

**PERANAN AUDIT OPERASIONAL DALAM MENDORONG EFEKTIVITAS
PELAYANAN KESEHATAN UNIT GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT**

(Studi kasus pada Perjan Rutnah Sakit Dr. Hasan Sadikni)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi dan melengkapi salah satu syarat
dan syarat menempuh Ujian Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi
pