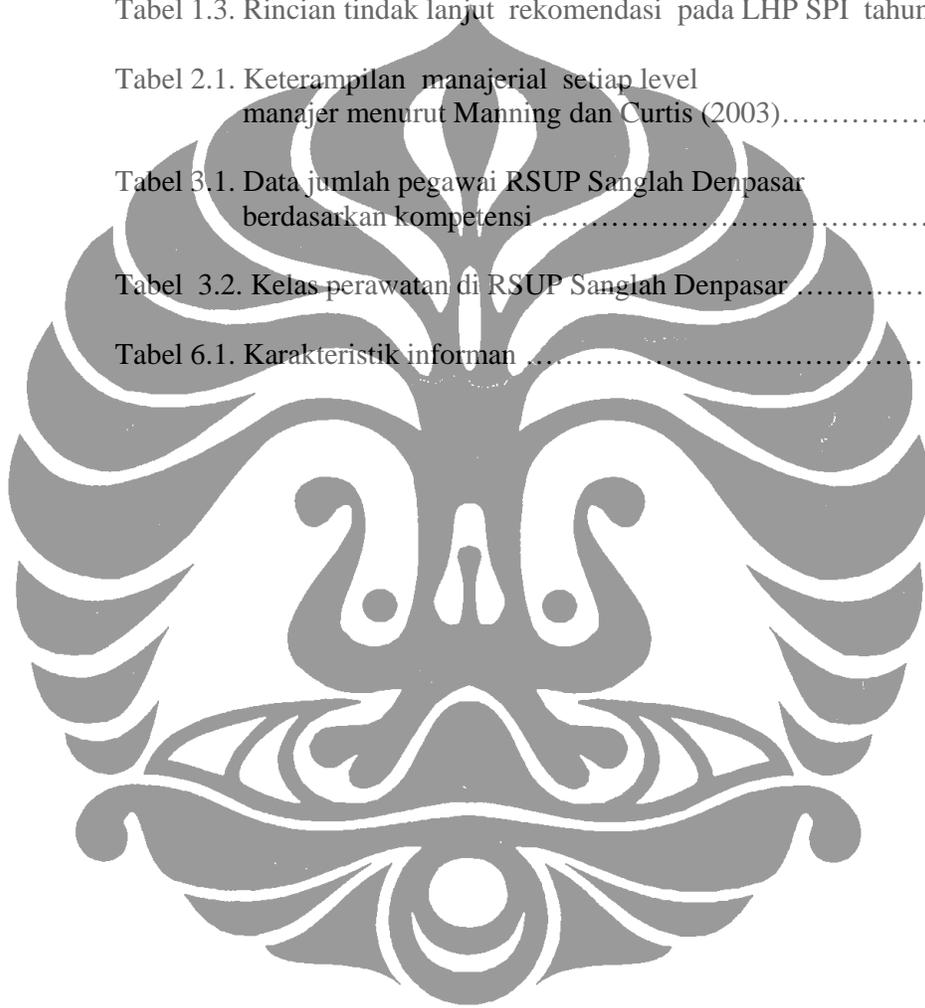
DAFTAR SINGKATAN



AI	: Audit Internal
BPK	: Badan Pemeriksa Keuangan
BLU	: Badan Layanan Umum
CPI	: <i>Corruption Perception Index</i>
Dirkeu	: Direktur Keuangan
Dirut	: Direktur Utama
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
GCG	: <i>Good Corporate Governance</i>
IIA	: <i>Institute of Internal Auditor</i>
IPSGS	: Instalasi Pemeliharaan Sarana Gedung dan Sanitasi
IPSMNP	: Instalasi Pemeliharaan Sarana Medis Non Medis dan Perbengkelan
IT	: Informasi dan Teknologi
IKS	: Ikatan kerja Sama
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jampersal	: Jaminan Persalin
JCI	: <i>Joint Commision International</i>
Kabag	: Kepala Bagian
KAP	: Kantor Akuntan Publik
Kasie	: Kepala Seksi
Kasubag	: Kepala Sub Bagian
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
LHP	: Laporan Hasil Pemeriksaan
LK	: Laporan Keuangan
PJ	: Penanggung Jawab
PPP	: Pemasaran, Pelayanan Pelanggan
RKAT	: Rencana Kerja Audit Tahunan
Satker	: Satuan Kerja
SAK	: Sistem Akuntansi Keuangan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIMAK BMN	: Sistem Informasi Manajemen Akuntansi Barang Milik Negara
SMF	: Staf Medis Fungsional
SPI	: Satuan Pemeriksaan Intern
SPIP	: Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
SPO	: Standar Prosedur Operasional
TA	: Tahun Anggaran
TMP	: Tidak memberikan Pendapat
Tupoksi	: Tugas Pokok dan Fungsi
VCT	: <i>Voluntary Counseling Test</i>
WDP	: Wajar Dengan Pengecualian

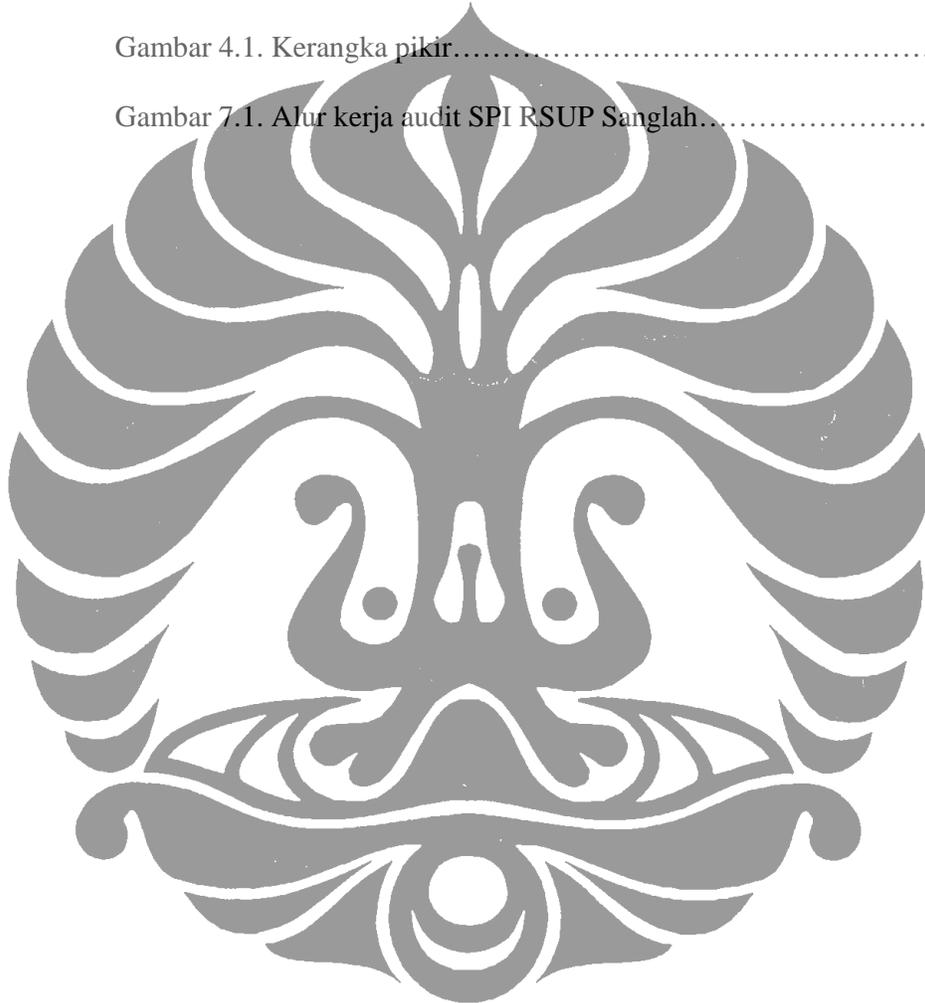
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Tindak lanjut atas LHP SPI RSUP Sanglah tahun 2012	6
Tabel 1.2. Tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah semester I tahun 2013....	6
Tabel 1.3. Rincian tindak lanjut rekomendasi pada LHP SPI tahun 2012...	7
Tabel 2.1. Keterampilan manajerial setiap level manajer menurut Manning dan Curtis (2003).....	20
Tabel 3.1. Data jumlah pegawai RSUP Sanglah Denpasar berdasarkan kompetensi	46
Tabel 3.2. Kelas perawatan di RSUP Sanglah Denpasar	47
Tabel 6.1. Karakteristik informan	64



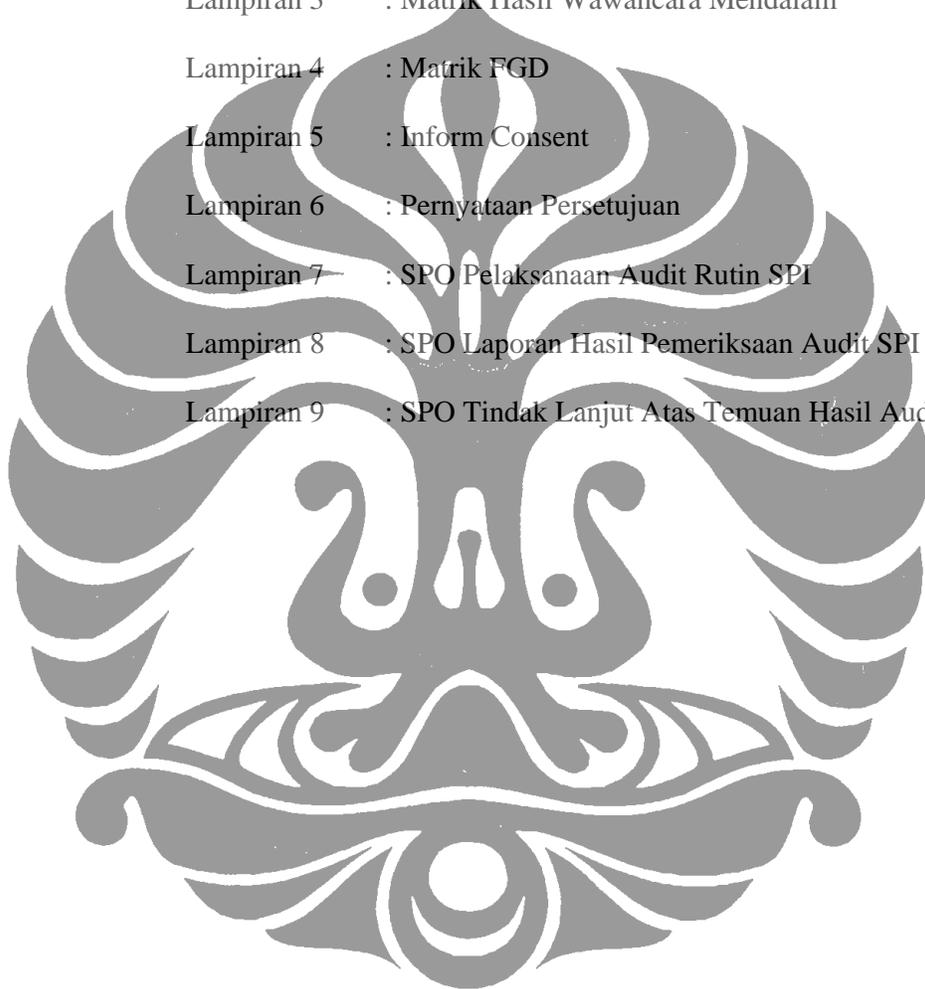
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Proses pemeriksaan dan temuan pemeriksaan.....	17
Gambar 3.1. Struktur organisasi RSUP Sanglah Denpasar.....	45
Gambar 3.2. Struktur organisasi SPI RSUP Sanglah tahun 2013.....	49
Gambar 4.1. Kerangka pikir.....	53
Gambar 7.1. Alur kerja audit SPI RSUP Sanglah.....	105



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 2 : Pedoman FGD
- Lampiran 3 : Matrik Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Matrik FGD
- Lampiran 5 : Inform Consent
- Lampiran 6 : Pernyataan Persetujuan
- Lampiran 7 : SPO Pelaksanaan Audit Rutin SPI
- Lampiran 8 : SPO Laporan Hasil Pemeriksaan Audit SPI
- Lampiran 9 : SPO Tindak Lanjut Atas Temuan Hasil Audit SPI



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Untuk mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, usaha yang dilakukan adalah dengan memberi pelayanan kesehatan yang lebih luas, merata serta terjangkau. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional yang mengemban tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, oleh karenanya pembangunan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional di bidang kesehatan. Dengan demikian diharapkan kualitas sumber daya manusia akan meningkat. Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit merupakan salah satu sarana yang dapat menunjang pembangunan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Bentuk pelayanan jasa kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit antara lain dalam bentuk pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis maupun tindakan lain yang dibutuhkan oleh pasien. (Armen F & Azwar-V, 2013).

Dalam konteks *good governance*, rumah sakit sebagai suatu organisasi pelayanan kesehatan, harus mampu menjalankan fungsinya secara optimal, karena itu perlu melakukan perubahan dalam kerangka berfikir sebuah organisasi, terutama perubahan tata nilai yang dapat menciptakan suasana organisasi yang kondusif, memiliki visi dan misi yang jelas sebagai pedoman dalam kegiatan ke masa depan, menetapkan strategi yang kongkrit, dan juga perubahan struktur yang mendukung tujuan dan visi organisasi. (Armen dan Azwar, 2013).

Manajemen pelayanan kesehatan akan menghadapi tantangan yang lebih hebat di masa datang, karena terjadinya peningkatan permintaan dalam pelayanan, perlunya strategi pengaturan keuangan, ketegangan inter dan antar profesi, tekanan pesatnya perubahan dan penerapan teknologi serta kebutuhan

peningkatan kualitas di segala bidang. Terlebih manajemen pelayanan kesehatan mempunyai sifat yang unik karena memiliki otonomi yang relatif antara pelakunya serta kompleksitas dalam menilai kualitas yang berkembang.

Rumah sakit pemerintah, sebagai salah satu organisasi publik perlu dikelola dengan baik sehingga dapat memenuhi apa yang menjadi harapan masyarakat yaitu mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik –baiknya. Dalam Peraturan Pemerintah RI nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dikatakan diperlukan suatu sistem yang berkelanjutan untuk menjamin tujuan organisasi tercapai, dengan suatu tindakan yang terintegrasi dan terus menerus dilakukan oleh pimpinan dan pegawai untuk memberikan keyakinan yang memadai tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan laporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan pada peraturan perundangan. Untuk itu, agar penyediaan *public goods* dan *service* berjalan baik, sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat maka diperlukan *good corporate governance* (GCG). Besarnya harapan masyarakat terhadap pelaksanaan GCG sejalan dengan meningkatnya pengetahuan dan pendidikan masyarakat. Salah satu konsep penting dalam tata hubungan yang menyangkut tenaga dokter, lembaga rumah sakit, dan lembaga yang mengatur adalah dengan *goods corporate governance* (GCG). Hal ini sejalan, dimana dalam penyelenggaraan *goods corporate governance* (GCG) terdapat lima prinsip dasar yaitu : (Kaihatu, 2006, Sedarmayanti, 2012))

1. *Transparency* (keterbukaan informasi) yaitu keterbukaan dalam melaksanakan proses pengambilan keputusan dan keterbukaan dalam mengemukakan informasi
2. *Accountability* (akuntabilitas), yaitu kejelasan fungsi, struktur, sistem, dan pertanggungjawaban organisasi sehingga terlaksana secara efektif
3. *Responsibility* (pertanggungjawaban), yaitu kesesuaian (kepatuhan) di dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip peraturan perundangan yang berlaku
4. *Independency* (kemandirian), yaitu suatu keadaan dimana organisasi dikelola secara profesional tanpa benturan kepentingan dan

pengaruh/tekanan dari pihak manajemen yang tidak sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku

5. *Fairness* (kesetaraan dan kewajaran), yaitu perlakuan yang adil dan setara .

Walaupun Indonesia telah mencanangkan penerapan *good corporate governance*, namun implementasi di lapangan belum menunjukkan perkembangan yang berarti seperti contoh korupsi/kecurangan masih merupakan isu besar di negara Indonesia, baik itu pada organisasi swasta maupun publik . Pada tahun 2012 Indonesia menduduki urutan ke -118 dari 174 negara yang disurvei mengenai *Corruption Perception Index (CPI)* oleh Transparency International. Nilai persepsi yang diperoleh Indonesia sebesar 32, sementara Denmark yang menduduki posisi pertama mendapat nilai 90. Jika dibandingkan, pada tahun 2011, Indonesia memperoleh nilai persepsi 30 dan menempati urutan ke-100 dari 183 negara yang di survey (www.transparency.org). Hal ini menunjukkan bahwa korupsi yang terjadi di Indonesia belum banyak berubah dan masih tergolong sebagai negara yang rawan korupsi. Dampak korupsi merusak tatanan seluruh kehidupan baik dunia usaha maupun kehidupan dalam masyarakat. Sistem pengendalian internal / internal kontrol berperan dalam pencegahan kecurangan sebagai suatu aktivitas yang dapat memberikan penilaian dan meningkatkan efektivitas pengendalian intern organisasi/perusahaan. (Tugiman,2003)

Kecurangan/*fraud* seperti rekayasa laporan keuangan, penyalahgunaan aset negara/ perusahaan , dan lemahnya pengendalian internal tidak hanya terjadi di sektor pemerintahan , tapi juga badan usaha swasta , lembaga dan anggota masyarakat, bahkan institusi kesehatan . Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) RI atas laporan keuangan, telah dua kali mendapat opini Tidak Memberikan Pendapat (TMP) atau *disclaimer* untuk Laporan Keuangan (LK) Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran (TA) 2009 dan 2010 .Untuk Tahun Anggaran 2010 BPK memberi opini Tidak Memberikan Pendapat (TMP) atau *disclaimer* pada Kementerian Kesehatan RI disebabkan hasil pemeriksaan atas Laporan Keuangan (LK) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) TA 2010 menunjukkan nilai salah saji yang

signifikan yaitu sebesar Rp1,88 triliun, yang jauh melampaui batas toleransi salah saji sebesar Rp 224 milyar (<http://www.bpk.go.id/web/?p=13305>). Menteri Kesehatan RI pada saat itu Endang Rahayu Sedyaningsih mengungkapkan bahwa sebagian besar permasalahan yang mengakibatkan Kementerian Kesehatan mendapatkan opini *disclaimer* bersumber dari rumah sakit yang berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Dua per tiga dari pertanggungjawaban yang dianggap bermasalah tersebut ada di rumah sakit vertikal yang berbentuk Badan Layanan Umum (BLU) (<http://www.rmol.co/read/2011/06/07/29350>). Untuk tahun anggaran 2011 hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa nilai salah saji yang signifikan adalah sebesar Rp155,21 milyar, masih di bawah batas toleransi salah saji sebesar Rp267,85 milyar. Dengan demikian, Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan diberikan opini Wajar Dengan Pengecualian (WDP) (<http://www.bpk.go.id/web/?p=13305>), namun demikian masih terdapat kelemahan-kelemahan yang cukup signifikan yang perlu untuk dibenahi selain salah saji laporan, juga sistem pengendalian intern, kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, dokumentasi administrasi yang masih lemah, serta tindak lanjut hasil pemeriksaan yang masih kurang.

Dengan melihat misi dari Kementerian Kesehatan yaitu (1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta, dan masyarakat madani; (2) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan; (3) Menjamin ketersediaan dan sumber daya manusia; dan (4) menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, serta sesuai dengan Undang-undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit maka peran pengawasan/pemeriksaan oleh Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) diperlukan pada masing-masing unit maupun Satuan Kerja (Satker) di lingkungan Kementerian Kesehatan serta menindaklanjuti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan (Rakernas Kemenkes, 2013).

Di RSUP Sanglah pelaksanaan pemeriksaan (audit) dilakukan oleh pihak internal dan pihak eksternal. Pihak internal dilakukan oleh SPI sedangkan pihak eksternal audit dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) RI, serta Kantor Akuntan Publik (KAP).

Dalam setiap pemeriksaan yang dilakukan baik oleh internal maupun eksternal akan dikeluarkan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) . Dalam setiap LHP yang dikeluarkan biasanya terdapat rekomendasi sebagai perbaikan atas temuan yang diperoleh dalam pemeriksaan tersebut. Adapun tujuan LHP adalah : (Setianto, 2008)

1) Mentransfer informasi

Pada tahap ini diharapkan informasi mengenai adanya masalah dapat dimengerti

2) Memberi persuasi

Untuk meyakinkan pembaca terhadap arti penting masalah

3) Menghasilkan tindakan (respon)

Tindakan atau perubahan untuk melakukan koreksi, mencegah terulangnya kembali suatu kesalahan, dan mengurangi risiko.

Perbaikan atas temuan pemeriksaan dalam LHP disampaikan dalam bentuk rekomendasi. Setiap unit/bagian (sebagai pihak auditi) mempunyai kewajiban untuk merespon rekomendasi tersebut dalam bentuk tindak lanjut. Tindak lanjut adalah penentuan tindakan apa saja yang telah dilakukan untuk memperbaiki situasi kelemahan pengendalian yang telah diidentifikasi oleh auditor dan dilaporkan kepada manajemen. Dengan kata lain tanggung jawab tindak lanjut terletak di pundak manajemen. (Setianto, 2008).

Respon pegawai di RSUP Sanglah, dalam hal tindak lanjut LHP yang disampaikan oleh auditor internal masih kurang . Berdasarkan data dari SPI , dari semua laporan atas audit yang dilakukan sesuai program kerja tahunan SPI, tidak ada unit selaku auditi yang menindaklanjuti semua rekomendasi yang diberikan SPI. Disamping itu waktu penyelesaian tindak lanjut oleh auditi tidak sesuai dengan ketentuan. Respon auditi terhadap Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI tahun 2012 seperti pada tabel berikut :

Tabel 1. 1. Tindak lanjut atas LHP SPI RSUP Sanglah tahun 2012

Judul pemeriksaan	% rekomendasi yang ditindaklanjuti	Waktu penyelesaian
Piutang Ikatan Kerja Sama (IKS)	55,7%	± 60 hari
Incenerator	50,0%	±70 hari
Tata kelola Sistem Informasi Manajemen Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK BMN)	62,5%	±50 hari
Pol.Kulit Kelamin	42,8 %	±50 hari
Instalasi Pemeliharaan Sarana Gedung dan Sanitasi (IPSGS)	60,0%	±50 hari
Pol. VCT	66,6%	±80 hari
Program Jampersal	53,8%	±25 hari
Rata-rata	55,9%	±55 hari

Sumber : Data SPI RSUP Sanglah tahun 2013 yang telah diolah kembali

Dari tabel 1.1 terlihat bahwa rekomendasi dari LHP SPI yang ditindaklanjuti oleh pegawai selaku auditi rata-rata 55,9% dengan rata-rata waktu 55 hari , melebihi dari standar waktu yang ditentukan selama 30 hari. Jika dibandingkan dengan tindak lanjut LHP SPI pada semester I tahun 2013 terlihat jumlah tindak lanjut yang dilakukan lebih sedikit dan dengan waktu penyelesaian yang lebih lama, seperti tabel berikut :

Tabel 1.2. Tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah semester I tahun 2013

Judul pemeriksaan	% rekomendasi yang ditindaklanjuti	Waktu penyelesaian
Admission	50 %	± 110 hari
Rumah negara	25 %	± 75 hari
Instalasi Pemeliharaan Sarana Medis Non Medis dan Perbengkelan (IPSMNP)	35 %	± 60 hari
Rata-rata	36,7 %	± 80 hari

Sumber : data SPI RSUP Sanglah tahun 2013 yang telah diolah kembali

Pada setiap pemeriksaan terdapat rekomendasi yang ditujukan untuk unit yang di audit maupun rekomendasi yang melibatkan unit lain. Bervariasinya persentase rekomendasi yang ditindaklanjuti serta waktu penyelesaian, disebabkan oleh beberapa hal :

1. Rekomendasi yang ditujukan untuk unit itu sendiri, sebagian besar tindak lanjut bisa diselesaikan sesuai dengan ketentuan.
2. Rekomendasi yang melibatkan beberapa unit, sebagian besar unit tidak menyelesaikan tindak lanjut atau memerlukan waktu lebih lama untuk menyelesaikan .
3. Unit kerja belum bisa menunjukkan bukti tindak lanjut telah dilaksanakan.

Pada pemeriksaan SPI tahun 2012 , jenis rekomendasi yang belum /tidak ditindaklanjuti, atau belum ada bukti tindak lanjutnya adalah sebagai berikut :

Tabel 1.3. Rincian tindak lanjut rekomendasi LHP SPI RSUP Sanglah 2012

Judul pemeriksaan	Jumlah rekomendasi	Rekomendasi yang belum dilakukan/belum ada bukti tindak lanjut	
		Untuk unit yang diaudit	Melibatkan unit lain
Piutang IKS	9	1 (25 %)	3 (75 %)
Incenerator	6	1 (33 %)	2 (67 %)
SIMAK BMN	16	2 (33 %)	4 (67 %)
Pol kulit kelamin	7	1 (25 %)	3 (75 %)
IPSGS	14	2 (33 %)	4 (67 %)
VCT	12	2 (50 %)	2 (50 %)
Jampersal	13	3 (50%)	3 (50 %)

Sumber : data SPI RSUP Sanglah tahun 2013 yang telah diolah kembali

Upaya tindak lanjut LHP oleh pegawai belum maksimal, juga terlihat dari adanya temuan yang berulang atas audit yang dilakukan oleh auditor internal dijumpai oleh auditor eksternal pada waktu pelaksanaan audit yang berbeda seperti contoh : pada hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh KAP terhadap pengendalian internal rumah sakit terdapat 14,3 % temuan yang sudah menjadi temuan pemeriksaan SPI kembali menjadi temuan KAP. Contoh lain pada

pemeriksaan yang dilakukan oleh BPK RI atas pengelolaan dan pertanggungjawaban program Jamkesmas dan Jamkesda pada RSUP Sanglah TA 2010 s/d Semester I tahun 2012 didapatkan 75 % temuan yang sudah menjadi temuan pemeriksaan SPI sebelumnya menjadi temuan BPK RI kembali . Dari gambaran tersebut di atas dapat dikatakan belum optimalnya dukungan/keterlibatan semua pihak dalam tindak lanjut LHP SPI sebagai wujud akuntabilitas kegiatan organisasi rumah sakit .

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan dari penelitian ini yaitu masih rendahnya capaian tindak lanjut atas Laporan Hasil Pemeriksaan yang dikeluarkan oleh SPI RSUP Sanglah sebagai auditor internal. Terutama pada kondisi yang bisa menimbulkan kerugian secara finansial bagi rumah sakit, seperti pada pemeriksaan piutang IKS oleh SPI tahun 2012, berpeluang menimbulkan kerugian dalam 1 tahun ± Rp 3.194.016.239,- (SPI, 2012).

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Apa peranan LHP bagi unit kerja di RSUP Sanglah ?
2. Bagaimana peran manajer dalam hal komitmen, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?
3. Bagaimana peran pemberian kompensasi dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?
4. Bagaimana peran fasilitas dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?
5. Bagaimana peran SPO dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor yang mempengaruhi tindak lanjut LHP SPI dan peran manajer dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya peranan LHP bagi unit kerja di RSUP Sanglah .
2. Diketuahuinya peran manajer dalam hal komitmen, kepemimpinan, motivasi dan komunikasi dalam tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah .
3. Diketuahuinya peran pemberian kompensasi dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah .
4. Diketuahuinya peran fasilitas dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah.
5. Diketahui peran SPO dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Manajemen Rumah Sakit

1. Sebagai masukan bagi manajemen untuk mengambil langkah-langkah meningkatkan respon semua pegawai dalam menindaklanjuti Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI RSUP Sanglah.

1.4.2. Bagi Peneliti

1. Sebagai pembelajaran, untuk membandingkan antara teori-teori dan kenyataan yang terjadi di lapangan
2. Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang internal audit
3. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang peran manajer dalam tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) yang dikeluarkan oleh SPI .

1.4.3. Bagi Program Magister FKM UI

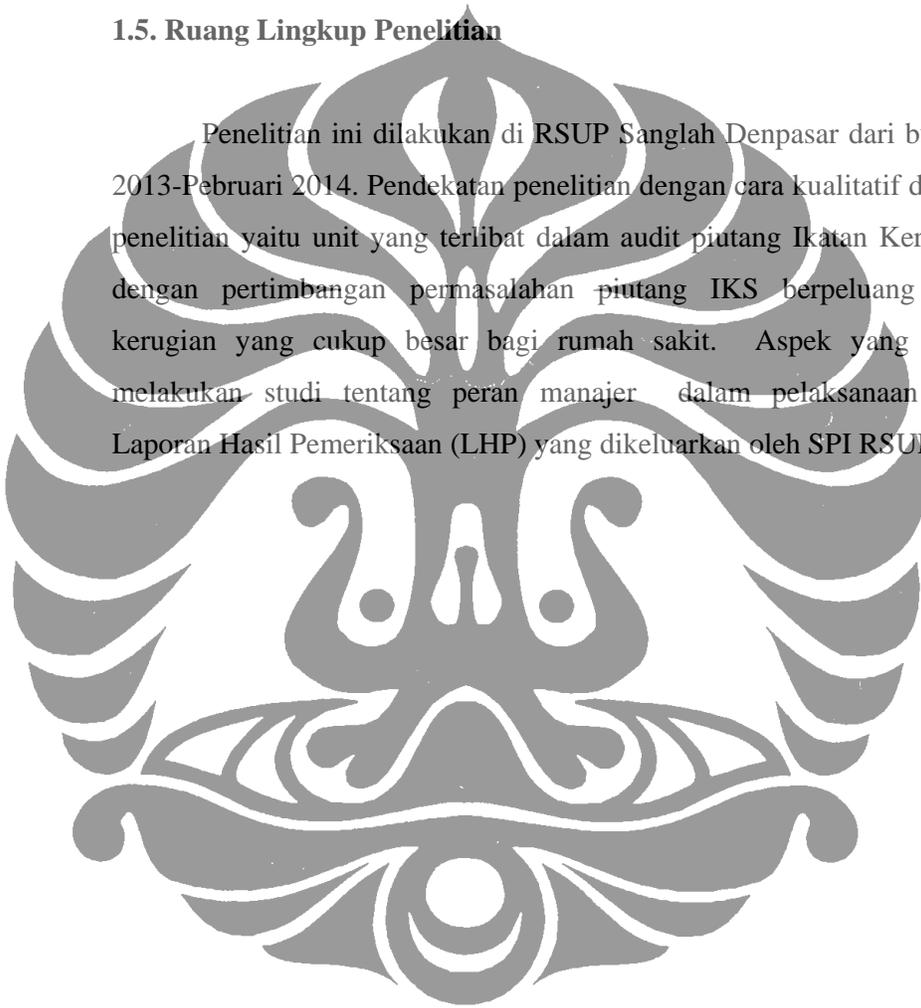
1. Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat memperkaya bahasan dalam hal Satuan Pemeriksaan Intern di rumah sakit yang berhubungan dengan

peran manajer dalam pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan SPI

2. Sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar dari bulan Desember 2013-Februari 2014. Pendekatan penelitian dengan cara kualitatif dengan lingkup penelitian yaitu unit yang terlibat dalam audit piutang Ikatan Kerja Sama (IKS) dengan pertimbangan permasalahan piutang IKS berpeluang menimbulkan kerugian yang cukup besar bagi rumah sakit. Aspek yang diteliti adalah melakukan studi tentang peran manajer dalam pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) yang dikeluarkan oleh SPI RSUP Sanglah .



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Organisasi Rumah Sakit

Terdapat beberapa definisi organisasi. Menurut Jones (1995) dalam Usman (2013) organisasi merupakan respon terhadap makna nilai-nilai kreatif untuk memuaskan kebutuhan manusia. Sedangkan Griffin dan Morhead (1996) dalam Usman (2013) mengemukakan organisasi adalah sekelompok orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan, sedangkan Barnard (2000) mendefinisikan organisasi sebagai suatu sistem aktivitas yang dikoordinasikan secara sadar oleh dua orang atau lebih. Dimock mendefinisikan organisasi sebagai perpaduan secara sistematis dari bagian-bagian yang saling ketergantungan/berkaitan untuk membentuk suatu kesatuan yang bulat melalui kewenangan, koordinasi dan pengawasan dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditentukan. Dari definisi tersebut dapat diuraikan ciri atau sifat organisasi yaitu :

- a. Adanya kegiatan yang berbeda-beda, tetapi satu sama lain saling berkaitan (*interdependent part*) yang merupakan kesatuan kegiatan,
- b. Tiap-tiap orang memberikan sumbangan atau kontribusinya berupa pemikiran, tenaga, dan lain-lain,
- c. Adanya kewenangan, koordinasi dan pengawasan,
- d. Adanya tujuan yang ingin dicapai.

Secara implisit dalam definisi tersebut juga terkandung tiga unsur penting sebagai persyaratan kunci untuk disebut organisasi, termasuk rumah sakit. Tiga unsur tersebut adalah orang (*social entities*), tujuan (*goal-directed*), dan struktur (*structured activity systems*) (Silalahi,U 2011).

Organisasi juga dapat diartikan dalam arti dinamis maupun dalam arti statis. Dalam arti dinamis, organisasi merupakan proses penetapan dan pembagian kerja yang akan dilakukan, pembatasan tugas dan kewajiban, otoritas, serta tanggung jawab, dan juga ada penetapan hubungan antar elemen organisasi.

Orang yang menjadi bagian dari organisasi tersebut bisa bekerjasama untuk mewujudkan tujuan bersama secara efisien dan efektif. Dalam arti statis, organisasi merupakan bagan atau struktur yang berwujud dan bergerak untuk mencapai tujuan bersama (Siswanto, 2012)

Pengelolaan organisasi yang tepat dan benar dibutuhkan dalam menjalankan roda organisasi . Terdapat dua pihak yang bertanggungjawab untuk mencapai tujuan-tujuan, sasaran-sasaran, serta target-target organisasi yaitu : manajer dan karyawan baik sebagai individual maupun kelompok. Manajer berperan untuk menetapkan tujuan dan strategi serta melakukan arahan, dan koordinasi untuk mencapainya, sementara karyawan bekerja sesuai arahan dan strategi agar tujuan dan sasaran tercapai (Silalahi,2011).

Menurut Shortell dan Kaluzny (1997), organisasi pelayanan kesehatan merupakan organisasi yang unik dibandingkan dengan organisasi yang lainnya. Perbedaan tersebut sangat terlihat dalam bidang manajemen. Adapun perbedaan yang paling sering disebut adalah :

1. Dalam mendefinisikan dan mengukur *out put* pelayanan lebih sulit
2. Bidang pekerjaan yang terlibat lebih bervariasi dan kompleks
3. Sebagian besar berhubungan dengan kegawatdaruratan
4. Sulit mentolerir kesalahan ataupun kelalaian
5. Membutuhkan koordinasi pada setiap aktivitasnya dan adanya saling ketergantungan satu sama lain dalam unit pelayanan
6. Peran bidang spesialisasi sangat tinggi
7. Profesionalisme dan loyalitas yang tinggi sangat diperlukan dari anggota organisasi
8. Profesi dokter mempunyai peran paling besar dan memerlukan sumber daya paling besar dan sulit dikontrol
9. Terdapat dualisme otoritas dalam organisasi rumah sakit yang menyebabkan timbulnya kebingungan dalam peran masing-masing sehingga sering timbul konflik dan masalah dalam koordinasi.

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi memiliki tujuan – tujuan yang harus dicapai, dalam hal ini adalah pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu

terhadap para pelanggan baik internal maupun eksternal. Undang – Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengisyaratkan bahwa rumah sakit harus memiliki standar pelayanan yang harus dicapai dalam setiap aspek kegiatannya. Untuk mencapai standar ini rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Organisasi rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang baik.

2.2. Satuan Pemeriksaan Intern / Internal Audit

Secara umum yang paling bertanggung jawab terhadap *planning, organizing, directing, coordinating, dan controlling* rumah sakit adalah direktur rumah sakit itu sendiri. Dalam pelaksanaan tugas *controlling* yang harus dilakukan oleh direktur sering mengalami hambatan karena direkturpun memiliki banyak tugas tersendiri dalam memimpin suatu rumah sakit. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) atau Audit Internal (AI), bertugas membantu direktur untuk melakukan *controlling* terhadap pelaksanaan pekerjaan tiap bagian. SPI mengukur keberhasilan antara target yang ditentukan dengan pencapaian kinerja bidang- bidang tersebut. Jika ada perbedaan antara perencanaan dengan realisasi pencapaian, dilakukan analisa terhadap permasalahan yang ada serta didiskusikan bersama.

Dalam perjalanannya, pengelolaan rumah sakit, sebagaimana sebuah organisasi, juga rawan terjadi penyimpangan – penyimpangan. Penyimpangan yang terjadi pada pemberian layanan, bukan tidak mungkin bisa berisiko cedera, bahkan kematian pasien dan berlanjut pada tuntutan hukum. Begitu juga bila yang terjadi adalah penyimpangan terhadap keuangan dan aset, bisa menjadi ancaman tindak kecurangan atau korupsi. Apapun bentuk penyimpangannya, potensial untuk menimbulkan kerugian terhadap rumah sakit, oleh karena itu, Undang – Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada pasal 39 mengamanatkan bahwa dalam penyelenggaraannya, rumah sakit harus dilakukan

audit. Audit yang dimaksud bisa berupa audit operasional, audit kinerja, dan audit medik. Audit operasional maupun kinerja dilakukan oleh tenaga pengawas baik internal maupun eksternal. Pengawasan/ pemeriksaan /audit internal ini dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) Rumah Sakit.

2.2.1. Definisi Internal Audit

Menurut *Institute of Internal Auditors* (IIA) dalam Akmal (2009) mendefinisikan internal audit adalah aktivitas pengujian yang memberikan keandalan /jaminan yang independen, objektif, dan aktivitas konsultasi yang dirancang untuk memberikan nilai tambah dan melakukan perbaikan terhadap operasi organisasi. Aktivitas tersebut membantu organisasi dalam mencapai tujuannya dengan pendekatan yang sistematis, disiplin untuk mengevaluasi dan melakukan perbaikan keefektifan manajemen risiko, pengendalian dan proses yang jujur, bersih, dan baik. Menurut Sawyer (2005) audit internal adalah sebuah aktivitas independen, keyakinan objektif dan konsultasi yang dirancang untuk memberi nilai tambah dan meningkatkan operasi organisasi. Audit tersebut membantu organisasi mencapai tujuannya dengan menerapkan pendekatan yang sistematis dan berdisiplin untuk mengevaluasi dan meningkatkan efektivitas proses pengelolaan risiko, kecukupan kontrol dan pengelolaan organisasi. Sedangkan menurut *The Auditing Practices Committee (Guidance for Internal Auditor, 1990)* dalam Mahsun (2012) mendefinisikan audit internal sebagai suatu fungsi penilai independen yang dibentuk oleh manajemen organisasi untuk meninjau ulang sistem pengendalian internal sebagai jasa layanan organisasi. Tujuan audit internal adalah untuk menguji, mengevaluasi, dan memberikan laporan kelayakan pengendalian internal untuk memberikan kontribusi kepada penggunaan sumber daya secara layak, ekonomis, efisien, dan efektif.

Dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa audit internal adalah suatu kegiatan penilaian yang independen yang dipersiapkan dalam organisasi sebagai suatu jasa terhadap organisasi, serta keinginan yang kuat agar fungsi audit internal

dapat lebih luas dan fleksibel, serta sejalan dengan kebutuhan dan harapan manajemen.

2.2.2. Peran Audit Internal

Menurut *The International Standard for the Professional Practice of Internal Auditing* dalam Dasar-Dasar Audit Sektor Publik (2007), peran yang dimainkan oleh auditor internal dibagi menjadi dua kategori utama :

1. Jasa *assurance*

Merupakan penilaian obyektif auditor internal atas bukti untuk memberikan pendapat atau kesimpulan independen mengenai proses, sistem atau subyek masalah . Jenis dan lingkup penugasan *assurance* ditentukan oleh auditor internal.

2. Jasa konsultasi

Merupakan pemberian saran, dan umumnya dilakukan atas permintaan khusus dari klien (audit). Dalam melaksanakan jasa konsultasi, auditor tetap menjaga obyektivitasnya dan tidak memegang tanggung jawab manajemen.

Auditor internal memiliki peranan terhadap pengendalian internal organisasi demi tercapainya efisiensi, efektivitas, dan ekonomis serta ketaatan pada kebijakan yang diambil oleh organisasi. Selain itu juga bertanggung jawab untuk memberikan rekomendasi atau saran kepada pihak manajemen . Jadi dapat dikatakan peran auditor internal adalah membantu manajemen dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas kegiatan organisasi (Halim, 2003).

2.2.3. Ruang Lingkup dan Tahap Kegiatan Pemeriksaan Intern

Lingkup pekerjaan pemeriksaan intern dalam standar profesional pemeriksaan intern yang dikeluarkan IIA dirumuskan secara singkat sebagai pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan keefektifan pengendalian

manajemen dan kualitas pertanggungjawaban manajemen. Lingkup pekerjaan tersebut terdiri dari (Akmal, 2009) :

1. Mereview keandalan dan integritas informasi
2. Mereview kesesuaian /ketaatan terhadap kebijakan, rencana, prosedur, peraturan dan perundang-undangan
3. Mereview alat untuk melindungi aktiva dan memverifikasi keberadaan aktiva
4. Menilai penggunaan sumber daya apakah sudah ekonomis dan efisien
5. Mereview operasi atau program untuk menetapkan apakah hasilnya sejalan dengan sasaran dan tujuannya dan apakah telah dilaksanakan sesuai dengan rencananya.

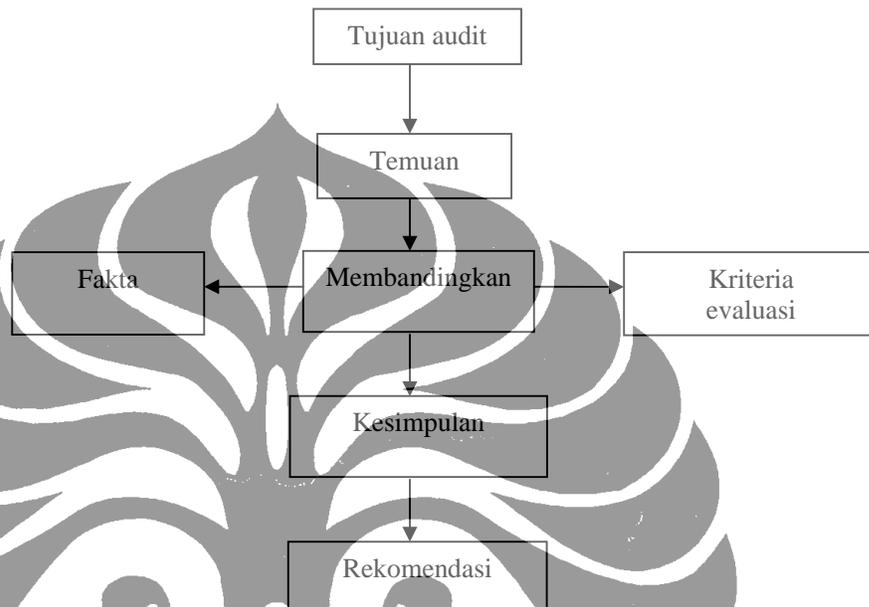
Kegiatan pemeriksaan menurut standar profesional IIA terdiri dari empat tahap sebagai berikut (Akmal, 2009) :

1. Tahap perencanaan pemeriksaan
2. Tahap pengujian dan evaluasi
3. Tahap penyampaian hasil pemeriksaan
4. Tahap tindak lanjut

Setiap temuan pemeriksaan memiliki empat elemen struktural yaitu :

1. Tujuan
2. Temuan (secara sempit meliputi fakta-fakta yang berhasil di observasi, kriteria pengevaluasian, dan perbandingan dasar diantara keduanya)
3. Kesimpulan
4. Rekomendasi

Adapun proses pemeriksaan dan temuan pemeriksaan dapat digambarkan seperti bagan berikut (Courtemanche, 2003).



Gambar 2.1. Proses pemeriksaan dan temuan pemeriksaan

2.2.4. Aktivitas Tindak lanjut

Menyusun serta mendistribusikan laporan hasil audit bukanlah akhir dari sebuah penugasan audit. Auditor internal masih memiliki kewajiban melakukan monitoring atas tindak lanjut. Setiap penugasan audit yang dilakukan perlu mendapat tanggapan dari manajemen, dan tentunya setiap temuan audit harus ada penyelesaiannya, berupa tindak lanjut (Setianto 2008).

Tindak lanjut didefinisikan sebagai proses untuk menentukan kecukupan, keefektifan, dan ketepatan waktu dari berbagai tindakan yang dilakukan oleh manajemen terhadap berbagai temuan pemeriksaan yang dilaporkan (Tugiman, 2006). Tindak lanjut adalah penentuan tindakan apa saja yang telah dilakukan

Universitas Indonesia

untuk memperbaiki situasi kelemahan pengendalian yang telah diidentifikasi oleh auditor dan dilaporkan kepada manajemen. Tindak lanjut yang dilakukan meliputi setiap tindakan perbaikan, penertiban, penyempurnaan, ataupun pelaksanaan eksekusi yang dilakukan oleh pimpinan auditi untuk menangani masalah yang telah teridentifikasi yang dilakukan berdasarkan rekomendasi yang diberikan oleh auditor internal (Setianto, 2008).

Terdapat tiga pihak yang memiliki peran dalam melakukan tindak lanjut terhadap Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) atau terhadap hasil penugasan audit internal yaitu manajemen, auditor internal, dan auditi yang memiliki peran yang berbeda namun saling menunjang untuk menjamin terealisasinya perbaikan organisasi (Setianto, 2008).

Peran ideal auditi adalah menyiapkan dan memulai tindakan perbaikan. Tindakan yang diambil harus responsif terhadap kelemahan yang dilaporkan, dan harus dapat memperbaiki permasalahan dalam segala aspeknya secara tepat waktu dan menyeluruh. Bekerja sama dan membantu auditor dalam melaksanakan review terhadap tindak lanjut, serta memberikan informasi kemajuan tindak lanjut kepada auditor dan manajemen eksekutif.

Peran ideal auditor adalah melakukan review secara tepat waktu untuk menjamin tindakan perbaikan telah dilakukan.

Peran manajemen adalah memonitor proses tindak lanjut, mengecek, dan mendorong auditi agar respon terhadap LHP dilakukan secara tepat. Menilai atau menyetujui ketepatan tindakan koreksi yang dilakukan auditi serta efektivitas biaya dan juga mengambil langkah untuk memperbaiki tindakan yang tidak tepat.

2.3. Manajemen

Millet dan Stoner sama-sama menekankan manajemen sebagai suatu proses. Millet dalam Siswanto (2012) membatasi manajemen adalah suatu proses pengarahan dan pemberian fasilitas kerja kepada orang yang diorganisasikan dalam kelompok formal untuk mencapai tujuan. Sedangkan Stoner dan Wankel

(1986) dalam Siswanto (2012) menyatakan manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya anggota organisasi dan penggunaan seluruh sumber daya organisasi lainnya demi tercapainya tujuan organisasi.. Muninjaya (2004) menyatakan manajemen adalah ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi. Sedangkan menurut Swansburg (2000) manajemen berhubungan dengan perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pengaturan staf (*staffing*), kepemimpinan (*leading*), dan pengendalian (*controlling*). Mary Parker Follet dalam Silalahi (2011) dan Usman (2013) menyatakan, manajemen adalah “the art of getting things done with and through other people”. Definisi ini memiliki dua makna, yaitu : “getting things done with other people” (mencapai sesuatu bekerja bersama orang lain) dan “getting things done through other people” (mencapai sesuatu bekerja melalui orang lain). Jadi dapat dikatakan bahwa kegiatan mencapai tujuan keorganisasian dilakukan oleh dua pihak yaitu yang pertama, orang yang bertanggung jawab mengatur orang lain; dan kedua, orang lain yang mengerjakan pekerjaan untuk menghasilkan sesuatu. Titik utama dari manajemen adalah mencapai tujuan organisasi dengan tepat, melaksanakan tugas dengan baik menggunakan sumber-sumber melalui pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen.

2.4. Klasifikasi dan Keterampilan Manajerial

Dalam suatu organisasi , terdapat beberapa manajer yang memiliki tugas dan tanggung jawab yang heterogen. Manajer dibedakan berdasarkan tingkat dan bidang. Manajer menurut bidang antara lain manajer pemasaran, manajer keuangan, manajer SDM, dan sebagainya. Menurut tingkat/hierarki, manajer terbagi menjadi (Williams, 2000) :

1. Manajer puncak (*top manager*), yaitu direktur utama
2. Manajer menengah (*middle manager*), yaitu kepala bagian, kepala divisi, kepala seksi

3. Manajer lini pertama (*first line manager*), yaitu supervisor, kepala unit, instalasi

Terdapat tiga bidang keterampilan yang penting untuk melaksanakan proses manajer bagi seorang manajer yaitu : (Williams, 2000)

1. Keterampilan teknis (*technical skill*), yaitu kemampuan menggunakan teknik, prosedur, dan metode untuk melaksanakan tugas spesifik yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, maupun pengalaman
2. Keterampilan manusiawi/interpersonal (*human skill/interpersonal skill*), yaitu mampu mengetahui dan melaksanakan proses interpersonal, mampu berkomunikasi, dan mengembangkan hubungan yang efektif
3. Keterampilan konseptual (*conceptual skill*), mampu memahami kompleksitas keseluruhan organisasi tempat seseorang beradaptasi dalam operasi, mampu mengantisipasi perubahan yang akan terjadi dan memanfaatkan peluang yang ada.

Keterampilan manajerial ini untuk setiap tingkatan organisasi memiliki komposisi yang berbeda-beda seperti tabel berikut ini.

Tabel 2.1. Keterampilan Manajerial setiap level manajer menurut Manning dan Curtis (2003) dalam Usman (2013)

Keterampilan manajerial			Level manajer
Konseptual	Sosial	Teknis	
40 %	50 %	10 %	Manajer puncak
25 %	50 %	25 %	Manajer menengah
10 %	50 %	40 %	Manajer lini pertama

Secara ringkas dapat dikatakan bahwa semakin tinggi kedudukan seorang manajer dalam hierarki organisasi semakin sedikit keterampilan teknis yang diperlukan, sebaliknya semakin rendah kedudukan seorang manajer dalam suatu hierarki organisasi, semakin penting keterampilan teknis yang diperlukan.

2.5. Fungsi Manajemen

Fungsi manajemen merupakan elemen dasar dan selalu melekat pada proses manajemen yang nantinya menjadi acuan bagi seorang manajer dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. Berbagai kepustakaan mengemukakan variasi fungsi manajemen. Fayol membagi fungsi manajemen menjadi *planning, commanding, coordinating, dan controlling*. Sedangkan menurut Gulick, fungsi manajemen yaitu *planning, organizing, staffing, directing, coordinating, reporting, dan budgeting*. Dalam Azas-Asas Manajemen (Silalahi, 2011) fungsi manajemen terdiri dari :

1. Perencanaan (*planning*)

Perencanaan merupakan fungsi terpenting dalam manajemen karena akan menentukan fungsi-fungsi dari manajemen lainnya. Perencanaan merupakan landasan dasar dari fungsi manajemen. Tanpa perencanaan yang baik, fungsi manajemen yang lain akan sulit dilaksanakan (Muninjaya, 2004). Manajer melaksanakan fungsi perencanaan untuk menentukan tujuan, menetapkan strategi untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut, dan mengembangkan rencana untuk mengintegrasikan dan mengordinasikan kegiatan-kegiatan. Tindakan-tindakan manajer untuk menentukan apa yang ingin dicapai dan bagaimana mencapainya didasarkan atas beberapa metode atau logika tertentu atau tindakan rasional, bukan atas dasar firasat (Silalahi, 2011). Perumusan strategi umumnya dilakukan oleh pimpinan tertinggi organisasi sedangkan implementasinya dikerjakan oleh para manajer operasional yang dikoordinasikan oleh manajer menengah (Muninjaya, 2004)

2. Pengorganisasian (*organizing*)

Pengorganisasian merupakan proses mengatur dan mengalokasi tugas-tugas, pekerjaan, wewenang, peran-peran termasuk koordinasi hubungan-hubungan antar bagian baik secara vertikal maupun horizontal dalam suatu struktur organisasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan. Jadi dalam organisasi terdapat tiga elemen yaitu (Siswanto, 2012)

- a. Sekelompok orang
 - b. Interaksi dan kerjasama
 - c. Tujuan bersama
3. Pengaturan sumber daya (*resourcing*)

Manajer melaksanakan fungsi pengaturan sumber daya untuk memfasilitasi sumber daya yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan pencapaian tujuan organisasi. Kegiatan dan tugas-tugas manajerial tidak akan jalan sehingga tujuan tidak akan tercapai jika tidak disertai dengan sumber daya yang dibutuhkan dan memadai. Sumber daya yang dibutuhkan untuk kegiatan manajemen disebut sumber daya dasar dari manajemen yaitu *men/women* (dikelompokkan sebagai sumber daya manusia), *materials*, *mechines*, *methods*, *money*, *market*, dan *information* (sumber daya material/*material resources*) (Silalahi, 2011).

Yang dimaksud dengan *man* adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan karena manusia yang membuat tujuan dan melakukan proses untuk mencapai tujuan. *Money* atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Uang merupakan alat (*tools*) yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Sedangkan *material* dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki. Material merupakan bahan baku utama dan penolong. *Machine* digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Dan *methods* adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja atau prosedur kerja . Di dalamnya terdapat pertimbangan sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang .

4. Pengkomunikasian (*communicating*)

75%-90% Waktu kerja digunakan oleh pimpinan atau manajer untuk berkomunikasi (Usman, 2013). Manajer menyampaikan semua fungsi manajemen dan tugas manajemen melalui saluran komunikasi. Manajer melaksanakan fungsi pengkomunikasian agar semua informasi yang berkaitan dengan tugas dan fungsi, otoritas dan tanggung jawab, pola-pola hubungan antar unit, serta sumber daya yang tersedia diketahui dan dipahami oleh setiap orang. Karena itu komunikasi yang tepat dan efektif sangat penting dalam proses manajemen sehingga mampu menggerakkan segenap petugas menuju sasaran dan tujuan yang telah disepakati (Stoner, 1995).

Proses komunikasi pada hakekatnya dapat dibedakan atas tiga dimensi yaitu (Williams, 2000 dan Thoha, 2011) :

- a. Dimensi vertikal, merupakan dimensi komunikasi yang mengalir dari atas ke bawah begitu juga sebaliknya dari bawah ke atas, dimana dalam susunan organisasi merupakan hubungan kerja antara atasan dan bawahan.
- b. Dimensi horizontal, yaitu pengiriman dan penerimaan informasi yang dilakukan antara pejabat yang mempunyai kedudukan yang sama, bisa dengan cara tertulis maupun lisan. Tujuan dari komunikasi ini adalah koordinasi.
- c. Dimensi luar organisasi, dimensi ini timbul karena disadari bahwa organisasi merupakan bagian dari lingkungannya, tidak bisa sendirian. Karena itu organisasi membutuhkan berkomunikasi dengan pihak luar.

5. Kepemimpinan (*leadership*)

Terdapat beberapa macam teori tentang kepemimpinan yang dikemukakan oleh para ahli, diantaranya yaitu (Thoha, 2010 dan Usman, 2013):

a. Teori sifat (*trait theory*)

Pusat perhatian pada sosok pemimpinnya sendiri, dengan melihat dari sifat-sifat apa saja yang membuat seseorang disebut sebagai

pemimpin. Awalnya berkembang teori *The Great Man* yang menyatakan bahwa seseorang yang dilahirkan sebagai pemimpin akan menjadi pemimpin apakah ia mempunyai sifat atau tidak mempunyai sifat sebagai pemimpin (Donnelly, Gibson, Ivancevich, 1995). Kemudian teori ini berkembang, dimana Keith Davis (dalam Thoha, 2010) merumuskan empat sifat umum yang berpengaruh terhadap keberhasilan kepemimpinan organisasi yaitu :

- a) Kecerdasan, pemimpin mempunyai tingkat kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan yang dipimpin;
- b) Kedewasaan dan keeluasaan hubungan sosial (matang, emosi stabil, perhatian yang luas terhadap aktivitas sosial);
- c) Motivasi diri dan dorongan berprestasi (berusaha mendapatkan penghargaan);
- d) Sikap- sikap hubungan kemanusiaan, dimana pemimpin berorientasi pada karyawan bukan berorientasi pada produksi. Pemimpin yang berhasil mau mengakui harga diri dan kehormatan para pengikutnya dan mampu berpihak kepadanya.

b. Teori kelompok

Teori ini mengatakan agar kelompok dapat mencapai tujuan-tujuannya, maka harus terdapat suatu pertukaran yang positif antara pemimpin dan pengikutnya (Thoha, 2011). Menurut Filley, et al dalam Thoha(2011), pemimpin yang memperhatikan dan membantu pengikutnya mempunyai pengaruh yang positif terhadap sikap, kepuasan, dan pelaksanaan kerja. Adanya *social learning* dalam kepemimpinan dimana para bawahan dapat mempengaruhi pemimpin dengan perilakunya, sebesar pemimpin dan perilakunya mempengaruhi para bawahannya (Thoha, 2011)

c. Teori perilaku

Teori ini mengemukakan bahwa yang membedakan pemimpin dan bukan pemimpin adalah perilaku spesifik (*specific behaviors*).

Teori ini bertolak dari pemikiran bahwa untuk mengefektifkan organisasi tergantung kepada perilaku atau gaya bersikap dari pemimpin. Pemimpin yang berorientasi tugas cenderung menampilkan perilaku memberikan tanggung jawab atas tugas, merencanakan pekerjaan yang akan dilaksanakan, menetapkan standar kerja yang jelas, menyelesaikan tugas yang mendesak. Pemimpin dengan orientasi manusia atau pekerjaan cenderung menunjukkan perilaku bertindak hangat dan mendukung pengikut, mengembangkan hubungan sosial dengan pengikut, menghormati perasaan pengikut, mempercayai pengikut, dan peka terhadap kebutuhan pengikut (Silalahi, 2011)

d. Teori situasional dan model kontijensi

Kepemimpinan yang efektif ditentukan oleh kemampuan membaca situasi dan menyesuaikan gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi. Teori situasional dikembangkan oleh Fiedler dalam Thoaha (2011) yang mengembangkan suatu model yang disebut Model Kontijensi Kepemimpinan Yang Efektif (*A Contingency Model of Leadership Effectiveness*). Model ini menerangkan hubungan gaya kepemimpinan dengan situasi yang menyenangkan yang berhubungan dengan dimensi-dimensi (Donnelly, Gibson, Ivancevich, 1995) :

a) Hubungan pemimpin – anggota

Pemimpin diterima oleh para anggotanya sehingga sangat menentukan dalam membentuk situasi kerja yang menyenangkan

b) Derajat dan struktur tugas

Tugas dan aspek yang berhubungan dengan tugasnya ditentukan dan dimengerti dengan jelas

c) Posisi kekuasaan pemimpin yang dicapai lewat otoritas formal

Ketiga dimensi tersebut sangat menentukan dalam menentukan situasi kerja yang menyenangkan jika ketiga dimensi tersebut mempunyai nilai yang tinggi atau mempunyai derajat yang tinggi.

e. Teori jalan kecil-tujuan (*Path-Goal Theory*)

Menurut teori ini, macam-macam gaya kepemimpinan dapat terjadi dan digunakan oleh pemimpin yang sama dalam situasi berbeda. Perilaku pemimpin akan bisa diterima oleh bawahan jika bawahan melihat perilaku tersebut merupakan sumber yang segera bisa memberikan kepuasan dan perilaku pemimpin juga akan menjadi motivasi bagi bawahan (Thoha, 2011).

James Mac Gregor Burns dalam bukunya *Leadership* (Besterfield et al, 2003) menggambarkan kepemimpinan adalah orang yang menanamkan, bukan salah satu yang mengontrol dengan kekerasan. Seorang pemimpin memperkuat dan menginspirasi para pengikut untuk mencapai tujuan bersama. Pemimpin membentuk nilai-nilai organisasi, mempromosikan nilai-nilai organisasi, melindungi nilai-nilai organisasi, dan memberikan contoh nilai-nilai organisasi. Menurut Robert Dubin dalam Thoha (2011), kepemimpinan diartikan sebagai pelaksana otoritas dan pembuatan keputusan, sedangkan J.K. Hemphill mengartikan kepemimpinan sebagai suatu inisiatif untuk bertindak yang menghasilkan suatu pola yang konsisten dalam rangka mencari jalan pemecahan dari suatu persoalan bersama. George R.Terry merumuskan kepemimpinan adalah aktivitas untuk mempengaruhi orang-orang agar diarahkan mencapai tujuan organisasi. Jadi dapat dikatakan kepemimpinan menunjukkan suatu hubungan pengaruh antara pemimpin dan pengikut untuk mencapai tujuan bersama dalam situasi tertentu.

Dari definisi kepemimpinan, dapat diidentifikasi elemen utama dari konsep kepemimpinan seperti :(a) pemimpin; (b) pengikut; (c) situasi; dan (d) tujuan. Antara pemimpin , pengikut, dan situasi, terjadi interaksi untuk mewujudkan tujuan (Silalahi, 2011).

- a) Pemimpin (*leader*), adalah sebagai orang yang mempengaruhi. Terdapat dua cara mempengaruhi yaitu formal dan informal. Mempengaruhi secara formal disebut kepemimpinan formal yaitu proses mempengaruhi orang lain yang relevan untuk mengejar tujuan organisasional yang resmi. Mempengaruhi secara informal disebut kepemimpinan informal yaitu proses mempengaruhi orang lain untuk mewujudkan tujuan-tujuan tidak resmi yang mungkin untuk melayani kepentingan organisasi.
- b) Pengikut (*follower*), merupakan orang yang dipengaruhi. Pengikut adalah bagian penting dari proses kepemimpinan sehingga dalam proses kepemimpinan, pemimpin kadang-kadang berubah menjadi pengikut (yang dipengaruhi) dan pengikut berubah menjadi pemimpin (yang mempengaruhi)
- c) Situasi (*situations*), berhubungan dengan latar belakang pemimpin, pengikut, tugas-tugas, lingkungan, dan sebagainya.
- d) Tujuan (*goals*) adalah satu target masa yang akan datang atau hasil akhir (*outcome*) yang ingin dicapai. Ini merefleksikan keinginan pemimpin dan pengikut.

Manajer menjalankan fungsi kepemimpinan agar setiap orang melalui atau dengan siapa manajer mencapai tujuan bertindak dan berperilaku sesuai dengan harapan. Manajer mempengaruhi atau menggerakkan perilaku manusia anggota organisasi baik secara individual atau tim dan mengarahkan pelaksanaan tugas-tugas agar tujuan organisasi tercapai secara efektif dan efisien melalui keterlibatan kerja. Keterlibatan kerja merupakan suatu proses partisipasi yang menggunakan seluruh kapasitas karyawan yang dirancang untuk meningkatkan komitmen bagi kesuksesan organisasi (Sashkin, 1984) dalam Kartiningsih (2007).

Keterlibatan pimpinan/manajer (*manager involvement*) merupakan keterikatan individu dengan internalisasi nilai-nilai kebenaran pekerjaan atau pentingnya nilai bekerja (Lodahl & Kejner, 1965 dalam Khan et al, 2011). Keterlibatan kerja adalah elemen penting dan memiliki dampak signifikan terhadap hasil kerja individu maupun organisasi. Menurut Li

Universitas Indonesia

dan Long (1999) dalam Khan *et. al* (2011) dan Putra (2012) keterlibatan kerja sebagai derajat ketika seseorang memperlihatkan keterlibatan emosional atau mental dengan pekerjaannya yang mempunyai hubungan erat dengan kinerja. Tingkat keterlibatan kerja dapat dipengaruhi oleh kepribadian individu serta variabel situasi seperti komitmen pegawai terhadap organisasi (Rabinowitz & Hall, 1977) dalam Khan *et. al* (2011). Salah satu keterlibatan kerja pimpinan yaitu melakukan supervisi. Menurut Kron dan Gray (1987) dalam Arwani (2005), supervisi merupakan kegiatan yang merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, dan mengevaluasi secara berkesinambungan secara menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan yang dimiliki. Menurut Wiyana (2008), supervisi merupakan kegiatan terencana dari manajer dengan aktivitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi staf dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari. Supervisi yang dilaksanakan oleh manajer memiliki beberapa prinsip yaitu : didasarkan atas hubungan profesional dan bukan hubungan pribadi, kegiatan yang akan dilaksanakan harus direncanakan secara matang, bersifat edukatif, obyektif, dan mampu memacu terjadinya penilaian diri .

6. Pemotivasian (*motivating*)

Berelson dan Steiner dalam Siswanto (2012) mendefinisikan motivasi sebagai keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan energi , mendorong kegiatan, dan mengarah atau menyalurkan perilaku ke arah mencapai kebutuhan yang memberi kepuasan atau mengurangi ketidakseimbangan. Manajer melakukan fungsi pemotivasian untuk memberikan inspirasi, semangat dan kegairahan kerja atau mendorong agar karyawan berkemauan untuk melakukan pekerjaannya. Keberhasilan mendorong karyawan melalui pemahaman motivasi yang ada pada diri pegawai dan pemahaman motivasi yang ada di luar diri pegawai akan sangat membantu mencapai produktivitas kerja yang optimal (Williams, 2000)

Menurut Sagir (1985) dalam Siswanto (2012) elemen penggerak motivasi seseorang meliputi :

- a) Kinerja (*achievement*)
- b) Penghargaan (*recognition*)
- c) Tantangan (*challenge*)
- d) Tanggung jawab (*responsibility*)
- e) Pengembangan (*development*)
- f) Keterlibatan (*involvement*)
- g) Kesempatan (*opportunity*)

Motivasi merupakan salah satu alat atasan agar bawahan mau bekerja keras dan bekerja cerdas sesuai dengan yang diharapkan. Bawahan perlu di motivasi karena ada bawahan yang baru mau bekerja setelah dimotivasi. Motivasi yang timbul dari luar disebut motivasi ekstrinsik. Ada pula bawahan yang bekerja atas motivasi dari dirinya sendiri yang disebut motivasi instrinsik (Usman, 2013).

Bentuk motivasi yang sering diterapkan oleh organisasi meliputi (Siswanto, 2012) :

- a) Kompensasi bentuk uang
- b) Pengarahan dan pengendalian

Pengarahannya dimaksudkan menentukan karyawan mengenai apa yang harus mereka kerjakan dan apa yang tidak harus mereka kerjakan. Sedangkan maksud dari pengendalian adalah menentukan bahwa karyawan harus mengerjakan hal-hal yang telah diinstruksikan. Fungsi pengarahannya meliputi pedoman, buku panduan, serta berbagai proses standar. Sedangkan pengendalian mencakup penilaian kinerja, pemeriksaan mutu, dan pengukuran hasil kinerja.

- c) Penetapan pola kerja yang efektif
- d) Kebajikan, sebagai suatu tindakan yang sengaja dilakukan oleh manajemen untuk mempengaruhi sikap atau perasaan pegawai dengan tujuan untuk membuat pegawai bahagia.

Salah satu teori motivasi yaitu teori Porter-Lawler (teori pengharapan). Dalam teori ini menyajikan sejumlah implikasi memotivasi bawahan yaitu (Usman, 2013) :

Implikasi bagi manajer :

- a) Pemberian penghargaan disesuaikan dengan kebutuhan bawahan
- b) Menjelaskan prestasi yang diharapkan
- c) Membuat prestasi yang menantang dan dapat dicapai
- d) Menghubungkan penghargaan dan prestasi
- e) Menganalisis faktor-faktor yang bertentangan dengan keefektifan penghargaan
- f) Penentuan penghargaan yang memadai

Implikasi bagi organisasi :

- a) Sistem penghargaan organisasi harus didesain untuk memotivasi perilaku yang diharapkan
- b) Pekerjaan itu sendiri dapat dibuat sebagai pemberian penghargaan instrinsik
- c) Atasan langsung berperan dalam proses motivasi

7. Pengendalian (*controlling*)

Pengendalian memiliki peran sangat penting dalam fungsi manajemen. Pengendalian merupakan proses pengukuran pelaksanaan kerja atau kinerja aktual, membandingkan hasil dengan standar organisasi dan tujuan, serta mengambil tindakan korektif jika dibutuhkan.

Menurut Mokler, RJ (1972) dalam Siswanto (2012), pengendalian manajemen adalah suatu usaha dalam menetapkan standar kinerja dengan sasaran perencanaan dengan merancang sistem umpan balik informasi, membandingkan kinerja aktual dengan standar yang ditetapkan, menentukan terjadinya penyimpangan serta mengukur tingkat signifikansinya, serta melakukan tindakan perbaikan. Perlunya organisasi melakukan fungsi pengendalian karena :

- a) Perubahan dalam lingkungan organisasi

- b) Kompleksitas organisasi
- c) Kesalahan yang sering terjadi
- d) Dampak delegasi wewenang

2.6. Peran Manajer

Peranan merupakan suatu rangkaian perilaku yang teratur yang timbul karena suatu jabatan tertentu. Peranan ini timbul karena manajer memahami bahwa bekerja tidak bisa sendiri dan perlu berinteraksi. Peranan yang dimainkan pada hakekatnya tidak ada perbedaan baik manajer tingkat atas, tengah maupun bawah. Perbedaan pada lingkungan yang akan membuat bobot peranan sedikit berbeda (Thoha, 2010). Menurut Mintzberg (Ledlow & Coppola, 2011) terdapat tiga peran utama manajer yang kemudian dirinci menjadi sepuluh peran yaitu :

1) Peranan hubungan antarpribadi (*interpersonal role*)

Terdapat dua gambaran umum yang dihubungkan dengan peranan ini yaitu hal yang bertalian dengan status dan otoritas manajer, dan hal-hal yang bertalian dengan pengembangan hubungan antar pribadi. Peran spesifiknya yaitu :

- a. Peranan sebagai tokoh (*figurehead*) yaitu peranan menjadi simbol mewakili organisasi
- b. Peranan sebagai pemimpin (*leader*) yaitu melakukan hubungan interpersonal dengan yang dipimpin dengan melakukan fungsi-fungsi pokok diantaranya : memimpin, memotivasi, mengembangkan, dan mengendalikan.
- c. Peranan sebagai perantara (*liaison*) yaitu melakukan peranan yang berinteraksi dengan teman sejawat, staf, dan orang lain yang berada di luar organisasinya untuk mendapatkan informasi.

2) Peranan yang berhubungan dengan informasi (*informational role*)

Hubungan ke luar membawa manajer mendapat informasi yang spesial dari lingkungan luarnya dan kegiatan kepemimpinannya membuat manajer sebagai pusat informasi bagi organisasinya. Peranan spesifiknya yaitu :

- a. Peranan sebagai monitor yaitu sebagai penerima dan pengumpul informasi, agar mampu untuk mengembangkan suatu pengertian yang baik dari organisasi yang dipimpin dan mempunyai pemahaman yang komplit tentang lingkungannya.
 - b. Peranan sebagai pembagi (*disseminator*) yaitu melakukan penyampaian informasi atau sosialisasi kepada staf atau bawahan
 - c. Peranan sebagai juru bicara (*spokesman*) yaitu menyampaikan informasi ke luar lingkungan organisasinya
3. Peranan pembuat keputusan (*decisional role*)

Peranan ini mengharuskan manajer terlibat dalam suatu proses pembuatan strategi di dalam organisasi yang dipimpinnya. Peranan spesifiknya yaitu :

- a. Peranan sebagai wirausaha (*entrepreneur*) yaitu bertindak sebagai pemrakarsa dan perancang perubahan-perubahan yang terkendali dalam organisasi atau mencari pengembangan dan peningkatan organisasi .
- b. Peranan sebagai peredam gangguan (*disturbance handler*) yaitu manajer bertanggung jawab terhadap organisasi ketika organisasinya terancam bahaya
- c. Peranan sebagai pengalokasi sumber (*resource allocator*) yaitu manajer memainkan peranan untuk memutuskan kemana sumber dana akan didistribusikan pada bagian-bagian dari organisasi
- d. Peranan sebagai perunding (*negotiator*) yaitu menjadi perantara dalam konflik internal pada semua level organisasi, dan melakukan negosiasi dengan orang di luar unit organisasi.

2.7. Komitmen

Komitmen merupakan ikatan psikologis yang menyatukan karyawan dan organisasi (Meyer dan Allen,1997). Pegawai dengan komitmen yang tinggi akan menunjukkan sikap dan keinginan yang tinggi pula untuk berbagi dan

mempersiapkan sesuatu yang dibutuhkan organisasi (Baron & Greenberg, 2000)

Upaya membangun komitmen digambarkan sebagai usaha untuk menjalin hubungan jangka panjang. Individu-individu yang memiliki komitmen terhadap organisasi memiliki kemungkinan untuk tetap bertahan di organisasi lebih tinggi dibandingkan individu-individu yang tidak memiliki komitmen. Mereka yang memiliki komitmen tinggi cenderung menunjukkan keterlibatan yang tinggi yang diwujudkan dalam bentuk sikap dan perilaku (Darmawan, 2013).

Komitmen menurut Mowday, Porter, dan Steers (1982) dalam Darmawan (2013) adalah kuatnya pengenalan dan keterlibatan seseorang dalam suatu organisasi tertentu. Sedangkan Subanegara (2005) mengemukakan komitmen adalah keadaan keinginan yang kuat dari para anggota organisasi untuk mengikat diri dalam suatu organisasi secara sukarela dan berusaha secara keras untuk kepentingan organisasi. Merupakan gambaran kesetiaan para anggota organisasi termasuk pimpinan organisasi terhadap organisasinya. Merupakan suatu proses berlanjut dimana anggota berkarya untuk kemajuan organisasi.

Komitmen yang tinggi akan membuat perusahaan atau organisasi mendapatkan dampak positif seperti : meningkatnya produktivitas, kualitas kerja, dan kepuasan kerja karyawan. Komitmen yang tinggi dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia sehingga organisasi mampu bersaing. Menurut Casio (2006), sistem upah yang kurang baik akan berdampak pada hilangnya kepercayaan pegawai terhadap organisasi dan menurunnya komitmen.

Menurut Allen dan Meyer (1990) dalam Darmawan (2013) dan Subanegara (2005) komitmen terbagi menjadi tiga dimensi yaitu :

1. Komitmen afektif (*affective commitment*)

Merupakan tingkat seberapa jauh seorang karyawan secara emosi terikat, mengenal, dan terlibat dalam organisasi. Karyawan yang telah lama bekerja memiliki komitmen yang tinggi dan memperoleh penghargaan dari organisasi. Karyawan memiliki tanggung jawab yang tinggi terhadap pekerjaan dan tujuan organisasi sulit untuk keluar dari organisasi.

2. Komitmen kontinuans (*continuance commitment*)

Yang menentukan komitmen adalah faktor rasional. Didasarkan pada kemampuan karyawan memperhitungkan untung ruginya dia tetap di organisasi atau keluar. Jika nyaman dan kebutuhan terpenuhi maka karyawan tetap dalam organisasi.

3. Komitmen normatif (*normative commitment*)

Merupakan komitmen yang paling tinggi karena menekankan perasaan dan dedikasi seseorang untuk tetap tinggal dan bekerja untuk organisasinya, seperti kesetiaan, kebanggaan, kesenangan, kebahagiaan, dan lain-lain.

Yang harus dibangun adalah komitmen afektif dan normatif karena keduanya sangat kuat dan mengikat, untuk itu dalam suatu organisasi diperlukan peran manajerial yang kuat untuk membangun kepercayaan semua karyawan terhadap organisasinya.

Menurut Subanegara (2005) yang mempengaruhi komitmen pegawai adalah :

1) Faktor personal (*personnel factors*)

- Usia

Perbedaan usia menyebabkan perbedaan kebutuhan dimana pada usia 35 tahun orang akan mencari kebutuhan akan rasa aman dan kemapanan sedangkan 50 tahun ke atas mencari aktualisasi diri. Adanya perbedaan kebutuhan ini menyebabkan tingkat komitmen juga berbeda

- Perasaan dan kecerdasan emosi

Karyawan yang memiliki kecerdasan emosi tinggi akan mampu mengendalikan emosinya dan memiliki komitmen yang tinggi karena mampu menghadapi tekanan perusahaan. Beda halnya dengan karyawan yang kecerdasan emosinya rendah akan sulit beradaptasi dan memiliki dua kemungkinan yaitu keluar dari organisasi atau tetap dalam organisasi namun tidak produktif.

- Sifat

Sifat atau kepribadian sudah terbentuk dari usia nol sampai tujuh tahun dan kemudian menetap sampai dewasa. Oleh karena itu sulit dirubah karena merupakan nilai dasar manusia. Hal ini yang menyebabkan berbagai benturan maupun konflik dalam organisasi.

2) Faktor organisasi

- Kepemimpinan

Kepemimpinan mempengaruhi komitmen karyawan untuk tetap berada dalam organisasi. Jika pemimpin memiliki kepemimpinan yang baik, maka akan mendapat dukungan komitmen karyawan dalam bekerja.

- Kompensasi

Sebagai individu, kompensasi merupakan hal penting bagi karyawan karena besarnya kompensasi merupakan pencerminan dari nilai pekerjaan pegawai itu sendiri. Sebaliknya besar kecilnya kompensasi dapat mempengaruhi motivasi, kepuasan kerja, dan prestasi kerja dari pegawai. Jika diberikan secara tepat, maka pegawai akan termotivasi untuk mencapai tujuan organisasi dan memperoleh kepuasan kerja.

- Iklim bekerja

Dibentuk oleh kemampuan dan keterbukaan dalam komunikasi, hubungan antar karyawan serta situasi di tempat bekerja. Merupakan perlengkapan dari suatu lingkungan kerja yang dirasakan secara langsung atau tidak langsung oleh karyawan yang bekerja di lingkungan ini dan akan menjadi kekuatan yang mempengaruhi tingkah laku mereka dalam bekerja. Dimensinya yaitu tanggung jawab, fleksibilitas yaitu kebebasan untuk lebih inovatif.

2.8. Kompensasi

Kompensasi menurut Werther dan Davis (1982) seperti dikutip oleh Kadarisman (2012) yaitu apa yang seorang karyawan/pegawai/pekerja terima sebagai balasan dari pekerjaan yang diberikannya, atau menurut Ivancevich (1995) kompensasi merupakan fungsi *human resource management* yang berhubungan dengan setiap jenis *reward* yang diterima individu sebagai balasan atas pelaksanaan tugas-tugas organisasi. Pegawai menukarkan tenaganya untuk mendapatkan *reward financial* maupun *nonfinancial*. Kompensasi juga diistilahkan oleh Sikula (1981) dengan remunerasi yang dimaksudkan sebagai suatu hadiah, pembayaran, atau balas jasa untuk jasa yang diberikan. Subanegara (2005) mengungkapkan imbalan merupakan kebutuhan untuk meningkatkan komitmen melalui perhitungan imbalan baik berdasarkan indeks ataupun hal-hal yang bisa mewakili setiap unsur dalam organisasi. Merupakan *reward system* yang disepakati semua pihak dalam organisasi dan dapat menghindari rasa iri antara atasan dan bawahan.

2.8.1. Jenis Kompensasi

Menurut Triton (2010), kompensasi yang diberikan kepada pegawai berdasarkan sifat penerimanya, dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Kompensasi yang bersifat finansial, merupakan kompensasi yang diterima oleh pegawai dalam bentuk uang atau bernilai uang seperti upah, gaji, bonus, pengobatan, dan sebagainya yang dibayarkan oleh organisasi.
- b. Kompensasi yang bersifat non finansial, diberikan oleh perusahaan dengan tujuan untuk mempertahankan karyawan dalam jangka panjang berupa penyelenggaraan program-program pelayanan bagi pegawai dengan menciptakan kondisi dan lingkungan yang menyenangkan, seperti penyediaan fasilitas kantin, program wisata, tempat ibadah, dan sebagainya.

Menurut Nawawi (2001), kompensasi sebagai penghargaan akibat dari pengangkatan tenaga kerja bagi organisasi. Penghargaan itu dibedakan sebagai berikut :

a. Kompensasi langsung (*direct compensation*)

Adalah penghargaan yang disebut gaji atau upah yang dibayar secara tetap berdasarkan tenggang waktu yang tetap. Kompensasi langsung disebut juga upah dasar yaitu upah atau gaji tetap yang diterima pegawai dalam bentuk upah bulanan, mingguan, atau upah setiap jam dalam bekerja (*hourly wage*).

b. Kompensasi tidak langsung (*indirect compensation*)

Adalah pemberian manfaat atau keuntungan lain untuk pegawai di luar gaji/upah tetap, dapat berupa uang maupun barang seperti cuti, jaminan kesehatan, dan sebagainya.

c. Insentif

Adalah penghargaan untuk memotivasi pegawai agar produktivitas kerjanya tinggi dan sifatnya sewaktu-waktu. Insentif merupakan bagian dari keuntungan, karena itu utamanya diberikan kepada pekerja yang berprestasi, seperti dalam bentuk bonus atau uang.

2.8.2. Tujuan Sistem Kompensasi

Menurut Soeroso (2003), kompensasi bertujuan untuk memperoleh pegawai yang berkualitas, mempertahankan pegawai yang baik, menjamin keadilan, menghargai perilaku yang diinginkan, mengendalikan biaya, serta memenuhi peraturan legal. Sedangkan menurut Handoko (2000) tujuan kompensasi adalah memperoleh pegawai yang qualified, mempertahankan pegawai yang ada sekarang, menjamin keadilan, mengendalikan biaya-biaya, dan mematuhi peraturan-peraturan legal. Jadi dapat dikatakan tujuan sistem kompensasi adalah :

- a. Memenuhi peraturan
Sistem kompensasi menghadapi batasan dan peraturan yang bersifat legal, program kompensasi yang baik memperhatikan peraturan pemerintah yang mengatur kompensasi pegawai
- b. Pengendalian biaya
Dengan program kompensasi yang rasional akan membantu organisasi mempertahankan SDM nya dengan tingkat biaya yang layak.
- c. Memperoleh pegawai bermutu
Dengan kompensasi yang baik berpeluang memilih pegawai yang bermutu
- d. Mempertahankan pegawai
Dengan kompensasi yang baik akan mengurangi atau mencegah perputaran pegawai (*turn over*)
- e. Menjamin keadilan
Dengan sistem kompensasi yang baik, masing-masing pegawai akan memperoleh imbalan yang sesuai dengan tugas, fungsi, jabatan, dan prestasi kerja sehingga akan menjamin keadilan diantara pegawai dalam organisasi.
- f. Menghargai prestasi kerja dan perilaku yang diinginkan
Dengan pemberian kompensasi yang memadai merupakan suatu penghargaan organisasi kepada prestasi pegawai sehingga akan mendorong *performance* pegawai sesuai tujuan organisasi.

2.9. Fasilitas

Untuk mencapai tujuan perusahaan yang ada, banyak faktor yang mendukung, salah satunya adalah fasilitas kerja pegawai yang merupakan faktor pendukung untuk kelancaran tugas yang harus dikerjakan sehingga pekerjaan dapat terselesaikan sesuai harapan. Fasilitas kerja tentunya terkait dengan lingkungan kerja yang mana jika lingkungan kerja nyaman pegawai akan dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik.

Menurut Buchari (2001), fasilitas adalah penyediaan perlengkapan-perengkapan fisik untuk memberikan kemudahan-kemudahan kepada penggunanya sehingga kebutuhan-kebutuhan dari pengguna fasilitas tersebut dapat terpenuhi. Menurut Hartanto (2000) dalam Ermiami dan Sembiring (2011), karakteristik dari sarana pendukung dalam proses aktivitas yaitu : (1) Mempunyai bentuk fisik;(2) Digunakan secara aktif dalam kegiatan normal organisasi.; (3) Jangka waktu kegunaan relatif permanen; (4) Memberikan manfaat

Fasilitas kerja pada setiap organisasi berbeda dalam bentuk dan jenisnya tergantung jenis usaha dan besar kecilnya perusahaan tersebut.. Terdapat beberapa bentuk fasilitas kerja yaitu :

1. Penyediaan tempat makan dengan tujuan mempermudah layanan terhadap pegawai serta mempermudah karyawan yang ingin makan , dan sebagainya.
2. Penyediaan fasilitas perumahan berupa rumah dinas atau tunjangan rumah dinas, dan lain-lain
3. Fasilitas pembelian , penyediaan kebutuhan bagi anggota
4. Fasilitas kesehatan
5. Penasehat keuangan
6. Fasilitas pendidikan

Pentingnya keberadaan fasilitas kerja bagi pegawai maka organisasi/perusahaan diharapkan untuk menyediakan fasilitas kerja karena keberhasilan organisasi sangat dipengaruhi oleh ketersediaan atau pemberian fasilitas kerja (Ermiami dan Sembiring, 2011). Menurut Sofyan (2001) dalam Ermiami dan Sembiring (2011) jenis-jenis fasilitas kerja yaitu :

1. Mesin dan peralatan yang digunakan untuk mendukung proses produksi
2. Prasarana yaitu fasilitas pendukung yang digunakan untuk memperlancar aktivitas perusahaan
3. Perlengkapan kantor merupakan pendukung aktivitas kegiatan yang ada di perkantoran seperti meja, kursi, komputer, mesin foto copy, dan lainnya

4. Peralatan inventaris adalah peralatan yang dianggap sebagai alat-alat yang digunakan dalam perusahaan seperti inventaris laboratorium, inventaris gudang, dan lainnya
5. Tanah, yaitu aset baik yang digunakan maupun yang merupakan lahan kosong
6. Bangunan, merupakan fasilitas yang mendukung aktivitas sentral kegiatan utama seperti gudang dan perkantoran
7. Alat transportasi, semua jenis peralatan yang digunakan untuk membantu aktivitas berupa kendaraan seperti mobil, motor, dan sebagainya

2.10. Standar Prosedur Operasional

Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan publik diperlukan suatu pengelolaan yang berkualitas dalam upaya untuk memberikan pelayanan prima. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan sebagai penentu keberhasilan pengelolaan pelayanan prima yaitu : faktor kelembagaan, SDM, dan yang paling utama adalah komitmen pimpinan organisasi (Purnama, 2012). Salah satu strategi pengembangan pelayanan prima yang dapat digunakan adalah penerapan Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO).

2.10.1. Pengertian SPO

SPO menurut Tambunan (2013) merupakan suatu pedoman yang berisikan prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan oleh organisasi untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis. Dalam Purnama (2012) dikatakan bahwa SPO merupakan penetapan tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana, dan oleh siapa SPO dibuat untuk menghindari terjadinya variasi dalam proses pelaksanaan kegiatan oleh staf yang akan mengganggu kinerja organisasi secara keseluruhan.

Dalam SPO terdapat penetapan standar yang akan dicapai unit beserta dengan para pegawainya. Biasanya SPO merupakan panduan yang di dalamnya tertuang uraian secara jelas tentang apa yang diharapkan maupun yang dipersyaratkan kepada pegawai dalam melakukan tugasnya. SPO juga dapat dikembangkan dalam segala situasi termasuk juga dalam prosedur administratif (Purnama, 2012).

2.10.2. Manfaat SPO

Adapun manfaat dari adanya SPO adalah : (Purnama, 2012)

- a. Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai melakukan pekerjaan khusus sehingga dapat mengurangi kesalahan dan kelalaian
- b. Pegawai menjadi lebih mandiri sehingga tidak tergantung intervensi manajemen dengan demikian dapat mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari
- c. Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas
- d. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai cara nyata memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan

Jika dipisahkan antara staf dan manajer, manfaat SPO yaitu :

- a. Bagi staf yang melaksanakan prosedur tertentu SPO memperjelas persyaratan dan target pekerjaan dalam format yang siap diaplikasikan pada pekerjaan, memberikan informasi secara detail apa yang diharapkan oleh organisasi untuk dilakukan oleh pegawai .
- b. Bagi pimpinan/manajer manfaatnya yaitu menyediakan mekanisme untuk identifikasi perubahan yang diperlukan , menyediakan informasi bagi perumusan strategi , menyediakan mekanisme dokumentasi, menyediakan informasi implementasi , sehingga akhirnya diperoleh peningkatan efisiensi operasional, akuntabilitas, serta mengurangi berbagai kelemahan.

BAB 3

GAMBARAN UMUM RSUP SANGLAH

3.1. Sejarah RSUP Sanglah

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar merupakan rumah sakit pemerintah yang berdiri di lokasi yang strategis di jalan Diponegoro, kota Denpasar, dengan lingkungan sekitar merupakan lingkungan pendidikan dan fasilitas umum pasar, serta pemukiman penduduk. RSUP Sanglah dibangun tahun 1956 dan diresmikan tanggal 30 Desember 1959. Sejak tahun 1962 dikembangkan menjadi rumah sakit pendidikan bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

RSUP Sanglah beberapa kali mengalami perubahan status, pada tahun 1993 menjadi rumah sakit swadana (SK Menkes No. 1133/Menkes/SK/VI/1994). Kemudian tahun 1997 menjadi Rumah Sakit PNB (Pendapatan Negara Bukan Pajak). Pada tahun 2000 berubah status menjadi Perjan (Perusahaan Jawatan) sesuai peraturan pemerintah tahun 2000. Terakhir pada tahun 2005 berubah menjadi PPK BLU (Kepmenkes RI NO.1243 tahun 2005 tanggal 11 Agustus 2005) dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan Tipe A sesuai Permenkes 1636 tahun 2005 tertanggal 12 Desember 2005.

Berdasarkan Permenkes nomor 659/Menkes/Per/VIII/2009, RSUP Sanglah dicanangkan menjadi rumah sakit Indonesia berstandar kelas dunia pada tahun 2014. Hal ini merupakan peluang sekaligus tantangan bagi semua komponen rumah sakit untuk berbenah baik dalam bidang manajemen maupun pelayanan. Dan pada tahun 2013 RSUP Sanglah telah meraih akreditasi internasional dari *Joint Commission International (JCI)*.

3.2. Visi dan Misi RSUP Sanglah

Visi : Menjadi Rumah Sakit Indonesia kelas dunia untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan

Misi : RSUP Sanglah sebagai rumah sakit pemerintah harus dikembangkan secara berkelanjutan untuk mewujudkan rumah sakit kelas dunia, maka misi rumah sakit ini dijabarkan melalui :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan berkeadilan untuk seluruh lapisan masyarakat
2. Menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan yang menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional dan nasionalis
3. Menyelenggarakan penelitian dalam bidang kesehatan

Sasaran

1. Terciptanya tata kelola rumah sakit yang berhasil guna dan berdaya guna, terciptanya pelayanan rumah sakit kelas dunia.
2. Terselenggaranya pendidikan dokter umum, dokter spesialis di semua SMF/Bagian dan tenaga kesehatan lainnya.
3. Terselenggaranya penelitian kesehatan yang berkualitas, terdokumentasi dan dipublikasikan ke seluruh dunia.

Falsafah

Menjunjung Tinggi Harkat dan Martabat Manusia Dalam Bidang Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian.

Tujuan

Tercapainya tata kelola rumah sakit yang berhasil guna dan berdaya guna, dalam rangka mewujudkan pelayanan rumah sakit yang berkelas dunia agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Kebijakan Mutu

Pelayanan yang holistik dan paripurna dengan mengutamakan kepuasan pelanggan, aman dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

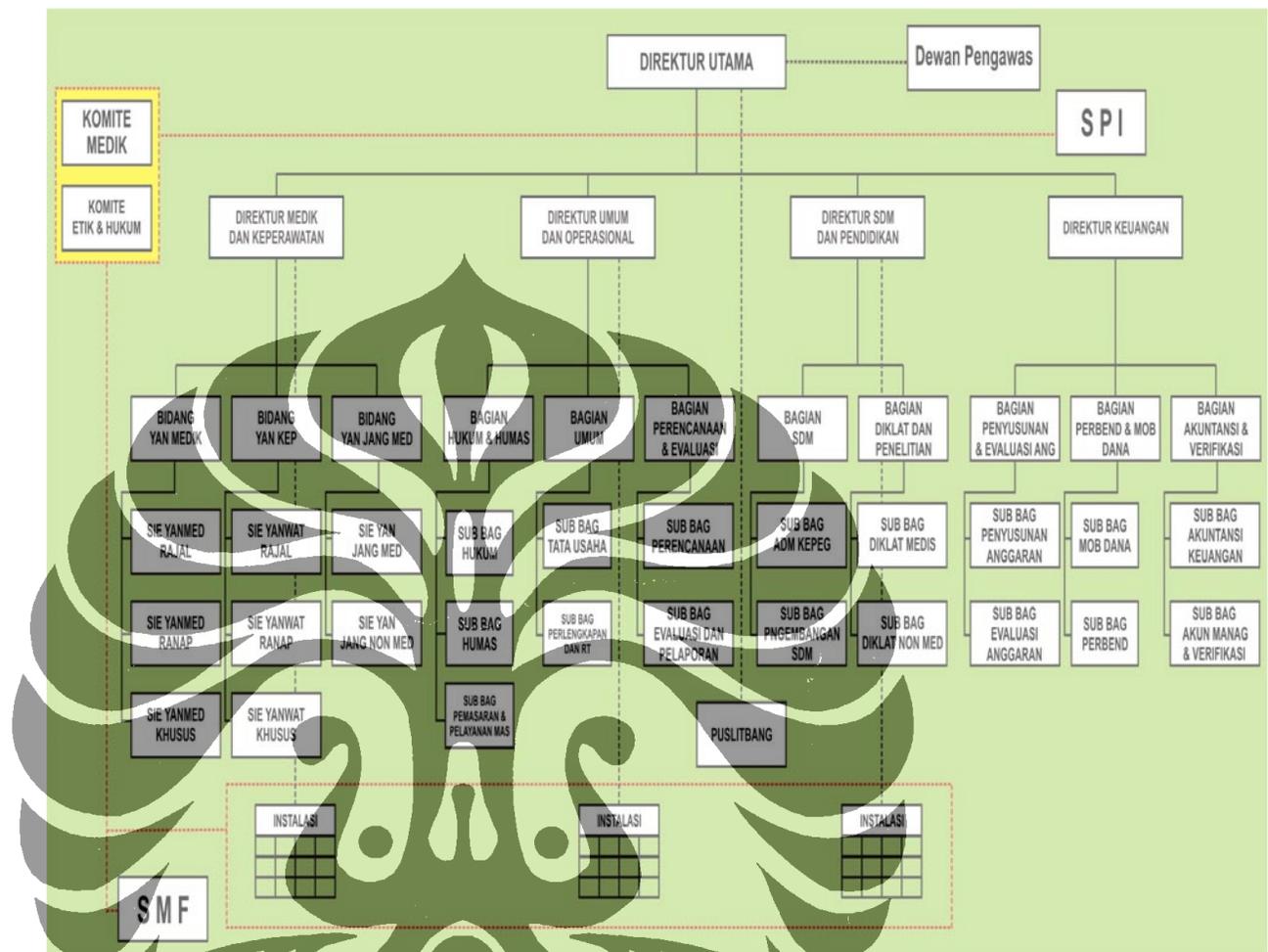
Motto

Kepuasan Anda Kebahagiaan Kami

9 KEYAKINAN DASAR PEGAWAI

1. Rumah Sakit Sanglah adalah rumah kita.
2. Kepentingan pasien adalah yang utama.
3. Sinergi pelayanan, pendidikan dan penelitian.
4. Insan pembelajar.
5. Insan profesional.
6. Insan panutan.
7. Tat Twam Asi.
8. Bekerja dalam tim.
9. Mempersembahkan kinerja terbaik.

3.3. Struktur Organisasi RSUP Sanglah Denpasar



Gambar 3.1. Struktur Organisasi RSUP Sanglah Denpasar

Sumber : Bagian SDM RSUP Sanglah tahun 2013

Secara struktural, Satuan Pemeriksaan Intern bertanggung jawab langsung dengan Direktur Utama Rumah Sakit

3.4. Sumber Daya Manusia

Pegawai yang bertugas di RSUP Sanglah, selain merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS) Kementerian Kesehatan juga terdapat PNS dari Kementerian Pendidikan Nasional mengingat RSUP Sanglah merupakan rumah sakit

pendidikan. Selain itu terdapat tenaga non PNS baik honor maupun kontrak juga tenaga yang berstatus Pegawai Tidak Tetap (PTT) yaitu untuk dokter umum yang bertugas sebagai dokter Brigade Siaga Bencana (BSB). Adapun komposisi tenaga di RSUP Sanglah menurut jenjang pendidikan dapat terlihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. Data jumlah pegawai RSUP Sanglah Denpasar berdasar kompetensi

Katagori	Jenjang pendidikan	PNS Kemenkes	PNS Diknas	Non PNS	BSB/PTT	Jumlah
Medis	S-III (kedokteran)	6	37	-	-	43
	S-II (Spesialis)	142	131	6	-	279
	S-II (non spesialis)	16	-	-	-	16
	S-I (dr, drg)	61	6	3	10	80
Keperawatan	S-II	10	-	-	-	10
	S-I	45	-	20	-	65
	D-IV	15	-	-	-	15
	D-III	624	-	242	-	866
	D-I	16	-	-	-	16
	SPK	72	-	5	-	77
Non Keperawatan	S-II	4	-	-	-	4
	S-I	35	-	21	-	56
	D-IV	9	-	2	-	11
	D-III	105	-	28	-	133
	D-I	3	-	6	-	9
	SMA (sederajat)	61	-	117	-	178
Non medis	S-II	12	-	-	-	12
	S-I	77	-	80	-	157
	D-IV	-	-	1	-	1
	D-III	8	-	8	-	16
	D-II	1	-	3	-	4
	D-I	2	-	15	-	17
	SMA (sederajat)	405	-	250	-	655
	SMP SD	34 24	- -	8 2	- -	42 26
Total		1787	137	117	10	2051

Sumber : Bagian SDM RSUP Sanglah tahun 2013

3.5. Sumber Daya Sarana

Sampai saat ini, RSUP Sanglah memiliki ruang unit pelayanan rawat inap dengan kapasitas 706 tempat tidur yang terdiri dari beberapa kelas perawatan,

mulai dari ruang perawatan kelas tiga sampai ruang perawatan intensif. Kelas perawatan tersebut yaitu :

Tabel 3.2. Tabel kelas perawatan di RSUP Sanglah Denpasar

No	Ruangan	Kelas Perawatan					Total
		VIP	I	II	III	Intensif	
1	Paviliun Amerta						
	a. Jepun Bali	8					8
	b. Sandat	20					20
	c. Rawat inap transit wing	4					4
2	IRNA A						
	a. Mahottama	25					25
	b. Sanjiwani	15					15
	c. Wijaya Kusuma		30				30
3	d. Flamboyan	35					35
	IRNA B						
	a. Bakung Barat				14		14
	b. Bakung Timur			11	18		29
	c. Cempaka Timur			4	16		20
	d. Cempaka Barat		4	25	6		35
	e. Anggrek	16					16
	f. Jempiring		8		12	10	30
4	g. Pudak			4	21		25
	IRNA C						
	a. Angsoka I				45		45
	b. Angsoka II				39		39
5	c. Angsoka III				45		45
	d. Kamboja				20		20
	IRNA D						
	a. Lely		2	1	24		27
6	b. Mawar		2		24		26
	c. Nusa Indah			7	33	2	42
	d. Nagasari	3	2	4	1		10
	Intensif Terpadu						
7	a. Luka Bakar			3	5	7	15
	b. ICU				2	8	10
	c. ICCU				1	6	7
7	IGD						
	a. Ratna	14	8	10	8		40
	b. MS		4	18	12		34
	c. NICU				5	8	13
	d. ICU				1	5	6
e. Rawat Intensif Transit			8			8	
8	Instalasi Geriatri						
	a. Gandasturi	4	5	1	3		13
	Total	144	65	96	355	46	706

Sumber : Bagian Hukum RSUP Sanglah tahun 2013

Untuk penanganan kasus rawat jalan, di RSUP Sanglah terdapat dua tempat pelayanan rawat jalan yaitu di ruang poliklinik umum dan di Paviliun Amerta (merupakan sayap privat rumah sakit). Di Paviliun Amerta melayani pasien rawat jalan untuk pasien umum, pasien dengan perjanjian dan pasien yang memiliki ikatan kerjasama dengan rumah sakit.

Poliklinik yang sudah ada di RSUP Sanglah yaitu :

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Poliklinik Penyakit Dalam | 14. Poliklinik Rehabilitasi Medik |
| 2. Poliklinik Bedah | 15. Poliklinik Konsultasi Gizi |
| 3. Poliklinik Anak | 16. Poliklinik Paliatif |
| 4. Poliklinik Kulit Kelamin | 17. Poliklinik Kandungan |
| 5. Poliklinik Bayi Tabung | 18. Hyperbaric Chamber |
| 6. Poliklinik Saraf | 19. Poliklinik Akupunktur |
| 7. Poliklinik Jiwa | 20. Poliklinik Geriatri |
| 8. Poliklinik THT | 21. Poliklinik Methadon |
| 9. Poliklinik Mata | 22. Poliklinik Anestesi |
| 10. Poliklinik Gigi & Mulut | 23. Poliklinik Wing Amertha |
| 11. Poliklinik Filter | 24. Poliklinik Kardiologi |
| 12. Poliklinik Rawat Luka | 25. Diabetic center |
| 13. Klinik VCT | 26. Klinik TB |

IGD RSUP Sanglah memberikan pelayanan 24 jam . Proses triage dilakukan untuk memilah pasien yang dilakukan sejak awal pasien masuk sehingga pasien dapat ditangani dengan segera sesuai dengan tingkat kegawatannya. Instalasi Gawat Darurat memiliki 3 ruang operasi yang didukung oleh fasilitas penunjang antara lain laboratorium, radiologi, CSSD, farmasi, binatu, dan tim ambulance servis dengan SDM yang memadai. Dan sejak pertengahan 2001 dibentuk tim trauma center yang terdiri dari dokter bedah umum yang berjaga 24 jam

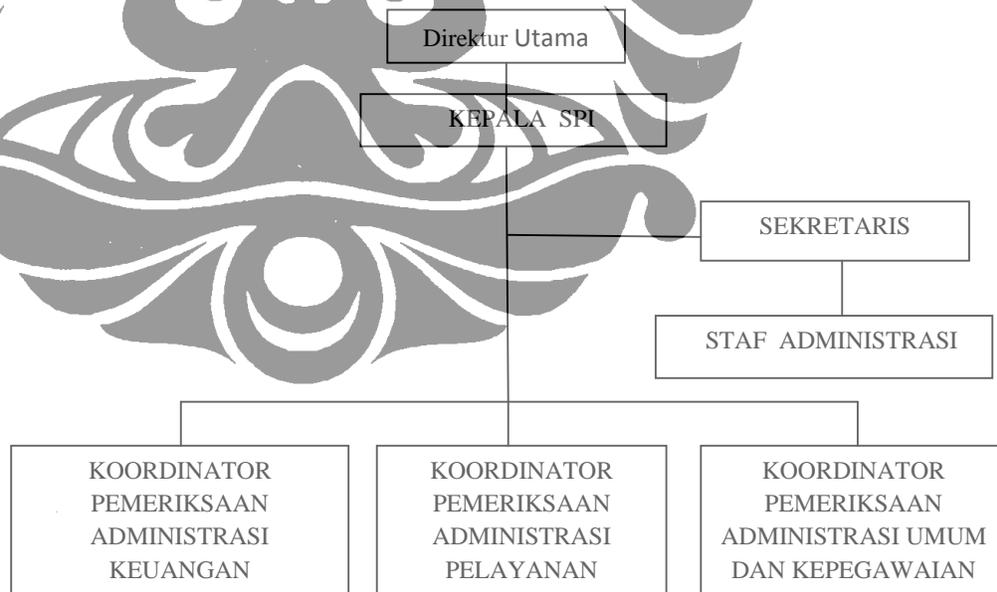
Fasilitas penunjang yang dimiliki oleh RSUP Sanglah cukup lengkap dimana telah dilengkapi dengan fasilitas CT scan single dan multislice, USG 3-4D color dopler, endoskopi, ESWL, echocardiografi, Treadmill, EEG, Laparaskopi,

angiografi, Bonemarrow densitometer, EMG, Radioterapi, dan beberapa alat penunjang lainnya.

3.6. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)

Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) di RSUP Sanglah dibentuk tahun 2003 dengan dasar pembentukannya adalah Surat Keputusan Direksi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Nomor HK.00.06.A13.1200/II/2003, tertanggal 21 Februari 2003, tentang Organisasi dan Tata laksana Satuan Pemeriksaan Intern Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. Dan pada Permenkes RI No.1676/Menkes/PER/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Sanglah Denpasar pada bagian ketiga, pasal 70 menguraikan tentang Satuan Pemeriksaan Intern. Pada pasal 70 itu dikatakan

- a. SPI adalah Satuan Kerja Fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern RS
- b. SPI berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama



Gambar 3.2. Struktur organisasi SPI RSUP Sanglah tahun 2013

Dalam audit charter SPI RSUP Sanglah telah diuraikan wewenang, kewajiban, serta tanggung jawab SPI sebagai berikut :

Wewenang SPI yaitu :

- a. Direktur Utama memberikan wewenang kepada SPI untuk dalam waktu yang layak memperoleh informasi dari seluruh karyawan RSUP Sanglah. Dengan wewenang ini SPI berhak melihat semua dokumen dan catatan, meminta keterangan dari setiap karyawan, dan meninjau seluruh gedung, fasilitas, dan aktiva RSUP Sanglah. Setiap karyawan RSUP Sanglah berkewajiban memberikan informasi yang diperlukan oleh SPI dalam waktu yang layak sehingga memungkinkan SPI untuk bekerja secara efektif.
- b. SPI memiliki wewenang untuk mengalokasikan sumber daya audit, menentukan fokus, ruang lingkup, dan jadwal audit serta menerapkan teknik yang dipandang perlu untuk mencapai tujuan audit. Jika dipandang perlu, SPI memiliki wewenang untuk mendapatkan saran dan nasehat dari tenaga profesional (tenaga ahli).
- c. SPI memiliki wewenang untuk menyampaikan laporan dan melakukan konsultasi dengan Direktur Utama dan berkoordinasi dengan Dewan Pengawas.

Kewajiban SPI yaitu :

- a. SPI berkewajiban untuk membantu Direktur Utama dalam memenuhi tanggung jawab pengelolaan RSUP Sanglah. SPI memenuhi kewajiban ini dengan memonitor kecukupan dan efektifitas sistem pengendalian manajemen rumah sakit.
- b. SPI berkewajiban membantu Direktur Utama meningkatkan *corporate governance* RSUP Sanglah terutama dengan mendorong efektifitas organ-organ *corporate governance*, serta efektifitas proses pengendalian manajemen, manajemen risiko, implementasi etika pelayanan, dan pengukuran kinerja.
- c. SPI berkewajiban memberikan penilaian dan rekomendasi agar kegiatan RSUP Sanglah mengarah pada pencapaian tujuan dan sasaran secara efektif, efisien, dan ekonomis.

- d. SPI berkewajiban menciptakan nilai tambah dengan mengidentifikasi hal-hal untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan SPI.
- e. Manajemen operasional berkewajiban untuk mengembangkan sistem pengendalian manajemen dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran RSUP Sanglah.

Tanggung jawab SPI yaitu :

Dalam memenuhi kewajibannya, kepala SPI bertanggungjawab kepada Direktur Utama untuk :

- a. Memberikan penilaian mengenai kecukupan dan efektivitas proses manajemen rumah sakit dalam mengendalikan kegiatannya dan pengelolaan resiko.
- b. Melaporkan hal-hal penting berkaitan dengan proses pengendalian manajemen termasuk melaporkan kemungkinan melakukan peningkatan pada proses tersebut.
- c. Memberikan informasi mengenai perkembangan dan hasil-hasil pelaksanaan rencana audit tahunan dan kecukupan sumber daya audit.
- d. Berkoordinasi dengan institusi pengendalian, Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, dan *governance* lainnya.

BAB 4

KERANGKA PIKIRAN DAN DEFINISI ISTILAH

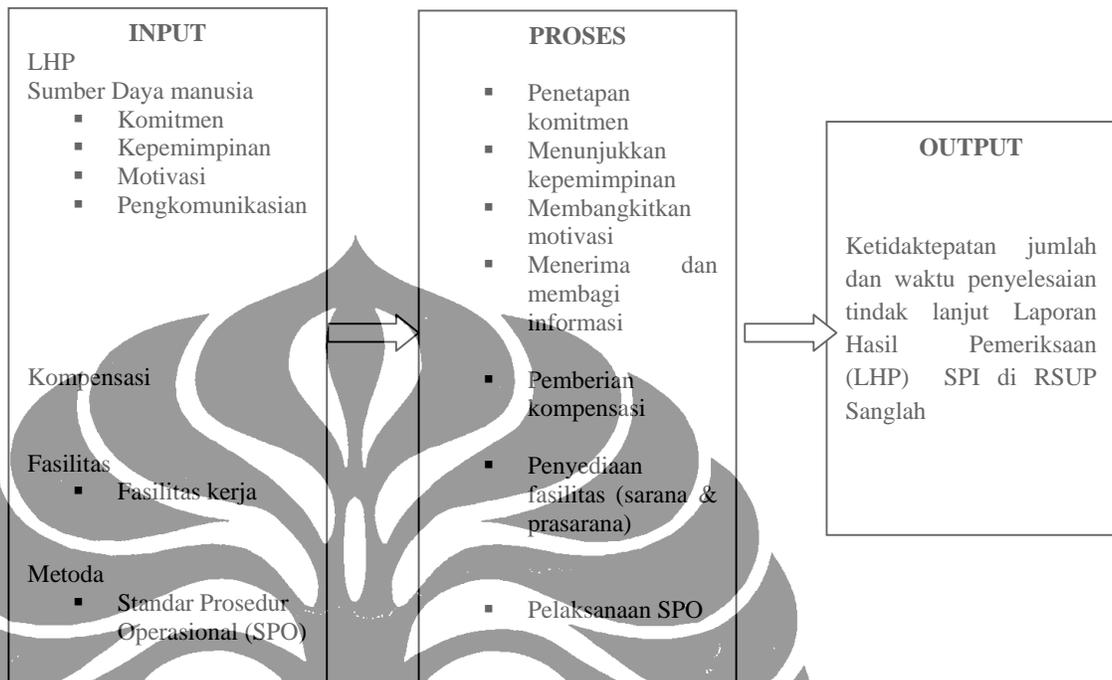
4.1. Kerangka Pikiran

Struktur dan manajemen organisasi bergantung dari tugas yang diemban. Rumah sakit seperti organisasi pada umumnya memiliki tiga unsur yaitu orang, tujuan, dan struktur. Untuk mencapai tujuannya rumah sakit sebagai suatu organisasi harus efektif, efisien, dan akuntabel. Untuk itu diperlukan tata kelola organisasi yang baik (Ilyas, 2012).

Dalam perjalanannya, pengelolaan rumah sakit sebagai suatu organisasi rawan terjadi penyimpangan. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) di rumah sakit berperan membantu organisasi untuk mencapai tujuan dengan suatu kegiatan penilaian independen untuk menguji, mengevaluasi, dan memberikan laporan terhadap pengendalian internal, penggunaan sumber daya secara layak, ekonomis, efektif, dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan harapan manajemen. Untuk itu SPI bertanggung jawab menyampaikan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) yang di dalamnya terdapat rekomendasi atau saran kepada pihak manajemen. Manajemen berkewajiban melakukan tindak lanjut terhadap rekomendasi yang dikeluarkan dalam Laporan hasil Pemeriksaan (LHP) SPI.

Manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan kegiatan di organisasi. Manajemen mencakup kegiatan *planning, organizing, resourcing, communicating, leadership, motivating, dan controlling* (Silalahi, 2011). Sumber daya atau sarana dari manajemen adalah *men, money, materials, machines, dan methods*

Proses manajemen merupakan rangkaian pelaksanaan kegiatan yang saling berhubungan, mempengaruhi, dan dipengaruhi oleh lingkungan. Setiap sistem terdiri atas *input, proses, output*, (Usman 2013) .



Gambar 4.1. kerangka pikir

Sumber : Bentuk umum sistem organisasi (Usman, 2013)

4.2. Definisi Istilah

1. LHP adalah Laporan Hasil Pemeriksaan berupa dokumen yang dibuat oleh SPI setelah selesai melakukan pemeriksaan/audit yang memuat tentang penilaian terhadap unit kerja/program/kegiatan, yang berisikan saran rekomendasi berupa perbaikan, penyempurnaan, maupun pelaksanaan eksekusi untuk menangani masalah yang telah teridentifikasi dan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan, yang isinya diketahui oleh pegawai di unit kerja yang di audit serta dipahaminya manfaat/kegunaannya oleh pegawai rumah sakit
2. Komitmen yang dimaksud adalah tanggung jawab yang menunjukkan keterlibatan baik dari manajemen maupun staf menyumbangkan kontribusi

terhadap kemajuan organisasi rumah sakit dalam hal tindak lanjut LHP SPI

3. Kepemimpinan adalah suatu proses dan kemampuan dari Dirut, Direktur Keuangan, dan pimpinan auditi untuk mempengaruhi orang lain dengan membangun kerja sama, membentuk situasi kerja menyenangkan, pembagian tugas dimengerti dengan jelas, serta kemauan untuk memimpin dalam mencapai tujuan organisasi rumah sakit melalui upaya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI
4. Motivasi merupakan kemampuan setiap pimpinan untuk memberikan energi, mendorong pegawai melakukan pekerjaan, memberikan penghargaan, kesempatan, sehingga pegawai menunjukkan keterlibatan dan usaha keras untuk organisasi dalam hal tindak lanjut LHP SPI
5. Pengkomunikasian adalah proses penyampaian informasi, perasaan, dan pemikiran dari seseorang kepada orang lain yaitu antara pimpinan dan staf, maupun antar unit dengan menggunakan media tertentu untuk dapat merubah sikap serta menggerakkan seseorang maupun sejumlah orang sehingga ada efek tertentu yang diharapkan yaitu pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI
6. Kompensasi merupakan imbalan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pegawai rumah sakit sebagai balasan atas tugas yang dilakukan
7. Fasilitas kerja adalah sarana dan prasarana yang diperlukan pegawai dalam melaksanakan maupun untuk mendukung upaya tindak lanjut hasil audit di rumah sakit
8. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman /instruksi kerja bagi unit kerja untuk melakukan langkah-langkah tindak lanjut LHP atas audit di rumah sakit
9. Penetapan komitmen
Merupakan upaya yang dilakukan manajemen untuk menyampaikan janji dalam bentuk kebijakan baik itu secara lisan maupun tertulis dan menganjurkan orang lain (pegawai) untuk bertanggung jawab dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI

10. Menunjukkan kepemimpinan

Segala upaya yang dilakukan manajemen untuk membangun kerjasama, memberikan contoh nilai organisasi, memberikan tanggung jawab, menetapkan standar kerja, mempengaruhi dan menggerakkan perilaku pegawai rumah sakit baik secara individu maupun tim, menunjukkan keterlibatan kerja, supervisi, mengarahkan pelaksanaan tugas membangun kerja sama, membentuk situasi kerja menyenangkan, pembagian tugas dapat dimengerti dengan jelas, agar tujuan organisasi khususnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI tercapai.

11. Membangkitkan motivasi

Merupakan upaya yang dilakukan oleh manajemen untuk mendorong kegiatan yang mampu memberikan inspirasi, semangat kerja dengan mengupayakan elemen penggerak motivasi berupa pemberian penghargaan, tanggung jawab, pengembangan karier, dan kesempatan menambah pengetahuan.

12. Menerima dan membagi informasi

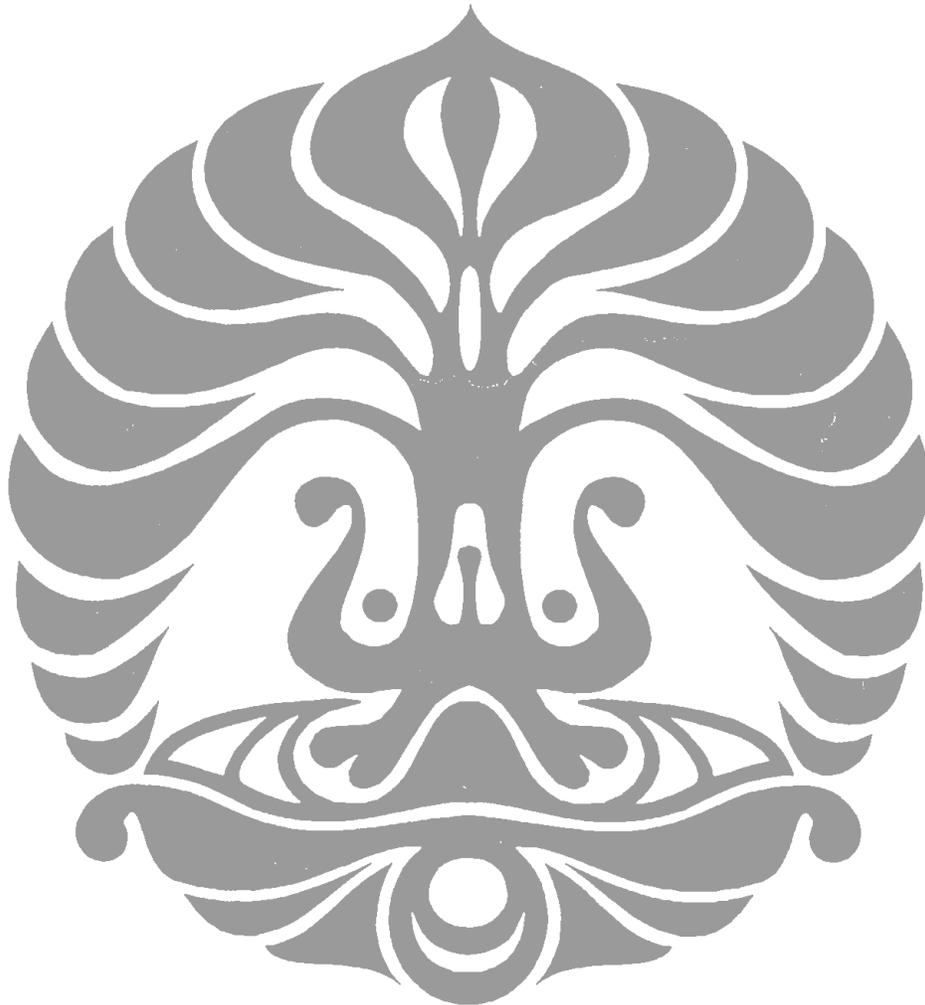
Suatu pola hubungan berkaitan fungsi, tugas, otoritas, tanggung jawab antar unit maupun vertikal antara pimpinan dan bawahan atau sebaliknya baik itu dalam rapat maupun koordinasi dalam menyelesaikan pekerjaan/tugas khususnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI

13. Pemberian kompensasi adalah pemberian balasan/*reward* oleh rumah sakit kepada pegawai baik dalam bentuk finansial (gaji, tunjangan, bonus, dan sebagainya) maupun non finansial (asuransi, perumahan, penghargaan atas prestasi, dan sebagainya).

14. Penyediaan fasilitas adalah ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan pegawai dalam melaksanakan maupun untuk mendukung upaya tindak lanjut hasil audit di rumah sakit

15. Pelaksanaan SPO adalah kesesuaian sikap dan langkah yang dilakukan pegawai dalam merespon LHP SPI dengan standar/ prosedur rumah sakit.

16. Ketidaktepatan jumlah dan waktu penyelesaian tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah yaitu jumlah tindak lanjut yang dikerjakan oleh unit kerja yang di audit oleh SPI kurang dari jumlah rekomendasi yang tertuang dalam LHP SPI serta waktu penyelesaiannya melebihi dari ketentuan indikator unit kerja SPI RSUP Sanglah yaitu 30 hari .



BAB 5 METODE PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang peran manajer dalam pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI . Data kualitatif berupa data primer yang diperoleh dengan wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* kepada informan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan informasi terkait. Data sekunder yang diperoleh dari telaah dokumen seperti surat, notulen rapat, SPO, serta dokumen kebijakan.

5.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Sanglah pada bulan Desember 2013 sampai Februari 2014

5.3. Sumber Informasi (Informan) Penelitian

Sebagai sumber informasi atau informan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan data yang dibutuhkan dan dianggap berkompeten, diyakini mengetahui benar dan terkait langsung maupun tak langsung dalam menindaklanjuti Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI yaitu :

1. Direktur Utama
2. Direktur Keuangan
3. Pimpinan auditi
 - a) Kabag. Akuntansi dan Verifikasi
 - b) Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana

- c) Kabag. Hukum dan Hubungan Masyarakat
 - d) Kasubag. Akuntansi Keuangan
 - e) Kasubag. Pemasaran dan Pelayanan Pelanggan/P3)
4. Auditi (koordinator/penanggung jawab)
 - a) bagian perbendaharaan dan mobilisasi dana
 - b) bagian akuntansi dan verifikasi
 - c) bagian hukum dan hubungan masyarakat
 5. Kepala SPI
 6. Auditor SPI

5.4. Pengumpulan Data

5.4.1. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah) dan teknik pengumpulan data dengan metode :

1. Wawancara yaitu berupa wawancara mendalam , peneliti telah menyiapkan topik dan daftar pertanyaan sebagai panduan yang digunakan untuk mengarahkan wawancara sehingga tidak menyimpang (Sarosa, 2012)
2. *Focus Group Discussion* (FGD) yaitu wawancara berkelompok yang dilakukan pada staf perbendaharaan dan mobilisasi dana, staf akuntansi dan verifikasi, dan staf P3 untuk menggali persepsi serta sikap terkait masalah penelitian.
3. Studi dokumen yaitu berupa telaah dokumen yang terkait dengan data yang ingin dicari terkait dengan masalah penelitian. Studi dokumen merupakan pelengkap dari wawancara yang dilakukan.

5.4.2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin dari Direktur SDM RSUP Sanglah Denpasar. Data sekunder berupa dokumen kebijakan, SPO, surat, maupun notulen rapat didapat dari unit/bagian terkait. Data primer didapat dari wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan sumber data atau informan terkait. Pengumpulan data ini dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan jalannya proses penelitian.

5.5. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data primer maupun data sekunder yang telah terkumpul dilakukan reduksi data, dilanjutkan dengan menampilkan data / display data, kemudian selanjutnya dilakukan analisis untuk memperoleh kesimpulan (Mukhtar, 2013). Penyajian data berupa teks yang bersifat naratif.

Data yang telah terkumpul diolah dengan prosedur sebagai berikut :

1. Membuat matriks sesuai dengan kerangka pikir
2. Membuat rangkuman dari hasil wawancara dan telaah dokumen sesuai dengan kerangka pikir
3. Mengkatagorikan dan menyajikan data sesuai dengan kerangka pikir
4. Melakukan *content analysis*
5. Mengambil kesimpulan dari hasil penelitian
6. Melakukan validasi dengan triangulasi data

Dalam penelitian ini teknik analisis yang dilakukan adalah teknik analisis isi (*content analysis*). Data yang diperoleh dideskripsikan terlebih dahulu sesuai dengan hasil yang ditemukan di lapangan. Dengan menggunakan matriks data dikelompokkan untuk kelompok yang sama. Kemudian data dievaluasi untuk melihat kesesuaian antara kerangka pikir yang telah dibuat dengan kondisi yang ditemukan di lapangan.

5.6. Validitas Data

Dalam penelitian ini, untuk menguji validitas data kualitatif (memeriksa keabsahan data atau verifikasi data) dengan melakukan triangulasi, yaitu:(Mukhtar, 2013)

1. Triangulasi sumber

Dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui berbagai sumber. Menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Mendapatkan informasi dari informan yang berbeda (*cross check*), untuk memastikan dengan melihat apakah data yang diperoleh akan memperkuat ataukah tidak.

2. Triangulasi teknik/metode

Dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, FGD, dan telaah dokumen yang ada (data primer dan sekunder).

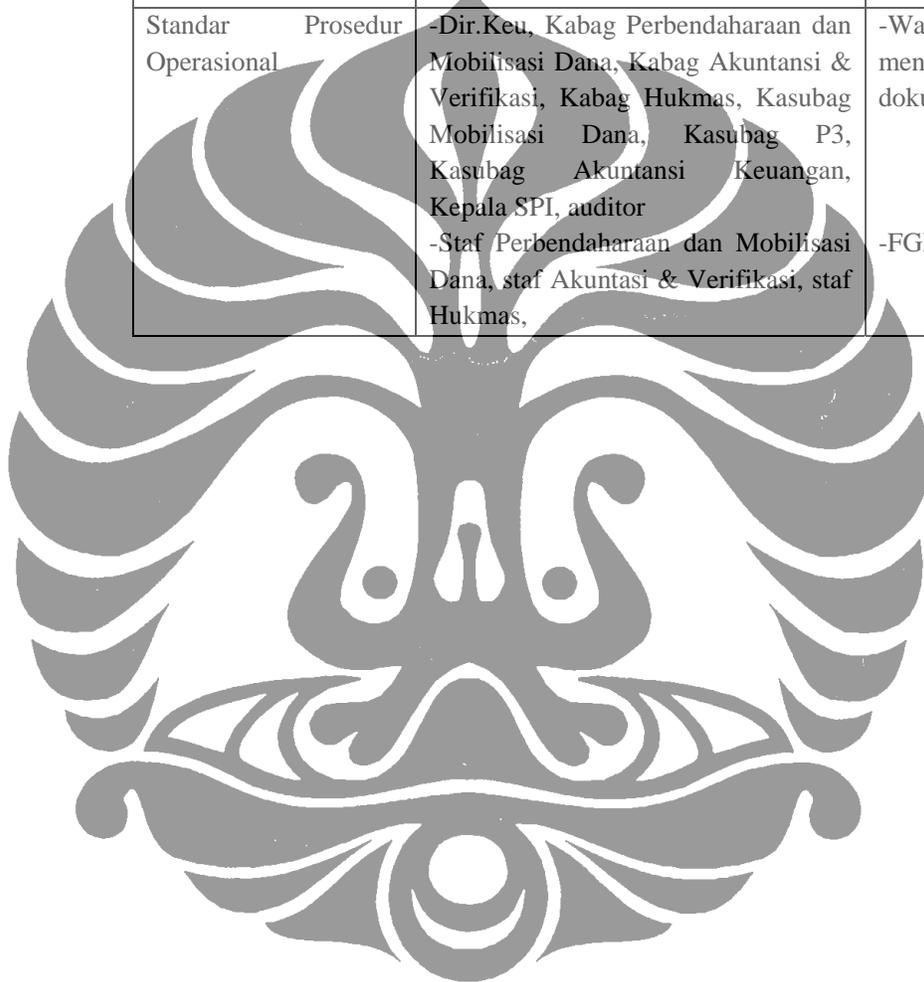
Adapun matriknya sebagai berikut :

Informasi yang diperlukan	Informan	Teknik
LHP	-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, - Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, dan staf Hukmas,	-Wawancara mendalam, telaah dokumen -FGD
Komitmen	-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, Auditor SPI - Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas,	-Wawancara mendalam, telaah dokumen -FGD

Universitas Indonesia

Kepemimpinan	<p>-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor</p> <p>-Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi dan Verifikasi, staf Hukmas</p>	<p>-Wawancara mendalam, telaah dokumen,</p> <p>-FGD</p>
Motivasi	<p>-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor</p> <p>-Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas</p>	<p>-Wawancara mendalam, telaah dokumen,</p> <p>-FGD</p>
Pengkommunikasian	<p>-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag akuntansi & verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor</p> <p>- Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas</p>	<p>-Wawancara mendalam, telaah dokumen,</p> <p>-FGD</p>
Kompensasi	<p>-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor</p> <p>- Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas</p>	<p>-Wawancara mendalam, telaah dokumen,</p> <p>-FGD</p>

Fasilitas kerja	-Dirut, Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor -Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas,	-Wawancara mendalam, observasi, -FGD
Standar Operasional Prosedur	-Dir.Keu, Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Kabag Akuntansi & Verifikasi, Kabag Hukmas, Kasubag Mobilisasi Dana, Kasubag P3, Kasubag Akuntansi Keuangan, Kepala SPI, auditor -Staf Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, staf Akuntansi & Verifikasi, staf Hukmas,	-Wawancara mendalam, telaah dokumen, -FGD



BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar pada bulan Desember 2013-Februari 2014. Dilakukan pendalaman informasi tentang peran manajer dalam tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI. Data kualitatif berupa data primer yang diperoleh dengan wawancara mendalam dengan sumber informasi atau informan yang kompeten dan berwenang dalam memberikan informasi terkait. Data kualitatif juga diperoleh dengan melakukan *focus group discussion* dengan informan yang kompeten, memiliki pengalaman pernah di audit oleh SPI. Data sekunder diperoleh dengan telaah dokumen kebijakan, notulen rapat, laporan, dan SPO.

Data yang terkumpul kemudian diolah, dibuat matriknya, diberi kode kemudian dikategorikan. Data tersebut kemudian disandingkan dilakukan triangulasi antara sumber data dengan data lainnya sehingga didapat kesimpulan akhir.

6.2. Karakteristik Informan

Informan penelitian ini terdiri dari 19 orang, dengan informan perempuan 11 orang dan informan laki-laki 8 orang. Umur informan bervariasi antara 28-59 tahun. Latar pendidikan informan bervariasi dari Diploma, S1, dan S2. Masa jabatan saat audit piutang IKS dilakukan berkisar antara 2 – 17 tahun

Tabel 6.1. Karakteristik informan

No	Informan	Jenis kelamin	Usia (th)	Latar belakang pendidikan	Lama jabatan (th)
1	Direktur Utama	Laki-laki	59	S2(MHM)	5
2	Direktur Keuangan	Wanita	57	S2 (M.Kes)	5
3	Kabag Akuntansi dan Verifikasi	Wanita	46	S2 (MARS)	3
4	Kabag Perbendaharaan dan Mobilisasi dana	Laki-laki	56	S2 (manajemen)	2
5	Kabag Hukum dan Hubungan Masyarakat	Laki-laki	54	S2 (manajemen)	4
6	Kasubag Mobilisasi Dana	Wanita	48	S2 (manajemen)	6
7	Kasubag Akuntansi Keuangan	Wanita	39	S2 (MMR)	4
8	Kasubag P3	Wanita	53	S1 (dokter)	5
9	Kepala SPI	Laki-laki	59	S1 (dokter)	4
10	Auditor	Laki-laki	39	S1 (keperawatan)	3
11	Auditor	Laki-laki	55	S2 (manajemen)	4
12	PJ Penagih piutang	Laki-laki	43	S1 (sosial)	11
13	PJ penagih piutang	Laki-laki	35	S1 (ekonomi)	7
14	PJ IKS P3	Wanita	44	S1 (hukum)	7
15	Koordinator piutang	Wanita	39	S1 (ekonomi)	3
16	PJ piutang IKS perusahaan	Wanita	33	S1 (ekonomi)	2
17	PJ piutang umum	Wanita	52	S1 (sosial)	17
18	PJ piutang IKS jaminan social	Wanita	28	D3 (komputer)	5
19	PJ piutang IKS jamkesda	Wanita	47	S1 (ekonomi)	2

6.3. Hasil Penelitian

6.3.1. Laporan Hasil Pemeriksaan

Dari pertanyaan manfaat yang diperoleh oleh informan atas Laporan Hasil Pemeriksaan yang dikeluarkan oleh SPI, semua informan mulai dari top manajer dalam hal ini Direktur Utama dan Direktur Keuangan, manajer menengah dalam hal ini Kepala Bagian dan Kepala Sub Bagian, serta manajer lini pertama yaitu penanggung jawab di masing – masing unit kerja menyatakan bahwa LHP bermanfaat baik bagi unit kerja maupun sebagai pribadi dalam melaksanakan tugas. Direktur Utama merasakan peran SPI serta manfaat LHP sebagai upaya pencegahan terhadap kesalahan prosedur maupun penyelewengan di rumah sakit yang pengawasannya dipercayakan kepada SPI . Bagi Direktur Keuangan manfaat LHP SPI sebagai persiapan di direktorat keuangan menghadapi auditor eksternal. Untuk manajer menengah, baik itu Kepala Bagian maupun Kepala Sub Bagian, merasakan bahwa laporan SPI sangat bagus dan perlu karena manfaat yang dirasa berupa : tugas SPI bagi mereka sebagai pencegahan dalam upaya pengawasan dan pengendalian yang semuanya tertuang dalam LHP, juga dirasa manfaatnya sebagai persiapan bagi unit kerja itu sendiri terutama di bagian keuangan menghadapi auditor eksternal seperti Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) ataupun Kantor Akuntan Publik (KAP). Disamping itu disadari pula oleh informan bahwa tidak bisa menilai sendiri pekerjaan secara obyektif sehingga perlu dilakukan oleh orang lain untuk menilai apakah pekerjaan yang dilakukan sudah dalam jalurnya ataukah tidak, sehingga bisa melakukan perbaikan-perbaikan baik itu di unit kerja maupun direktorat, serta membuat unit kerja berupaya melakukan koordinasi dengan unit lain, seperti cuplikan wawancara berikut

“...Ya...jadi peran SPI itu sangat penting bagi direktur sebagai pimpinan organisasi dalam upaya pengawasan dan pengendalian program..yang semuanya nanti akan tertuang dalam laporan hasil pemeriksaan.Jadi peran LHP yang disampaikan oleh SPI sangat besar bagi saya sebagai pimpinan organisasi...” (I-1)

“Bagi saya....itu pasti sangat besar peranannya kalau kita hubungkan dengan tata kelola karena sering kali dalam satu unit itu..memang bisa membuat monitoring sendiri tapi kan tidak bisa kita yakini ya....tapi kalau orang lain yang melakukan..ada counterpartnya ..bisa kita yakini” (I-3)

“Kalau menurut saya, laporan dari SPI sangat-sangat bagus dan perlu karena itu dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan ...apalagi kalau berkaitan dengan auditor eksternal....” (I- 4)

“Penting ya...karena kita kan tidak bisa secara obyektif menilai pekerjaan kita...karena itulah perlu orang lain yang menilai dalam hal ini SPI, demikian perbaikan dalam bentuk tindak lanjut....” (I- 5, I-6)

“Oh...sangat penting...untuk ditindaklanjuti karena sebagai acuan kita bekerja apakah kita sudah bekerja on the track atau belum termasuk rekomendasinya sehingga kita bisa memperbaiki kinerja kita. Yang kedua dengan adanya LHP itu pekerjaan kita akibat pekerjaan unit lain, pekerjaan kita berdampak dengan unit lain. Dengan adanya LHP itu maka muncullah koordinasi-koordinasi dengan unit lain ..biasanya kita sering kerja sendiri-sendiri” (I-7)

Manajer lini pertama, dalam hal ini penanggung jawab kegiatan di masing-masing unit merasakan manfaat LHP SPI selain sebagai persiapan unit kerja menghadapi auditor eksternal, sebagian informan merasakan manfaat LHP SPI membantu pekerjaan mereka seperti dari sisi hukum membantu mengingatkan bahwa kontrak perjanjian telah berakhir serta membantu dalam mengevaluasi data-data yang menjadi tanggung jawab mereka

“Bermanfaat ya...kalau saya dari segi hukum, karena saya yang buat MoU ...bisa lebih hati-hati.....karena pada saat pemeriksaan kan ditemukan MoU yang telah berakhir kenapa masih diterima sehingga sampai piutang banyak...akhirnya tiap bulan saya cek...” (I-14)

“Jelas ada ya...yang pertama untuk cross check ulang ya ...karena kalau kita yang mengerjakan lalu kita sendiri yang memeriksa pasti benar...gitu kan...ternyata setelah ada audit SPI ternyata oh ini...masih ada yang kurang....tetap kita koreksi...artinya untuk memperbaiki kinerja...itu terkait dengan laporan...” (I-15)

“Pasti ada ya untuk mengecek pekerjaan karena di akuntansi kan kita tidak bekerja sendiri ada tim jadi untuk cross check pekerjaan karena secara pribadi menganggap pekerjaan itu telah cukup namun dengan audit kita bisa ada masukan , bisa diperbaiki..banyak sih...” (I-16)

“Bermanfaat ya...dengan adanya audit kita bisa memperhatikan data-data yang ada karena kalau audit mereka pasti minta data-data yang kita miliki” (I-19)

Dalam FGD dengan informan penanggung jawab kegiatan di setiap unit didapatkan bahwa sebagian besar informan tidak mengetahui ataupun memahami tentang Laporan Hasil Pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI. Informan tidak pernah menerima, membaca, ataupun mengetahui apa saja isi dari hasil pemeriksaan SPI serta bagaimana proses penyampaian LHP tersebut. Hal ini disebabkan karena informan tidak mendapatkan informasi secara lengkap dari pimpinan unit kerjanya tentang hasil audit yang dilakukan oleh SPI.

“Mengetahui ada tapi tidak ke saya...ya ke atasan saya. kalau itu menyangkut bagian saya..yang menjadi tugas saya baru ada instruksi ke saya , melihat sih...belum” (I-12)

“Tahu ada temuan dari SPI namun apa namanya ..bagaimana bentuknya ...belum pernah lihat saya... Cuma saya diberi informasi ada temuan lo...dari SPI tentang ini..ini...” (I-13)

“Belum mengetahui...” (I-14, I-16, I-17, I-19)

6.3.2. Sumber Daya Manusia

6.3.2.1. Komitmen

Pertanyaan tentang komitmen disampaikan kepada semua informan untuk mendapatkan gambaran pandangan informan tentang komitmen pimpinan mereka serta komitmen mereka sendiri sebagai pegawai rumah sakit dalam upaya tindak

lanjut LHP SPI. Disamping itu pertanyaan tentang komitmen juga disampaikan kepada kepala SPI dan staf SPI selaku auditor.

Informan satu mengungkapkan, komitmen sebagai pimpinan tertinggi dalam organisasi, semua hasil pemeriksaan SPI perlu direspon dengan didalami dipelajari sehingga dapat diketahui dimana permasalahannya apakah di prosedur, orang, maupun alat karena pendekatan penanganannya berbeda. Semua itu akan dikelompokkan dan tindak lanjutnya diserahkan kepada unit kerja masing-masing sebagai proses pembelajaran. Sedangkan menurut informan dua, LHP akan didistribusikan ke sub.bagian yang menangani hal tersebut serta mengevaluasinya kembali karena disadari adanya satu kesalahan yang ditemukan oleh SPI kemungkinan ada kesalahan serupa di tempat lain.

“...Semua tindak lanjut SPI itu harus didalami kemudian dilakukan ee...action untuk menindaklanjuti hasil-hasil temuan itu . Action dapat berbentuk perubahan ee...prosedur, bisa berbentuk ee...penindakan maupun berupa teguran...” (I-1)

“...Semua hasil LHP harus direspon dengan sebaik –baiknya. Respon artinya dipelajari hasilnya...dikelompok-kelompokkan dan tindak lanjutnya dikembalikan ke unit masing-masing ...tentu direktur sebagai pimpinan organisasi memonitor hasil tindak lanjut yang dilakukan oleh unit kerja masing-masing dimana masalah itu muncul disanalah proses pembelajaran itu muncul untuk kemajuan organisasi...” (I-1)

“Kalau di direktorat keuangan tentu kita akan distribusikan..misalnya kalau masalah piutang...jadi ada subbag yang mengurus itu..kita ingatkan lagi.. ...Biasanya kalau dari SPI menemukan 1 titik saja masalah, kami berupaya untuk menggali lebih dalam lagi...”(I-2)

Untuk manajer menengah, manajer lini pertama, serta SPI, sebagian informan menyatakan bahwa pimpinan mereka baik itu direksi, kepala bagian maupun kepala sub bagian memiliki komitmen yang baik dalam tindak lanjut LHP SPI melalui upaya seperti adanya pemantaun dari atasan langsung dalam kegiatan yang dikerjakan sesuai dengan rekomendasi SPI, disamping itu adanya bantuan dari atasan dengan memberikan alternatif solusi yang dapat diambil .

“Umumnya bagus ya...baik itu kabag maupun direktur keuangan karena setiap ada hasil pemeriksaan selalu dibuat tindak lanjutnya dan kita dari staf...selalu harus mengkomunikasikan tindak lanjut itu baik tertulis maupun lisan...” (I-6)

“ Selama ini kan pimpinan saya dalam hal ini kabag yang pertama kali tahu ada temuan dari SPI yang harus ditindaklanjuti dan memang komitmen ataupun respon mereka baik selama ini dalam artian ini memang harus ditindaklanjuti walaupun kita tahu penyebab maupun akar masalahnya bukan di kita...” (I-7)

“Ya ada khususnya di unit saya Mobilisasi Dana informasi itu jalan...artinya apa yang harus dilakukan oleh kasubag kita jika dalam tindak lanjut itu ada kaitannya dengan unit kita selalu jalan informasi itu dan dalam pelaksanaan tindak lanjut mereka menanyakan sampai dimana perkembangannya..” (I-12)

“Kalau saya ada ya... komitmen dari pimpinan...kebetulan saya di akuntansi banyak sekali dibantu oleh pimpinan diberikan solusi bagaimana baiknya dan juga permasalahan yang lain karena kita tim ya...” (I-16)

Namun demikian sebagian informan menyatakan komitmen pimpinan kurang maksimal dalam upaya tindak lanjut LHP SPI. Dari penelusuran dokumen maupun wawancara mendalam didapatkan belum adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh direksi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI serta tidak adanya penekanan dari direksi baik secara formal maupun informal untuk melakukan tindak lanjut atas LHP yang dikeluarkan oleh SPI.

“...Namun secara formal baik dirut maupun direksi belum pernah menyampaikan penekanan terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI...” (I-9)

“Seingatnya saya belum pernah menyampaikan atau mengingatkan tentang tindak lanjut LHP pada saat apel bendera paling...juga menyampaikan bahwa kita sedang dalam pemeriksaan BPK atau sebagainya, kalau dalam pertemuan /rapat struktural belum pernah disinggung ...” (I-11)

“Respon terhadap tindak lanjut ada...tetapi kebijakan belum, sekedar respon aja ...melakukan konsolidasi kembali ya.. itu saja, secara umum belum ada...” (I-10, I-11)

Komitmen juga dikatakan belum maksimal oleh informan disebabkan karena tindak lanjut LHP SPI belumlah menjadi prioritas pimpinan dalam upaya efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit. Sebagian besar informan menyatakan yang menjadi prioritas pimpinan masih penyediaan gedung atau ruangan serta hal yang berkaitan dengan upaya ketersediaan alat medis dan obat-obatan.

“...Nah di rumah sakit ini yang paling prioritas masalah fasilitas...pengadaan obat-obatan, kemudian ketersediaan alat yang siap dipakai jadi yang perlu kita kawal adalah sebenarnya kebutuhan kita itu seberapa ?, kemudian pemeliharaan alat...” (I-3,)

“Sepertinya prioritas masih di bidang pelayanan, dalam hal ini upaya penyediaan alat medis dan farmasi ya...” (I-5)

“Kalau saya sih melihat fokus di pelayanan bagaimana memaksimalkan pelayanan pasien” (I-13)

“Masih ke gedung ya...sekarang aja kita sedang membangun ruangan...kan ruang rawat inap kita masih kurang....beberapa pasien kita memang komplain karena tidak dapat ruang rawat inap karena penuh...” (I-14)

Hal lain yang menyebabkan komitmen pimpinan dikatakan belum maksimal yaitu walaupun semua informan menyatakan bahwa tindak lanjut LHP SPI sangat penting untuk segera dilaksanakan karena akan meningkatkan kewaspadaan seperti diketahui adanya piutang yang belum terselesaikan, untuk pencegahan penyelewengan, serta disadari oleh informan ketidakmampuan secara obyektif untuk menilai pekerjaan sendiri, namun dalam FGD sebagian besar informan menyatakan adanya perbedaan perlakuan dari pimpinan atas penyelesaian tindak

lanjut LHP antara yang dikeluarkan oleh SPI selaku internal auditor dengan auditor eksternal

“Berbedaaa....kalau dari SPI perlakuan mereka landai...kalau dari eksternal BPK misalnya lebih greget ..segera...” (I-15)

“Berbeda ...kalau BPK misalnya efeknya jika tidak dtindak lanjuti besarr...akan terekam oleh banyak pihak di luar...kalau internal ya bisa di clouse...mungkin ya...” (I-16)

“Beda ya...mungkin karena SPI milik kita sendiri...bisa besoknya....” (I-17)

“Perlakuan kalau di bilang sama-ya..sama..harus ditindaklanjuti Cuma ketepatan waktu saja yang berbeda , kalau eksternal...hari itu di minta harus selesai ya..harus selesai ..kalau SPI ya..bisa besoknya ...sambil jalan kita benahi bersama...” (I-18)

“Beda waktu saja ya...kalau eksternal dalam hal ini BPK kalau harus selesai ya harus selesai...dikejar kita...kalau SPI masih bisa lah...waktunya lebih fleksibel...” (I-19)

Dalam poin komitmen dinyatakan oleh informan beberapa hal yang menjadi alasan/penyebab tindak lanjut LHP SPI tidak sesuai dengan ketentuan yaitu tidak adanya pengaruh dalam hal *reward* dan *punishment* bagi unit kerja atau bagi mereka pribadi jika tindak lanjut segera diselesaikan ataupun tidak. Di samping itu terdapat alasan lain yaitu banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, kesulitan menelusuri dokumen, serta kesulitan melakukan koordinasi dengan unit lain

“.....mungkin rekomendasi itu tidak ada daya ikatnya , tidak ada dampak yang signifikan bagi unit, kalau tidak memenuhi jadwal-jadwalnya itu . Coba itu dari BPK atau eksternal lainnya pasti cepat....tekanan dari pimpinan juga berbeda jika itu pemeriksaan dilakukan oleh pihak eksternal....” (I-3)

“Kalau dibilang masalah pekerjaan sih...klise ya...tapi memang begitu pekerjaan kita banyak...selain itu rasanya tidak terlalu urgen ya...kalau ada yang lebih penting biasanya kita kerjakan terlebih dahulu...” (I-5)

“...kita harus menelusuri dokumen , mencari berkas , ..jadi kita perlu waktu lebih lama...” (I-6)

“Yang saya alami..karena lama koordinasi dengan unit lain, karena temuan rekomendasi itu...” (I-7)

6.3.2.2. Kepemimpinan

Beberapa pertanyaan disampaikan kepada informan mengenai kepemimpinan. Keterlibatan dari informan top manajer dalam proses tindak lanjut LHP SPI dengan melakukan monitoring terhadap proses yang dilakukan oleh unit kerja dengan didelegasikan ke direktur terkait atau ke pimpinan unit kerja namun hal tersebut belum bersambut di tingkat direktur, dimana respon direktur dengan memanggil staf terkait menanyakan bagaimana temuan SPI itu bisa terjadi.

“Tentunya dengan melakukan monitoring terhadap proses yang dilakukan oleh unit-unit...walaupun tidak intens karena teknisnya dapat didelegasikan ke direktur maupun pimpinan unit tersebut namun tanggung jawab tetap pada pimpinan organisasi...” (I-1)

“Memang sih...kami di direktorat keuangan kalau ada hasil pemeriksaan...kami panggil staf di unit tersebut...”kok ada begini?” kita panggil yang terkait walaupun lintas sektoral , kita panggil “ada apa ini?”koordinasinya bagaimana...Tentu di kami mendisposisikan ke bagian akuntansi misalnya ini..ini...kemudian ke bagian mobilisasi dana ini..ini...kemudian mereka membuat laporannya...” (I-2)

Untuk dukungan maupun keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI sebagian besar informan menyatakan adanya keterlibatan pimpinan dalam bentuk memberikan solusi jika menemui kesulitan , serta kesempatan konsultasi jika menjumpai masalah. Bentuk lain keterlibatan pimpinan dalam upaya tindak lanjut LHP SPI yaitu memberikan kepercayaan dan

tanggung jawab akan tugas, adanya upaya untuk menggerakkan unit dengan menekankan dan mengingatkan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) mereka, memfasilitasi pekerjaan yang dilakukan, serta berupaya membangun kerjasama baik di unit sendiri maupun dengan unit lain.

“Kalau kita di direktorat keuangan , tindak lanjut itu selalu di monitor...ya seperti supervisi, ditanyakan sudah sampai dimana tindak lanjutnya...” (I-6)

“Karena saya eselon IV jadi lebih teknis ya...itu yang lebih banyak , saya biasanya kerjakan dulu dengan teman-teman semampu saya, ketika ada kesulitan dan belum ketemu jalan ke luar pasti saya bawa ke atas dan selama ini respon atasan cukup baik dan atasan memfasilitasi apa yang harus kita lakukan ...” (I-7)

“Pasti ada dengan memberikan solusi ya....serta menjembatani saya dengan bagian/unit lain karena beliau memiliki kapasitas itu..bagi saya itu suatu bentuk dukungan...” (I-16)

“Tentu ada ya...dengan memberikan kita kesempatan untuk konsultasi dengan pimpinan jika dalam perjalanan ada masalah dalam penyelesaian tindak lanjut...” (I-17, I-19)

Disamping pandangan informan tentang pimpinan mereka, upaya-upaya tersebut juga dilakukan oleh informan selaku pimpinan/manager di unit masing-masing dalam bentuk memberikan tanggung jawab kepada staf, memanggil koordinator di unit kerja maupun staf yang bertanggung jawab sesuai dengan rekomendasi SPI, untuk memulai melakukan tindak lanjut sesuai rekomendasi SPI

“Berkoordinasi dengan staf yang bertanggung jawab dengan temuan itu...” (I-3)

“Menekankan/mengingatkan pada staf segera melakukan tindak lanjut sesuai dengan tanggung jawab tugas mereka yang terkait dengan temuan SPI...ya dibantu oleh staf lain..” (I-4)

“Kita biasanya panggil aja penanggung jawabnya, koordinatornya...saya cukup berkoordinasi dengan koordinatornya, nanti mereka melanjutkan dengan staf/teman-teman yang lain...” (I-6)

“Dengan memanggil staf yang bertanggung jawab terhadap hal yang terkait dengan temuan SPI dan menjelaskan apa yang dikehendaki dari rekomendasi pemeriksaan untuk ditindaklanjuti...” (I-7)

Beberapa pandangan lain dari informan terkait dengan keterlibatan pimpinan dalam upaya tindak lanjut yaitu bervariasinya respon pimpinan tertinggi terhadap LHP yang disampaikan oleh SPI. Sebagian kecil Dirut merespon LHP SPI dengan memanggil SPI dan unit yang diaudit terkait dengan laporan yang disampaikan oleh SPI, namun sebagian besar LHP yang dikirim belum mendapat respon dari pimpinan baik itu dibicarakan dalam rapat direksi, struktural, maupun diteruskan dalam bentuk disposisi ke unit terkait, sebagai dasar bagi mereka melakukan tindak lanjut. Disamping itu tidak diikutinya proses tindak lanjut oleh pimpinan sampai tuntas dan jelas pencapaiannya. Juga kurangnya supervisi langsung oleh pimpinan, serta kurang fokusnya pimpinan terhadap upaya-upaya yang dilakukan.

“...hasil audit kan hanya ke dirut....apakah diteruskan ke direktornya... sedangkan kami belum pernah mendapat disposisi...selama ini kami melakukan tindak lanjut ya...karena hasil klarifikasi itu...setelah itu baru kita laporkan ke pimpinan kan...hasil tindak lanjut melalui pimpinan...” (I-4)

“Kalau ditanya dukungan ... gimana ya...kalau kita menghadap dan minta petunjuk...tentu beliau akan memberikan tapi...kalau melakukan supervisi langsung atas tindak lanjut yang kita lakukan belum ya...kecuali kalau kita melapor dan ada hal yang perlu dikoreksi ya..baru beliaunya ikut...” (I-5)

“Ya keterlibatan pimpinan ada ya ...sekitar 70 %. Seperti Kabag mengingatkan, direktur juga menanyakan saya, dan kabag dipanggil....ya ...adalah keterlibatan walaupun tidak intens karena kesibukannya...tetapi setiap ada kekurangan maupun kekeliruan kita dipanggil...seperti “ini gimana ?”...ya adalah mereka ikut...tapi tidak fokus karena kesibukannya. ..” (I-8)

“Hasil pemeriksaan SPI waktu itu kan terkait dengan perjanjian ikatan kerja sama. Seperti saat itu ada IKS yang sudah selesai di sistem belum dihapus, itu..diluar kendali kita, itu...kan terkait dengan unit lain. Pimpinan pada saat itu ikut serta mengupayakan, juga langkah-langkah...namun sepertinya....belumlah maksimal...sehingga langkah-langkah perbaikan juga belum juga optimal, baik dari kabag maupun direksi sehingga data-data kamipun belumlah juga maksimal. Pimpinan sebatas mengingatkan tanpa terlibat langsung dan kami kesulitan dengan sistem yang melibatkan unit lain...” (I-8)

“Selama ini menurut penilaian saya persentasenya masih kecil ya...keterlibatan mereka , mungkin gak ada sampai 25 % terhadap tindakan mereka pada hasil pemeriksaan SPI, jadi lebih banyak dilepas, tanpa monitoring yang jelas terhadap pencapaiannya....” (I-10)

6.3.2.3. Motivasi

Upaya-upaya motivasi menurut informan pimpinan rumah sakit dalam hal ini direktur utama dengan membangun budaya *no blame culture* serta tanggung jawab akuntabilitas di unit oleh atasan langsung masing-masing. Disamping itu dengan pemenuhan kebutuhan pegawai secara financial seperti pemberian uang lembur maupun non financial seperti upaya pengembangan diri melalui pelatihan.

Motivasi yang diberikan oleh pimpinan dalam bentuk pengarahan, pemberian tanggung jawab, keterlibatan dalam kegiatan, mengingatkan akan tugas pokok dan fungsi , serta pemberian imbalan dalam bentuk uang dirasakan dan disadari oleh semua informan sebagai bentuk motivasi oleh informan.

“Kita harus bangun budaya no blame culture , kemudian tanggung jawab akuntabilitas atasan langsung agar LHP itu ditindaklanjuti..” (I-1)

“Bicara motivasi ...diantaranya tentu terkait dengan pemenuhan kebutuhan pegawai kita...tentu itu secara finansial maupun non financial...Secara financial untuk staf kita yang melakukan tugasnya melebihi jam kerja...sudah ada ketentuan mengenai lembur..tidak terkecuali dalam upaya melakukan tindak lanjut hasil pemeriksaan. Selain itu..kita memberi kesempatan juga pada mereka mengikuti

pelatihan...pertemuan atau yang lainnya untuk pengembangan diri. Itu beberapa upaya kita untuk menumbuhkan motivasi staf kita...” (I-2)

“Motivasi yang diberikan misalnya..ya diberikan uang lembur kalau itu dikerjakan melebihi jam kerja ...dengan demikian mereka lebih termotivasi bekerja...” (I-6)

“Yamasalah motivasi ya....memberikanlah yang pertama dalam bentuk memberikan kesadaran bahwa ini memang tupoksi kita jadi kita ditanyakan benar gak ini disini begini dan sebagainya...itu juga kan bentuk motivasi kita...memfasilitasi kita dalam bekerja juga bentuk motivasi..” (I-7)

“Dengan memberikan dukungan dan tanggung jawab...serta bila perlu ikut serta terjun langsung turun ke lapangan ..jadi sebagai wujud pemberian semangat kepada staf ..ingin tahu juga pimpinan apa sih sebenarnya masalahnya ? jadi motivasilah buat kita...” (I-13)

Namun sebagian informan merasakan ada bentuk motivasi yang kurang bagi mereka seperti pemberian penghargaan, *reward* dalam hal kesempatan pendidikan, dan pelatihan yang masih terbatas

“Memberikan tanggung jawab sampai tindak lanjut selesai..tapi kesempatan untuk pelatihan belum...reward belumlah..sekedar terima kasih jarang,. Karena sibuk barangkali ya...” (I-15)

“Kalau memberikan pengarahan ya...penghargaan belum...” (I-17)

“Pengarahan dan tanggung jawab untuk menyelesaikan pekerjaan pasti itu namun belum dibarengi oleh reward ya...” (I-18)

Dilihat dari upaya yang dilakukan dalam tindak lanjut LHP SPI, hanya satu informan yang menyatakan langsung mengambil langkah-langkah tindak lanjut dengan menyiapkan berkas-berkas yang dibutuhkan sesuai dengan permasalahan yang dijumpai pada saat audit berlangsung. Sebagian besar informan tidak segera mengambil langkah-langkah perbaikan karena hasil pemeriksaan diketahui oleh pimpinan sehingga menunggu instruksi pimpinan .

Informan SPI juga menilai bahwa unit sebagai pihak yang diaudit terkesan lamban dalam merespon bahkan cenderung menunggu untuk diingatkan

“Ya menunggu instruksi pimpinan dulu ya...karena apa akhirnya yang tertuang dalam hasil pemeriksaan kan..pimpinan yang tahu...” (I-13)

“Kalau kita menunggu instruksi dari pimpinan , ada surat terus nanti diberikan untuk ditindaklanjuti...” (I-15)

“Menunggu perintah pimpinan...” (I-17)

“Tidak segera merespon...bahkan cenderung menunggu kita mengingatkan. Saya menilai karena ini temuan internal...mereka menganggap prioritasnya bisa nomor sekian...dibandingkan temuan eksternal. Ketika temuan itu dari auditor eksternal...mereka kelihatan sangat responsif dibandingkan ketika mereka menerima LHP dari SPI. Pimpinan juga kesannya responnya seperti itu...ketika itu temuan PBK, Itjen, KAP,...eksternal lah...itu direspon betul...ketika itu LHP SPI ya itu...terkadang direspon terkadang tidak...” (I-9)

6.3.2.4. Pengkomunikasian

Dari wawancara mendalam dengan kepala SPI dan staf SPI didapatkan bahwa Laporan Hasil Pemeriksaan sebagai hasil dari kegiatan audit yang dilakukan oleh SPI dikomunikasikan dengan mengirimkan laporan tersebut ke pimpinan tertinggi rumah sakit dalam hal ini hanya kepada Direktur Utama yang sebelumnya telah dilakukan klarifikasi dengan unit selaku pihak yang diaudit . Diharapkan oleh SPI dirutlah yang mendisposisikan rekomendasi tersebut kepada auditi dalam hal ini unit-unit yang terlibat pada saat audit dilakukan . Hal ini telah tertuang dalam dokumen SPO nomor PS.01.04/SPO.B3/14395/2010 tentang Pelaksanaan Audit Rutin SPI. Pada saat klarifikasi tersebut juga informan kepala SPI maupun auditor mengingatkan unit yang di audit agar tindak lanjut atas hasil audit tersebut diselesaikan kurang dari tiga puluh hari sesuai dengan indikator unit kerja di SPI. Disamping itu SPI juga telah mengedarkan dokumen berupa SPO nomor PS.01.04/SPO.A2.B3/3780/2012 tentang tindak lanjut atas temuan hasil

audit SPI yang diantaranya pada prosedur empat dinyatakan “dalam waktu 30 hari sejak diterbitkan LHP, auditor dan atau unit kerja terkait wajib menyampaikan laporan tindak lanjut kepada SPI”, namun demikian SPI belum melakukan sosialisasi secara khusus tentang tindak lanjut tersebut.

“Kita membuat SPO sesuai dengan sistem yang ada di sini, dan SPO yang dikeluarkan dikirimkan ke seluruh unit, dengan demikian kita menganggap mereka sudah mengetahui itu. Memang....sosialisasi secara khusus tidak kita lakukan. Tetapi...sistem yang ada di rumah sakit ini khan... setiap kebijakan, SPO dibagikan ke seluruh unit kerja mestinya seluruh unit kerja memahami itu. Itu satu..., kedua ketika kita melakukan klarifikasi, kita selalu tekankan tindak lanjutnya paling lambat 30 hari sesuai dengan SPO yang ada...” (I-9)

Tidak tersosialisasinya batas waktu penyelesaian tindak lanjut LHP tersebut menjadi alasan atau sebagai salah satu penyebab tidak terselesaikannya tindak lanjut LHP SPI tersebut dengan tepat waktu. Sebagian besar informan selaku auditi baik manajer menengah maupun manajer lini pertama tidak mengetahui batas waktu penyelesaian tindak lanjut LHP SPI tersebut.

“Terus terang belum ya...sosialisasi tidak ada...surat kebijakan maupun SPO memang sih keluar dari bagian saya ...saya gak hapal juga ...ada ya ?...” (I-5)

“Batasannya ya...kami sebenarnya tidak paham batasan di SPI bagaimana SPO sebenarnya....tindak lanjut sekian hari...karena kita tidak tersosialisasi jadi kita tahunya ya...diburu-buru aja diminta tindak lanjutnya...” (I-7)

“Tidak tahu.....waktu klarifikasi dikasi tahu ya....mungkin saya lupa, apa 2 minggu ya...” (I-8)

“Tidak tahu ya...” (I-12,I-13,I-14,I-15,I-16,I-17,I-18,I-19)

Komunikasi yang dilakukan baik oleh top manajer sampai manajer lini pertama dalam upaya melakukan tindak lanjut LHP SPI sebagian besar dilakukan

secara informal . Sebagian kecil hasil pemeriksaan SPI dibicarakan dalam rapat direksi. Disposisi atas LHP SPI oleh dirut hanya sebagian kecil diterima oleh manajer di bawahnya baik itu direktur maupun kepala bagian sampai ke seksi selaku manajer menengah.

“Setelah membaca LHP , dipelajari...setelah itu kita lakukan diskusi dengan unit yang menjadi objek audit...itu tergantung besarnya nilai hasil audit...biasanya cukup dibicarakan dengan direktur terkait...” (I-1)

“Dirut juga secara informal mengkomunikasikan dengan kita ada begini...begini...berdasarkan hasil pemeriksaan dari SPI itu...” (I-2)

“Kalau disposisi atas LHP yang masuk ke dirut...belum pernah kami terima tuh...kami memiliki LHP SPI itu karena kita mengadakan sendiri dari SPI ...” (I-3)

Komunikasi di intern unit yang dilakukan oleh manajer menengah cukup baik dalam melakukan upaya tindak lanjut LHP SPI baik itu untuk mengkomunikasikan dengan atasan ataupun bawahannya. Kepada staf dengan memberikan arahan secara langsung, melengkapi data, konsultasi jika menemui kesulitan, melaporkan perkembangan upaya yang telah dilakukan, melalui rapat maupun diskusi-diskusi secara langsung maupun komunikasi per telepon, yang sebagian besar dilakukan secara informal.

“Ya...dengan melapor itu mulai awal pemeriksaan dengan atasan ...dengan staf maupun unit lain ya...sambil jalan dilakukan koordinasi melalui diskusi secara informal dengan unit lain dan memberikan pengarahan staf yang menangani hasil temuan pemeriksaan..” (I-3)

“Sebenarnya sebagian besar dengan diskusi informal ya...dengan ngomong per telpon, mengingatkan kembali ke staf sampai dimana sudah tindak lanjut yang dilakukan , dan kita juga meminta pendapat dari staf sendiri maupun pimpinan kita..” (I-5)

Sedangkan komunikasi antar unit untuk menyelesaikan tindak lanjut LHP SPI belum berjalan dengan baik karena masih terdapat anggapan bahwa hasil

temuan itu bukan jatuh di unitnya dan bukan merupakan tanggung jawab dari unit tersebut. Dari penelusuran dokumen, sebagian besar rekomendasi dalam LHP SPI tersebut yang belum atau terlambat dilakukan tindak lanjut adalah yang berkaitan dengan unit lain Hal ini disebabkan belum adanya pedoman untuk memandu unit yang ada jika penyelesaian tindak lanjut melibatkan beberapa unit.

“Dengan staf sendiri dengan memberikan arahan langsung ya...kalau dengan unit lain..biasanya pertelpon biasanya sih..kita ditelpon mendiskusikan bagian yang menjadi temuan di unit saya...” (I-4)

“Kita tetap berkoordinasi...jadi yang mana jadi bagian unit kita mana yang menjadi bagian unit lain...kita komunikasikan..terus kita gabung....itu lebih sering secara informal...untuk direktorat yang sama ya...” (I-6)

“...karena lama koordinasi dengan unit lain, karena temuan rekomendasi itu mengacu pada satu unit , misalnya bagian akuntansi tidak memiliki sistem apakah kita yang buat sistem kan tidak...pasti tergantung unit lain nah...mengkoordinasikan dengan unit lain itu yang lama ditambah di unit lain itu merasa tidak ada temuan...ini yang membuat kita susah menindaklanjuti...” (I-7)

“...komunikasi antar unit belum berjalan dengan baik bahkan terkesan saling lempar tanggung jawab ..oh ini bukan tugas saya...biasanya pada saat klarifikasi itu kita tekankan, Jadi koordinasi antar unit ...sangat kurang....mereka sepertinya tidak mau berkoordinasi...” (I-9)

“Belum...bukan berarti tidak baik namun belum efektif karena terkadang SPI yang memfasilitasi mereka antar unit karena mereka selalu mencari titik nyaman mereka sendiri sehingga belum efektif berkoordinasi mereka lakukan sendiri-sendiri dan mereka juga melakukan oper tanggung jawab...oh...ini bukan tanggung jawab unit saya...” (I-10)

“Belum sempurna... masih setengah-setengah...buktinya mereka menanyakan ke kita di SPI tentang rekomendasi tertentu..padahal seharusnya itu bisa mereka komunikasikan dengan unit yang lain...jadi mereka saling menunggu...” (I-11)

Komunikasi dari unit SPI untuk melakukan monitoring tindak lanjut LHP sudah dilakukan secara informal dengan menanyakan secara langsung maupun mengingatkan pertelepon. Secara formal melakukan rewiu terhadap tindak lanjut yang dilakukan oleh unit-unit di rumah sakit belum dilakukan, dan itu sudah menjadi harapan bagi pihak auditi dari manajer menengah .

“...Unit kerja untuk menindaklanjuti LHP SPI itu tepat waktu dan tindak lanjut itu harus di follow up kembali oleh SPI apakah tindak lanjut itu sudah dianggap cukup , dianggap memadai dan bisa dikeluarkan dan dianggap tuntas, sehingga selesailah satu masalah...close,(I-3)

“Setelah mendapat tindak lanjut agar di folow up mana yang belum terselesaikan mana yang sudah...itu disampaikan kepada yang di audit...” (I-6)

“...Biasanya monitoring mingguan kita selalu cek progresnya sampai dimana... Itu kita lakukan secara informal verbal...” (I-10)

“Biasanya melakukan monitor,...program khusus sih gak ada tapi kita mengingatkan secara informal, menanyakan langsung...” (I-11)

6.3.3. Kompensasi

Kompensasi menurut informan 1 dan 2 merupakan apresiasi dari rumah sakit atas kinerja anggotanya yang bisa berbentuk uang, promosi jabatan, maupun dalam bentuk pendidikan. Bentuk kompensasi yang diberikan secara finansial sekarang adalah gaji, tunjangan fungsional, tunjangan struktural , jasa pelayanan , honor tim , serta uang lembur. Dari hasil penelusuran dokumen didapatkan beberapa dokumen yang menjadi dasar pemberian kompensasi di RSUP Sanglah. Untuk pemberian uang lembur, berdasarkan Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan Departemen Keuangan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2009, serta Surat Keputusan Direktur Utama nomor HK.03.05/S.K.IV.D23/0024a/2013 dan nomor HK.03.05/SK.IV.D9/16731/2013 tentang pembeian jasa lembur bagi tenaga PNS dan non PNS. Disamping itu terdapat Surat Keputusan Direktur

Utama yang lain berkaitan dengan kompensasi seperti Surat Keputusan Direktur Utama tentang penetapan pembagian jasa pelayanan , adanya Surat Keputusan Direktur Utama tentang pemberian honorarium pejabat pengelola keuangan di RSUP Sanglah, serta dokumen-dokumen lainnya.

Dari wawancara mendalam dengan manajer menengah, SPI serta FGD dengan manajer lini pertama, sebagian besar informan menyatakan kompensasi secara finansial tidak mempengaruhi upaya mereka untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI yang disebabkan karena sebagai PNS sudah ada aturannya, jika menyelesaikan pekerjaan melebihi jam kerja sudah mendapat uang lembur, serta alasan kompensasi tidak mempengaruhi tindak lanjut karena ketidaktahuan akan dasar pemberian kompensasi tersebut .

“Pemberian kompensasi itu kan upaya rumah sakit memberikan reward kepada pegawai terhadap pekerjaan yang telah dilakukan...sedangkan tindak lanjut kan upaya mereka untuk melakukan perbaikan ke arah yang lebih baik dari pekerjaan mereka jadi...memang tugas merekalah untuk selalu melakukan upaya yang terbaik. Dengan demikian rasanya sedikit ya...pengaruhnya terhadap upaya tindak lanjut ini...” (I-3)

“Saya rasa sama ya...karena kita pemerintah, jadi tidak ada perbedaan sebagai PNS sedangkan untuk non PNS juga sudah ada aturannya...untuk tindak lanjut...saya rasa tidak ada pengaruhnya antara pendapatan yang mereka peroleh dengan upaya melakukan tindak lanjut...” (I-4)

“Saya rasa kebijakan itu kan sesuai dengan aturan pegawai negeri...tidak terpengaruhlah...” (I-8)

Pandangan berbeda diungkapkan oleh beberapa informan, yang menyatakan kompensasi tidak sesuai dengan tugas dan upaya tindak lanjut yang dilakukan oleh karena sebagai pegawai yang berstatus tenaga kontrak dirasakan penghasilan yang masih di bawah UMR serta tidak adanya biaya pengganti atas fasilitas pribadi yang digunakan .

“Kalau untuk staf yang PNS cukup lah ya...tapi bagi yang tidak PNS rasanya kurang ya..dengan beban kerja mereka seperti itu...” (I-5)

“Jujur kalau kompensasi dalam bentuk materi kurang ya...lebih rendah dari UMR..tapi uang lembur dapat...” (I-16)

“Kalau saya lihat belum... karena apa, malah saya sering saat survey , untuk keluhan pelangganini untuk bagian saya...bukan untuk mengungkit –ungkit ya...masih memakai pulsa kita sendiri.. kedua pulpen tidak boleh ngamprah banyak-banyak nanti dikira dipakai untuk urusan pribadi jadi kita beli sendiri ya... ...” (I-8)

Selain itu alasan lain yang disampaikan oleh informan tentang tidak sesuai kompensasi yang diberikan dengan upaya yang dilakukan untuk rumah sakit yaitu *reward* dalam bentuk ucapan terima kasih dirasa masih kurang, transparansi promosi jabatan , serta kesempatan untuk menambah kompetensi diri dimana kejelasan terhadap aturan tersebut belum ada.

“Belum sih...harusnya dibuat, misalnya staf yang baru bertugas di bagian/unit itu sudah berangkat keluar negeri...dapat pendidikan..masih amburadul...siapa seharusnya ...begitu saya lihat...” (I-8)

“reward belumlah...sekedar terima kasih jarang,... (I-15)

6.3.4. Fasilitas

Terhadap fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit melalui wawancara mendalam maupun FGD didapatkan sebagian besar informan menyatakan fasilitas yang dimiliki rumah sakit kurang mendukung upaya mereka melakukan tindak lanjut LHP SPI terutama dalam bidang *menunjang* kegiatan administrasi berupa penyediaan alat – alat kantor seperti mesin fax, foto copy, printer, dan sebagainya. Informasi ini terutama didapat dari manajer lini pertama sebagai ujung tombak di setiap unit yang paling bersentuhan langsung dengan auditor pada saat pemeriksaan dan sebagai orang pertama yang mengerjakan tugas-tugas tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI , sehingga secara teknik paling merasakan fasilitas yang kurang.

“Kurang ya...seperti telepon..kalau pakai telepon sendiri..bisa juga diselesaikan tapi...di tempat kita kan banyak orang yang memakai...kalau sudah harus segera dihubungi ya...lewat operator...line juga penuh....makanya saya sering pakai telepon pri..ba..di...” (I-13)

“Kita kan sebenarnya harus di support dengan data pendukung ya...ketika melakukan tindak lanjut hasil pemeriksaan ..tentu kita harus bicara tentang alat foto copy , printer...kita masih keroyokan...jadi ya...kurang ya...” (I-16)

“Kurang ya....di bagian saya dari segi ruangan sempit....penuh dengan berkas...rasanya duduk aja sulit...juga kelengkapan yang lain kurang...sehingga untuk melengkapi kebutuhan tindak lanjut kita jadi kesulitan untuk bekerja...” (I-18)

Upaya-upaya telah dilakukan oleh pimpinan rumah sakit untuk memenuhi fasilitas yang dibutuhkan . Upaya tersebut seperti setiap tahun dianggarkan untuk biaya sarana dan prasarana, serta menyediakan tempat untuk menyimpan dokumen dengan berupaya memilah dokumen yang besar kemungkinannya menjadi objek audit untuk diarsipkan dengan baik. Upaya lain yang dilakukan oleh unit dalam upaya menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut terpantau dan dapat dilaksanakan dengan baik seperti *back up* data di komputer dan menjilid laporan-laporan penting setiap akhir tahun. Namun upaya tersebut dirasakan belum maksimal bahkan terkesan tidak ada upaya terutama oleh informan manajer lini pertama pada saat FGD serta oleh informan dari SPI (I- 9,I-10,I-11). Menurut informan, dokumentasi di unit-unit belum diatur dengan baik sehingga mulai saat pemeriksaapun informan memerlukan waktu lama untuk mendapatkan data yang diperlukan karena unit selaku auditi kesulitan mendapatkan dokumen yang mereka simpan karena tempat yang terbatas.

“Rasanya kurang...kurang terdokumentasi dengan baik seringkali kita yang lebih aktif meminta dokumentasi..bahkan kadang mereka meminjam dokumen yang telah dikirim ke kita , masih menunggu waktu mereka mencari-cari dulu...” (I-9)

“Belum belum...karena apa ? itu bisa kita temukan dari sejak kita datang audit kesulitan sekali mendapatkan data walaupun dapat tentu dengan respon time yang panjang, disamping dari segi kelengkapan juga juga sering tidak lengkap bahkan kadang sampai tidak ketemu, jadi dapat dikatakan mereka belum bagus dalam saving datanya...” (I-10)

“Kayaknya ada..tapi belum terlihat...” (I-15)

“Ada tapi belum terwujud.....kayaknya lamaaa....seperti di tempat saya,,rasanya sudah lama usul untuk perbaikan sampai sekarang belum terwujud..lumayan mengganggu ..berkas sering hilang...karena naruh berkas saja bingung...” (I-18)

6.3.5. Standar Prosedur Operasional

Untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagian besar informan menyatakan perlu adanya SPO sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan sehingga bisa melakukan secara terstruktur . Terdapat satu informan yang menyatakan walaupun SPO itu perlu namun belum bersifat segera untuk dibuatkan.

“Pedoman belum kita punya...perlu sih...tapi audit dari SPI kan masih jarang jadi ya...belum urgen sih...” (I-5)

Walaupun dirasakan perlu semua informan menyatakan tidak memiliki pedoman untuk melakukan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan SPI. Beberapa informan berharap agar SPI memfasilitasi dalam penyusunan pedoman tersebut sehingga terdapat keseragaman untuk semua unit di rumah sakit.

“Sepertinya kok saya gak punya ya...SPO itu ya....saya akan coba cek itu ...jika belum ada akan saya buat itu..” (I-3)

“Oh...belum, mungkin dipandu aja oleh SPI sehingga kami bisa seragam nantinya...” (I-8)

“Perlu...sampai sekarang mereka belum punya. Seharusnya bersambut apa yang menjadi tujuan kita mereka seharusnya merumuskan sehingga tercapai tujuan bersama ...seharusnya mereka punya . Ketika mereka selesai diperiksa auditor baik internal maupun eksternal seharusnya mereka sudah punya persiapan berapa hari mereka harus dapat merumuskan tindak lanjut , langkah-langkah yang diambil mengacu pada ketentuan yang ada..” (I-9)

“Pedoman berupa SPO saya belum tahu ya...tapi yang terpenting kan tindak lanjutnya...” (I-12)

SPI sendiri telah mengeluarkan SPO tentang tindak lanjut atas temuan hasil audit SPI dan telah disebarkan ke semua unit di rumah sakit. Sosialisasi secara khusus memang tidak pernah dilakukan oleh SPI karena SPO telah dibagikan ke semua unit di rumah sakit dengan harapan unit memahami. Namun demikian sebagian besar informan tidak mengetahui tentang SPO tersebut karena walaupun telah didarkan ke semua unit namun mereka tidak terlalu memperhatikan. Karena banyaknya SPO yang ada di rumah sakit informan selaku auditi lebih memperhatikan SPO untuk kegiatan mereka yang rutin. Sedangkan kegiatan audit serta tindak lanjut hasil audit merupakan kegiatan yang tidak rutin.

“Tidak ya...mungkin SPI perlu juga ya ..sosialisasi akan hal itu...” (I-3)

“Oh ada ya ?...belum pernah disampaikan ke saya..” (I-4)

“Terus terang tidak tahu...” (I-12)

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini adalah adanya pergeseran pejabat di lingkungan RSUP Sanglah dimana beberapa informan menduduki jabatan yang baru yaitu Direktur Keuangan, Kabag Akuntansi dan Verifikasi, serta Kasubag Mobilisasi Dana sehingga kemungkinan dalam memberikan informasi dipengaruhi oleh posisinya sekarang . Adanya informan yang sudah memasuki masa purna bakti (pensiun) yaitu Direktur Utama dan Kabag Mobilisasi Dana sehingga untuk mendapatkan kesediaan dan kesempatan wawancara diperlukan waktu yang cukup lama oleh karena kesibukan mereka yang baru. Di samping itu terbatasnya kelengkapan administratif sehingga terjadi kesulitan dalam penelitian dokumen.

7.2. Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1. Laporan Hasil Pemeriksaan

Melihat pengertian audit internal menurut *Professional Practices Framework : International Standards for The Professional Practice of Internal Audit*, IIA yaitu suatu aktivitas independen, yang memberikan jaminan keyakinan serta konsultasi (*consulting*) yang dirancang untuk memberikan suatu nilai tambah (*to add value*) serta meningkatkan (*improve*) kegiatan operasi organisasi. Internal auditing membantu organisasi dalam usaha mencapai tujuannya dengan cara memberikan suatu pendekatan disiplin yang sistematis untuk mengevaluasi dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko (*risk management*), pengendalian (*control*), dan proses tata kelola (*governance processes*) (Sinaga, 2012)

Adapun tujuan dari audit internal menurut Gil Courtemanche dalam Tugiman (2006) yaitu pengawasan internal bertujuan membantu para anggota

organisasi agar dapat menyelesaikan tanggung jawab secara efektif . Untuk tujuan tersebut pengawas internal menyediakan bagi mereka berbagai analisis, penilaian, rekomendasi, nasihat, dan informasi sehubungan dengan aktivitas yang diperiksa.

Hal tersebut oleh SPI selaku internal auditor di RSUP Sanglah disampaikan melalui Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP). LHP yang dilakukan oleh SPI merupakan saran pertanggungjawaban sebagai internal auditor atas penugasan pemeriksaan oleh pimpinan. Melalui laporan itulah SPI selaku internal auditor akan mengungkapkan dan menguraikan kelemahan yang terjadi dan keberhasilan yang telah dicapai. SPI dalam melakukan pemeriksaan senantiasa diikuti dengan pembuatan laporan hasil pemeriksaan yang mana merupakan hasil akhir pemeriksaan. Laporan harus disusun sehingga pimpinan mengerti akan permasalahan yang ada sehingga dapat dengan segera mengambil keputusan atas tindakan yang harus diambil.

Adapun arti penting dari laporan hasil pemeriksaan yang disusun oleh SPI yaitu :

- a. Sebagai bukti pelaksanaan tugas
- b. Sebagai sumber referensi untuk perencanaan audit berikutnya
- c. Sebagai bukti apabila ada sanggahan dari pihak yang terlibat
- d. Sebagai media untuk mengkomunikasikan informasi-informasi penting yang diperoleh selama pelaksanaan audit

Laporan hasil pemeriksaan merupakan bentuk komunikasi tertulis yang berisi pesan agar pembaca dalam hal ini auditi/manajemen dapat mengerti dan menindaklanjuti temuan sesuai dengan rekomendasi dalam laporan tersebut. Laporan ini merupakan alat komunikasi yang efektif dan memiliki dampak psikologis baik bagi auditor maupun auditi, terutama individu yang terlibat.

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 5 tahun 2008 tentang standar audit Aparat Pengawasan Intern Pemerintahan, hasil audit merupakan hasil akhir dari proses audit dan laporan ini berguna untuk mengkomunikasikan pelaksanaan audit APIP . Dalam standar pelaporan audit kinerja (paragraf 4000) tertuang bahwa auditor harus membuat laporan hasil audit

kinerja sesuai dengan penugasannya segera setelah selesai melakukan auditnya. Laporan hasil audit merupakan hasil akhir dari proses audit dan berguna untuk :

1. Mengkomunikasikan hasil audit kepada auditi dan pihak lain yang berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan
2. Menghindari kesalahpahaman atas hasil audit
3. Menjadi bahan untuk melakukan tindakan perbaikan bagi auditi dan instansi terkait
4. Memudahkan pemantauan tindak lanjut untuk menentukan pengaruh tindakan perbaikan yang semestinya telah dilakukan

Dalam buku Auditing BPKP dikatakan rekomendasi dalam laporan hasil pemeriksaan internal audit amat penting karena memiliki tujuan untuk memperbaiki kondisi yang ada menurut pertimbangan auditor perlu diperbaiki. Rekomendasi akan dijadikan dasar oleh anggota organisasi untuk mengambil keputusan dan tindakan korektif sehingga tanggung jawab mereka dapat dijalankan secara efektif.

Mulai dari manajer puncak (*top manager*), manajer menengah (*middle manager*), serta manajer lini pertama (*first line manager*) menyadari kebutuhan akan adanya suatu pemeriksaan intern. Khususnya untuk manajer puncak dan manajer menengah sangat membutuhkan LHP SPI RSUP Sanglah dalam membantu mengendalikan operasional rumah sakit, dimana semakin besar rumah sakit serta semakin kompleks permasalahan yang ada yang mana sulit bagi manajemen untuk melakukan pengendalian. Dengan demikian akan memberikan lebih banyak waktu bagi manajemen untuk memikirkan hal-hal yang lebih strategis bagi rumah sakit (Setianto, 2008). Disamping itu hal lain yang dirasakan oleh manajemen khususnya manajer menengah dan manajer lini pertama dengan adanya LHP SPI yaitu tidak sekedar mengkritisi melainkan memberikan bantuan bagi rumah sakit khususnya unit yang diaudit untuk meningkatkan kinerjanya dengan memonitor aktivitas, mengidentifikasi dan meminimalkan risiko, serta melakukan review kegiatan yang sudah berlalu dan yang sedang berjalan.

Namun demikian aktivitas kegiatan di unit SPI belum banyak dipahami khususnya oleh manajer lini pertama serta staf unit auditi. Produk unit SPI belum

banyak diketahui, mereka memahami kewajiban SPI untuk melakukan pemeriksaan di unit-unit yang ada di rumah sakit, namun bagaimana hasil dan bentuk hasil pemeriksaan oleh SPI tersebut serta bagaimana langkah selanjutnya belum banyak diketahui .

Studi ini menunjukkan bahwa LHP sebagai *management tool* untuk *feed back*, belum tersosialisasi dengan baik kepada staf terkait dengan pengelolaan barang, SDM, maupun keuangan . Begitu pula dengan pemahaman LHP, sebagian kecil staf hanya terbatas mengetahui dan belum memahami secara detail. Dengan demikian masih perlu dilakukan sosialisasi terhadap kegiatan serta produk yang dihasilkan oleh unit SPI RSUP Sanglah.

7.2.2. Sumber Daya Manusia

7.2.2.1. Komitmen

Komitmen karyawan terhadap organisasi yang sering disebut juga dengan komitmen organisasi (*organizational commitment*), didefinisikan oleh Porter sebagai kekuatan yang bersifat relatif dari individu dalam mengidentifikasi keterlibatan dirinya dalam bagian organisasi (Siegel dan Lane , 1987). Komitmen organisasi sangat penting karena organisasi membutuhkan karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi agar organisasi dapat terus bertahan serta meningkatkan jasa dan produk yang dihasilkan. Karyawan yang memiliki komitmen terhadap organisasinya maka berdampak pada komitmen mereka dengan tugas yang dibebankan pada mereka . Pegawai yang memiliki komitmen tinggi akan menunjukkan sikap dan keinginan yang tinggi pula untuk berbagi serta berupaya menghasilkan/ memberikan sesuatu yang dibutuhkan oleh organisasi (Greenberg dan Baron, 2000)

. Komitmen yang kuat dalam pekerjaan akan memiliki dampak yang sangat besar bagi organisasi . Komitmen juga mencakup keterlibatan kerja, karena antara keterlibatan kerja dengan komitmen organisasi sangat erat hubungannya. Keterlibatan kerja sebagai derajat kemauan untuk menyatukan diri dengan

pekerjaan, memberikan waktu, kemampuan dan tenaga untuk pekerjaan, energi dan kemampuan untuk pekerjaan, serta menganggap pekerjaan sebagai bagian utama dari kehidupannya.

Menurut Mowday *et. al.* (1982) dalam Aktami (2012) komitmen organisasi memiliki arti lebih dari sekedar loyalitas yang pasif, namun melibatkan hubungan aktif dan keinginan karyawan untuk memberikan kontribusi yang berarti bagi organisasinya. Komitmen terhadap organisasi meliputi sikap menyukai organisasi dan kesediaan untuk mengusahakan tingkat upaya yang tinggi untuk kepentingan organisasi demi tercapainya tujuan. Karyawan yang menunjukkan komitmen tinggi memiliki keinginan untuk memberikan tenaga dan tanggung jawab yang lebih dalam menyokong kesejahteraan dan keberhasilan organisasi tempatnya bekerja. Dalam komitmen terhadap organisasi tercakup unsur loyalitas terhadap organisasi, keterlibatan dalam pekerjaan, serta identifikasi terhadap nilai-nilai dan tujuan organisasi.

Menurut Michaels (1998) dalam Budiharjo (2008) ciri-ciri komitmen organisasi terbagi menjadi tiga yaitu ciri-ciri komitmen pada pekerjaan seperti mampu konsentrasi pada pekerjaannya, tetap memikirkan pekerjaan walaupun tidak sedang bekerja; ciri-ciri komitmen dalam kelompok seperti selalu berinteraksi dengan teman kerjanya, selalu siap menolong teman kerjanya, sangat memperhatikan bagaimana orang lain bekerja, terbuka dengan kehadiran teman baru, dan sebagainya; ciri-ciri komitmen pada organisasi antara lain selalu berupaya untuk memaksimalkan kontribusi kerjanya sebagai bagian upaya organisasi keseluruhan, selalu berupaya menyukseskan organisasi, berfikir positif pada kritik dari teman-teman, berfikir positif pada pimpinan puncak organisasi, menaruh perhatian pada hubungan kerja antar unit organisasi, dan sebagainya.

Pimpinan, baik itu top manajer maupun manajer menengah memiliki komitmen terhadap LHP SPI RSUP Sanglah. Ini dilihat dari adanya upaya dari manajer untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI. Namun, komitmen tersebut belum maksimal karena belum masuk dalam agenda yang akan dibicarakan dalam rapat direksi, belum terlihat keterlibatan kerja dengan mengeluarkan kebijakan tertulis, menyatukan diri dengan pekerjaan, memberikan waktu, kemampuan,

tenaga, dan informasi yang diperlukan (seperti waktu penyelesaian) untuk pekerjaan serta dukungan sehingga tindak lanjut LHP bisa diselesaikan sesuai dengan batas waktu yang ditentukan. Disamping itu masih adanya perbedaan keterlibatan (*involvement*), dalam upaya pelaksanaan tindak lanjut LHP yang dihasilkan oleh internal auditor (SPI) dengan LHP yang dihasilkan oleh auditor eksternal. Para manajer belum memberikan makna dan relevansi kepada tugas yang dilaksanakan. Para manajer seharusnya memberikan fokus dan arah, serta menjamin tugas dengan sukses.

Tindak lanjut LHP SPI di RSUP belum menjadi prioritas utama, yang masih menjadi prioritas adalah penyediaan fasilitas pelayanan di rumah sakit yaitu perbaikan gedung dan penyediaan farmasi serta alat medis. Dijadikannya perbaikan gedung dalam hal ini ruang rawat inap, serta penyediaan farmasi dan alat medis karena itu dirasakan sudah secara nyata mengganggu pemberian fasilitas pelayanan kepada pasien, sedangkan untuk tindak lanjut LHP SPI belum terlihat secara nyata dan langsung dampaknya jika dilaksanakan sehingga skala prioritas masih di bawah perbaikan sarana gedung.

Dalam studi ini didapatkan komitmen afektif belum terbangun dengan baik dimana pegawai secara emosi belum terikat maupun terlibat dalam pekerjaan untuk menyelesaikan tindak lanjut LHP SPI sesuai dengan ketentuan. Demikian juga dengan komitmen normatif, yang merupakan komitmen tertinggi belum terbangun dengan baik pula, dimana pegawai belum menunjukkan dedikasinya, melakukan upaya tindak lanjut LHP SPI secara maksimal secara sukarela dan sungguh-sungguh tanpa harus menunggu instruksi pimpinan. Upaya ini belum dilakukan secara maksimal oleh manajer di RSUP Sanglah khususnya pimpinan tertinggi di rumah sakit, karena tanggung jawab tindak lanjut LHP SPI terletak pada manajemen dalam hal ini pimpinan tertinggi rumah sakit karena itu perlu “tone at the top” bagaimana pimpinan mengambil peran penting menggerakkan upaya tindak lanjut LHP SPI, karena salah satu yang mempengaruhi komitmen pegawai menurut Subanegara (2005) adalah faktor kepemimpinan dari manajer, dengan memulai melakukan langkah nyata dengan komitmen tertulis, menunjukkan langkah nyata yang akan diikuti oleh manajer di bawahnya, dan juga staf yang lainnya.

7.2.2.2. Kepemimpinan

Tanggung jawab kepemimpinan diantaranya adalah menentukan tujuan, merencanakan, mengendalikan, mengevaluasi, mendukung, dan mendorong kegiatan anggota organisasinya. Suatu organisasi akan mencapai tujuannya bukan karena upaya pemimpin sendiri namun salah satunya adalah upaya kepemimpinan dengan ikut terlibat secara sukarela dengan kegiatan organisasi.

Kepemimpinan (*leadership*) adalah proses sekaligus atribut. Sebagai sebuah proses berfokus pada apa yang sebetulnya dilakukan pemimpin, kepemimpinan adalah penggunaan pengaruh tanpa paksaan (*noncoercive*) untuk membentuk tujuan organisasi. Sedangkan sebagai atribut, kepemimpinan adalah sekelompok karakteristik yang dimiliki oleh individu yang dipandang sebagai pemimpin (Griffin, 2004).

Menurut Siagian (1997) dalam Resi (2013) peranan pemimpin dalam organisasi sangat sentral dalam pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang ditetapkan sebelumnya. Menurut Siagian kecenderungan kepemimpinan menggambarkan hubungan yang akrab dengan bawahan misalnya bersikap ramah, membantu, dan bersedia menerima konsultasi bawahan dan memberikan kesejahteraan. Pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang berhasil mengarahkan dan menggerakkan orang untuk melaksanakan seluruh kegiatan yang telah direncanakan dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Ruky, 2002).

Dalam konsep kepemimpinan transformasional didasarkan pada prinsip pengembangan bawahan (*follower development*). Pemimpin transformasional mengevaluasi kemampuan dan potensi masing-masing bawahan untuk menjalankan suatu tugas/pekerjaan, sekaligus melihat kemungkinan untuk memperluas tanggung jawab dan kewenangan bawahan di masa mendatang (Griffin, 2004).

Menurut James F Stoner tugas kepemimpinan seorang pemimpin diantaranya bertanggung jawab bekerja dengan orang lain yaitu dengan atasan, staf, dan atasan orang lain. Pemimpin bertanggungjawab untuk menyusun tugas menjalankan tugas, mengadakan evaluasi, untuk mencapai *outcome* yang terbaik.

Seorang pemimpin hendaknya mampu membangkitkan loyalitas rekan kerjanya dan memberikan loyalitasnya dalam kebaikan. memberikan saran dan nasehat dari permasalahan yang ada dan memberikan keteladanan dalam berdisiplin dan menegakkan kedisiplinan dalam setiap aktivitasnya.

Peran kepemimpinan di RSUP Sanglah dalam upaya tindak lanjut LHP SPI yang ditunjukkan oleh para manajer di lingkungan RSUP Sanglah sudah ada walaupun belum optimal. Hal ini ditunjukkan dengan upaya yang dilakukan oleh pimpinan tertinggi untuk menerapkan budaya *no blaming culture* yang diharapkan dapat menimbulkan dampak suasana kerja yang kondusif dan merangsang motivasi kerja bawahan sehingga bekerja secara optimal tanpa dibayangi perasaan takut jika melakukan suatu kesalahan. Selain itu menunjukkan kesiapan dari pimpinan untuk menerima masukan atas kekurangan /kekeliruan dari organisasi untuk perbaikan organisasi rumah sakit ke depan. Adanya pengaruh dan upaya pimpinan dari manajer menengah untuk memulai mengupayakan tindak lanjut atas LHP yang diteruskan ke manajer di bawahnya dalam hal ini koordinator di masing-masing unit. Dikatakan belum optimal karena hanya sebagian kecil LHP SPI yang mendapat respon langsung dari pimpinan tertinggi dan sebagian besar belum mendapat respon khususnya secara formal. Di samping itu upaya tindak lanjut ini tidak diikuti oleh monitoring yang jelas terhadap pencapaiannya oleh pimpinan apakah semua rekomendasi telah diselesaikan serta apakah tindak lanjut yang dilakukan telah sesuai dengan rekomendasi yang ada.

Studi ini menunjukkan bahwa tanggung jawab kepemimpinan belum dilakukan secara maksimal dan merata oleh semua lini manajer. Di tingkat manajer menengah khususnya kepala sub bagian sudah menunjukkan upaya kepemimpinan dengan ikut terlibat dalam upaya tindak lanjut LHP SPI yang merupakan wujud tanggung jawab dimana secara teknis menjadi tanggung jawab kepala sub bagian. Namun di tingkat top manajer di RSUP Sanglah, tanggung jawab kepemimpinan belum dilakukan secara optimal, dalam hal mengendalikan, mendorong, mengevaluasi upaya tindak lanjut yang dilakukan oleh unit kerja. Bervariasinya respon pimpinan terhadap laporan hasil pemeriksaan dari SPI serta

kurangnya monitoring yang tepat belum menunjukkan konsistensi yang optimal terhadap tanggung jawab tindak lanjut oleh pimpinan . Sesuai dengan amanat Permenpan nomor 9 tahun 2009 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Fungsional bahwa pejabat yang bertanggung jawab wajib menindaklanjuti saran rekomendasi dari hasil pemeriksaan.

Dengan diberikannya kewenangan oleh pimpinan tertinggi rumah sakit bagi SPI untuk melakukan pemeriksaan/audit di seluruh unit di rumah sakit, maka selain merespon setiap laporan hasil pemeriksaan yang disampaikan secara tertulis, pembahasan LHP maupun tindak lanjut perlu diagendakan dalam rapat direksi yang dilakukan setiap minggu. Topik agenda rapat direksi ditentukan setiap minggunya seperti : untuk minggu I membahas permasalahan di direktorat medik dan keperawatan, minggu II membahas permasalahan di direktorat keuangan, minggu III membahas permasalahan di direktorat SDM, dan minggu IV membahas permasalahan di direktorat umum dan operasional. Laporan Hasil Pemeriksaan SPI maupun evaluasi tindak lanjut oleh SPI dapat diagendakan pada minggu ke IV rapat direksi tersebut. Selain itu sebagai wujud konsistensi dan keterlibatan pimpinan, perlu dilakukan evaluasi terhadap upaya yang telah dilakukan oleh unit kerja di rumah sakit, dalam hal ini upaya tindak lanjut yang telah dilakukan oleh unit kerja yang diaudit melalui pembahasan laporan semester maupun pembahasan laporan tahunan rumah sakit akan pencapaian masing-masing unit kerja.

7.2.2.3. Motivasi

Kinerja individu secara umum ditentukan oleh tiga hal yaitu motivasi (keinginan untuk melakukan pekerjaan), kemampuan (kapabilitas untuk melakukan pekerjaan), dan lingkungan kerja (sumber-sumber daya yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan) (Griffin, 2004). Pemberian motivasi merupakan fungsi utama yang harus dijalankan setiap manajer pada level apapun sehingga dapat mendorong pegawai bekerja untuk mencapai tujuan organisasinya. Manajer berupaya dengan teknik motivasi untuk mendorong bawahan agar

tergerak memberikan respon dan melakukan kegiatan sesuai dengan keinginan manajer. Kemampuan memotivasi bawahan merupakan keterampilan yang perlu dikuasai oleh setiap manajer (Silalahi, 2012). Seorang manajer perlu memahami pentingnya memahami krusialnya motivasi di lingkungan kerja dan faktor-faktor apa yang memotivasi individu di dalam lingkungan kerja (Griffin, 2004).

Teori dua faktor menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki dua dimensi. Pertama faktor motivator merupakan faktor pendorong seseorang untuk berprestasi yang bersumber dari dalam diri orang yang bersangkutan (*intrinsik*) yang mencakup (1) kepuasan kerja itu sendiri (*the work it self*), (2) prestasi yang diraih (*achievement*), (3) peluang untuk maju (*advancement*), (4) pengakuan orang lain (*recognition*), (5) kemungkinan pengembangan karir (*possibility of growth*), dan (6) tanggung-jawab (*responsible*). Kedua faktor pemelihara (*maintenance factor*) atau *hygiene factor* merupakan faktor yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan untuk memelihara keberadaan karyawan. Faktor ini merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi kehidupan para pegawai, karena faktor *maintenance* ini sebagai faktor yang besar tingkat ketidakpuasannya yang bila tidak dipenuhi sebagaimana mestinya. Faktor ini dikualifikasikan ke dalam faktor ekstrinsik yang meliputi antara lain, (1) kompensasi, (2) kondisi kerja, (3) rasa aman dan selamat, (4) supervisi, (5) hubungan antar manusia, (6) status, dan (7) kebijaksanaan perusahaan (Donnelly, Gibson, Ivancevich, 1995).

Pemberian motivasi disadari oleh para manajer di RSUP Sanglah khususnya direksi dimana ditekankan adanya budaya *no blame culture* dalam situasi dan kondisi kerja serta tanggung jawab pada pimpinan unit untuk tindak lanjut LHP SPI. Disadari perlunya pemenuhan kebutuhan pegawai baik finansial maupun non finansial. Untuk Finansial selain gaji juga pemberian uang lembur untuk pegawai yang bekerja melebihi jam kerja . Direktur Utama telah mengeluarkan pedoman tentang kebijakan pemberian insentif lembur untuk pegawai RSUP Sanglah baik PNS maupun non PNS jika dalam menyelesaikan tugas pekerjaan melebihi batas jam kerja. Pemberian uang lembur juga dikemukakan oleh manajer menengah serta manajer lini pertama. Adanya pemberian kepercayaan dan tanggung jawab pekerjaan oleh manajer, serta

keterlibatan langsung pimpinan disadari sebagai salah satu faktor untuk membangkitkan motivasi staf dalam upaya tindak lanjut laporan LHP SPI. Namun demikian masih terdapat hal-hal yang membuat kurangnya motivasi dalam melakukan tugas-tugasnya khususnya upaya tindak lanjut LHP SPI yaitu kurangnya kesempatan untuk tumbuh dan berkembang sebagai salah satu faktor penggerak motivasi dimana kurangnya kesempatan pendidikan disamping itu kurangnya hubungan antar pribadi seperti penghargaan atas hasil kerja yang telah dicapai dan ucapan terima kasih dari pimpinan atas prestasi yang telah dicapai.

Studi ini menunjukkan bahwa pemimpin untuk bisa menggerakkan harus mampu memberikan motivasi. Hal tersebut belum bisa dilakukan secara optimal oleh manajer di RSUP Sanglah untuk melakukan upaya tindak lanjut LHP SPI. Staf masih memerlukan motivasi ekstrinsik untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI. Beberapa hal yang menjadi penyebab adalah kurangnya elemen penggerak motivasi yaitu kurangnya penghargaan (*recognition*), pengembangan (*development*), maupun kesempatan (*opportunity*). Di samping itu keteladanan dari manajer sangat penting untuk menggerakkan motivasi, namun tanpa dibingkai oleh sebuah sistem yang memotivasi, hanya akan menghasilkan ketidakefektivan. Pimpinan perlu menjaga kompetensi pegawai di setiap unit kerja dengan membuat daftar staf yang sudah mendapat pendidikan/pelatihan ataupun yang belum sehingga dapat dipetakan dan dibuatkan rencana dalam setiap tahunnya baik dalam bentuk pendidikan/pelatihan ke luar rumah sakit ataupun dilakukan di dalam rumah sakit (*in house training*). Pemberian penghargaan juga diperlukan untuk memotivasi pegawai baik itu prestasi unit kerja maupun individu yang akan dapat menambah kebanggaan akan pekerjaan yang dilakukan yang tentunya akan meningkatkan kinerja pegawai.

7.2.2.4. Pengkomunikasian

Pengawasan sebagai suatu proses merupakan rangkaian tidak terputus yang dimulai dari perencanaan, pengawasan sampai dengan hasil pengawasan selesai ditindaklanjuti (Permenpan nomor 9, 2009).

Dalam Permenpan nomor 5 tahun 2008 tentang Standar Audit Aparat Pengawasan Intern Pemerintah dikatakan bahwa laporan hasil audit kinerja diserahkan/dikomunikasikan kepada pimpinan organisasi, auditi, dan pihak lain yang diberi wewenang untuk menerima laporan hasil audit sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan. Demikian juga dalam standar yang dikeluarkan oleh IIA dalam hal mengkomunikasikan hasil-hasil audit (*communicating results*) dinyatakan bahwa agar setiap hasil audit selalu dibuatkan laporan secara tertulis dan ditandatangani. Laporan tersebut disampaikan kepada klien-kliennya seperti auditi dan top manajer.

Dalam Kepmenpan nomor 40 tahun 2004 tentang Pedoman, Pelaksanaan, Pemantauan, dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan pada Instansi Pemerintah, Kementerian PAN menggunakan laporan unit pengawas intern atau unit kerja yang menjadi *counterpart* sebagai sumber data temuan BPK maupun sumber data tindak lanjutnya. Dalam pedoman umum pemeriksaan operasional Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan RI yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 1994 diuraikan bahwa laporan hasil pemeriksaan merupakan suatu dokumen atau media komunikasi pemeriksa untuk menyampaikan informasi tentang kesimpulan, temuan, dan saran perbaikan hasil pemeriksaan kepada pejabat yang berwenang. SPI harus menilai apakah tindak lanjut hasil temuan pemeriksaan telah dilaksanakan dan melaporkan hasil penilaian tersebut kepada pimpinan instansi atau pejabat yang kompeten.

Baik dalam Permenpan nomor 9 tahun 2009 maupun dalam Peraturan BPK nomor 2 tahun 2010 sama-sama dinyatakan bahwa auditi yang bertanggungjawab atau pejabat, wajib menindaklanjuti saran rekomendasi dari hasil pemeriksaan. Tindak lanjut atas rekomendasi berupa jawaban atau penjelasan atas pelaksanaan tindak lanjut dan menyerahkan data/bukti pelaksanaan tindak lanjut. Untuk pemeriksaan oleh BPK, tindak lanjut wajib disampaikan kepada BPK paling lambat enam puluh hari setelah LHP diterima. Sedangkan pada pedoman umum pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan tindak lanjut hasil pengawasan fungsional, bukti pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan harus disampaikan

kepada Aparat Pengawas Intern Pemerintah yang mengeluarkan LHP dalam jangka waktu satu bulan setelah pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP). Di RSUP Sanglah, tahun 2012 telah ditetapkan indikator mutu dimana terbagi menjadi 25 indikator rumah sakit dan 46 indikator unit kerja. SPI menetapkan dua indikator unit kerja yaitu waktu tanggap tindak lanjut terhadap LHP SPI maksimal 30 hari dan waktu tanggap tindak lanjut terhadap LHP auditor eksternal rumah sakit maksimal 60 hari.

Direktur Utama menyadari tanggung jawab tindak lanjut hasil pemeriksaan menjadi tanggung jawab Dirut. Hal ini sesuai dengan IIA maupun Permenpan nomor 5 tahun 2008 dimana tindak lanjut terhadap LHP internal auditor terletak pada manajemen dimana tanggung jawab tertinggi pada pimpinan organisasi. Komunikasi akan upaya tindak lanjut LHP SPI di tingkat manajemen sebagian besar dilakukan secara informal dalam arti didiskusikan dengan direktur terkait maupun unit yang diperiksa secara informal.

Di dalam kegiatan sehari-hari pada satuan kerja, pimpinan/atasan melakukan interaksi dengan bawahan/staf, demikian pula sebaliknya. Jika dilihat dari model perilaku komunikasi yang digunakan dalam upaya tindak lanjut LHP SPI menggunakan model sirkuler yaitu hubungan timbal balik antara atasan dan bawahan yang ditandai adanya unsur timbal balik (Wibowo, 2013). Komunikasi di intern unit dilakukan pembahasan/diskusi dalam upaya tindak lanjut atas rekomendasi SPI secara timbal balik. Data, usulan, saran solusi didapat baik itu dari pimpinan maupun bawahan. Namun jika itu menyangkut unit lain komunikasi belum berjalan dengan baik. Komunikasi untuk koordinasi tindak lanjut LHP SPI terkesan saling menunggu untuk memulai mengambil inisiatif penyelesaian.

Komunikasi yang dilakukan oleh SPI ke manajemen dalam upaya tindak lanjut LHP yang telah dikirim tidak maksimal karena hanya menyampaikan secara informal baik pada saat klarifikasi sebelum LHP terbit maupun hanya mengingatkan kembali auditi tanpa mengirim laporan pemantauan. Unit SPI secara berkala belum menyusun laporan tindak lanjut. Laporan dapat disiapkan setiap tri wulan sehingga dapat digunakan sebagai informasi kemajuan tindak

lanjut dari semua rekomendasi yang dikeluarkan (Setianto, 2008)

Manajer, khususnya top manajer dan manajer menengah belum menjalankan fungsi pengkomunikasian dalam tindak lanjut LHP SPI secara maksimal, dimana otoritas, tanggung jawab, dan pola-pola hubungan antar unit belum dipahami dan dilaksanakan oleh semua orang. Proses komunikasi pada poin dimensi vertikal yang dilakukan oleh top manajer belum maksimal dimana informasi LHP SPI tidak selalu diteruskan ke staf di bawahnya sehingga makna dari kewajiban untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI menjadi kurang tegas dimana makna penting dari dimensi vertikal dari atas ke bawah adalah direktif tentang bagaimana sesuatu dalam hal ini LHP SPI harus dikerjakan, penugasan tanggung jawab untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI, sebagai umpan balik kinerja, serta penyampaian informasi dari pimpinan bahwa LHP SPI ini penting bagi mereka. Proses komunikasi pada poin horizontal juga belum maksimal dimana koordinasi antar unit dalam upaya tindak lanjut LHP SPI belum terlaksana dengan baik, demikian pula review tindak lanjut oleh SPI sebagai bentuk komunikasi dalam mengevaluasi tindak lanjut yang dilakukan oleh unit kerja juga belum berjalan dengan baik. Karena komunikasi dimensi horizontal memiliki tujuan memfasilitasi koordinasi antar unit yang saling tergantung, memberikan informasi tambahan yang bermanfaat bagi unit lain, dan tentunya berperan bagi tim-tim kerja unit di rumah sakit.

7.2.3. Kompensasi

Imbalan merupakan elemen penting dalam strategi organisasi terutama dalam rangka memotivasi pegawai. Untuk memotivasi, imbalan hendaknya bernilai di mata pegawai dan pembagiannya harus adil (Ardana, dkk, 2009). Terdapat dua katagori besar imbalan yaitu imbalan intrinsik merupakan imbalan yang dinilai di dalam dan dari diri sendiri pegawai dan berkenaan dengan pelaksanaan pekerjaan seperti pencapaian prestasi, berhasil menyelesaikan tugas, dan adanya otonomi/kebebasan melakukan yang terbaik. Imbalan ekstrinsik meliputi imbalan financial (gaji, bonus, dan tunjangan), imbalan antar pribadi

(penghargaan), dan promosi (Gibson, 1997). Hal yang tidak kalah penting dalam organisasi adalah insentif. Insentif merupakan sarana motivasi adalah imbalan tambahan yang diberikan kepada pegawai atau karyawan diluar upah atau gaji yang biasa diterima karena produktivitas atau kinerjanya yang melebihi standar yang diharapkan. Insentif yang umum diberikan kepada karyawan yaitu : (1) materi berupa bonus, uang cuti, uang lembur; (2) promosi, kenaikan jabatan/pangkat; (3) Pengakuan prestasi dari organisasi; (4) dalam bentuk berlawanan *punishment* (Gibson, 1997).

Top manajer di RSUP Sanglah mengapresiasi kinerja pegawai dengan memberikan kompensasi secara langsung (*direct compensation*) maupun tidak langsung (*indirect compensation/ employee welfare/kesejahteraan karyawan*). Secara langsung berupa gaji sesuai hak sebagai PNS juga gaji bagi pegawai honor, dan kontrak. Selain itu kompensasi langsung yang lain berupa tunjangan karena memegang jabatan, honor-honor kegiatan serta pemberian insentif seperti lembur.. Kompensasi tidak langsung yang diberikan berupa pakaian dinas, tunjangan hari raya,dan sebagainya. Pemberian kompensasi tersebut berdasarkan peraturan dari pemerintah maupun kebijakan yang diambil oleh pimpinan rumah sakit. Beberapa contoh dokumen yang menjadi dasar pemberian kompensasi di RSUP Sanglah antara lain : pemberian uang lembur berdasarkan Peraturan Direktorat Jenderal Perbendaharaan Departemen Keuangan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2009, Surat Keputusan Direktur Utama tentang penetapan pembagian jasa pelayanan , adanya Surat Keputusan Direktur Utama tentang pemberian honorarium pejabat pengelola keuangan di RSUP Sanglah, serta dokumen-dokumen lainnya.

Dalam studi ini didapat bahwa walaupun kompensasi secara finansial adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh staf untuk memotivasi mereka dalam melakukan tugas-tugas namun bukanlah satu-satunya yang mempengaruhi upaya mereka melakukan tindak lanjut LHP SPI karena disadari tindak lanjut merupakan upaya perbaikan pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawab. Terdapat hal lain yang diperlukan oleh staf yaitu insentif non finansial berupa pemberian penghargaan, ucapan terima kasih dari pimpinan untuk memelihara motivasi staf dalam bekerja khususnya upaya tindak lanjut LHP SPI. Dan ditekankan

pemberian kompensasi harus sesuai dengan ketentuan juklak dan juknisnya serta terjaga azas pemerataan dan keseimbangan .

7.2.4. Fasilitas

Fasilitas kerja merupakan suatu bentuk pelayanan perusahaan terhadap karyawan agar menunjang kinerja dalam memenuhi kebutuhan pegawai sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja karyawan. Adanya fasilitas kerja yang disediakan sangat mendukung karyawan dalam bekerja. Fasilitas kerja sebagai alat atau sarana dan prasarana untuk membantu karyawan agar lebih mudah menyelesaikan pekerjaannya dan karyawan akan bekerja lebih produktif.

Dalam suatu pencapaian tujuan organisasi di RSUP Sanglah, diperlukan alat dan sarana pendukung yang dipergunakan dalam aktivitas sehari-hari demikian juga pada pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI. Fasilitas yang digunakan bermacam-macam bentuk, jenis, maupun manfaatnya disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit. Menurut Sofyan (2001) jenis-jenis fasilitas kerja seperti : perlengkapan kantor yaitu fasilitas yang mendukung aktivitas kegiatan yang ada di perkantoran (kursi, meja, komputer, mesin hitung, printer, dan lain-lain); bangunan yaitu fasilitas yang mendukung aktivitas sentral organisasi (gudang, perkantoran); alat transportasi (mobil, motor). Fasilitas tersebut juga diperlukan dalam tindak lanjut LHP SPI. Fasilitas yang menunjang kegiatan administrasi seperti alat printer, mesin fax, telepon, dan sistem Informasi dan Teknologi (IT) yang baik. Semua itu dirasa kurang baik oleh manajer menengah maupun manajer lini pertama terutama fasilitas bangunan untuk menyimpan dokumen-dokumen yang ada oleh karena itu menjadi sarana bagi mereka saat dilakukan pemeriksaan oleh auditor internal dan eksternal serta sebagai bukti kegiatan pelaksanaan tindak lanjut. Disamping kemampuan SDM yang perlu ditingkatkan terutama dalam pengelolaan IT

Bary (2002) mengatakan fasilitas kerja sebagai sarana yang diberikan oleh perusahaan untuk mendukung jalannya perusahaan dalam mencapai tujuan yang ditetapkan oleh pemegang kendali. Oleh karena itu kewajiban perusahaan untuk

memenuhi fasilitas yang diperlukan oleh perusahaan. Upaya pemenuhan fasilitas yang diperlukan dalam upaya tindak lanjut telah diupayakan oleh manajemen khususnya oleh top manajer di RSUP Sanglah dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektivitas dengan melakukan analisa dibagian mana yang diperlukan serta dengan melihat anggaran yang ada. Dalam perencanaan tahunan rumah sakit telah dialokasikan dana untuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit serta anggaran perbaikan sarana dan prasarana yang telah ada. Namun penambahan sarana dan prasarana administrasi khususnya di *back office* jarang mendapat alokasi anggaran, seperti menambah mesin printer, pengadaan mesin fax, maupun penyimpanan arsip dokumen, sehingga manajer lini pertama cenderung merasa tidak ada upaya dari pimpinan oleh karena hasil yang diharapkan belum mereka rasakan.

Dalam studi ini didapatkan bahwa manajer belum mampu untuk menyediakan salah satu penopang kinerja pegawai yaitu penyediaan fasilitas kerja bagi pegawai dari beberapa faktor yang menunjang kinerja pegawai seperti disiplin pegawai maupun tingkat pendidikan. Dalam penyusunan anggaran, pimpinan perlu memperhatikan kebutuhan di *back office* selain menyiapkan anggaran untuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan secara langsung di rumah sakit. Dengan kurangnya fasilitas kerja, unit kerja belum maksimal mengupayakan tindak lanjut LHP SPI yang akan mempengaruhi *performance* rumah sakit di mata auditor eksternal, karena tindak lanjut atas LHP SPI menjadi salah satu pertimbangan penilaian auditor eksternal.

7.2.5 Standar Prosedur Operasional

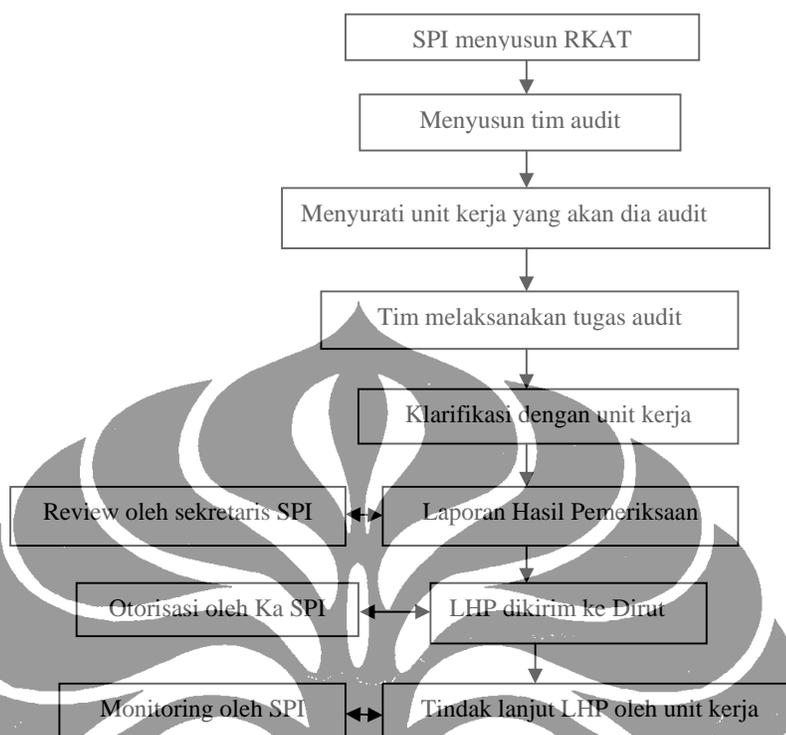
SPO berfungsi membentuk sistem kerja dan aliran kerja yang teratur, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan, menggambarkan tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku, menjelaskan bagaimana proses pelaksanaan kegiatan berlangsung, sebagai sarana tata urutan dari pelaksanaan dan pengadministrasian pekerjaan sebagaimana metode yang ditetapkan, menjamin konsistensi dan proses kerja yang sistematis, dan

menetapkan hubungan timbal balik antar satuan kerja (Tambunan, 2013)

Sedangkan tujuan dari SPO yaitu :

- a. Agar mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi.
- b. Agar petugas menjaga konsistensi dan tingkat kinerja staf atau operator dalam organisasi atau unit
- c. Melindungi organisasi dan staf dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
- d. Untuk menghindari kegagalan/kesalahan, keraguan, duplikasi dan inefisiensi.
- e. Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari staf atau operator terkait.

Alur kerja unit SPI RSUP Sanglah dalam melakukan pemeriksaan/ audit rutin, telah tertuang dalam SPO nomor PS.01.04/SPO.B3/14395/2010 tentang Pelaksanaan Audit Rutin SPI. Kepala SPI menentukan auditi atau unit yang akan diaudit selama periode setahun dalam bentuk Rencana Kerja Audit Tahunan (*annual plant audit*) yang disetujui oleh Direktur Utama. Sesuai dengan jadwal audit, Kepala SPI akan membentuk tim auditor sesuai dengan topik pemeriksaan . Kepala SPI menyurati unit kerja yang akan diaudit untuk menginformasikan bahwa unit kerja tersebut akan diaudit serta menginformasikan waktu pelaksanaan audit . Tim auditor akan melakukan tugas pelaksanaan audit dengan mengidentifikasi, mengumpulkan informasi, serta menganalisa data-data yang diperoleh di lapangan. Tim akan menyusun Laporan Hasil Pemeriksaan, yang sebelumnya akan dilakukan klarifikasi dengan unit kerja selaku auditi. Maksud dari klarifikasi ini adalah penyamaan persepsi, keterbukaan antara auditor dan auditi sehingga diperoleh pemahaman yang sama terhadap permasalahan maupun upaya perbaikan dalam bentuk rekomendasi. Laporan Hasil Pemeriksaan di review oleh Sekretaris SPI, selanjutnya Kepala SPI memeriksa LHP dan melakukan otorisasi. Kepala SPI mengirimkan LHP kepada Direktur Utama. Selanjutnya unit kerja melakukan tindak lanjut dari LHP tersebut dan dimonitor/direview oleh SPI.



Gambar 7.1. Alur kerja audit SPI RSUP Sanglah

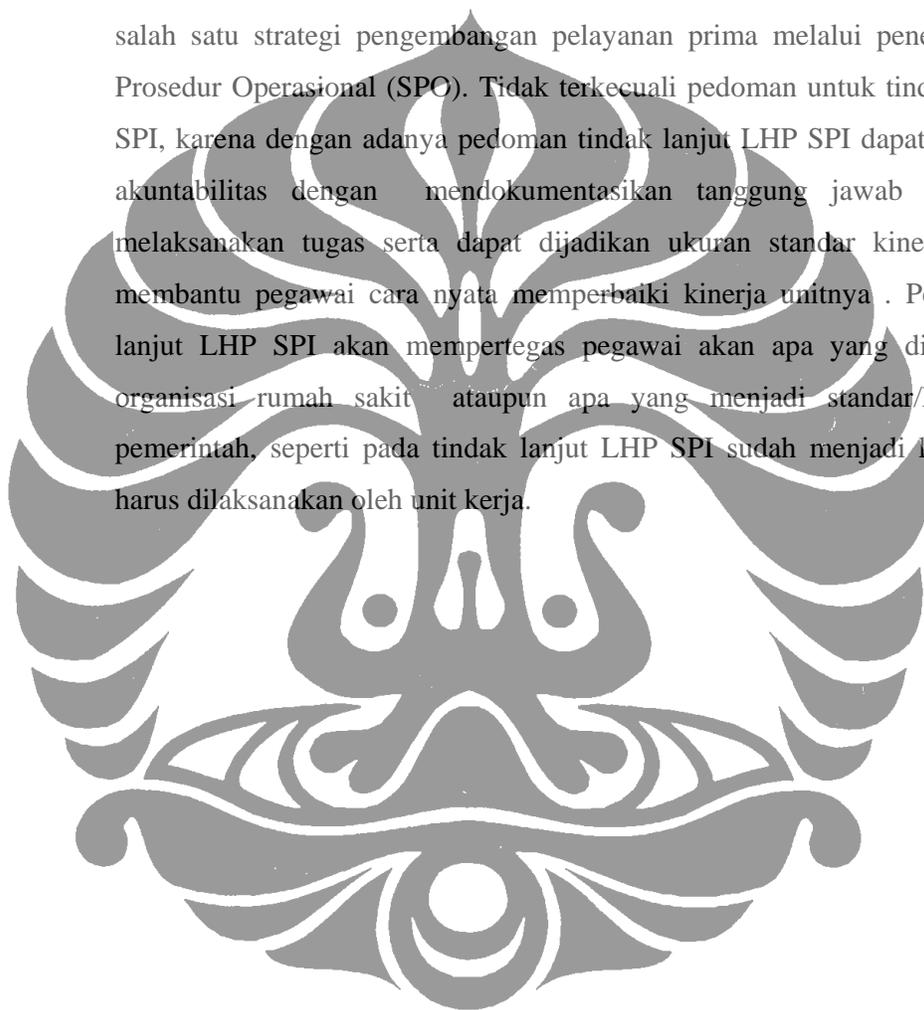
Semua informan tidak memiliki pedoman untuk melakukan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh auditor baik itu auditor eksternal dan khususnya oleh auditor internal dalam hal ini SPI, walaupun semua menyadari perlu adanya panduan sistem kerja, tata urutan kegiatan, serta menjamin konsistensi proses kerja sehingga memudahkan mereka terutama dalam menjalankan koordinasi tindak lanjut.

SPI telah mengeluarkan SPO nomor 01.04/SPO.A2.B3/3780/2012 tentang Tindak Lanjut atas temuan hasil audit SPI. Dalam SPO tersebut terdapat prosedur bahwa sebelum LHP diterbitkan SPI melakukan klarifikasi dengan unit terkait atas draft LHP, hasil klarifikasi tersebut agar segera ditindaklanjuti oleh unit terkait, LHP diterbitkan dan dilaporkan kepada Direktur Utama, serta terdapat ketentuan dalam waktu 30 hari sejak diterbitkan LHP, unit kerja terkait wajib menyampaikan laporan tindak lanjut kepada SPI. SPO yang dikeluarkan telah

diedarkan ke seluruh unit kerja di lingkungan RSUP Sanglah.

Walaupun SPI telah mengeluarkan SPO tentang tindak lanjut atas temuan hasil audit SPI, namun sebagian besar auditi tidak mengetahui tentang isi dari SPO tersebut, walaupun telah diedarkan ke seluruh unit dan disampaikan pada saat klarifikasi, namun dirasa belum efektif sehingga perlu dilakukan sosialisasi.

Studi ini menunjukkan bahwa pimpinan rumah sakit belum menjalankan salah satu strategi pengembangan pelayanan prima melalui penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO). Tidak terkecuali pedoman untuk tindak lanjut LHP SPI, karena dengan adanya pedoman tindak lanjut LHP SPI dapat meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas serta dapat dijadikan ukuran standar kinerja yang akan membantu pegawai cara nyata memperbaiki kinerja unitnya. Pedoman tindak lanjut LHP SPI akan mempertegas pegawai akan apa yang diharapkan oleh organisasi rumah sakit ataupun apa yang menjadi standar/ketentuan dari pemerintah, seperti pada tindak lanjut LHP SPI sudah menjadi ketentuan yang harus dilaksanakan oleh unit kerja.



BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Laporan Hasil Pemeriksaann(LHP) SPI RSUP Sanglah merupakan dokumen yang memiliki peranan besar bagi rumah sakit dengan memonitor aktivitas, mengidentifikasi dan meminimalkan risiko, serta melakukan review kegiatan di rumah sakit. Semua manajer mulai top manajer, manajer menengah, dan manajer lini pertama merasakan peranan LHP SPI sebagai upaya pencegahan kesalahan prosedur maupun penyelewengan di rumah sakit dan sebagai evaluasi bagi unit kerja dalam menjalankan tugas sehingga bisa melakukan perbaikan untuk tata kelola rumah sakit yang lebih baik.

Peran manajer rumah sakit mulai dari top manajer sampai manajer lini pertama dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI belum optimal baik dari komitmen, peran kepemimpinan, motivasi, maupun komunikasi. Pimpinan tertinggi belum mengambil peran penting menggerakkan upaya tindak lanjut dengan komitmen tertulis dan menunjukkan langkah nyata yang akan diikuti oleh manajer di bawahnya serta staf. Kurangnya keterlibatan untuk mengawal kegiatan tindak lanjut sampai selesai sebagai konsistensi yang optimal terhadap tanggung jawab tindak lanjut oleh pimpinan, serta kurangnya upaya memelihara faktor penggerak motivasi. Manajer menengah belum optimal mengambil peran komunikasi untuk melakukan koordinasi antar unit kerja dalam upaya tindak lanjut LHP SPI. Manajer lini pertama belum mengambil peran untuk memulai mengambil langkah tindak lanjut LHP SPI dimana kurangnya motivasi intrinsik dan masih menunggu motivasi ekstrinsik berupa instruksi pimpinan.

Kompensasi memiliki peranan untuk memotivasi pegawai dalam upaya tindak lanjut LHP SPI. Kompensasi finansial merupakan hal yang dibutuhkan oleh pegawai dalam upaya tindak lanjut LHP SPI, namun pimpinan kurang memelihara faktor penggerak motivasi yaitu kompensasi non finansial yang juga memiliki peranan dalam upaya tindak lanjut LHP SPI.

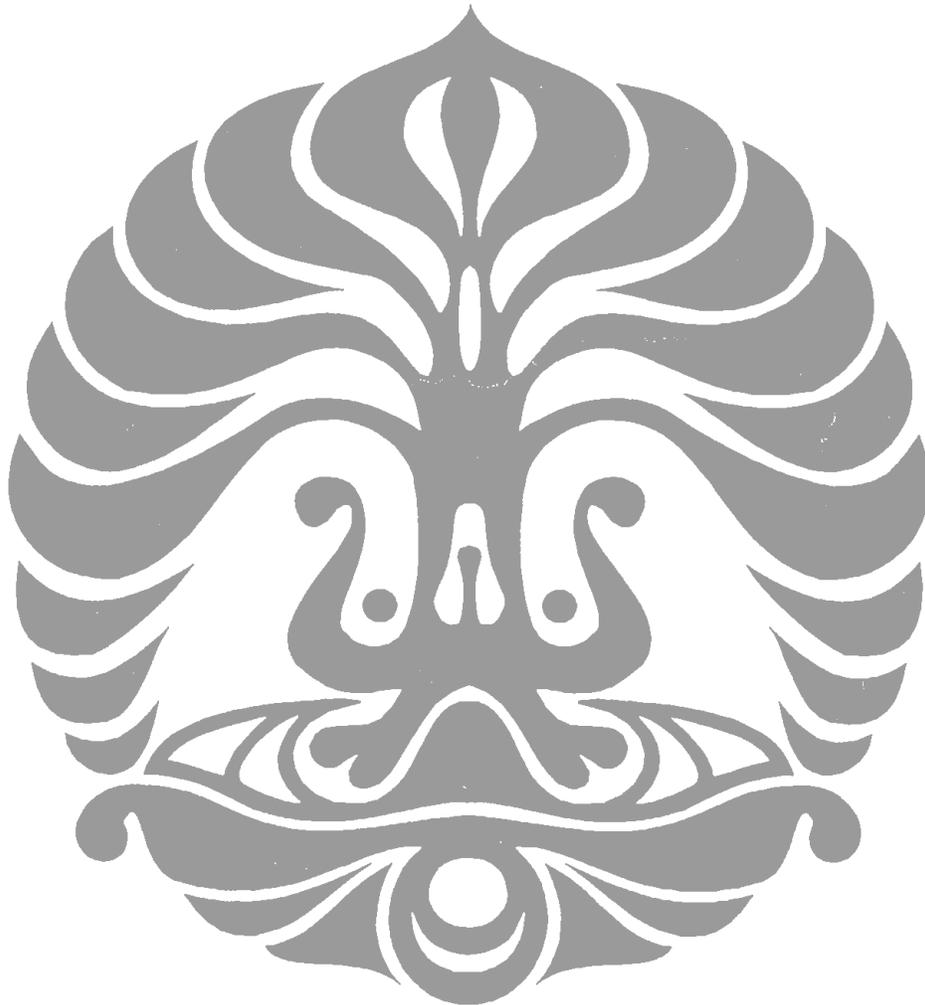
Fasilitas rumah sakit belum memberikan dukungan yang maksimal dalam upaya unit kerja untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI baik dalam kegiatan administrasi maupun penyiapan dan pengarsipan dokumen yang memiliki peranan untuk menopang kinerja pegawai.

Standar Prosedur Operasional (SPO) tindak lanjut LHP SPI belum dimiliki oleh unit kerja di RSUP Sanglah, yang memiliki peranan sebagai panduan kerja yang dapat membantu pegawai memperbaiki kinerja unitnya.

8.2. Saran

1. Pimpinan tertinggi dalam hal ini Direktur Utama perlu mengeluarkan kebijakan tertulis berupa Surat Keputusan (SK) kewajiban setiap unit kerja segera melakukan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan SPI sesuai batas waktu yang telah ditetapkan.
2. Upaya koordinasi pelaksanaan tindak lanjut antar unit di RSUP Sanglah perlu dimasukkan sebagai salah satu agenda rapat rutin struktural setiap bulan dengan difasilitasi oleh direktur terkait.
3. Pimpinan rumah sakit agar memelihara dan meningkatkan motivasi staf untuk melakukan tindak lanjut LHP SPI melalui kesempatan mengikuti pelatihan/penyegaran yang dapat meningkatkan keterampilan kerja melalui *inhouse training*, memberikan *reward* berupa penghargaan bagi pegawai/unit kerja yang berprestasi dengan disampaikan dalam pertemuan rutin direksi, struktural, maupun dalam apel bendera.
4. Dengan keterbatasan fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit perlu koordinasi pemakaian fasilitas bersama antar unit kerja dalam satu direktorat atau antar unit kerja yang letaknya berdekatan, seperti penempatan mesin fax, alat foto kopi, dan sebagainya.
5. SPI perlu mensosialisasikan unitnya sehingga unit lain mengetahui peran, aktifitas dan fungsi SPI lebih dalam serta mengetahui “produk” yang dikeluarkan oleh SPI, melalui tulisan artikel di buletin rumah sakit ataupun profil rumah sakit.

6. SPI agar melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI dan setiap bulan dilaporkan perkembangan hasil monitoring dan evaluasi tersebut pada rapat direksi
7. Perlu dibuatkan alur kerja pelaksanaan tindak lanjut untuk unit kerja di rumah sakit menyambung SPO tindak lanjut LHP SPI yang telah ada.



DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, 2009, *Pemeriksaan Manajemen Internal Audit*, Edisi kedua, Indeks, Jakarta
- Aktami, B , 2012, *Kontribusi Kepuasan Kerja dan Iklim Organisasi terhadap Komitmen Karyawan*, Universitas Gunadarma, Jakarta
- Ardana,dkk, 2009, *Perilaku Keorganisasian*, edisi 2, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Armen, F dan Aswer V, 2013, *Dasar-dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit*, Cetakan pertama, Gosyen Publishing, Yogyakarta
- Arwani dan Supriyatno, 2005, *Manajemen Bangsal Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Baron, RA & Greeberg, J, 2000, *Behavior in Organizations* , Seventh Edition, Prentice-Hall, Inc, USA
- Barry, C, 2002, *Human Resource Management*, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Besterfield, D H, et all, 2003, *Total Quality Management*, Third edition, Pearson Education, Inc, Upper Saddle River, New Jersey
- Budiharjo, 2008, *Analisis Pengaruh Kepuasan kerja, Kepemimpinan dan Komitmen Organisasional Terhadap Semangat Kerja Karyawan* (Studi pada Balai Latihan Kerja dan Industri Semarang), Skripsi tidak dipublikasikan, program Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang
- Courtemanche, G, 1997, *The New Internal Auditing*, penyunting Hiro Tugiman, Kanisius, Yogyakarta
- Darmawan, 2013, *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*, Pena Semesta, Surabaya
- Donnelly, Gibson, Ivancevich, 1995, *Fundamentals of Management*, Ninth Edition, Irwin INC, Amerika
- Griffin, R W, 2004, *Manajemen*, Edisi ke Tujuh, Jilid 2, alih bahasa Gina Gania, Erlangga, Jakarta

- Handoko, H, 2000, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta
- Halim, A, 2003, *Auditing 1 (Dasar-dasar Audit Laporan Keuangan)* , AMP YKPN, Yogyakarta
- Ilyas, Y 2012, *Kinerja Teori, Penilaian, dan Penelitian*, Cetakan ke Empat, Edisi Revisi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok
- Kadarisman, 2012, *Manajemen Kompensasi*, Rajawali Press, Jakarta
- Kaihatu, 2006, *Good Corporate dan Penerapannya di Indonesia*, Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, vol 8 nomor 1 Maret 2006 : 1-9, Fakultas Ekonomi, Universitas Petra, Surabaya
- Kartiningsih, 2007, *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi dan Keterlibatan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero) Cabang Semarang)*, Tesis. Program Studi Magister Manajemen, Universitas Diponegoro, Semarang
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56/Menkes/SK/I/1994 tentang Pedoman Umum Pemeriksaan Operasional Inspektorat Jenderal Departemen Kesehatan RI
- Khan, et.al, 2011, *Job Involvement as Predictor of Employee Commitment: Evidence from Pakistan*, International Journal of Business and Management Vol 6, No. 4
- Ledlow, G R & Coppola, M N, 2011, *Leadership for Health Professionals, Theory, Skills and Applications*, Jones & Bartlett Learning, United State of America
- Luthans, F, 2005, *Organizational Behavior*, Mc Graw-Hill Book Co Singapore, Singapura
- Mahsun, M, 2012, *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*, Edisi Pertama, Cetakan ke Tiga, BPFE , Yogyakarta
- Meyer, JP & Allen, N. J, 1997, *Commitment in The Work Place Theory Research and Application*, Sage Publications, California
- Mukhtar, 2013, *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*, Cetakan Pertama, Referensi, Jakarta

Muninjaya, 2004, *Manajemen Kesehatan*, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta

Nawawi, H, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia: Untuk Bisnis Yang Kompetitif*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta

Nurhayanto, 2009, *Auditing*, Modul Diklat Pembentukan Auditor Ahli, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pengawasan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, Edisi Kelima, Revisi Keempat, BPKP, Jakarta

Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2010 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia nomor Per/05/M.PAN/03/2008 tentang Standar Audit Aparat Pengawasan Intern Pemerintah

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara republic Indonesia nomor 9 tahun 2009 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Fungsional

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

Putra, R. D., 2012, *Artikel Analisis Pengaruh Keterlibatan Manajer dan Kewajaran Prosedur Evaluasi Kinerja Terhadap Kinerja Manajer Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus pada Middle Manager di PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Barat)*, Program Studi Akuntansi, Pasca Sarjana, Universitas Andalas, Padang

Rakyat Merdeka Online, 2011, *Menteri Endang Bersyukur Kantornya Dicap Disclaimer*, 7 Juni 2011, <http://www.rmol.co/read/2011/06/07/29350/>, diunduh 10 April 2013

Resi, P, 2013, *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional terhadap Kinerja Bawahan*, 26 Juli 2013, <http://badandiklat.jatengprov.go.id/index.php?p=wi&m=dt&id=65>, diunduh 15 Januari 2014

- Robbins, S.P., 2003, *Organizational Behavior*, Tenth Edition, Prentice Hall Inc, New Jersey
- Rucky, A, 2002, *Manajemen Penggajian dan Pengupahan Untuk Karyawan Perusahaan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Sarosa,S, 2012, *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar*, Cetakan Pertama, Indeks, Jakarta
- Sawyer, L B, 2003, *Sawyer's Internal Auditing*, 5th Edition, Institute of Internal Auditors Inc, USA
- Sedarmayanti, 2012, *Good Governance "Kepemimpinan yang Baik" & Good Corporate Governance "Tata Kelola Perusahaan yang Baik"*, Bagian Ketiga Edisi Revisi, Mandar Maju, Bandung
- Setianto, H dkk, 2008, *Komunikasi Penugasan & Monitoring Tindak Lanjut*, Yayasan Pendidikan Internal Audit, Jakarta
- Shortell , S & Kaluzny, A, 1997, *Essentials of Health Care Management*, Delmar Publishers, An International Thomson Publishing Company, United State of America
- Siaran Pers , 2012, *Opini Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan Tahun 2011*, Badan Pemeriksa Keuangan RI, 23 Juli 2012, <http://www.bpk.go.id/web/?p=13305>, diunduh 10 April 2013
- Siegel, L; Lane I M, 1987, *Personnel and Organizational Psychology*, Irwin, Illinois
- Silalahi, U, 2011, *Asas-Asas Manajemen*, Cetakan ke Satu, PT Refika Aditama, Bandung
- Sinaga, 2012, *Hubungan Auditor Internal Operasional Terhadap Kinerja Perusahaan, Studi Empiris Pada Perusahaan BUMN di Bandung*, Universitas Pendidikan Indonesia, Jakarta
- Siswanto, 2012, *Pengantar Manajemen*, Cetakan ke Delapan, PT Bumi Aksara, Jakarta

- Soeroso, S, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit: Suatu Pendekatan Sistem*, penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Sofyan, S, 2001, *Manajemen Kontemporer*, Edisi Pertama, Grafindo Perkasa, Jakarta
- Subanegara, 2005, *Diamond Head Drill & Kepemimpinan dalam Manajemen Rumah Sakit*, Andi Press, Yogyakarta
- Sunyoto, D 2012, *Teori, Kuisisioner, dan Analisis Data Sumber Daya Manusia*, Cetakan Pertama, Buku Seru, Jakarta
- Tambunan, R M, 2013, *Pedoman Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP)*, Edisi Kedua Cetakan Pertama, Maiestas Publishing, Jakarta
- Thoha, M, 2011, *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*, Cetakan ke Dua Puluh Satu, Raja Grafindo Perkasa, Jakarta
- Thoha, M 2010, *Kepemimpinan Dalam Manajemen*, Cetakan ke Lima Belas, Raja Grafindo Perkasa, Jakarta.
- The Jakarta Post, 2011, *RI Ranks 100th in Corruption Perception Index*, 1 Desember 2011, <http://www.thejakartapost.com/news/2011/12/01/ri-ranks-100th-2011-corruption-perception-index.html>, diunduh 2 September 2013
- Tim Penyusun Modul Program Pendidikan Non Gelar Auditor Sektor Publik, 2007, *Dasar-Dasar Audit Internal Sektor Publik*, Sekolah Tinggi Akuntansi Negara, Tangerang
- Transparency International, 2012, *Transparency International Corruptions Index 2012*, Jerman
- Triton, 2010, *Manajemen Sumber Daya Manusia, Perspektif Partnership dan Kolektivitas*, PT Oryza, Yogyakarta
- Tugiman, H, 2003, *Peran Manajemen Dalam Good Corporate Governance dan Pengendalian Internal*, Makalah disampaikan pada Workshop Nasional Mewujudkan Pelayanan Prima Melalui Pengawasan Internal Rumah Sakit, di Makasar

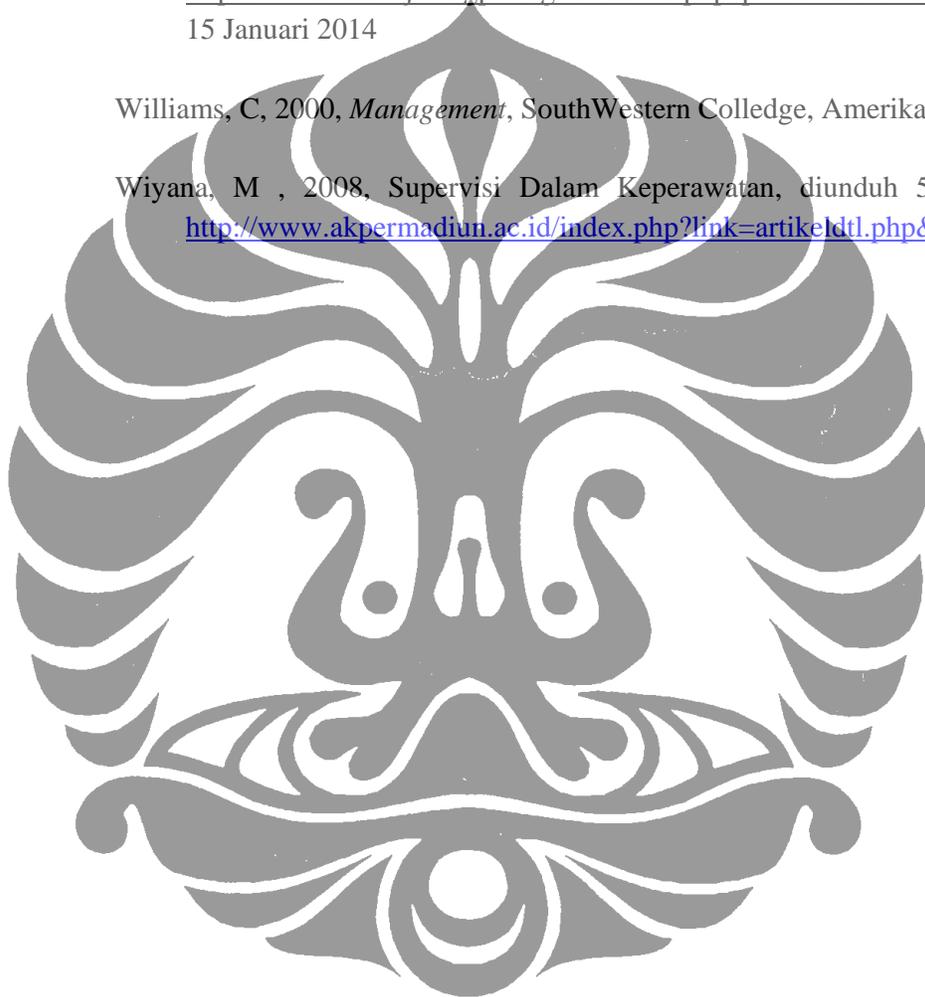
Undang – Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Usman, H, 2013, *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*, Edisi ke Empat, PT Bumi Aksara, Jakarta

Wibowo, W K, 2013, *Optimalisasi Hubungan Atasan-Bawahan Melalui Peningkatan Perilaku Komunikasi*, 16 Januari 2013, <http://badandiklat.jatengprov.go.id/index.php?p=wi&m=dt&id=59>, diunduh 15 Januari 2014

Williams, C, 2000, *Management*, SouthWestern Colledge, Amerika

Wiyana, M , 2008, *Supervisi Dalam Keperawatan*, diunduh 5 Maret 2014, <http://www.akpermadiun.ac.id/index.php?link=artikel&id=3>



**PEDOMAN WAWANCARA
PENGUMPULAN DATA KUALITATIF**

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

I. Petunjuk Umum

- a. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan atas kesediaannya untuk di wawancarai
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan wawancara yang akan dilakukan

II. Petunjuk Khusus

- a. Informan bebas untuk menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, serta komentar
- b. Tidak melakukan interupsi atas penjelasan yang diberikan oleh informan

III. Sumber Informasi (Informan) :

1. Direktur Utama
2. Direktur Keuangan
3. Kepala Bagian Akuntansi dan Verifikasi
4. Kepala Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
5. Kepala Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat
6. Kasubag Mobilisasi Dana
7. Kasubag Akuntansi Keuangan
8. Kasubag Pemasaran dan Pelayanan Pelanggan
9. Kepala SPI
10. Staf SPI (Auditor)

KARAKTERISTIK INFORMAN

I. Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Jabatan :
- c. Pangkat/golongan :
- d. Masa jabatan :
- e. Pendidikan terakhir :

II. Pelaksanaan wawancara

- a. Hari :
- b. Tanggal :
- c. Jam : s/d
- d. Tempat :

Tanda tangan informan

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Pedoman Wawancara dengan Direktur Utama

Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

Pertanyaan :

LHP

1. Bagaimana pandangan Bapak tentang peran dan manfaat LHP bagi RSUP Sanglah ?

Komitmen

2. Bagaimana pandangan bapak tentang pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?
3. Bagaimana upaya rumah sakit untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ?
4. Bagaimana upaya bapak dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?

Kepemimpinan

5. Bagaimana keterlibatan bapak dalam proses tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tindak langsung ?

Motivasi

6. Menurut bapak, upaya apa yang dilakukan untuk membangkitkan dan memelihara motivasi pegawai dalam melakukan tindak lanjut terhadap LHP SPI ?

Pengkomunikasian

7. Untuk setiap LHP yang diterima, apakah dilakukan komunikasi dengan unit terkait dalam upaya tindak lanjut ?
8. Bagaimana sistem cara bapak/ibu untuk mengkomunikasikan ?
9. Apakah dilakukan diskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Kompensasi

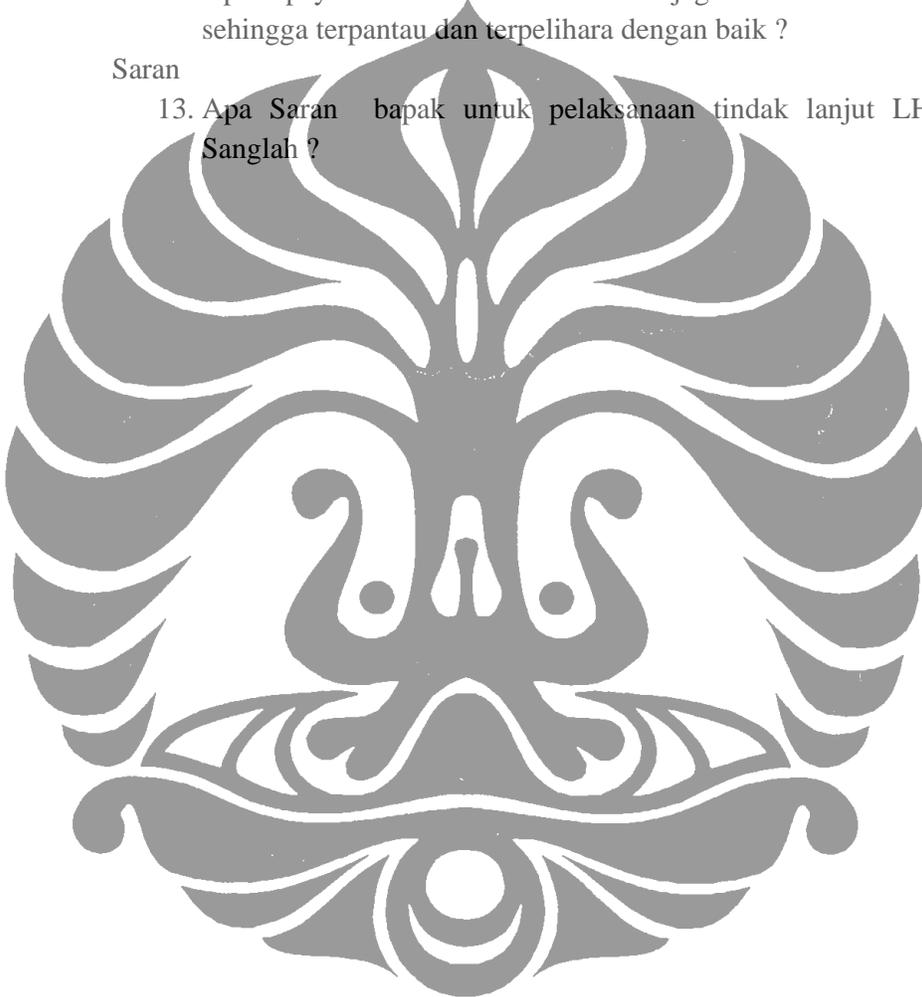
10. Bagaimana kebijakan rumah sakit terhadap pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial ?

Fasilitas

11. Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) rumah sakit sudah mendukung pekerjaan setiap pegawai ? Bagaimana upaya untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ?
12. Apa upaya rumah sakit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga terpantau dan terpelihara dengan baik ?

Saran

13. Apa Saran bapak untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?



**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Pedoman Wawancara dengan Direktur Keuangan

Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

LHP

1. Menurut pandangan Ibu bagaimana peranan LHP SPI bagi rumah sakit khususnya di direktorat Ibu ?

Komitmen

2. Bagaimana upaya rumah sakit untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ? (penekanan di direktorat keuangan)
3. Bagaimana upaya Ibu dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?
4. Bagaimana pandangan Ibu tentang pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

Kepemimpinan

5. Bagaimana keterlibatan Ibu dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tidak langsung? Apakah Ibu melakukan supervisi (dalam hal membangun kerjasama, menetapkan standar kerja) terhadap upaya pelaksanaan tindak lanjut oleh unit di direktorat Ibu ?

Motivasi

6. Bagaimana upaya menumbuhkan , menjaga /memelihara motivasi pegawai dalam bekerja khususnya respon tindak lanjut LHP SPI ?

Pengkomunikasian

7. Apakah Ibu mendapat laporan hasil pemeriksaan SPI terhadap unit /bagian yang menjadi bagian direktorat Ibu ? Apakah Dirut mengkomunikasikan dengan Ibu (dalam bentuk disposisi surat atau yang lain)
8. Apakah unit di direktorat Ibu mengkonsultasikan/melaporkan upaya tindak lanjut LHP SPI , apakah dilakukan komunikasi dengan unit terkait dalam upaya tindak lanjut ? Bagaimana sistem untuk mengkomunikasikan ?

9. Bagaimana sistem untuk mengkomunikasikan ?
10. Apakah dilakukan diskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?
11. Apakah SPI melakukan komunikasi terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang dilakukan baik secara formal maupun informal ?

Kompensasi

12. Bagaimana kebijakan rumah sakit terhadap pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian ?

Fasilitas

13. Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) rumah sakit sudah mendukung pekerjaan setiap pegawai ? Bagaimana upaya untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ?
14. Bagaimana upaya rumah sakit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga terpantau dan terpelihara dengan baik ?

SPO

15. Menurut Ibu, bagaimana peranan SPO untuk merespon hasil pemeriksaan dari SPI ?

Saran

16. Apa saran Ibu untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Pedoman wawancara dengan pimpinan auditi

Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

LHP

1. Bagaimana pandangan anda tentang peranan LHP dan pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?
2. Apakah LHP yang merupakan hasil pemeriksaan dari SPI bermanfaat bagi unit anda ?

Komitmen

3. Menurut anda, bagaimana komitmen pimpinan dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?
4. Bagaimana upaya di unit anda untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ?
5. Menurut anda bagaimana upaya RS (dalam hal ini pimpinan) untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?
6. Menurut anda apakah pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI perlu segera ditindaklanjuti ?
7. Apa permasalahan yang Bapak/Ibu alami sehingga tindak lanjut LHP SPI piutang IKS tidak sesuai dengan standar waktu rumah sakit ?

Kepemimpinan

8. Bagaimana keterlibatan pimpinan anda dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tidak langsung? Apakah dilakukan supervisi, dsbnya terhadap upaya pelaksanaan tindak lanjut oleh unit anda ?
9. Apakah menurut anda pimpinan memberikan kepercayaan, tanggung jawab atas pekerjaan kepada anda ?

10. Bagaimana upaya anda membangun kerjasama dalam pelaksanaan tindak lanjut , dengan staf maupun unit lain?
11. Bagaimana upaya anda menggerakkan unit/tim dalam melaksanakan upaya tindak lanjut LHP SPI ?

Motivasi

12. Bagaimana anda menyikapi LHP yang dikeluarkan oleh SPI ?
13. Menurut Bapak/Ibu, apakah pimpinan memberikan motivasi dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah.

Pengkomunikasian

14. Apakah anda mengetahui batas waktu pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI yang merupakan indikator unit kerja di rumah sakit ?
15. Apakah hasil pemeriksaan dari SPI dikomunikasikan dengan direktur terkait ?
16. Menurut Bapak/Ibu, apakah pimpinan melakukan komunikasi (pimpinan pernah mengadakan rapat khusus) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?
17. Bagaimana cara anda mengkomunikasikan hasil pemeriksaan SPI kepada atasan, unit lain maupun staf untuk melakukan tindak lanjut terhadap LHP SPI ?
18. Apakah Bapak/Ibu berdiskusi dengan pimpinan maupun staf tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP piutang IKS?
19. Apakah SPI melakukan komunikasi terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang dilakukan baik secara formal maupun informal ?

Kompensasi

20. Menurut bapak/ibu apakah kebijakan rumah sakit mengenai pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial mempengaruhi upaya tindak lanjut ?
21. Apakah di unit anda memiliki sistem tersendiri tentang pemberian kompensasi ?
22. Menurut anda, apakah tugas-tugas/pekerjaan yang dibebankan pada unit anda sudah sesuai dengan kompensasi yang diterima ?

Fasilitas

23. Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) cukup mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?
24. Menurut anda bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)

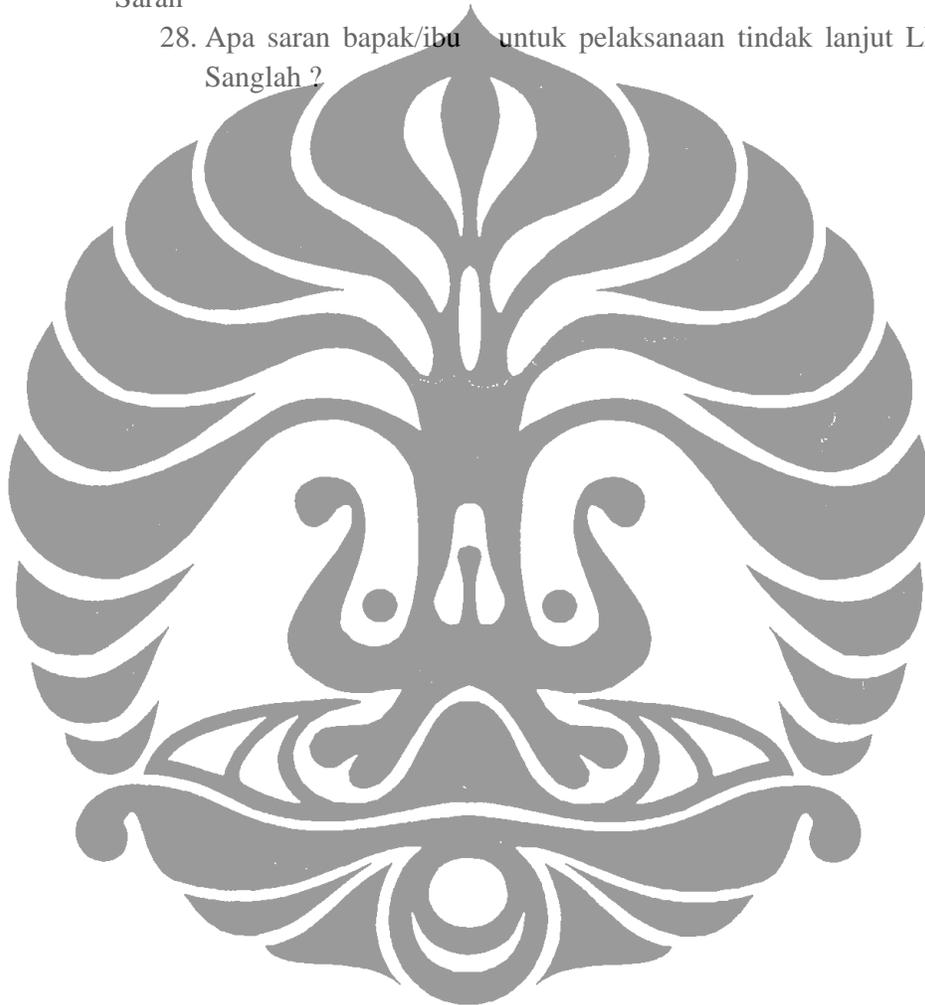
25. Apa upaya dari unit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut terpantau dan terpelihara dengan baik ?

SPO

26. Untuk merespon hasil pemeriksaan SPI, adakah pedoman yang digunakan oleh unit Bapak/Ibu (apakah memiliki SPO untuk tindak lanjut LHP SPI?)
27. Apakah anda tahu ada SPO pelaksanaan tindak lanjut terhadap LHP SPI yang dikeluarkan oleh SPI

Saran

28. Apa saran bapak/ibu untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?



**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Pedoman wawancara dengan Kepala SPI

Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

Komitmen

1. Menurut Bapak, apakah pimpinan (Dirut, direktur keuangan, pimpinan auditi) sudah memiliki komitmen untuk melakukan tindak lanjut atas LHP SPI ? Pernah disampaikan pada pertemuan direksi, pejabat struktural, dan lain-lain ?
2. Menurut Bapak , apakah direksi telah mengeluarkan kebijakan mengenai pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?
3. Menurut Bapak, apakah tindak lanjut atas LHP SPI menjadi prioritas utama Direksi dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?

Kepemimpinan

4. Menurut Bapak, bagaimana peranan pimpinan (dirut, direktur keuangan, dan pimpinan auditi) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?
5. Menurut Bapak bagaimana keterlibatan direksi (secara langsung maupun tidak langsung) dalam proses tindak lanjut LHP SPI ? (penekanan piutang IKS)

Motivasi

6. Menurut Bapak bagaimana auditi merespon LHP yang dikeluarkan oleh SPI dalam bentuk tindak lanjut ? ; (segera mengirim sebelum batas waktu ataukah menunggu permintaan dari SPI)

Pengkomunikasian

7. Apakah SPI melakukan pengkomunikasian atas hasil pemeriksaan kepada manajemen (dirut, direksi terkait) selain dengan auditi yang unitnya dilakukan pemeriksaan ?

8. Menurut Bapak, bagaimana komunikasi yang dilakukan antara auditi dengan pihak manajemen , terkait dengan hasil pemeriksaan dan respon tindak lanjut , apakah sudah berjalan dengan baik ?
9. LHP yang dikeluarkan oleh SPI khususnya piutang IKS disampaikan kepada siapa saja ?
10. Apakah SPI melakukan monitoring /revisi terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP yang telah dikeluarkan (adakah program untuk memastikan tindak lanjut telah dilakukan)?
11. Apakah indikator unit kerja tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI < 30 hari disampaikan ke semua unit di rumah sakit ?

Kompensasi

12. Menurut bapak bagaimana pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?

Fasilitas

13. Menurut Bapak, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?
14. Menurut Bapak, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)
15. Menurut Bapak, adakah upaya dari unit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut terpantau dan terpelihara dengan baik ?

SPO

16. Apakah pedoman ataupun ketentuan pelaksanaan tindak lanjut telah disosialisasikan kepada unit-unit di rumah sakit selaku auditi ?
17. Menurut Bapak, apakah unit di rumah sakit dalam merespon hasil pemeriksaan SPI menggunakan pedoman ?

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Pedoman wawancara dengan auditor

Tanggal wawancara :

Tempat wawancara :

Komitmen

1. Menurut anda, apakah pimpinan (dirut, direktur keuangan, pimpinan auditi) sudah memiliki komitmen untuk melakukan tindak lanjut atas LHP SPI ? (pernah disampaikan pada pertemuan direksi, pejabat struktural, apel bendera, dan lain-lain)
2. Menurut anda , apakah direksi telah mengeluarkan kebijakan mengenai pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?
3. Menurut anda, apakah tindak lanjut atas LHP SPI menjadi prioritas utama direksi dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?
4. Menurut anda , apa permasalahan yang menyebabkan terlambatnya auditi melakukan tindak lanjut LHP SPI ?

Kepemimpinan

5. Menurut anda, bagaimana peranan pimpinan (dirut, direktur keuangan, dan pimpinan auditi) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Motivasi

6. Menurut anda bagaimana auditi merespon LHP yang dikeluarkan oleh SPI dalam bentuk tindak lanjut ? (segera mengirim sebelum batas waktu ataukah menunggu permintaan dari SPI ?)

Pengkomunikasian

7. Apakah SPI melakukan komunikasi hasil pemeriksaan kepada manajemen (dirut, direksi terkait) selain dengan auditi yang unitnya dilakukan pemeriksaan ?

8. Menurut anda, bagaimana komunikasi yang dilakukan antara auditi dengan pihak manajemen , terkait dengan hasil pemeriksaan dan respon tindak lanjut , apakah sudah berjalan dengan baik ?
9. LHP yang dikeluarkan oleh SPI khususnya piutang IKS disampaikan kepada siapa saja ?
10. Bagaimana cara anda agar unit yang diaudit mengetahui pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI tidak lebih dari 30 hari
11. Apakah SPI melakukan monitoring /revisi terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP yang telah dikeluarkan (adakah program untuk memastikan tindak lanjut telah dilakukan)?

Kompensasi

12. Menurut anda bagaimana pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?

Fasilitas

13. Menurut anda, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) cukup mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?
14. Menurut anda, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)
15. Menurut anda, adakah upaya dari unit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut terpantau dan terpelihara dengan baik ?

SPO

16. Menurut anda, apakah perlu pedoman pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI ?
17. Menurut anda, apakah unit di rumah sakit dalam merespon hasil pemeriksaan SPI menggunakan pedoman ?

Saran

18. Apa saran anda untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?

**PEDOMAN FOCUS GROUP DISCUSSION DENGAN STAF AUDITI
PENGUMPULAN DATA KUALITATIF**

**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT
LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN
OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
DI RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Nama informan :

kode informan

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

Karakteristik informan

1. Apa tugas bapak/ibu di masing-masing unit?
2. Sudah berapa lama anda memegang tugas yang sekarang?
3. Apa pendidikan anda yang terakhir?
4. Bagaimana status kepegawaian anda?

LHP

5. Apakah anda mengetahui tentang LHP dari SPI ?
6. Apakah manfaat dari LHP SPI itu bagi unit anda ?

Komitmen

7. Apakah pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI perlu segera ditindaklanjuti ?

8. Menurut anda, apakah pimpinan anda memiliki komitmen terhadap pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ? (adanya instruksi lisan/tertulis, dll)
9. Menurut anda apa yang menjadi prioritas pimpinan untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?
10. Menurut anda apakah pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI menjadi prioritas pimpinan untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?
11. Bagaimana peranan anda dalam pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI ?
12. Apakah ada perlakuan berbeda dari pimpinan dalam tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan antara audit yang dilakukan oleh SPI dibandingkan dari pihak eksternal ?

Kepemimpinan

13. Bagaimana peranan pimpinan anda terhadap pelaksanaan tindak lanjut yang anda lakukan sebagai upaya perbaikan atas rekomendasi yang diberikan oleh SPI ?
14. Bagaimana keterlibatan pimpinan dalam upaya tindak lanjut yang anda lakukan atas hasil pemeriksaan SPI (upaya mendorong, evaluasi, dsbnya)
15. Apakah pimpinan memberikan kepercayaan serta tanggung jawab kepada anda atas tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?
16. Menurut anda apakah pimpinan mampu membangun kerjasama dalam pelaksanaan tindak lanjut ? (menggerakkan semua tim, bekerjasama dengan unit lain, dsbnya)

Motivasi

17. Bagaimana anda menyikapi LHP piutang IKS dari SPI dan apa alasan anda mengambil langkah tersebut ? (segera melakukan perbaikan atau menunggu instruksi pimpinan ?)
18. Menurut anda apakah pimpinan memberikan motivasi (pengarahan, tanggung jawab, penghargaan) dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Pengkomunikasian

19. Apakah anda mengetahui adanya batas waktu pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI yang merupakan indikator unit rumah sakit?
20. Apakah pimpinan menginformasikan kepada anda rekomendasi SPI pada LHP yang harus ditindaklanjuti ?
21. Bagaimana cara anda mengkomunikasikan upaya tindak lanjut yang dilakukan dengan pimpinan ?
22. Apakah bapak/ibu diajak berdiskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Kompensasi

23. Apakah kompensasi yang anda terima sesuai dengan beban tugas dan tanggung jawab pekerjaan anda (penekanan pada pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI) ?

Fasilitas

24. Menurut anda, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) cukup mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?
25. Menurut anda, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)

SPO

26. Apakah di unit anda memiliki pedoman pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan SPI ?
27. Apakah anda mengetahui SPO pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan yang dikeluarkan oleh SPI ?

Harapan dan saran

28. Apa harapan anda terhadap perhatian pimpinan terhadap tindak lanjut LHP SPI ?
29. Apa saran anda untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM
DENGAN INFORMAN DIREKTUR UTAMA RSUP SANGLAH**

KODE INFORMAN : I-1

a. LHP (pertanyaan 1)

Pertanyaan 1 : Bagaimana pandangan Bapak tentang peran dan manfaat LHP bagi RSUP Sanglah ?

Fungsi SPI terutama untuk pencegahan agar jangan terjadi kesalahan prosedur, kesalahan pelaksanaan maupun penyelewengan di rumah sakit jadi tugas pokoknya pencegahan. Peran SPI itu sangat penting bagi direktur sebagai pimpinan organisasi dalam upaya pengawasan dan pengendalian program yang semuanya itu tertuang dalam LHP. Jadi peran LHP yang disampaikan oleh SPI sangat besar bagi saya sebagai pimpinan organisasi

b. Komitmen (pertanyaan 2- 4)

Pertanyaan 2 : Bagaimana pandangan Bapak tentang pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

semua tindak lanjut SPI itu harus didalami kemudian dilakukan *action* untuk menindaklanjuti hasil-hasil temuan itu. *Action* dapat berbentuk perubahan prosedur, bisa berbentuk penindakan maupun berupa teguran jadi itu akan masuk ke *problem solving* manajemen dan tentunya akan masuk *risk management*

Pertanyaan 3 : Bagaimana upaya rumah sakit untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ?

Pertama SPI harus diperkuat dulu, artinya kantornya harus dilengkapi, administrasi dilengkapi, kemudian strukturnya harus diperkuat, sumber daya manusianya memang harus dipilih orang yang *capable* dan memiliki kemampuan serta disiapkan dengan pendidikan dan pelatihan sehingga mereka benar-benar bisa berfungsi bagi rumah sakit dalam hal pencegahan dan pengendalian kemudian mereka akan melakukan tugasnya dan semua hasil LHP harus direspon dengan sebaik-baiknya. Respon artinya dipelajari hasilnya...dikelompok-kelompokkan dan tindak lanjutnya dikembalikan ke unit masing-masing, tentu direktur sebagai pimpinan organisasi memonitor hasil tindak lanjut yang dilakukan oleh unit kerja masing-masing dimana masalah itu muncul disanalah proses pembelajaran itu muncul untuk kemajuan organisasi kemudian dilihat sekali lagi ini masalahnya apa? barangkali kesalahan itu karena prosedur, barangkali karena orang, barangkali karena alat sehingga tindak lanjutnya tidak

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

selalu harus menghukum orang jadi tergantung kesalahannya dalam bentuk apa , apakah kesalahan di *knowledge*, apakah di *practice*, ataukah di *attitude* karena itu pendekatannya berbeda

Pertanyaan 4 : Bagaimana upaya Bapak dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?

Yang utama kita melakukan efisiensi dalam pelayanan, namun tindak lanjut LHP SPI juga menjadi prioritas ,kita kembali ke teori *Murphy Syndrome* tentang anatomi kesalahan, satu kesalahan sesungguhnya di bawah itu terjadi 10 atau lebih kesalahan yang sama sebenarnya, yang muncul ke permukaan hanya 1 sehingga begitu 1 saja SPI menemui masalah... itu..masalah serius.pasti di tempat-tempat lain ada masalah-masalah yang sama seperti itu , karena itu tindak lanjutnya harus dilakukan dengan sangat sungguh-sungguh dan terstruktur tidak boleh hanya simptomatis saja yang kita sebut *casuistic* harus dilakukan penelaahan secara umum dan kita berharap SPI juga akan mempunyai kemampuan seperti itu dalam analisa-analisanya.

c. Kepemimpinan (pertanyaan 5)

Pertanyaan 5 : Bagaimana keterlibatan Bapak dalam proses tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tidak langsung ?

Tentunya dengan melakukan monitoring terhadap proses yang dilakukan oleh unit-unit walaupun tidak intens karena teknisnya dapat didelegasikan ke direktur maupun pimpinan unit tersebut namun tanggung jawab tetap pada pimpinan organisasi

d. Motivasi (pertanyaan 6)

Pertanyaan 6 : Menurut Bapak , upaya apa yang dilakukan untuk membangkitkan dan memelihara motivasi pegawai dalam melakukan tindak lanjut LHP SPI ?

Satu kita harus bangun budaya *no blame culture* , yang kedua *learning organization* , ketiga tanggung jawab akuntabilitas atasan langsung agar LHP itu ditindaklanjuti

e. Pengkomunikasian (pertanyaan 7-9)

Pertanyaan 7 : Untuk setiap LHP yang diterima, apakah dilakukan komunikasi dengan unit terkait dalam upaya tindak lanjut ?

.Memang tindak lanjut LHP menjadi tanggung jawab pimpinan organisasi tidak boleh didelegasikan ke bawah,,kegiatannya boleh, tetapi penanggung jawab tindak lanjut itu ada di pimpinan organisasi agar membawa efek perubahan yang besar , barangkali prosesnya bisa kita delegasikan ke direktur-direktur bisa...bidang dan unit kerja bisa...tetapi secara umum tanggung jawabnya kepala atau pimpinan organisasi , bagaimana mengkomunikasikannya , kita pelajari LHP itu, analisa dulu...ini masalahnya apa, misalnya orang yang melakukan kesalahan, kita pelajari apakah *know ledge, skill* atau apa, baru dipanggil , tujuan pemanggilan bukan untuk menjatuhkan sanksi tetapi untuk melakukan penelahaan , upaya budaya *no blame culture* harus kita bangun dengan sebaik-baiknya tanpa itu orang tidak akan berani meminta saran, tidak akan berani menyampaikan pendapat untuk perubahan dan perbaikan

Pertanyaan 8 : Bagaimana sistem /cara Bapak untuk mengkomunikasikan ?

Setelah membaca LHP , dipelajari, setelah itu kita lakukan diskusi dengan unit yang menjadi objek audit itu tergantung besarnya nilai hasil audit biasanya cukup dibicarakan dengan direktur terkait

Pertanyaan 9 : Apakah dilakukan diskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Ya, dengan demikian kita lebih paham dengan permasalahan yang ada di unit-unit

f. Kompensasi (pertanyaan 10)

Pertanyaan 10 : Bagaimana kebijakan rumah sakit terhadap pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu financial maupun non financial ?

Kompensasi adalah program penghargaan itu adalah apresiasi organisasi atas kinerja anggotanya , kompensasinya bermacam-macam , kompensasi tidak selalu berbentuk uang, tetapi bisa berbentuk promosi jabatan, bisa berbentuk pelatihan, bisa berbentuk pendidikan , bisa berbentuk insentif-insentif lainnya, diantaranya salah satunya berbentuk uang yang sekarang instrument kita pakai adalah jasa pelayanan yang kita berikan secara proporsional tergantung kinerja mereka dari masing-masing individu, itu yang sudah kita definisikan , kita buat perhitungan dalam program remunerasi, berbasis pada orang, berbasis pada unit kerja dan berbasis pada kinerja unit, itu tolak ukur yang penting.

g. Fasilitas (pertanyaan 11-12)

Pertanyaan 11 : Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) rumah sakit sudah mendukung pekerjaan setiap pegawai ?Bagaimana upaya untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ?

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Ya ...sekarang tergantung tindak lanjutnya, menurut *root cause analysis* kenapa hal itu terjadi, kalau itu memang di sarana kita lengkapi sarananya, kita lengkapi sebisa-bisanya tetapi tetap berpikir pada efisiensi. Efektivitas sarana juga menjadi *consent* kita sehingga produktivitas tetap terjaga dan bermanfaat sebesar-besarnya. Saya lebih suka investasi ke IT, teknologi daripada menambah pegawai

Pertanyaan 12 : Bagaimana upaya rumah sakit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga terpantau dan terpelihara dengan baik ?

Kita telah berupaya melengkapi IT kita sehingga data terdokumentasi dengan baik..tentu saja dengan didukung oleh kemampuan staf kita untuk mengoperasikan IT yang ada

h. Saran (Pertanyaan 13)

Pertanyaan 13 : Apa saran Bapak untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

Satu SPI harus meningkatkan kapasitas kerjanya , walaupun jumlah tenaga dan ruang lingkup pekerjaannya tidak imbang tetapi yang harus diusahakan bagaimana produktivitasnya naik kemudian kemampuan dan keterampilan anggota SPI harus kita naikkan lagi agar mereka lebih terampil dan smart kemudian yang kedua mereka harus lebih fokus dalam isu-isu strategis yang berdampak besar bila dilakukan tindak lanjut kemudian yang ke empat memperkuat kemampuan untuk melakukan *root cause analysis* agar tindak lanjutnya dapat memecahkan masalah . Untuk seluruh anggota organisasi kita harus memberikan ruang dan waktu yang cukup untuk SPI melakukan penelaahan di unit kerja kita masing-masing bukan untuk mencari-cari kesalahan tetapi SPI sesungguhnya membantu kita, membantu unit kerja agar tidak melakukan kesalahan .

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM
DENGAN INFORMAN DIREKTUR KEUANGAN RSUP SANGLAH**

KODE INFORMAN : I-2

a. LHP (pertanyaan 1)

Pertanyaan 1 : Menurut pandangan Ibu bagaimana peranan LHP SPI bagi rumah sakit khususnya di direktorat Ibu ?

Laporan hasil pemeriksaan atau audit yang dilakukan oleh SPI sangat penting karena sebelum auditor eksternal datang melakukan audit terutama masalah keuangan akan baik sekali SPI yang mengaudit terlebih dahulu , kita bisa mengetahui potret kita lebih dini apakah ada hal-hal yang perlu ditindaklanjuti yang disebabkan oleh barangkali manajemen yang kurang baik atau tidak patuh pada aturan...itu yang kita ketahui lebih dini , disamping itu hasil pemeriksaan SPI kami anggap penting untuk meningkatkan kewaspadaan kami khususnya di direktorat keuangan maupun di rumah sakit Sanglah

b. Komitmen (pertanyaan 2 – 4)

Pertanyaan 2 : Bagaimana upaya rumah sakit untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ? (penekanan di direktorat keuangan)

Di direktorat keuangan akan didistribusikan, jadi ada subbag yang mengurus itu..kita ingatkan lagi. Biasanya kalau dari SPI menemukan 1 titik saja masalah, kami berupaya untuk menggali lebih dalam lagi adakah kemungkinan lain yang belum ditemukan oleh SPI

Pertanyaan 3 : Bagaimana upaya Ibu dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?

Kalau efisiensi tidak saja di direktorat keuangan semua jajaran rumah sakit . Kalau efisiensi..jika dilihat dari pengeluaran rumah sakit yang menduduki porsi tertinggi adalah farmasi, untuk akuntabilitas kami menekankan semua ada berita acaranya sehingga ada dasar pertanggungjawaban, tindak lanjut audit SPI merupakan salah satu upaya dari kami untuk mencapai itu

Pertanyaan 4 : Bagaimana pandangan Ibu tentang pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

Khusus audit SPI terhadap piutang rumah sakit sangat bagus , karena kita di direktorat keuangan tidak bisa menghapus hutang maupun piutang itu dengan sendirinya karena jika tidak diselesaikan akan selalu muncul sampai kapanpun. Audit atas piutang ini sangat penting untuk meningkatkan

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

kewaspadaan kami bahwa ternyata ada piutang-piutang yang belum terselesaikan oleh karena lupa..karena numpuk , atau masalah lain

c. Kepemimpinan (pertanyaan 5)

Pertanyaan 5 : Bagaimana keterlibatan Ibu dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tidak langsung? Apakah Ibu melakukan supervisi (dalam hal membangun kerjasama, menetapkan standar kerja) terhadap upaya pelaksanaan tindak lanjut oleh unit di direktorat Ibu ?

Di direktorat keuangan kalau ada hasil pemeriksaan...kami panggil staf di unit tersebut juga yang terkait walaupun lintas sektoral , kemudian setelah menemukan penyebabnya, apa upaya agar tidak terulang lagi, jadi kita memotivasi mereka kemudian mengarahkan mereka apa yang harus mereka lakukan dan tentunya melihat hasilnya untuk di *feed back* kan pada pemeriksa .

d. Motivasi (pertanyaan 6)

Pertanyaan 6 : Bagaimana upaya menumbuhkan , menjaga /memelihara motivasi pegawai dalam bekerja khususnya respon tindak lanjut LHP SPI ?

Tentu terkait dengan pemenuhan kebutuhan pegawai secara financial maupun non financial. Secara financial, untuk staf yang melakukan tugasnya melebihi jam kerja sudah ada ketentuan mengenai lembur..tidak terkecuali dalam upaya melakukan tindak lanjut hasil pemeriksaan. memberi kesempatan juga pada mereka mengikuti pelatihan, pertemuan atau yang lainnya untuk pengembangan diri. Itu beberapa upaya untuk menumbuhkan motivasi staf

e. Pengkomunikasian (pertanyaan 7-11)

Pertanyaan 7 : Apakah Ibu mendapat laporan hasil pemeriksaan SPI terhadap unit /bagian yang menjadi bagian direktorat Ibu ? Apakah Dirut mengkomunikasikan dengan Ibu (dalam bentuk disposisi surat atau yang lain)

Hasilnya mereka tidak laporkan, hanya mereka melapor bahwa mereka diperiksa oleh SPI , disposisi dirut jarang kita dapatkan , dirut secara informal mengkomunikasikan berdasarkan hasil pemeriksaan dari SPI itu. Kalau sudah urgen..secara informal disampaikan

Pertanyaan 8 : Apakah unit di direktorat Ibu mengkonsultasikan/melaporkan upaya tindak lanjut LHP SPI , apakah dilakukan komunikasi dengan unit terkait dalam upaya tindak lanjut ?

Mereka konsultasi

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 9 : Bagaimana sistem untuk mengkomunikasikan ?

Dikeuangan ada ajang rapat , mereka yang melaporkan apa saja yang menjadi temuan SPI dan upaya apa yang telah mereka upayakan, sedangkan dari saya mengarahkan, memberi masukan terhadap upaya tindak lanjut yang dilakukan

Pertanyaan 10 : Apakah dilakukan diskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Melakukan diskusi, secara teknis mereka yang menguasai, saya mengarahkan

Pertanyaan 11 : Apakah SPI melakukan komunikasi terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang dilakukan baik secara formal maupun informal ?

Ya

f. Kompensasi (pertanyaan 12)

Pertanyaan 12 : Bagaimana kebijakan rumah sakit terhadap pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu financial maupun non financial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian ?

Yang sekarang diberi gaji, tunjangan fungsional, tunjangan struktural, jasa pelayanan tetap, jasa pelayanan langsung bagi yang periksa pasien, mungkin kalau punya uang, poin-poin itulah yang ditambahkan tanpa menambah judul baru karena tidak ada sebutan lagi untuk yang lainnya.

g. Fasilitas (pertanyaan 13-14)

Pertanyaan 13 : Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) rumah sakit sudah mendukung pekerjaan setiap pegawai ? Bagaimana upaya untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ?

Kalau secara langsung..tidak berpengaruh karena kita sudah lengkap untuk administrasi, tinggal koordinasi dan sebagainya

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 14 : Bagaimana upaya rumah sakit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga terpantau dan terpelihara dengan baik ?

Ini masih menjadi kendala bagi kita masalah pengarsipan dokumen-dokumen , kita telah mengupayakan , salah satunya memanfaatkan gedung kosong yang walaupun agak jauh dari ruang akuntansi dan mobilisasi dana untuk ruang dokumen, apalagi keuangan paling sering dilakukan audit

h. SPO (Pertanyaan 15)

Pertanyaan 15 : Menurut Ibu, bagaimana peranan SPO untuk merespon hasil pemeriksaan dari SPI ?

SPO itu penting sekali , karena tanpa SPO tentu mereka tidak bekerja secara terstruktur ,SPO itu sangat mendukung pelaksanaan tugas supaya itu terstruktur , sehingga kinerja yang kita wujudkan bagus. Namun SPO ada jika tidak dipedomi tidak di implementasi.tidak ada gunanya juga

i. Saran (Pertanyaan 16)

Pertanyaan 16 : Apa saran Ibu untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?

Untuk SPI : Selain sudah ada rencana pemeriksaan regular, perlu dilihat mana kira-kira yang harus diperiksa urgen di luar jadwal rutin pemeriksaan bagus sekali dan merupakan input yang baik sekali bagi kami walaupun mungkin kadang-kadang menyakitkan ,biasanya kalau unit itu didatangi SPI mereka akan lebih “terbangun” dan ada niat untuk memperbaiki , akan sangat baik sekali jika direksi itu tanggap dengan hasil pemeriksaan SPI .

Untuk unit yang di audit : seharusnya unit yang diaudit jangan takut karena pemeriksaan SPI itu kan tidak mencari siapa yang salah tetapi mencari dimana yang kita perlu perbaiki walaupun nanti kalau bandel...vonis...oleh karena itu mana yang harus kita perbaiki ..kita perbaiki...karenanya jika ada pemeriksaan SPI ...jangan bohong..buka saja ...beginilah keberadaan kami silakan di potret...dan masukan-masukannya apa..dan kita siap untuk berbenah untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan kita.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM
DENGAN INFORMAN PIMPINAN AUDITI

KODE INFORMAN : (I-3)
(I-4)
(I-5)
(I-6)
(I-7)
(I-8)

a. LHP (pertanyaan 1-2)

Pertanyaan 1 : Bagaimana pandangan anda tentang peranan LHP dan pentingnya pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ? (penekanan piutang IKS)	
Semua informan mengatakan penting	
I-3	Pasti sangat besar peranannya kalau kita hubungkan dengan tata kelola , dalam satu unit itu memang bisa membuat monitoring sendiri namun tidak bisa kita yakini tetapi kalau orang lain yang melakukan..ada <i>counterpartnya</i> bisa diyakini. Kalau sudah ditemukan oleh SPI temuan auditor eksternal bisa lebih sedikit karena sudah ditemukan oleh SPI. SPI punya ketetapan LHP itu ditindaklanjuti dalam waktu 30 hari dengan asumsi LHP eksternal itu 60 hari. Sanksi jika melebihi atau reward jika ditepati belum ada
I-4	Laporan dari SPI sangat bagus dan perlu karena itu dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan apalagi kalau berkaitan dengan auditor eksternal
I-5	Penting karena kita kan tidak bisa secara obyektif menilai pekerjaan karena itu perlu orang lain yang menilai dalam hal ini SPI, perbaikan dalam bentuk tindak lanjut sama pentingnya
I-6	Sangat penting untuk ditindak lanjuti karena kita tidak bisa menilai pekerjaan kita sendiri karena itu perlu orang lain dalam hal ini SPI yang melakukan itu, dan.tentu tindak lanjutnya merupakan hal-hal yang mungkin kita lakukan

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

I-7	Sangat penting untuk ditindak lanjuti, sebagai acuan bekerja apakah kita sudah bekerja on the track atau belum termasuk rekomendasinya sehingga bisa memperbaiki kinerja . Yang kedua dengan adanya LHP itu pekerjaan kita akibat pekerjaan unit lain, pekerjaan kita berdampak dengan unit lain. Dengan adanya LHP itu maka muncullah koordinasi-koordinasi dengan unit lain ,biasanya kita sering kerja sendiri-sendiri
I-8	Penting , perlu, dan bermanfaat karena pertama kita sering tidak bisa mengukur diri kita sendiri, kedua orang luar bisa memberi penilaian pada kita tanpa tahu intern kita, konteknya harus proporsional ketiga Tindak lanjut perlu segera ditindaklanjuti

Pertanyaan 2 : Apakah LHP yang merupakan hasil pemeriksaan dari SPI bermanfaat bagi unit anda ? (penekanan piutang IKS)	
Semua informan menjawab bermanfaat	
I-3	Bermanfaat , sesuai tujuan dari audit , mereviu monitoring untuk hal yang lebih baik
I-4	Bermanfaat sekali
I-5	Bermanfaat , kalau salah merugikan rumah sakit
I-6	Bermanfaat .untuk perbaikan-perbaikan di internal baik unit maupun direktorat, dari sisi keuangan maupun perbendaharaan
I-7	Sangat bermanfaat
I-8	Sangat bermanfaat

b. Komitmen (pertanyaan 3 – 7)

Pertanyaan 3 : Menurut anda, bagaimana komitmen pimpinan dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI di RSUP Sanglah ?	
Informan yang menjawab komitmen pimpinan baik	
I-3	Komitmen pimpinan itu sangat tinggi untuk menindaklanjuti temuan SPI hanya saja di lapangan ada kendala-kendala yang tidak bisa dihindari tetapi tergantung dari apa temuannya. Tidak cukup komitmen saja tinggi tapi infrastrukturnya dan prosedur juga harus kita siapkan
I-6	Umumnya bagus baik itu kabag maupun direktur keuangan karena setiap ada hasil pemeriksaan selalu dibuat tindak lanjutnya dan kita dari staf selalu harus mengkomunikasikan tindak lanjut itu baik tertulis maupun lisan
I-7	Pimpinan, kabag yang pertama kali tahu ada temuan dari SPI yang harus ditindak lanjuti dan memang komitmen ataupun respon mereka baik selama ini dalam arti ini memang harus ditindaklanjuti walaupun penyebab maupun akar masalahnya bukan di kita
Informan yang menjawab komitmen pimpinan belum maksimal	

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

I-4	Komitmen ada, kita harus menindaklanjuti dengan langkah-langkah apa yang harus dilakukan sesuai dengan pedoman , secara langsung berkaitan dengan tindak lanjut LHP SPI belum terlihat secara nyata
I-5	Komitmen pimpinannya bagus tapi belum maksimal karena LHP itu kita tahu dari hasil klarifikasi bukan datangnya dari dirut
I-8	Langkah-langkah perbaikan belum optimal, baik dari kabag maupun direksi sehingga data-data belum maksimal. Pimpinan sebatas mengingatkan tanpa terlibat langsung dan kesulitan jika melibatkan unit lain.

Pertanyaan 4 : Bagaimana upaya di unit anda untuk merespon Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) SPI ?	
I-3	Di akuntansi tindak lanjut laporan itu merupakan salah satu indikator karena itu menyangkut kualitas laporan keuangan , sedapat mungkin komitmen kita memang harus menindaklanjuti karena sudah ada ketentuan tindak lanjut pemeriksaan SPI itu sekurang-kurangnya 30 hari .Pada pemeriksaan ini ada beberapa kasus tidak bisa kita patok 30 hari karena kondisi ini disebabkan selain oleh karena IT juga karena dokumen yang tidak tersedia, manual juga tidak ada sehingga itu yang menyulitkan Dan peraturan atau regulasi kurang tuntas untuk mengatur
I-4	Begitu mendapat informasi terkait hasil pemeriksaan dalam hal ini piutang kami berupaya mengumpulkan data yang terkait di mobilisasi dana, berupaya untuk mendapatkan dokumen yang diperlukan untuk melihat permasalahannya, setelah itu berupaya untuk menindaklanjuti
I-5	Berupaya melakukan sesuai dengan apa yang ada dalam rekomendasi, teknisnya, dilakukan oleh staf yang terkait sesuai dengan rekomendasi tersebut
I-6	Langkah-langkah kembali ke teknis, jika ada hasil laporan SPI kemudian ada bagian di unit yang harus ditindak lanjuti segera ditindaklanjuti sesuai dengan permintaan dari LHP
I-7	Upaya-upayanya mengumpulkan mereka seperti mendiskusikan bagaimana kita akan menindaklanjuti temuan tersebut. Kalau temuan tersebut terkait dengan unit lain, akan kita undang duduk bersama dicarikan solusinya, permasalahannya sebenarnya bukan di kita tapi karena temuannya jatuh di kita sehingga kita mengupayakan berkoordinasi dengan unit lain untuk melakukan tindak lanjut.
I-8	Berupaya merespon seperti apa yang tertuang dalam rekomendasi namun kendala dalam koordinasi karena sistem

Pertanyaan 5 : Menurut anda bagaimana upaya RS (dalam hal ini pimpinan) untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ? Apakah yang menjadi prioritas utama ?	
Informan yang menjawab pelayanan pasien yang menjadi prioritas	
I-3	Di rumah sakit ini yang paling prioritas masalah fasilitas..pengadaan obat-obatan, kemudian ketersediaan alat yang siap dipakai.

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

I-4	Obatan-obatan karena itu diupayakan formularium yang pelaksanaannya masih belum maksimal masih perlu pengawalan yang ketat inilah yang masih menjadi prioritas bagi rumah sakit. Pelayanan juga menjadi prioritas untuk dilakukan efisiensi karena pelayanan menyerap dana tertinggi di rumah sakit, itu yang harus efisien, formularium itu dikedatkan kalau perlu ada sanksi
I-5	Prioritas masih di bidang pelayanan, dalam hal ini upaya penyediaan alat medis dan farmasi , walaupun masalah pemeriksaan maupun tindak lanjut tidak lah diabaikan namun rasanya itu bukan menjadi prioritas utama
I-6	Kalau sekarang memang prioritas ke arah efisiensi di pelayanan jadi kalau tindak lanjut LHP belumlah menjadi prioritas utama bagi direksi
I-8	Prioritas utama adalah terkait dengan efisiensi dalam pelayanan
Informan yang menjawab prioritas tindak lanjut LHP sama dengan program yang lain	
I-7	LHP itu sama pentingnya dengan rencana-rencana kerja kita yang lain , LHP itu tidak kita duga datangnya tetapi itu wujud bagaimana rumah sakit kita ini betul-betul ingin berubah dari yang kurang baik menjadi baik berarti sama prioritasnya

Pertanyaan 6 : Menurut anda apakah pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI perlu segera ditindaklanjuti ?	
Semua informan menjawab perlu segera ditindaklanjuti	
I-3	Tentu perlu segera ditindaklanjuti
I-4	Untuk tindak lanjut memang harus segera dilakukan, sudah ada aturannya maksimal 1 bulan
I-5	Perlu, karena kalau ditunda akan dikejar-kejar oleh SPI
I-6	Sesegara mungkin ditindaklanjuti
I-7	Sangat penting sekali untuk segera ditindaklanjuti
I-8	Perlu ditindaklanjuti, tujuannya memang seperti itu, segera berkoordinasi tetapi tidak segera membuat secara tertulis karena tidak tahu itu harus dijawab

Pertanyaan 7 : Apa permasalahan yang Bapak/Ibu alami sehingga tindak lanjut LHP SPI tidak sesuai dengan standar waktu rumah sakit ?	
I-3	Mungkin rekomendasi itu tidak ada daya ikatnya , tidak ada dampak yang signifikan bagi unit, kalau tidak memenuhi jadwal-jadwalnya itu . Tekanan dari pimpinan juga berbeda jika itu pemeriksaan dilakukan oleh pihak eksternal.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

I-4	Kurang berperannya SPI, sebagai patner bagi manajemen , menekankan pentingnya permasalahan itu , bagaimana SPI bisa mengemas permasalahan seperti auditor eksternal sehingga tidak terpisah-pisah
I-5	pekerjaan banyak, selain itu tidak terlalu urgen, kalau ada yang lebih penting biasanya itu dikerjakan terlebih dahulu
I-6	Mungkin tergantung dari berat ringannya hasil pemeriksaan yang segera bisa kita selesaikan seperti teguran lebih cepat, menelusuri dokumen atau mencari berkas memerlukan waktu lebih lama
I-7	Karena lama koordinasi dengan unit lain, karena temuan rekomendasi itu mengacu pada satu unit , mengkoordinasikan dengan unit lain itu yang lama ditambah di unit lain itu merasa tidak ada temuan. Sebaiknya si pemeriksa itu tahu kalau hal ini terkait dengan unit lain mereka menyorot direktoratnya ataukah direkturnya sehingga kita kuat untuk melakukan koordinasi, namun jika kita hanya satu bagian saja yang ditunjuk, bagian lain sering tidak peduli sedangkan ada batas waktu. Kalau temuannya murni di unit kami, kami bisa dengan segera menyelesaikan
I-8	Kita belum paham bagaimana melakukan tindak lanjut itu sebenarnya

c. Kepemimpinan (pertanyaan 8-11)

Pertanyaan 8 : Bagaimana keterlibatan pimpinan anda, adakah dukungan dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI secara langsung maupun tidak langsung, formal maupun informal ? (penekanan piutang IKS) Apakah dilakukan supervisi, dsbnya terhadap upaya pelaksanaan tindak lanjut oleh unit anda ?	
I-3	Dukungan dari pimpinan sangat jelas kalau ada hal-hal yang sulit yang pertama dipanggil adalah SPI. Di Sanglah ini peran SPI memang sangat dibutuhkan dan memang keberadaanya penting jadi rekomendasi SPI itu memang dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan hanya saja ini tidak terlihat padahal secara informal itu dilakukan tapi mungkin keterbatasan regulasi.
I-4	Selama ini sebagian besar unit berusaha menyelesaikan sendiri tindak lanjut rekomendasi yang diberikan oleh SPI tanpa keterlibatan dari pimpinan walaupun ada masih sedikit. Dukungan pimpinan cukup baik namun masih ada yang buntu karena hasil audit hanya ke dirut apakah diteruskan ke direkturnya, disposisi dirut belum pernah diterima, tindak lanjut dilakukan karena hasil klarifikasi, setelah itu baru dilaporkan ke pimpinan
I-5	Jika menghadap dan minta petunjuk tentu diberikan, kalau melakukan supervisi langsung atas tindak lanjut belum
I-6	Kalau kita di direktorat keuangan , tindak lanjut itu selalu di monitor seperti supervisi, ada dukungan fasilitas seperti bantuan kendaraan untuk penagihan piutang, uang saku
I-7	Karena eselon IV jadi lebih teknis biasanya kerjakan dulu dengan teman-teman, ketika ada kesulitan dan belum ketemu jalan ke luar

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

	dibawa ke atas dan selama ini respon atasan cukup baik dan atasan memfasilitasi apa yang harus dilakukan
I-8	Keterlibatan pimpinan ada sekitar 70 %, walaupun tidak intens karena kesibukannya, tetapi setiap ada kekurangan maupun kekeliruan dipanggil untuk ditanyakan tetapi tidak fokus karena kesibukannya.

Pertanyaan 9 : Apakah menurut anda pimpinan memberikan kepercayaan, tanggung jawab atas pekerjaan kepada anda ?	
Semua informan menjawab diberikan tanggung jawab dan kepercayaan	
I-3	Ya
I-4	Ya, oleh karena itu melekat akan tugas dan fungsi kita masing-masing
I-5	Memberikan tentunya sesuai dengan kapasitas
I-6	Ada
I-7	Diberikan
I-8	Ya

Pertanyaan 10 : Bagaimana upaya anda membangun kerjasama dalam pelaksanaan tindak lanjut , dengan staf maupun unit lain?	
Semua informan menjawab segera menginstruksikan ke bawahan dan mengadakan rapat dengan unit lain	
I-3	Dibicarakan dengan unit terkait menunjuk dari LHP ,mengundang unit yang terkait dicarikan solusinya, ini yang tidak ada mengawal sudah sampai di mana
I-4	Rapatkan dengan yang terkait , apa yang menjadi permasalahan sehingga bisa muncul permasalahan seperti itu, mengumpulkan data baik dengan staf sendiri atau unit lain, duduk bersama untuk menyelesaikan dari hasil audit itu
I-5	Dengan staf sendiri dengan memberikan arahan langsung, kalau dengan unit lain..biasanya pertelpon mendiskusikan bagian yang menjadi temuan di unit
I-6	Berkoordinasi, mana jadi bagian unit kita mana yang menjadi bagian unit lain dikomunikasikan lebih sering secara informal notulen rapatnya tidak ada
I-7	Dengan staf sendiri lebih mudah kalau dengan unit lain ini yang perlu waktu karena harus menjelaskan dulu sehingga unit lain paham terhadap temuan dalam LHP , lebih sulit jika melibatkan unit lain
I-8	Memotivasi dengan instruksi langsung, mengadakan pertemuan, termasuk koordinasi dengan unit lain

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 11 : Bagaimana upaya anda menggerakkan unit/tim dalam melaksanakan upaya tindak lanjut LHP SPI ?	
Semua informan menjawab segera berkoordinasi dengan bawahan yang menjadi penanggung jawab	
I-3	Berkoordinasi dengan staf yang bertanggung jawab dengan temuan itu
I-4	Menekankan/mengingatkan pada staf segera melakukan tindak lanjut sesuai dengan tanggung jawab tugas mereka yang terkait dengan temuan SPI dengan dibantu oleh staf lain
I-5	Dengan mengingatkan, mengecek sudah sampai dimana tugas telah dikerjakan
I-6	Memanggil penanggung jawab, koordinator, nanti mereka melanjutkan dengan staf/teman-teman yang lain
I-7	Dengan memanggil staf yang bertanggung jawab terhadap hal yang terkait dengan temuan SPI dan menjelaskan apa yang dikehendaki dari rekomendasi pemeriksaan untuk ditindaklanjuti
I-8	Dengan bicara dengan mereka apa yang harus dikerjakan dan kapan harus diselesaikan

d. Motivasi (pertanyaan 12-13)

Pertanyaan 12 : Bagaimana anda menyikapi LHP yang dikeluarkan oleh SPI (segera menindaklanjuti atau menunggu diminta oleh SPI) ?	
Informan yang menjawab segera menindaklanjuti tapi dengan catatan	
I-3	Segera ditindaklanjuti sesuai dengan kesepakatan dalam klarifikasi
I-4	Berusaha melakukan sesegera mungkin jika data pendukungnya mudah ditemukan
I-5	Sedapat mungkin segera kalau ada yang lebih penting itu dulu dikerjakan
I-6	Berusaha untuk segera menindaklanjuti
I-7	Karena sudah ada komunikasi dengan pemeriksa dan tahu apa yang menjadi kelemahan upaya tindak lanjut disiapkan tetapi kalau melibatkan unit lain ditunggu karena tidak ada acuan untuk mengerjakan
Informan yang menjawab menunggu	
I-8	Menunggu karena belum tahu langkah selanjutnya setelah diperiksa

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 13 : Menurut Bapak/Ibu, apakah pimpinan memberikan motivasi dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?	
Semua informan menjawab pimpinan memberikan motivasi	
I-3	Pemberian motivasi bermacam-macam bentuknya selain pemberian jasa pelayanan, juga uang lembur jika mereka menyelesaikan tugas pekerjaan melebihi jam kerja. Di samping itu dengan mendampingi mereka menyelesaikan tindak lanjut, memberikan solusi jika ada kesulitan. Dan dengan mengingatkan mereka dengan tupoksinya juga merupakan upaya pemberian motivasi
I-4	Seperti kesempatan pendidikan secara bergilir sehingga mereka paham akan kondisi dan perkembangan yang ada , baik itu pertemuan di luar daerah maupun internal perlakuan sama baik itu PNS maupun non PNS , namun terkait dengan tanggung jawab itu dibebankan pada PNS, , sehingga mereka menguasai pekerjaan
I-5	Pemberian motivasi dengan kesempatan staf mengikuti pelatihan, mengikuti kegiatan di luar daerah
I-6	Motivasi yang diberikan seperti diberikan uang lembur kalau itu dikerjakan melebihi jam kerja dengan demikian mereka lebih termotivasi bekerja. LHP pekerjaan tambahan, jika tidak bisa dikerjakan di jam kerja dikerjakan setelah jam kerja
I-7	Dengan .memberikanlah kesadaran bahwa ini memang tupoksi , memfasilitasi dalam bekerja
I-8	Direktur memberikan pengarahan

e. Pengkomunikasian (pertanyaan 14-19)

Pertanyaan 14 : Apakah anda mengetahui batas waktu pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI yang merupakan indikator unit kerja di rumah sakit ?	
Informan yang menjawab mengetahui 30 hari	
I-3	Sudah terjawab di pertanyaan 1
I-4	30 hari
I-6	30 hari, tetapi staf belum semua tahu
Informan yang menjawab tidak tahu	
I-7	Batasannya tidak paham karena tidak tersosialisasi , tahunya hanya diminta tindak lanjut oleh SPI
I-5	Belum, sosialisasi tidak ada
I-8	Tidak tahu

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 15 : Apakah hasil pemeriksaan dari SPI dikomunikasikan dengan direktur terkait ?	
Semua informan menjawab dikomunikasikan dengan pimpinan	
I-3	Dengan melapor ke direktur keuangan dan biasanya diberi arahan apa yang semestinya dilakukan . Kita <i>consent</i> , Karena jika ada pemeriksaan eksternal seperti KAP, BPK yang ditanya pertama hasil pemeriksaan SPI , sehingga di keuangan wajib melapor kepada pimpinan
I-4	Biasanya melaporkan setiap ada hasil pemeriksaan dari SPI
I-5	Pimpinan yang menanyakan tentang pemeriksaan tersebut
I-6	Dengan melapor saja
I-7	Dari awal pemeriksaan dilakukan sudah melapor
I-8	Pimpinan sudah memanggil terlebih dahulu
Pertanyaan 16 : Menurut Bapak/Ibu, apakah pimpinan melakukan komunikasi (pimpinan pernah mengadakan rapat khusus) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?	
I-3	Kalau disposisi atas LHP oleh dirut belum pernah diterima , LHP SPI diperbanyak sendiri oleh unit . Direktur keuangan mengkomunikasikan karena memang sedari awal mulai dari pemeriksaan sudah dilaporkan , namun rapat khusus belum pernah hanya pengarahan dan petunjuk untuk jika ada kesulitan,
I-4	Selain melapor, ibu juga menanyakan perkembangan pelaksanaan tindak lanjut
I-5	Kalau rapat secara khusus dengan pimpinan tidak tetapi pimpinan menanyakan tentang langkah-langkah yang telah dilakukan dalam upaya perbaikan
I-6	Karena masalah piutang ruang lingkupnya kecil , dianggap bisa menyelesaikan jadi tidak dibahas secara khusus
I-7	Kalau dalam piutang ini disposisi dari pimpinan tidak ada ,berdasarkan hasil laporan , selama proses pemeriksaan ibu memberikan pengarahan, rapat khusus tidak ada . Dalam beberapa pemeriksaan yang lain kadang ada disposisi namun kelemahannya dalam disposisi kurang rinci tertulis ‘tindak lanjut’ sehingga perlu menghadap lagi menanyakan lebih rinci maksud dari disposisi tersebut . Saran , ketika pimpinan menerima LHP sebaiknya kita dipanggil sehingga bisa memberikan masukan
I-8	Pimpinan menekankan , meminta untuk di cek,rapat khusus tidak ada.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 17 : Bagaimana cara anda mengkomunikasikan hasil pemeriksaan SPI kepada atasan, unit lain maupun staf untuk melakukan tindak lanjut terhadap LHP ?	
I-3	Dengan melapor itu mulai awal pemeriksaan dengan atasan , dengan staf maupun unit lain, sambil jalan dilakukan koordinasi melalui diskusi secara informal dengan unit lain dan memberikan pengarahannya yang menangani hasil temuan pemeriksaan
I-4	Kepada atasan melapor terhadap hasil pemeriksaan yang telah dilakukan , sedangkan dengan unit lain kita lakukan biasanya per telpon mengingatkan bagian yang menjadi tanggung jawabnya untuk melakukan tindak lanjut, rapat khusus jarang, sedangkan untuk staf sendiri melakukan instruksi lisan aja
I-5	Sebagian besar dengan diskusi informal , per telpon, mengingatkan kembali ke staf sampai dimana sudah tindak lanjut yang dilakukan , dan kita juga meminta pendapat dari staf sendiri maupun pimpinan kita
I-6	Dengan atasan kita melapor hasil klarifikasi dengan SPI dengan staf maupun unit lain ,dengan informal saja pertelpon maupun instruksi langsung. Pada LHP piutang ini lebih dominan di akuntansi, mereka menghubungi kita untuk meminta dukungan dokumen
I-7	Komunikasi itu yang penting, ketika dipanggil pemeriksa, apapun hasilnya apalagi kalau sudah ada <i>warning</i> ...pasti melapor. Ketika selesai diperiksa kita menghadap kita ceritakan apa yang kita sampaikan untuk konfirmasi apakah jawaban kita sudah sesuai
I-8	Kadang – kadang komunikasi pertelpon, rapat juga pernah dengan unit terkait

Pertanyaan 18 : Apakah Bapak/Ibu berdiskusi dengan pimpinan maupun staf tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP ?	
Informan yang menjawab berdiskusi dengan pimpinan	
I-3	Tukar pikiran selalu kita lakukan, baik itu dengan pimpinan maupun staf walaupun sebagian besar secara informal
I-4	Diskusi tetapi notulennya tidak ada
I-5	Diskusi namun tidak dalam bentuk rapat resmi
I-7	Rapat khusus dalam pemeriksaan piutang ini tidak ada namun beberapa kasus yang lain pernah dirapatkan.
I-8	Ada secara informal
Informan yang menjawab tidak berdiskusi	
I-6	Pada pemeriksaan ini tidak, mungkin karena internal, beda kalau itu pemeriksaan eksternal

Pertanyaan 19 : Apakah SPI melakukan komunikasi terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang dilakukan baik secara formal

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

maupun informal ?	
Semua informan menjawab SPI melakukan komunikasi tindak lanjut secara informal	
I-3	SPI rajin sekali menanyakan tindak lanjut pemeriksaan, itu bagus
I-4	Ada, biasanya diingatkan, permintaan secara resmi melalui surat belum
I-5	Ya, tetapi secara informal, bersurat belum, pertelpon atau langsung ke unit kami
I-6	Komunikasi ada
I-7	Sekarang ini mereka bersurat, tetapi dulu secara informal
I-8	Ya, secara informal ka SPI datang, atau pertelpon

f. Kompensasi (pertanyaan 20-22)

Pertanyaan 20 : Menurut bapak/ibu apakah kebijakan rumah sakit mengenai pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu finansial maupun non finansial mempengaruhi upaya tindak lanjut ?	
Semua informan menjawab tidak ada pengaruh	
I-3	Pemberian kompensasi itu upaya rumah sakit memberikan reward kepada pegawai terhadap pekerjaan yang telah dilakukan, sedangkan tindak lanjut adalah upaya mereka untuk melakukan perbaikan ke arah yang lebih baik dari pekerjaan mereka jadi memang tugas merekalah untuk selalu melakukan upaya yang terbaik. Dengan demikian rasanya sedikit pengaruhnya terhadap upaya tindak lanjut
I-4	Sama, karena kita pemerintah, jadi tidak ada perbedaan sebagai PNS sedangkan untuk non PNS juga sudah ada aturannya. Untuk tindak lanjut, tidak ada pengaruhnya antara pendapatan yang mereka peroleh dengan upaya melakukan tindak lanjut
I-5	Kebijakan pemberian kompensasi dalam hal ini finansial sudah ada , gaji sebagai PNS kemudian jasa pelayanan namun besarnya untuk tenaga medis dan non medis perbedaannya terlalu besar. Dalam hal pelaksanaan tindak lanjut tidak terlalu berpengaruh khususnya untuk PNS tetapi bagi tenaga non PNS rasanya masih ada pengaruhnya.
I-6	Saya rasa kebijakan kompensasi itu tidak mempengaruhi usaha mereka melakukan tindak lanjut
I-7	Tergantung dari besarnya dampak temuan itu...misalnya hasilnya dia harus mengembalikan tentu dia akan memikirkan penghasilan sesuai tidak dengan risiko pekerjaan , namun jika temuan itu bersifat administratif belum ada yang mempermasalahkan
I-8	Kebijakan itu sesuai dengan aturan pegawai negeri, tidak terpengaruh
Pertanyaan 21 : Apakah di unit anda memiliki sistem tersendiri tentang pemberian kompensasi ?	

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Semua informan menjawab tidak ada sistem tersendiri tentang pemberian kompensasi	
I-3	Tidak ada, semuanya mengacu kepada apa yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit baik itu pemberian gaji, uang lembur, jasa pelayanan maupun yang lain
I-4	Belum, tapi kita berikan tambahan uang lembur jika mereka melebihi jam kerja saat menyelesaikan tugas tindak lanjut LHP
I-5	Tidak, sesuai dengan yang sudah menjadi kebijakan di rumah sakit
I-6	Tidak ada lagi selain pemberian uang lembur itu
I-7	Tidak ada lagi sistem yang lain, kita mengacu pada apa yang menjadi kebijakan rumah sakit gaji, jasa pelayanan, uang lembur, semua dari rumah sakit
I-8	Belum
Pertanyaan 22 : Menurut anda, apakah tugas-tugas/pekerjaan yang dibebankan pada unit anda sudah sesuai dengan kompensasi yang diterima ?	
Informal yang menjawab sesuai dan tidak mempengaruhi pekerjaan	
I-3	Finansial relatif , tetapi karena tenaga di keuangan itu tenaga khusus dan terbatas memiliki tenaga dengan kriteria tertentu , namun tenaga yang dimiliki terbatas, tenaga kontrak pendapatannya kurang , ini yang menyebabkan kita sebagai pimpinan tidak memiliki daya tekan untuk mereka berkomitmen dengan tingkat profesional yang kita inginkan tetapi selama ini kinerja tidak semata-mata ditentukan oleh financial walaupun utama .jadi.. tatakelola itu dapat menumbuhkan semangat kerja kemudian dapat memberikan rasa nyaman sekaligus akan ada efisiensi
I-4	Pemberian kompensasi tidak mempengaruhi pekerjaan yang dilakukan oleh staf khususnya untuk pelaksanaan tidak lanjut karena itu merupakan tanggung jawab, .mereka harus menyelesaikan
I-5	Kalau untuk staf yang PNS cukup tetapi bagi yang tidak PNS rasanya kurang dengan beban kerja mereka seperti itu
I-6	Mungkin ada yang sesuai, ada yang tidak, tergantung orangnya, tetapi itu merupakan kebijakan rumah sakit, dianggap sesuai
I-7	Pekerjaan kita kan berhubungan dengan orang-orang , kondisi berbeda –beda , selama kita memahami pekerjaan kita, tidak melihat apa yang diberikan oleh perusahaan dalam hal ini rumah sakit
Informan yang menjawab belum sesuai	
I-8	Belum, untuk mengerjakan tugas masih menggunakan fasilitas pribadi seperti pulsa, alat tulis dan lain-lain , hal kecil tetapi ke depan perlu dipikirkan

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

g. Fasilitas (pertanyaan 23-25)

Pertanyaan 23 : Apakah fasilitas (sarana dan prasarana) cukup mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?	
Informan yang menjawab fasilitas sudah cukup mendukung	
I-4	Sebetulnya fasilitas yang ada sudah cukup memadai
I-5	Fasilitas sudah mencukupi
Informan yang menjawab fasilitas belum cukup mendukung	
I-3	Kalau di keuangan sangat tergantung dengan fasilitas sarana dan prasarana agar <i>safety</i> dalam bekerja , dalam pelaksanaan tindak lanjut peranan IT cukup mendukung walaupun belum maksimal disamping itu prasarana ruangan kita kurang besar sehingga kenyamanan dalam bekerja serta <i>safety</i> kurang karena banyak tumpukan berkas di belakang kita.
I-6	Masih kurang khususnya untuk penagihan karena sampai saat ini belum ada kendaraan khusus jadi tidak bisa sewaktu-waktu keluar melakukan penagihan, sedangkan untuk kegiatan administrasi sudah cukup
I-7	Munculnya temuan itu karena faktor sarana dan prasarana dalam hal ini SDM. Bukan salah SDM nya tetapi mungkin kami yang kurang sosialisasi dan membina sehingga kemampuan SDM belum sepenuhnya mampu menangani. Untuk sarana seperti tempat pengarsipan kalau tidak dikelola dengan baik bagaimana kita bisa menyimpannya karena di keuangan sangat riskan dengan dokumen .
I-8	Kalau fasilitas sangat cukup, sangat diakomodir, kalau sarana mungkin masih kurang, seperti telpon untuk kegiatan kantor masih menggunakan pulsa pribadi
Pertanyaan 24 : Menurut anda bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)	
I-3	Setiap tahun sudah ada dalam pagu rumah sakit apakah itu renovasi dan lainnya , biaya pemeliharaan gedung, dan sebagainya hanya saja karena konsentrasi kita adalah pemenuhan alat medis serta kebutuhan instalasi terlihat kebutuhn staf manajemen belum prioritas . Di samping itu kita belum memiliki ruang sentral penyimpanan dokumen dimana dokumen ini merupakan data dukung yang tidak tahu sampai kapan masa berlakunya sehingga butuh tempat untuk menyimpannya, khusus untuk di keuangan dokumen itu media untuk audit
I-4	Kiranya direksi sudah berupaya untuk memenuhi fasilitas yang dibutuhkan oleh staf namun harus diingat mana keinginan, mana kebutuhan ini yang sulit bagi manajemen namun secara garis besar cukup
I-5	Upaya untuk itu sudah dilakukan oleh rumah sakit tetapi ya sebagai rumah sakit pemerintah tentu terbentur dengan birokrasi
I-6	Upaya sepertinya ada misalnya adanya upaya memperbaiki kendaraan yang nantinya akan digunakan oleh tim penagih., walaupun sampai

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

	sekarang belum karena mungkin masih ada keperluan lain yang lebih mendesak
I-7	Ada , contohnya ketika piutang jamkesmas itu masih bermasalah kemudian atas usul kita dikomunikasikan sehingga terbentuklah kantor bersama
I-8	Sudah ada upaya – upaya perbaikan fasilitas yang ada seperti perbaikan sistem

Pertanyaan 25 : Apa upaya dari unit untuk menjaga aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut terpantau dan terpelihara dengan baik ?	
I-3	Upaya-upaya tentu selalu ada ..saat ini memanfaatkan gedung walaupun letaknya cukup jauh lah dari ruangan untuk menyimpan dokumen-dokumen
I-4	Untuk menjaga dokumentasi, itu termasuk aset negara seharusnya punya tempat mengarsipkan, masalah tempat masih kurang, sekarang ini lebih banyak memfasilitasi kebutuhan operasional pelayanan sedangkan untuk dokumen dan pengarsipan masih kecil perhatiannya ,padahal itu penting apalagi berhadapan dengan auditor , dokumen itu sangat dibutuhkan dan harus lengkap
I-5	Menjaga arsip, disamping itu dengan <i>back up</i> data
I-6	Berupaya membuat <i>back up</i> data di computer, selain itu laporan –laporan setiap akhir tahun kita jilid
I-7	Berupaya memilah dokumen yang mana besar kemungkinan menjadi objek audit itu akan diarsipkan dengan lebih baik , sekarang menggunakan gudang untuk menyimpan data walaupun kurang representative
I-8	Ada misalnya untuk memantau IKS dibuatlah skema sehingga memudahkan

h. SPO (Pertanyaan 26-27)

Pertanyaan 26 : Untuk merespon hasil pemeriksaan SPI, adakah pedoman yang digunakan oleh unit Bapak/Ibu (apakah memiliki SPO untuk tindak lanjut LHP SPI?)	
Semua Informan menjawab tidak memiliki pedoman	
I-3	Sepertinya tidak punya , jika belum ada akan dibuat
I-4	Ada ?
I-5	SPO untuk itu tidak ada
I-6	Pedoman belum ada, perlu tetapi belum urgen karena audit jarang
I-7	Pedoman belum ada dan memang itu perlu ada, yang lain juga belum punya sehingga rumah sakit yang membuat untuk diterapkan

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

	disemua unit
I-8	Belum, perlu dipandu oleh SPI

Pertanyaan 27 : Apakah anda tahu ada SPO pelaksanaan tindak lanjut terhadap LHP SPI yang dikeluarkan oleh SPI	
Semua informan mengatakan tidak tahu	
I-3	Tidak, mungkin SPI perlu sosialisasi akan hal itu
I-4	Tidak, belum pernah disampaikan ke saya
I-5	Tidak
I-6	SPI punya.tetapi belum pernah baca
I-7	Tidak, tidak pernah baca itu...
I-8	Belum, mungkin ada tapi saya belum pernah baca

i. Saran (Pertanyaan 28)

Pertanyaan 28 : Apa saran bapak/ibu untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?	
I-3	Khusus untuk auditor karena produknya adalah LHP ...kalau bisa LHP nya adalah yang bisa ditindaklanjuti dimana rekomendasinya itu adalah hal-hal yang mungkin untuk ditindaklanjuti sehingga tidak ada pertanyaan lagi dari auditi ini maksudnya apa ? kemudian kaidah-kaidah dalam pembuatan LHP agar dipenuhi ...kemudian untuk auditi untuk melakukan tindak lanjut mungkin harus ada komitmen pimpinan , tidak cukup dengan komitmen..tapi harus ada kewajiban yang ditugaskan oleh pimpinan kepada unit kerja untuk menindaklanjuti LHP SPI itu tepat waktu dan tindak lanjut itu harus di <i>follow up</i> kembali oleh SPI apakah tindak lanjut itu sudah dianggap cukup , dianggap memadai dan bisa dikeluarkan dan dianggap tuntas, sehingga selesailah satu masalah
I-4	Untuk SPI : harus berupaya melengkapi struktur sehingga mereka jelas dalam melaksanakan tupoksinya kemudian meningkatkan kualitas SDM nya sehingga betul-betul apa yang dihasilkan dapat dipercaya, ketiga harus membuat jadwal pemeriksaan sehingga tidak disinyalir pemeriksaan itu berdasarkan pesan sponsor, dan juga bagaimana SPI mampu mensinkronkan semuanya sehingga semuanya paham sehingga apa yang diharapkan oleh SPI terhadap hasil auditnya dapat tersampaikan Untuk manajemen : peran SPI perlu ditingkatkan bagaimana status orang-orang SPI ini harus jelas setingkat apa mereka dan manajemen bisa lebih cepat merespon terhadap apa hasil dari pemeriksaan SPI melalui tindak lanjut dan fasilitas di SPI juga perlu dilengkapi baik SDM maupun fungsi-fungsi lainnya.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

I-5	Untuk SPI : agar unit yang diperiksa dikirimkan LHP itu sehingga memiliki arsip tentang itu, sedangkan untuk manajemen agar memfasilitasi jika ada rekomendasi yang melibatkan unit lain dalam arti dialog antar direktorat bukan unit saling lempar
I-6	Untuk SPI : setelah mendapat tindak lanjut agar di <i>follow up</i> mana yang belum terselesaikan mana yang sudah...itu disampaikan kepada yang di audit Untuk manajemen : jika ada LHP agar manajemen sesegera mungkin meresponnya sehingga tidak berlarut-larut terutama jika unit tidak mampu melakukan sehingga LHP itu bisa <i>close</i> tidak ngambang
I-7	Yang pertama : SPI membuat suatu kajian bahwa masalah ini sebenarnya di mana sehingga untuk menyelesaikan ini harus ditujukan kepada siapa saja untuk bisa menjawab itu . Kalau bisa LHP itu tersentral di SPI sehingga temuan itu jadi temuan unit sehingga SPI bisa memfasilitasi...jadi moderator lah...bagaimana rumah sakit bisa menindaklanjuti itu, kadang dengan unit lain kita gok-gontokan masalah tindak lanjut...maka saya berharap SPI lah bisa menjadi fasilitator . Pada pimpinan/manajemen : sebelum memberikan disposisi perlulah dilakukan suatu diskusi sebelum mendisposisikan kemana..
I-8	Kalau bisa bagaimana SPI mengemas hasil pemeriksaan itu penting bagi unit tersebut, yang kedua sosialisasi bahwa pemeriksaan itu dilakukan dalam upaya pembenahan , yang ketiga ketika dilakukan pemeriksaan perlulah kita diingatkan misalnya sudah mendekati batas waktu tindak lanjut

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM
DENGAN INFORMAN KEPALA SPI RSUP SANGLAH**

KODE INFORMAN : I-9

a. Komitmen (pertanyaan 1-5)

Pertanyaan 1 : Menurut Bapak, apakah pimpinan (Dirut, direktur keuangan, pimpinan auditi) sudah memiliki komitmen untuk melakukan tindak lanjut atas LHP SPI ? (penekanan piutang IKS). Pernah disampaikan pada pertemuan direksi, pejabat struktural, dan lain-lain ?

Kalau dirut kelihatan sangat responsif terhadap temuan SPI bahkan terhadap hal-hal yang bersifat strategis beliau meminta pendapat, saran , dan masukan dari SPI, kalau direktur yang lain tentunya sesuai dengan bidang mereka, seperti direktur keuangan, direktur medik dan keperawatan , bahkan terkadang mereka meminta kita melakukan audit terhadap suatu hal yang dianggap perlu di direktorat mereka. Namun secara formal baik dirut maupun direksi belum pernah menyampaikan penekanan terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI. Dirut pernah memanggil SPI maupun auditi terkait LHP SPI. Namun khusus pada pemeriksaan piutang IKS ini belum terlihat komitmen mereka untuk menekankan pelaksanaan tindak lanjut

Pertanyaan 2 : Menurut Bapak , apakah direksi telah mengeluarkan kebijakan mengenai pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?

Kalau kebijakan secara tertulis belum pernah dengar, namun respon terhadap apa yang kita temui cukup baik

Pertanyaan 3 : Menurut Bapak, apakah tindak lanjut atas LHP SPI menjadi prioritas utama Direksi dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?

Kelihatannya belum, walaupun kita telah menetapkan SPO tindak lanjut, kelihatan direksi belum melakukan monitoring apakah sudah ditindak lanjuti atau belum bahkan SPI yang lebih aktif mengingat akan tindak lanjut LHP. Mungkin direksi terlalu banyak yang dipikirkan , karena itu terlalu teknis sifatnya sehingga SPI yang diharapkan lebih berperan aktif.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

b. Kepemimpinan (pertanyaan 4-5)

Pertanyaan 4 : Menurut Bapak, bagaimana peranan pimpinan (dirut, direktur keuangan, dan pimpinan auditi) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?

Bisa disimpulkan untuk pak dirut tinggi untuk jajaran di bawahnya tidak setinggi pak dirut., namun untuk direktur keuangan cukup tinggi, mungkin karena sebagian besar temuan kita didirektorat keuangan sehingga direktur keuangan terlihat lebih responsive

Pertanyaan 5 : Menurut Bapak bagaimana keterlibatan direksi (secara langsung maupun tidak langsung) dalam proses tindak lanjut LHP SPI ?

Sepertinya dirut membaca betul LHP karena begitu LHP dikirim kadang dirut mengucapkan terima kasih , seperti memanggil baik SPI pihak auditi , walaupun tidak semua LHP diperlakukan begitu. Bahkan terkadang kita tidak tahu bagaimana cerita LHP yang kita kirimkan . Khusus LHP piutang ini kita tidak tahu. Kalau direktur keuangan merespon walaupun tidak didiskusikan secara khusus dengan SPI

c. Motivasi (pertanyaan 6)

Pertanyaan 6 : Menurut Bapak bagaimana auditi merespon LHP yang dikeluarkan oleh SPI dalam bentuk tindak lanjut ? (segera mengirim sebelum batas waktu ataukah menunggu permintaan dari SPI)

Tidak segera merespon bahkan cenderung menunggu kita mengingatkan. Karena ini temuan internal mereka menganggap prioritasnya bisa nomor sekian dibandingkan temuan eksternal. Ketika temuan itu dari auditor eksternal mereka kelihatan sangat responsif dibandingkan ketika mereka menerima LHP dari SPI., ketika itu LHP SPI terkadang direspon terkadang tidak. Namun pimpinan belum pernah menegaskan apakah temuan kita kurang bermakna , terkesan asal-asalan, kita tidak tahu LHP kita tindak lanjutnya seperti apa

d. Pengkomunikasian (pertanyaan 7-9)

Pertanyaan 7 : Apakah SPI melakukan pengkomunikasian atas hasil pemeriksaan kepada manajemen (dirut, direksi terkait) selain dengan auditi yang unitnya dilakukan pemeriksaan ?

Komunikasi dari SPI pada umumnya berupa laporan yang dikirim tersebut. Bahkan terkadang setelah laporan terkirim mereka menghubungi kita. Sebelum melakukan pemeriksaan, SPI bersurat kepada unit yang akan dilakukan pemeriksaan, ditembuskan kepada dirut dan direksi yang membawahi unit yang akan diperiksa. Secara informal setelah pemeriksaan piutang IKS ini pimpinan unit mengucapkan terima kasih karena telah menerima hasil audit yang dilakukan SPI

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 8 : Menurut Bapak, bagaimana komunikasi yang dilakukan antara auditi dengan pihak manajemen , terkait dengan hasil pemeriksaan dan respon tindak lanjut , apakah sudah berjalan dengan baik ?

Umpan balik tidak seluruhnya diberikan oleh manajemen kepada pihak/unit yang dilakukan pemeriksaan oleh SPI. Bahkan kita sering tidak tahu apakah LHP yang dikirimkan direspon, didisposisikan oleh pimpinan kepada unit yang diperiksa. Pada pemeriksaan piutang IKS ini ada umpan balik dari auditi kepada kita, artinya ada komunikasi antara pimpinan dengan auditi, namun komunikasi antar unit (rekomendasi melibatkan beberapa unit) belum berjalan dengan baik bahkan terkesan saling lempar tanggung jawab, mereka sepertinya tidak mau berkoordinasi

Pertanyaan 9 : LHP yang dikeluarkan oleh SPI khususnya piutang IKS disampaikan kepada siapa saja ?

Sesuai dengan SPO kita, LHP dikirimkan kepada Direktur Utama , sebelum LHP final dikirim kita melakukan klarifikasi dengan auditi. Berdasarkan hasil kesepakatan dalam klarifikasi itulah dituangkan dalam LHP. Kita berharap Dirutlah mendisposisikan rekomendasi itu kepada auditi

Pertanyaan 10 : Apakah SPI melakukan monitoring /reviu terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP yang telah dikeluarkan (adakah program untuk memastikan tindak lanjut telah dilakukan)?

Standar LHP SPI ditindaklanjuti kurang dari 30 hari dengan komunikasi secara informal mengingatkan secara lisan kepada auditi. Program khusus untuk monitoring tindak lanjut belum kita lakukan . Sekarang kalau sampai 30 hari belum ditindaklanjuti, diingatkan, jika tidak mendapat perhatian bersurat dengan ditandatangani oleh Dirut.

Pertanyaan 11 : Apakah indikator unit kerja tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI < 30 hari disampaikan ke semua unit di rumah sakit ?

SPO dibuat sesuai dengan sistem yang ada, dan dikirimkan ke seluruh unit, dengan demikian kita menganggap mereka sudah mengetahui itu, .sosialisasi secara khusus tidak di lakukan.. Sistem di rumah sakit setiap kebijakan, SPO dibagikan ke seluruh unit kerja mestinya seluruh unit kerja memahami itu. Ketika klarifikasi, selalu ditekankan tindak lanjutnya paling lambat 30 hari sesuai dengan SPO yang ada.

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

e. Kompensasi (pertanyaan 12)

Pertanyaan 12 : Menurut bapak bagaimana pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu financial maupun non financial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?
tidak ada hubungan dengan kompensasi karena baik itu temuan SPI, Itjen, KAP tidak ada tambahan salary, misalnya kalau itu temuan BPK...mereka akan segera merespon..karena mereka tahu risikonya kalau tidak merespon. Jika dilihat dari <i>reward</i> dan <i>punishment</i> temuan BPK akan muncul dalam evaluasi tidak <i>clouse</i> dalam laporan semester akan terus muncul jika tidak diselesaikan, karena itu pimpinan akan terus mengejar untuk diselesaikan

f. Fasilitas (pertanyaan 13-15)

Pertanyaan 13 : Menurut Bapak, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?
tidak masalah

Pertanyaan 14 : Menurut Bapak, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)
..Kalau sifatnya murni administratif sebenarnya tidak ada hambatan, cukup dengan fasilitas yang ada buktinya temuan eksternal mereka bisa apalagi temuan SPI. Kalau dikatakan maksimal belum, yang bersifat fisik masih sulit dipenuhi oleh rumah sakit

Pertanyaan 15 : Menurut Bapak, adakah upaya dari unit untuk menjaga, mendokumentasikan aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut lebih mudah dilakukan, terpantau dan terpelihara dengan baik ?
Kurang terdokumentasi dengan baik seringkali SPI yang lebih aktif meminta dokumentasi..bahkan kadang mereka meminjam dokumen yang telah dikirim

g. SPO (pertanyaan 16-17)

Pertanyaan 16 : Apakah pedoman ataupun ketentuan pelaksanaan tindak lanjut telah disosialisasikan kepada unit-unit di rumah sakit selaku auditi ?
Kita tidak melakukan sosialisasi tentang SPO itu karena setiap SPO yang dikeluarkan sudah dibagikan kepada setiap unit/bagian..logikanya

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

mereka sudah mengetehai tentang itu

Pertanyaan 17 : Menurut Bapak, apakah unit di rumah sakit dalam merespon hasil pemeriksaan SPI menggunakan pedoman ?

Belum,. dan itu perlu .walaupun secara umum sudah ada eksternal 60 hari , internal 30 hari tetapi teknis di unit masing-masing berbeda...seharusnya mereka punya

h. Saran (pertanyaan 18)

Pertanyaan 18: Apa saran Bapak untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?

Untuk manajemen : mereka seharusnya paham betul posisi, keberadaan , kedudukan , kapasitas, kompetensi dari SPI . Kalau direksi merasa SPI itu penting seharusnya mereka memberdayakan SPI . SPI membantu direksi dalam upaya mencapai sasaran strategis, visi misi rumah sakit serta mengamankan atas hal-hal kemungkinan terjadinya penyimpangan terhadap peraturan yang berlaku.

Tanggapan dari unit kerja terhadap SPI masih belum maksimal dalam arti mereka masih menganggap SPI itu *watch dog*, orang buangan, mencari-cari kesalahan padahal SPI sifatnya konsultan juga..ini yang belum dipahami.. Perlu dari manajemen untuk memperkenalkan menekankan peran SPI . Kapasitas dan kemampuan SPI belum maksimal, terutama dari segi kompetensi...jadi kita juga punya kelemahan dari SPI, dan sistem rekrutmen dari SPI belum memiliki standar..seharusnya direktur melihat orang yang mempunyai potensi di SPI

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM
DENGAN INFORMAN AUDITOR RSUP SANGLAH

Kode Informan : (I-10)
(I-11)

a. Komitmen (pertanyaan 1-4)

Pertanyaan 1 : Menurut anda, apakah pimpinan (Dirut, direktur keuangan, pimpinan auditi) sudah memiliki komitmen untuk melakukan tindak lanjut atas LHP SPI ? Pernah disampaikan pada pertemuan direksi, pejabat struktural, apel bendera, dan lain-lain ?	
Semua informan menjawab belum maksimal	
I-10	Sebetulnya sudah di apresiasi tetapi tidak jelas kepada siapa itu disampaikan seharusnya lebih difokuskan kepada siapa, cenderung itu bersifat umum. Jadi secara konten itu belum, hanya secara umum ya seperti piutang IKS itu
I-11	Belum pernah menyampaikan atau mengingatkan tentang tindak lanjut LHP pada saat apel bendera kalau sedang diperiksa BPK disampaikan, dalam pertemuan /rapat struktural pernah disinggung namun tidak terlalu ditekankan
Pertanyaan 2 : Menurut anda , apakah direksi telah mengeluarkan kebijakan mengenai pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?	
Semua informan menjawab belum ada kebijakan	
I-10	Respon terhadap tindak lanjut ada tetapi kebijakan belum, sekedar respon saja untuk melakukan melakukan konsolidasi kembali, secara umum belum ada
I-11	Belum ada
Pertanyaan 3 : Menurut anda, apakah tindak lanjut atas LHP SPI menjadi prioritas utama Direksi dalam mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?	
Semua informan menjawab belum	
I-10	Belum, masih yang lain, kecuali pemeriksaan itu merupakan pesanan dari direksi tetapi kalau pemeriksaan itu merupakan program kita, belum

Universitas Indonesia

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

1-11	Masih yang lain menjadi prioritas
------	-----------------------------------

Pertanyaan 4 : Menurut anda, apa permasalahan yang menyebabkan terlambatnya auditi melakukan tindak lanjut LHP SPI ?	
I-10	Alasan yang paling klasik itu kan kesibukan masing-masing unit, yang kedua adanya daya dukung <i>political will</i> pimpinan terhadap hasil temuan dari SPI itu yang paling penting menggigit atau tidak. Itu kembali lagi respon pimpinan, kalau terbiasa greget terhadap hasil pemeriksaan SPI unit juga akan greget. Jadi yang paling berpengaruh adalah bagaimana pimpinan merespon
I-11	Mungkin masih ada salah pengertian terhadap hasil pemeriksaan, belum puas saat klarifikasi dilakukan , setelah ada LHP mereka masih melakukan klarifikasi terhadap data maupun rekomendasi yang diberikan, menanyakan apa maksudnya

b. Kepemimpinan (pertanyaan 5)

Pertanyaan 5 : Menurut anda, bagaimana peranan pimpinan (dirut, direktur keuangan, dan pimpinan auditi) terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?	
Semua informan menjawab keterlibatan pimpinan kurang	
I-10	Selama ini persentase keterlibatan masih kecil mungkin tidak sampai 25 % terhadap tindakan mereka pada hasil pemeriksaan SPI, jadi lebih banyak dilepas, tanpa monitoring yang jelas terhadap pencapaiannya.
I-11	.Ini menjadi kendala biasanya staf yang mengerjakan sepertinya dilepas

c. Motivasi (pertanyaan 6)

Pertanyaan 6 : Menurut Bapak bagaimana auditi merespon LHP yang dikeluarkan oleh SPI dalam bentuk tindak lanjut ? (segera mengirim sebelum batas waktu ataukah menunggu permintaan dari SPI)	
Semua informan menjawab tidak segera merespon	
I-10	Sebenarnya tergantung hasil temuan , jika temuan dianggap bernilai positif buat mereka biasanya cepat tetapi jika cenderung ada beberapa kepentingan mereka dihambat ini sering terjadi tarik ulur biasanya. Pada piutang IKS ini mereka tidak segera menyelesaikan padahal seharusnya berdampak baik bagi mereka tapi mereka kesulitan dalam pemenuhan data serta terkait dengan sektor lain
I-11	Setelah diingatkan baru memberikan tindak lanjutnya

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

d. Pengkomunikasian (pertanyaan 7-11)

Pertanyaan 7 : Apakah SPI melakukan pengkomunikasian atas hasil pemeriksaan kepada manajemen (dirut, direksi terkait) selain dengan auditi yang unitnya dilakukan pemeriksaan ?	
I-10	Biasanya jika itu permintaan salah satu direksi, karena LHP harus ke dirut saja, namun secara informal laporan itu di komunikasikan tetapi tidak memberi LHP karena kewenangan memberi LHP hanya kepada dirut.. Tapi secara informal verbal disampaikan secara garis besar saja
I-11	Bersurat sebelum melakukan pemeriksaan kemudian untuk hasilnya ke dirut saja laporan ke direksi tidak
Pertanyaan 8 : Menurut anda, bagaimana komunikasi yang dilakukan antara auditi dengan pihak manajemen , maupun unit lain terkait dengan hasil pemeriksaan dan respon tindak lanjut , apakah sudah berjalan dengan baik ?	
Semua informan menjawab belum maksimal	
I-10	Belum, bukan berarti tidak baik namun belum efektif karena terkadang SPI yang memfasilitasi mereka antar unit karena mereka selalu mencari titik nyaman mereka sendiri sehingga belum efektif berkoordinasi , lempar tanggung jawab
I-11	Belum sempurna masih setengah-setengah , menanyakan kembali rekomendasi ke SPI bukan komunikasi antar unit
Pertanyaan 9 : LHP yang dikeluarkan oleh SPI khususnya bintang IKS disampaikan kepada siapa saja ?	
Semua informan menjawab ke dirut saja	
I-10	Kalau LHP kewenangan kita kan hanya menyampaikan ke dirut saja, tergantung nanti dirut mau mendisposisikan kemana sesuai dengan bidang terkait.
I-11	Kepada direktur utama saja, yang lainnya tidak
Pertanyaan 10 : Bagaimana cara anda agar unit yang diaudit mengetahui pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI tidak lebih dari 30 hari	
Semua informan menjawab sosialisasi tidak ada diinformasikan saat klarifikasi	
I-10	Unit yang kita periksa harusnya sudah tahu bahwa tindak lanjut harus sudah dilakukan dalam 30 hari . karena dalam klarifikasi selalu kami sampaikan , mungkin karena banyaknya kesibukan mereka lupa melakukan tindak lanjut. Selain itu dalam sosialisasi indikator mutu dalam tapja kita sampaikan pada semua leading sector bahwa itu menjadi indikator mutu di unit kami , kalau mereka atensi akan

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

	hal itu tentunya mereka tahu itu dan seharusnya taat. Sosialisasi khusus tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI yang dilakukan oleh SPI belum
I-11	Sosialisasi khusus tidak kita lakukan tetapi saat akhir pemeriksaan kita melakukan klarifikasi, saat itulah kita sampaikan bahwa batas waktu menyelesaikan tindak lanjut adalah 30 hari.

Pertanyaan 11 : Apakah SPI melakukan monitoring /revisi terhadap pelaksanaan tindak lanjut LHP yang telah dikeluarkan (adakah program untuk memastikan tindak lanjut telah dilakukan)?	
Semua informan menjawab monitoring dengan informal	
I-10	Biasanya monitoring mingguan dilakukan secara informal verbal , disamping itu pada saat klarifikasi sudah disampaikan bahwa dalam 30 hari diminta tindak lanjut secara tertulis, baik itu yang dalam bentuk rencana maupun yang sudah terealisasi.
I-11	Biasanya melakukan monitor, program khusus tidak ada tetapi kita mengingatkan secara informal, menanyakan langsung

e. Kompensasi (pertanyaan 12)

Pertanyaan 12 : Menurut anda bagaimana pemberian kompensasi kepada pegawai baik itu financial maupun non financial terkait dengan tugas dan tanggung jawab serta status kepegawaian terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?	
Semua informan menjawab tidak ada pengaruh	
I-10	Sama saja ya tidak ada perbedaan
I-11	.Baik yang PNS maupun non PNS sama saja kinerjanya

f. Fasilitas (pertanyaan 13-15)

Pertanyaan 13 : Menurut anda, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?	
Semua informan menjawab dukungan fasilitas belum maksimal	
I-10	Masih belum optimal baik <i>hardwarenya softwarenya</i> . Kalau <i>hardware</i> cukup namun secara <i>software</i> kemampuan mereka untuk menyelesaikan. Ini kembali ketika awal orang itu ditempatkan di tempat itu
I-11	Secara fasilitas cukup tetapi cara kerja mereka yang belum maksimal

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

Pertanyaan 14 : Menurut anda, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)	
I-10	Sebetulnya usaha ada namun rumah sakit pemerintah terbentur dengan birokrasi dan aturan yang ada
I-11	Itu yang susah.. dana rumah sakit terbatas , pemerintah banyak birokrasi

Pertanyaan 15 : Menurut anda, adakah upaya dari unit untuk menjaga, mendokumentasikan aktivitas dan hasil kegiatan sehingga pelaksanaan tindak lanjut lebih mudah dilakukan, terpantau dan terpelihara dengan baik ?	
Semua informan menjawab upaya belum maksimal	
I-10	Belum , dari sejak audit kesulitan sekali mendapatkan data walaupun dapat dengan respon time yang panjang, disamping dari segi kelengkapan juga juga sering tidak lengkap kadang sampai tidak ketemu, jadi dapat dikatakan mereka belum bagus dalam <i>saving</i> datanya
I-11	Belumlah sehingga masih sulitnya mendapatkan data-data yang diperlukan, salah satu saja tertinggal sulit untuk melengkapi

g. SP O (pertanyaan 16-17)

Pertanyaan 16 : Menurut anda, apakah perlu pedoman pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI ?	
Semua informan menjawab perlu	
I-10	Perlu, sampai sekarang mereka belum punya. Seharusnya bersambut apa yang menjadi tujuan kita mereka seharusnya merumuskan sehingga tercapai tujuan bersama ,seharusnya mereka punya . Ketika mereka selesai diperiksa auditor, baik internal maupun eksternal seharusnya mereka sudah punya persiapan berapa hari mereka harus dapat merumuskan tindak lanjut , langkah-langkah yang diambil mengacu pada ketentuan yang ada
I-11	Perlu, sehingga mereka juga punya kejelasan dalam bekerja dengan demikian tindak lanjut hasilnya dapat lebih baik

Pertanyaan 17 : Menurut anda, apakah unit di rumah sakit dalam merespon hasil pemeriksaan SPI menggunakan pedoman ?	
Semua informan menjawab belum	
I-10	Belum
I-11	Belum

Lampiran 3. Matrik Hasil Wawancara (lanjutan)

h. Saran (pertanyaan 18)

Pertanyaan 18: Apa saran anda untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?	
I-10	Dalam pemeriksaan itu harus sesuai dengan kualifikasi auditor yang memeriksa kadang –kadang kita kesulitan seorang perawat memeriksa tentang keuangan tentu kurang pas hasilnya harus lihat kualifikasi si auditor itu sendiri., yang kedua fasilitas saat kita mengaudit harus mencukupi dan respon dari auditan siapa yang menjadi auditan jangan berpikir bahwa kita menysar kesalahan tetapi tetap sasaran kita adalah sistem , berikutnya respon manajemen terhadap hasil temuan itu jadi percuma saja jika temuan itu mungkin bagi kita sudah bermakna tapi kalau respon manajemen datar tentu wibawa auditor juga terpengaruh
I-11	Hendaknya auditi itu lebih respon terhadap hasil pemeriksaan kita , sedangkan untuk manajemen agar lebih konsen terhadap hasil pemeriksaan kita.

**MATRIK FOCUS GROUP DISCUSSION DENGAN
STAF PERBENDAHARAAN DAN MOBILISASI DANA, AKUNTANSI DAN VERIFIKASI, SERTA P3
DI RSUP SANGLAH DENPASAR**

Kode Informan :

(I-12)
(I-13)
(I-14)
(I-15)
(I-16)
(I-17)
(I-18)
(I-19)

a. Karakteristik informan

Pertanyaan 1 : Apa tugas bapak/ibu di masing-masing unit ?			
I-12	Penanggung jawab penagih piutang	I-16	Penanggung jawab piutang IKS perusahaan
I-13	Penanggung jawab penagih piutang	I-17	Penanggung jawab piutang umum
I-14	Penanggung jawab IKS P3	I-18	Penanggung jawab piutang IKS Jaminan sosial
I-15	Koordinator piutang (Akuntansi Keuangan)	I-19	Penanggung jawab piutang IKS Jamkesda

Pertanyaan 2 : Sudah berapa lama anda memegang tugas anda yang sekarang ?			
I-12	11 tahun	I-16	2 tahun
I-13	7 tahun	I-17	17 tahun
I-14	7 tahun	I-18	5 tahun
I-15	3 tahun	I-19	5 tahun

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

Pertanyaan 3 : Apa pendidikan anda yang terakhir ?			
I-12	S1 sosial	I-16	S1 Ekonomi
I-13	S1 ekonomi	I-17	S1 Sosial
I-14	S1 Hukum	I-18	D3 Komputer
I-15	S1 Ekonomi	I-19	S1 Ekonomi

Pertanyaan 4 : Bagaimana status kepegawaian saudara ?			
I-12	PNS	I-16	Kontrak
I-13	Kontrak	I-17	PNS
I-14	PNS	I-18	PNS
I-15	PNS	I-19	PNS

b. LHP (pertanyaan 5-6)

Pertanyaan 5 : Apakah anda mengetahui tentang LHP dari SPI ?	
Sebagian besar informan tidak memahami tentang LHP SPI	
I-12	Mengetahui ada hanya yang menyangkut pekerjaan sendiri
I-13	Tahu tentang informasi ada temuan dari SPI namun tidak mengetahui bentuk LHP tersebut
I-14	Belum mengetahui
I-15	Mengetahui tapi sebatas yang terkait dengan pekerjaan
I-16	Belum mengetahui
I-17	Belum mengetahui
I-18	Mengetahui tidak detail sekali

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-19	Belum mengetahui
------	------------------

Pertanyaan 6 : Apakah manfaat dari LHP SPI itu bagi unit anda ?	
Semua informan menjawab penting dan bermanfaat	
I-12	Temuan berarti ada masalah, kewajiban bagi pelaksana tugas untuk membenahi, mencari seperti apa permasalahan itu sehingga ke depan lebih siap untuk pemeriksaan yang lebih tinggi
I-13	Pentingnya sekali sebagai evaluasi kegiatan, kalau ada kekuarangan dari hasil laporan SPI itu bisa dicarikan solusi sehingga ke depan mencapai hasil yang maksimal
I-14	Bermanfaat, dari segi hukum, saat menyusun MoU bisa lebih hati-hati, karena pada saat pemeriksaan ditemukan MoU yang telah berakhir namun masih diterima sehingga sampai piutang banyak
I-15	Ada, pertama untuk cross check ulang, memperbaiki kinerja, karena jika mengerjakan sendiri serta memeriksa sendiri pasti benar
I-16	Pasti ada, untuk mengecek pekerjaan karena di akuntansi tidak bekerja sendiri ada tim jadi untuk cross check pekerjaan karena secara pribadi menganggap pekerjaan itu telah cukup namun dengan audit bisa ada masukan, bisa diperbaiki
I-17	Bermanfaat
I-18	Bermanfaat, karena akan memperbaiki kinerja
I-19	Bermanfaat, dengan adanya audit bisa memperhatikan data-data yang ada karena audit pasti akan meminta data-data i

c. Komitmen (pertanyaan 7-12)

Pertanyaan 7 : Apakah pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI perlu segera ditindaklanjuti ?	
Semua informan menjawab perlu segera ditindaklanjuti	
I-12	Ya, SPI setelah melakukan pemeriksaan ditemukan ada sesuatu, harus diperbaiki, jika tidak pada saat diperiksa oleh pemeriksa yang lebih tinggi tentu akan disalahkan, dan harus dilakukan setelah audit
I-13	Wajib dan harus sebagaiantisipasi jika ada pemeriksaan yang lebih tinggi seperti BPK, Akuntan Publik sehingga lebih siap secara dini akan permasalahan yang sudah diketahui dan diselesaikan

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-14	Segera agar tidak berlarut-larut
I-15	Sesegera mungkin sebatas yang bisa tangani, jika sudah di luar kapasitas menjadi kewenangan atasan
I-16	Sesegera mungkin untuk ditindaklanjuti agar tidak mempengaruhi pekerjaan yang lain
I-17	Tentu segera
I-18	Segera diselesaikan
I-19	Segera

Pertanyaan 8 : Menurut anda, apakah pimpinan anda memiliki komitmen terhadap pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ? (adanya instruksi lisan/tertulis, dll)	
Semua informan menjawab ada komitmen	
I-12	Ada khususnya di unit Mobilisasi Dana informasi itu jalan, apa yang harus dilakukan oleh kasubag jika dalam tindak lanjut itu ada kaitannya dan menanyakan sampai dimana perkembangannya
I-13	Ada karena dalam pelaksanaan tindak lanjut selalu dipantau sampai dimana perkembangannya dan staf segera merespon penyelesaiannya sampai dimana
I-14	Ada seperti MOU biasanya diinstruksikan untuk segera menghubungi pihak yang diajak kerja sama
I-15	Ada komitmen terhadap temuan karena pemeriksaan SPI itu masih dalam jangkauan internal dan itu dilakukan segera
I-16	Ada komitmen dari pimpinan seperti di akuntansi banyak dibantu oleh pimpinan diberikan solusi dan juga permasalahan yang lain karena tim kerja
I-17	Ada namun kurang maksimal
I-18	Ada biasanya berupa instruksi langsung apa yang harus dikerjakan
I-19	Ada walaupun kurang maksimal

Pertanyaan 9 : Menurut anda apa yang menjadi prioritas pimpinan untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?	
Informan yang menjawab pengembangan SDM	

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-12	Pengembangan SDM memantapkan uraian tugas staf
	Informan yang menjawab pelayanan pasien
I-13	Fokus di pelayanan bagaimana memaksimalkan pelayanan pasien walaupun sampai saat ini masih kurang maksimal
I-17	Pelayanan dengan lebih utama melakukan pengadaan alat-alat medis, karena itu yang terlihat
	Informan yang menjawab proiritas gedung
I-14	Masih ke gedung , karena ruang rawat inap masih kurang dan beberapa pasien memang komplain karena tidak dapat ruang rawat inap
I-15	Yang sekarang menjadi prioritas masih gedung ,padahal masih banyak yang lain yang perlu mendapat perhatian
I-18	Lebih utama membangun gedung rawat inap
I-19	Ruangan,.itu yang pertama
	Sulit menilai
I-16	Sulit menilai apa yang menjadi prioritas pimpinan
Pertanyaan 10 : Menurut anda apakah pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI menjadi prioritas pimpinan untuk mencapai efisiensi, efektivitas, serta akuntabilitas jalannya organisasi rumah sakit ?	
	Informan yang menjawab sama prioritasnya
I-12	Sama pentingnya, hasil audit harus ditindaklanjuti, jadi tidak ada ini yang lebih penting..itu yang lebih penting, pimpinan sangat antusias jika ada temuan-temuan dari SPI karena dalam uraian tugas ada mengerjakan tugas insidental, ini mungkin masuk tugas insidental tanpa mengabaikan pekerjaan pokok
I-13	Seimbang karena jika melihat hasilnya kebutuhan itu urgen harus segera dikerjakan, kalau ada yang lebih penting ditunda dulu .
	Informan yang menjawab belum menjadi prioritas
I-14	Kurang ,hanya orang –orang tertentu saja yang paham, di unit sendiri bagian lain tidak perhatian dengan adanya upaya tindak lanjut hasil pemeriksaan
I-15	Tidak begitu yang menindaklanjuti hanya yang terkait saja, secara keseluruhan belum, .mereka belum familier dengan hasil temuan SPI
I-16	Belum , itu bisa dilihat dari perhatian teman-teman dalam 1 unit yang perhatian beberapa orang saja
I-17	Belum
I-18	Dibandingkan yang lain belum

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-19	Belum
------	-------

Pertanyaan 11 : Bagaimana peranan anda dalam pelaksanaan tindak lanjut atas LHP SPI ?	
Semua informan menjawab ikut berperan dalam tindak lanjut	
I-12	Setelah pimpinan memberikan instruksi ,berdasarkan petunjuk pimpinan berupaya melakukan tindak lanjut hasil pemeriksaan dan dilaporkan ke pimpinan selanjutnya pimpinanlah yang menjawab pemeriksaan tersebut
I-13	Pada prinsipnya setelah mendapat instruksi dari pimpinan akan dikerjakan, tergantung sampai dimana diminta untuk mengerjakan
I-14	Berupaya melakukan rekomendasi dari SPI
I-15	Melakukan koordinasi dengan yang terkait sesuai dengan temuan itu, jadi secara tidak langsung mempunyai peran terselesaikan atau tidak tindak lanjut dari hasil pemeriksaan SPI tersebut
I-16	Berperan bersama-sama dengan teman yang lain, berkoordinasi untuk menyelesaikan
I-17	Masing-masing orang harus mempunyai dan menjalankan perannya karena pekerjaan saling terkait,jadi penting sekali peran semuanya
I-18	Melakukan komunikasi dengan teman-teman dan bersama berusaha menyelesaikan tindak lanjut
I-19	Mengupayakan segera , mengambil langkah –langkah untuk pelaksanaan tidak lanjut

Pertanyaan 12 : Apakah ada perlakuan berbeda dari pimpinan dalam tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan antara audit yang dilakukan oleh SPI dibandingkan dari pihak eksternal ?	
Informan yang menjawab seimbang	
I-12	Sama saja karena berjenjang
I-13	Seimbang
Informan yang menjawab perlakuan pimpinan berbeda	
I-14	sama saja tapi BPK lebih greget
I-15	Berbeda, kalau dari SPI perlakukan mereka landai, kalau dari eksternal lebih greget ,segera
I-16	Berbeda ,kalau BPK misalnya efeknya jika tidak ditindak lanjuti besar, akan terekam oleh banyak pihak di luar, kalau internal mungkin bisa di <i>clouse</i>
I-17	Beda, mungkin karena SPI milik sendiri, bisa ditunda

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-18	Perlakuan sama..harus ditindaklanjuti, hanya ketepatan waktu yang berbeda , kalau eksternal hari itu di minta harus selesai segera di selesaikan , kalau SPI bisa ditunda sambil jalan dibenahi bersama
I-19	Beda waktu saja kalau eksternal dalam hal ini BPK dikejar segera menyelesaikan , kalau SPI waktunya lebih fleksibel

d. Kepemimpinan (pertanyaan 13-16)

Pertanyaan 13 : Bagaimana peranan /dukungan pimpinan anda terhadap pelaksanaan tindak lanjut yang anda lakukan sebagai upaya perbaikan atas rekomendasi yang diberikan oleh SPI ?	
Semua informan menjawab ada dukungan dari pimpinan	
I-12	Dukungan itu penting dan selama ini ada, setiap menyelesaikan permasalahan , jika menemui jalan buntu dikoordinasikan ke pimpinan dan mereka membantu memberikan solusi.Itu yang penting sebagai pelaksana di bawah dan selama ini memang sudah ada
I-13	Dukungan pimpinan sudah tinggi dari penyampaian pokok permasalahan sampai pada penyelesaian permasalahan sangat baik perannya
I-14	Dukungan pimpinan dengan membantu mengupayakan berkas terdahulu seperti membantu mengupayakan file terdahulu
I-15	Pasti ada dengan mengambil alih tanggung jawab dari tindakan apa yang diambil
I-16	Pasti ada dengan memberikan solusi serta menjembatani dengan bagian/unit lain sesuai dengan kapasitasnya
I-17	Ada dengan memberikan solusi terhadap masalah
I-18	Pasti ada dengan memfasilitasi jika ada masalah, pimpinan melakukan pembicaraan antar atasan ke unit lain
I-19	Tentu ada dengan memberikan kesempatan untuk konsultasi dengan pimpinan jika dalam perjalanan ada masalah dalam penyelesaian tindak lanjut

Pertanyaan 14 : Bagaimana keterlibatan pimpinan dalam upaya tindak lanjut yang anda lakukan atas hasil pemeriksaan SPI (upaya mendorong, evaluasi, dsbnya)	
Semua informan menjawab pimpinan ikut terlibat	
I-12	Mereka terlibat melakukan evaluasi disamping ikut terjun ke lapangan
I-13	Ikut terlibat dengan memonitor upaya yang dilakukan dalam menyelesaikan tindak lanjut
I-14	Ikut berperan dengan terjun langsung seperti mencocokkan data
I-15	Sangat ada ya, misalnya dengan mengeluarkan dana untuk foto copy

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-16	Pasti ada , menjembatani dengan unit lain , ikut cross cek pekerjaan , serta ikut terjun memberikan solusi secara langsung
I-17	Ada dengan membantu memberikan alternatif pemecahan masalah
I-18	Ada dengan salah satu contoh membantu membicarakan dengan unit lain terhadap permasalahan yang ada, tentunya dalam tingkat pimpinan
I-19	Dengan langsung terjun ikut dalam pelaksanaan tindak lanjut serta langsung memberikan solusi terhadap permasalahan

Pertanyaan 15 : Apakah pimpinan memberikan kepercayaan serta tanggung jawab kepada anda atas tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI ?	
Semua informan menjawab pimpinan memberikan tanggung jawab	
I-12	Tentu dengan memberikan kepercayaan dan di unit sudah ada porsi pekerjaan sehingga atasan mengintruksikan sesuai dengan porsi tugas mereka, kemudian dipantau hasilnya
I-13	Pimpinan memberi kepercayaan untuk mencari solusinya dulu, kemudian disampaikan kepada pimpinan serta minta masukan dari pimpinan sampai permasalahan itu selesai.
I-14	Mereka memberikan kepercayaan
I-15	Memberikan
I-16	Tanggung jawab pasti diberikan
I-17	Tentu memberikan
I-18	Memberikan
I-19	Tentu ada

Pertanyaan 16 : Menurut anda apakah pimpinan mampu membangun kerjasama dalam pelaksanaan tindak lanjut ? (menggerakkan semua tim, bekerjasama dengan unit lain,dsbnya)	
Informan yang menjawab pimpinan mampu membangun kerjasama	
I-12	Mampu dan dapat dirasakan peranannya, ada pelajaran yang didapat
I-13	Mampu, walaupun menyentuh bagian lain biasanya ikut dilibatkan sehingga menjadi satu kesatuan yang sinkron dalam penyelesaian masalah agar sama-sama jalan dan berkoordinasi dengan unit lain dibantu oleh pimpinan

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-15	Mampu
I-16	Bisa dengan mengupayakan kita bersama
I-17	Mampu
I-18	Mampu
I-19	Mampu
Informan yang menjawab belum mampu	
I-14	Belum karena teman yang lain tidak tahu apa yang harus dikerjakan, audit jalan sendiri-sendiri

d. Motivasi (pertanyaan 17-18)

Pertanyaan 17 : Bagaimana anda menyikapi LHP piutang IKS dari SPI dan apa alasan anda mengambil langkah tersebut ? (segera melakukan perbaikan atau menunggu instruksi pimpinan ?)	
Informan yang menjawab menunggu instruksi pimpinan	
I-12	Hasil pemeriksaan itu ke pimpinan jadi begitu ada instruksi dari pimpinan langsung dilakukan tindak lanjut , jadi menunggu instruksi pimpinan dulu
I-13	Menunggu instruksi pimpinan dulu karena apa akhirnya yang tertuang dalam hasil pemeriksaan pimpinan yang tahu
I-15	Menunggu instruksi dari pimpinan , untuk ditindaklanjuti
I-16	Menunggu
I-17	Menunggu perintah pimpinan
I-18	Menunggu instruksi
I-19	Menunggu pimpinan
Informan yang menjawab langsung mengerjakan	
I-14	Langsung karena itu tugas pokok pasti nantinya akan bertugas memperbaiki

Pertanyaan 18 : Menurut anda apakah pimpinan memberikan motivasi (pengarahan, tanggung jawab, penghargaan) dalam pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?	
--	--

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

Semua informan menjawab pimpinan memberikan motivasi namun belum maksimal	
I-12	Selama ini semua seiring sejalan sifatnya pengarahan petunjuk-petunjuk juga ada, kalau tidak mengerti terhadap permasalahan juga dibantu memberikan solusi
I-13	Dengan memberikan dukungan dan tanggung jawab serta bila perlu ikut serta terjun langsung turun ke lapangan, jadi sebagai wujud pemberian semangat kepada staf
I-14	Motivasi bentuk tanggung jawab pekerjaan serta reward dalam bentuk kesempatan ijin sekolah
I-15	Memberikan tanggung jawab sampai tindak lanjut selesai namun reward belum untuk pelatihan maupun ucapan terima kasih
I-16	Coba mencari solusi dulu kalau tidak bisa melapor pimpinan nantinya akan dibantu
I-17	Ada bentuk pengarahan namun penghargaan belum
I-18	Ada dalam bentuk pengarahan dan tanggung jawab untuk menyelesaikan pekerjaan namun belum dibarengi oleh reward ya
I-19	Mengingatkan tupoksi tugas dan tanggung jawab

e. Pengkomunikasian (pertanyaan 19-22)

Pertanyaan 19 : Apakah anda mengetahui adanya batas waktu pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI yang merupakan indikator unit rumah sakit?	
Semua informan menjawab tidak tahu	
I-12	Belum tahu kapan turunnya dari SPI, informasi dari atasan untuk menindaklanjuti dengan batas waktu yang diberikan
I-13	Belum tahu, hanya mendapat batas waktu menyelesaikan tugas tindak lanjut oleh pimpinan, misalnya 1 minggu
I-14	Tidak tahu
I-15	Sudah dibiasakan oleh atasan untuk segera menindaklanjuti, prinsipnya secepatnya, batas waktunya tidak tahu
I-16	Belum tahu
I-17	Tidak tahu
I-18	Tidak tahu
I-19	Belum tahu

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

Pertanyaan 20 : Apakah pimpinan menginformasikan kepada anda rekomendasi SPI pada LHP yang harus ditindaklanjuti ?	
Semua informan menjawab pimpinan memberikan informasi rekomendasi SPI	
I-12	Diinformasikan sesuai dengan bagian yang menjadi tanggung jawab, jadi sudah dipilah lah oleh pimpinan
I-13	Diinformasikan sesuai bagiannya
I-14	Diberikan informasi rekomendasi SPI
I-15	Disampaikan dalam rapat
I-16	Diinformasikan melalui rapat
I-17	Hasil pemeriksaan SPI disampaikan
I-18	Disampaikan
I-19	Disampaikan

Pertanyaan 21 : Bagaimana cara anda mengkomunikasikan upaya tindak lanjut yang dilakukan dengan pimpinan ?	
I-12	Tergantung yang diminta oleh pimpinan, data atau menyusun laporan
I-13	Teknis laporan oleh pimpinan staf hanya melengkapi data
I-14	Melapor ke pimpinan menginformasikan data yang dipegang
I-15	Melapor ke pimpinan kemudian dilakukan koreksi serta memberikan solusi
I-16	Dalam upaya melakukan tindak lanjut mendapat kesulitan, langsung melapor
I-17	Melaporkan apa yang menjadi tugas sesuai dengan rekomendasi itu
I-18	Menyelesaikan yang menjadi tugas kemudian dilaporkan ke pimpinan
I-19	Konsultasi jika mendapat kesulitan

Pertanyaan 22 : Apakah bapak/ibu diajak berdiskusi tentang pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI ?	
Semua informan menjawab diajak berdiskusi	
I-12	didiskusikan untuk penyempurnaan

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

I-13	Didiskusikan
I-14	Berdiskusi
I-15	Berdiskusi, karena staf yang setiap hari mengerjakan pekerjaan itu pimpinan juga minta masukan dari staf
I-16	Diajak berdiskusi, pimpinan selain memberi masukan juga meminta masukan dari staf
I-17	Ya karena harus sesuai dengan data sehingga data perlu dilengkapi
I-18	berdiskusi karena atasan juga tidak mengetahui semuanya
I-19	Berdiskusi, staf memegang data, pimpinan punya pengalaman jadi saling melengkapi

f. Kompensasi (pertanyaan 23)

Pertanyaan 23 : Menurut anda, apakah tugas-tugas / pekerjaan dalam hal ini tindak lanjut LHP SPI yang dibebankan pada anda sesuai dengan kompensasi yang anda terima ?	
Informan yang menjawab sudah sesuai	
I-12	Semua itu sudah ada porsi-porsinya . Sampai saat ini kompensasi yang diterima sudah sesuai dan perlu terjadi keseimbangan dan keadilan dalam pemberian kompensasi
I-13	Sudah sesuai , walaupun berbeda karena bukan PNS dapat menyelesaikan tugas merupakan suatu kepuasan
I-14	Sesuai karena tidak tahu standarnya
I-15	Sesuai gaji PNS
I-17	Sesuai karena sudah ada yang mengatur
I-18	Sesuai , kalau lembur sudah dapat uang lembur
I-19	Sesuai dan ada uang lembur
Informan yang menjawab belum sesuai	
I-16	Kompensasi dalam bentuk materi kurang , lebih rendah dari UMR , uang lembur ada

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

g. Fasilitas (pertanyaan 24-25)

Pertanyaan 24 : Menurut anda, apakah fasilitas (sarana dan prasarana) cukup mendukung pelaksanaan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI ?	
Informan yang menjawab fasilitas kurang	
I-12	Untuk menyelesaikan pekerjaan masih bisa tetapi untuk penyempurnaan masih ada kendala seperti fasilitas mesin fax perlu sekali
I-13	Kurang .seperti line telepon kurang sehingga sering memakai telepon pribadi
I-15	Mendukung
I-16	Dalam bekerja maupun melakukan tindak lanjut hasil pemeriksaan perlu alat foto copy , printer yang dirasa masih kurang
I-17	Tempat berkas kurang
I-18	Kurang karena ruangan sempit, penuh dengan berkas juga kelengkapan yang lain kurang, sehingga untuk melengkapi kebutuhan tindak lanjut mengalami kesulitan
I-19	Belum seperti tinta printer habis sehingga antri untuk cetak dokumen
Informan yang menjawab fasilitas cukup mendukung	
I-14	Cukup mendukung
Pertanyaan 25 : Menurut anda, bagaimana upaya rumah sakit untuk memenuhi fasilitas (sarana dan prasarana) yang diperlukan untuk menunjang pekerjaan setiap pegawai ? (penekanan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI)	
Semua informan menjawab upaya pimpinan belum maksimal	
I-12	Ada walaupun masih ada yang lain yang belum dipenuhi
I-13	Belum terlihat , sehingga sering terlambat mendapat informasi
I-14	Belum ada
I-15	Sepertinya ada namun belum terlihat
I-16	Belum
I-17	Belum
I-18	Ada tapi belum terwujud seperti lama sehingga mengganggu
I-19	Belum

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

h. SPO (pertanyaan 26-27)

Pertanyaan 26 : Apakah di unit anda memiliki pedoman pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan SPI ?	
Semua informan menjawab belum ada SPO	
I-12	Pedoman berupa SPO belum tahu, yang terpenting tindak lanjutnya
I-13	Belum tahu tetapi kalau tindak lanjut sudah dilaksanakan
I-14	Tidak ada
I-15	Tidak ada
I-16	Tidak ada
I-17	Tidak ada
I-18	Tidak ada
I-19	Tidak ada
Pertanyaan 27 : Apakah anda mengetahui SPO pelaksanaan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan yang dikeluarkan oleh SPI ?	
Semua informan menjawab belum tahu SPO SPI	
I-12	tidak tahu
I-13	Tidak tahu
I-14	Tidak tahu
I-15	Tidak tahu
I-16	Tidak tahu
I-17	Tidak tahu
I-18	Tidak tahu
I-19	Tidak tahu

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

i. Harapan terhadap pimpinan dan Saran (pertanyaan 28)

Pertanyaan 28 : Apa harapan anda terhadap perhatian pimpinan terhadap tindak lanjut LHP SPI ?	
I-12	Tindak lanjut yang sudah di buat agar pimpinan bisa menuntaskan sehingga tidak menjadi temuan pemeriksaan berikutnya
I-13	Agar permasalahan yang ada dapat diselesaikan sehingga tidak mentah lagi dan mengulang kembali dari awal karena menyita waktu
I-14	Terhadap apa yang sudah dikerjakan mohonl untuk di monitor lagi sehingga tidak terjadi kesalahan berulang
I-15	Harapan pimpinan bisa memfasilitasi , meningkatkan perhatian, dan jelas mana kapasitas kita mana kapasitas pimpinan
I-16	Agar bisa membagi mana porsi kita mana porsi pimpinan
I-17	Bisa memfasilitasi kita karena keputusan di pimpinan staf dibantu dengan fasilitas
I-18	Agar pimpinan lebih perhatian jika ada masalah dipecahkan bersama agar tidak staf saja yang memikirkan sendiri
I-19	Kalau ada masalah agar kita dirapatkan sehingga ada banyak yang membantu untuk memecahkan

Pertanyaan 29 : Apa saran anda untuk pelaksanaan tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah ?	
I-12	Untuk manajemen agar melihat situasi yang berkembang sekarang ini dan transparansi Untuk SPI selama ini sudah melakukan pekerjaan yang bagus , menyerap permasalahan-permasalahan yang ada serta agar lebih ditingkatkan kinerjanya
I-13	Untuk SPI agar lebih jelas pemeriksaan yang dilakukan Untuk manajemen agar meilihat situasi yang berkembang saat ini di tingkat staf , keterbukaan baik dari SDM, pelayanan , keuangan
I-14	Untuk SPI : apakah temuan yang sudah kita akui itu menjadi kekeliruan kita tidak bisa dihilangkan ? Untuk manajemen : agar saat audit didampingi
I-15	Untuk SPI : agar sekali-sekali sidak jadi secepatnya kita tahu/perhatian jika ada kesalahan sehingga kita bisa mengingatkan bagian lain yang terkait dengan kita seperti bagian penagihan sehingga segera mengingatkan bagian penagihan Untuk pimpinan : kita ingin reward ucapan terima kasih, tidak ada anak emas tidak hanya melihat di rumah sakit hanya bagian pelayanan, agar upaya staf dalam mencapai prestasi di keuangan mendapat perhatian dari pimpinan karena tujuan sama yaitu memajukan rumah sakit
I-16	SPI : SPI itu fungsi kontrol kita , pada saat kita dihadapkan pada pihak luar , SPI harus lebih mengetahui apa sebenarnya yang terjadi di

Lampiran 4. Matrik FGD (lanjutan)

	<p>rumah sakit kita . Disamping itu mereka perlu sidak sehingga mengetahui dengan pasti pekerjaan kita, sehingga begitu ada audit eksternal mereka bisa langsung karena sudah mengetahui benar situasi kita</p> <p>Untuk manajemen : agar diperhatikan gaji pegawai kontrak yang di bawah UMR padahal kita rumah sakit pemerintah seharusnya lebih bisa melayakkan pegawainya</p>
I-17	<p>SPI : mungkin perlu melakukan control lebih sering seperti sidak sehingga unit selalu bersiap</p> <p>Untuk atasan yang paling atas : lebih seringlah turun ke lapangan sehingga mengetahui kesulitan staf di lapangan , melihat kendala langsung di lapangan menghadapi pelanggan</p>
I-18	<p>Untuk SPI : saat pemeriksaan eksternal agar memback up kita ikut membantu menerangkan kondisi sebenarnya</p> <p>Untuk manajemen : agar tempat kerja lebih diperhatikan karena situasi tempat yang tidak nyaman</p>
I-19	<p>SPI : Bisa merekomendasikan kondisi tekanan pekerjaan di bawah kepada pimpinan sehingga ketika ada masalah tidak menyudutkan pegawai</p> <p>Manajemen : ketika ada permasalahan dihadapi saat bekerja dan berhubungan dengan pasien agar diperhatikan sehingga tidak menjadi urusan pribadi yang harus dihadapi oleh pegawai sendiri tanpa back up dari pihak rumah sakit</p>

INFORM CONSENT
**ANALISIS PERAN MANAJER DALAM TINDAK LANJUT LAPORAN
HASIL PEMERIKSAAN OLEH SATUAN PEMERIKSAAN INTERN DI
RSUP SANGLAH DENPASAR, TAHUN 2012**

Bapak dan Ibu yang terhormat

Rumah sakit pemerintah, sebagai salah satu organisasi publik perlu dikelola dengan baik sehingga dapat memenuhi apa yang menjadi harapan masyarakat yaitu mendapat pelayanan kesehatan yang sebaik baiknya. Dalam Peraturan Pemerintah RI nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dikatakan perlu suatu sistem yang berkelanjutan untuk menjamin tujuan organisasi tercapai, dengan suatu tindakan yang terintegrasi dan terus menerus dilakukan oleh pimpinan dan pegawai untuk memberikan keyakinan yang memadai tercapainya tujuan organisasi. Salah satu upaya mencapai hal tersebut dan sesuai puladengan yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit maka Peran pemeriksaan oleh Satuan pemeriksaan Intern (SPI) diperlukan pada masing-masing Satuan Kerja (Satker) di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Di RSUP Sanglah, pemeriksaan (audit) internal dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Inetrm (SPI) Dalam setiap pemeriksaan yang dilakukan akan dikeluarkan Laporan hasil Pemeriksaan (LHP). Dalam setiap LHP biasanya terdapat rekomendasi sebagai upaya perbaikan di rumah sakit yang perlu ditindaklanjuti. Respon pegawai di RSUP Sanglah terhadap upaya tindak lanjut belum optimal sehingga penting dilakukan pengkajian hal yang mempengaruhi tindak lanjut LHP SPI tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tindak lanjut LHP SPI dan peran manajer dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam, telaah dokumen, dan FGD kepada sumber informasi terkait.

Demikian penjelasan ini kami sampaikan, dan atas kesediaan Bapak/Ibu sebagai narasumber/informan dalam penelitian ini kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami
Peneliti

I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini

**PERNYATAAN PERSETUJUAN
SEBAGAI SUMBER INFORMASI PENELITIAN**

**JUDUL PENELITIAN: Analisis Peran Manajer Dalam Tindak Lanjut
Laporan Hasil Pemeriksaan Oleh Satuan
Pemeriksaan Intern di RSUP Sanglah, Tahun
2012**

PENELITI : I Gusti Agung Ayu Kusuma Arini

- a) **Ini adalah suatu penelitian**
- b) **Tujuan : sebagai tugas akhir S2 KARS serta diketahuinya faktor yang mempengaruhi tindak lanjut LHP SPI dan peran manajer dalam tindak lanjut LHP SPI RSUP Sanglah**

c) Prosedur

Kami akan melakukan wawancara mendalam serta melihat catatan/dokumen di unit pekerjaan Bapak/Ibu

Bapak/Ibu bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, serta komentar

- d) Keikutsertaan Bapak/Ibu adalah atas kesukarelaan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan menyetujui untuk ikut dalam penelitian tersebut di atas dan saya sepenuhnya telah memahami akan proses penelitian tersebut di atas.

Denpasar,

Sumber informasi/informan

.....

Lampiran 7. SPO Pelaksanaan Audit Rutin SPI

 RSUP SANGLAH DENPASAR	PELAKSANAAN AUDIT RUTIN SPI		
	No Dokumen PS.01.04/SPO.B3/14395/2010	Revisi	Halaman : 1/1
SPO Administrasi dan Manajemen	Tanggal Terbit : 6 September 2010	Ditetapkan oleh : Direktur Utama, dr. I Wayan Sutarga, MPH NIP. 195409221982031002	
Pengertian	Adalah audit yang secara periodik dilaksanakan oleh Satuan Pemeriksaan Intern terhadap auditee yang telah ditentukan, ruang lingkup audit : Operasional, Kepatuhan dan Keuangan.		
Tujuan	Untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan kegiatan yang dilakukan auditee dengan ketentuan yang berlaku.		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Auditor yang bertugas harus sudah pernah mengikuti pelatihan tentang Internal Auditor. 2. Auditor harus berkompeten di bidang yang diaudit, dan jika tidak memungkinkan boleh dilakukan oleh eksternal auditor yang berkompeten. 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala SPI menentukan auditee yang akan diaudit sesuai dengan yang terjadwal di dalam program kerja rencana audit. 2. Kepala SPI mengkonfirmasi Kepada Direktur Utama tentang Auditee yang akan di audit 3. Kepala SPI menentukan Tim auditor SPI sesuai dengan pemeriksaan kasus serta menentukan jadwal audit. 4. Tim Auditor SPI membuat audit program dan pengujian dilapangan serta pengumpulan informasi dan data-data kasus yang di perlukan dalam penugasan audit. 5. Tim Auditor SPI melakukan pemeriksaan kepada Auditee dengan melakukan Interview 6. Tim Auditor SPI mengidentifikasi, menganalisa dan mengevaluasi informasi dan data-data yang sudah terkumpul. 7. Tim Auditor SPI mengkonfirmasi hasil temuan kepada Auditee. 8. Jika Auditee tidak setuju, Tim Auditor SPI minta penjelesan mengenai hasil temuan dan selanjutnya tetap menyusun laporan. 9. Jika Auditee setuju Tim Auditor SPI menyusun laporan. 10. Sekretaris SPI mereview laporan dan menyampaikan laporan ke Kepala SPI. 11. Kepala SPI memeriksa LHP dan melakukan Otorisasi. 12. Kepala SPI melaporkan hasil LHP Kepada Dirut 		
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktorat 2. Kepala Bagian / Bidang 3. Instalasi 		

Lampiran 8. SPO Laporan Hasil Pemeriksaan Audit SPI

 RSUP SANGLAH DENPASAR	LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN AUDIT SPI		
	No Dokumen PS.01.04/SPO.B3/14396/2010	Revisi	Halaman : 1/1
SPO Administrasi dan Manajemen	Tanggal Terbit : 6 September 2010		Ditetapkan oleh : Direktur Utama, dr. I Wayan Sutarga, MPH NIP. 195409221982031002
Pengertian	Adalah rangkuman hasil pemeriksaan selama kegiatan audit.		
Tujuan	Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan auditor dan hasil-hasil yang dicapai selama proses audit berlangsung.		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan Pemeriksaan Audit dibuat oleh auditor yang bertugas 2. Laporan Pemeriksaan Audit disupervisi oleh Sekretaris Satuan Pemeriksaan Intern. 3. Laporan Pemeriksaan Audit di tanda tangani oleh Kepala Satuan Pemeriksaan Intern. 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di dalam setiap penugasan audit auditor wajib membuat Laporan Hasil Pemeriksaan Audit. 2. Tim Auditor SPI mengumpulkan data-data dan informasi awal yang di perlukan. 3. Tim Auditor SPI menyusun konsep laporan hasil audit dalam Kertas Kerja Audit (KKA) dan menyampaikan ke Sekretaris SPI. 4. Sekretaris SPI mereview dan mensupervisi konsep laporan Tim Auditor SPI. 5. Sekretaris SPI menyampaikan laporan yang sudah di review kepada Kepala SPI. 6. Kepala SPI memeriksa laporan hasil audit dan melakukan otorisasi. 7. Kepala SPI melaporkan hasil laporan audit kepada Direktur. 		
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktorat 2. Kepala Bagian / Bidang 3. Instalasi 		

Lampiran 9. SPO Tindak Lanjut Atas Temuan Audit SPI

 <p>RSUP SANGLAH DENPASAR</p>	<p>TINDAK LANJUT ATAS TEMUAN HASIL AUDIT SPI</p>		
<p>SPO Administrasi dan Manajemen</p>	<p>No Dokumen PS.01.04/SPO.A2.B3/3780/2012</p>	<p>Revisi 00</p>	<p>Halaman 1/1</p>
	<p>Tanggal Terbit 14 April 2012</p>	<p>Ditetapkan Oleh Direktur Utama dr I Wayan Sutarga,MPHM. NIP. 195409221982031002</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Tindak Lanjut atas Temuan Hasil Audit SPI adalah kegiatan atau tindakan yang dilakukan auditan atau yang bertanggung jawab terhadap temuan hasil audit yang direkomendasikan oleh SPI.</p>		
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar setiap temuan hasil audit SPI mendapat respon tindak lanjut dari Auditan dan atau Unit Kerja terkait 2. Ada batas waktu yang jelas dalam penyelesaian setiap hasil temuan SPI 		
<p>Kebijakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap hasil temuan SPI harus diikuti dengan langkah tindak lanjut dari Auditan dan atau Unit Kerja terkait 2. Batas waktu penyelesaian tindak lanjut ditetapkan sekurang – kurangnya 30 hari kalender sejak diterbitkan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) oleh SPI 		
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum LHP diterbitkan, SPI melakukan klarifikasi kepada Auditan dan atau Unit Kerja terkait atas draft LHP 2. Klarifikasi yang telah disepakati agar segera ditindaklanjuti oleh Auditan dan atau Unit Kerja terkait 3. LHP diterbitkan dan dilaporkan kepada Direktur Utama 4. Dalam waktu 30 hari sejak diterbitkan LHP, Auditan dan atau Unit Kerja terkait wajib menyampaikan laporan tindak lanjut kepada SPI 		
<p>Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktorat 2. Kepala Bagian/Bidang 3. Instalasi 		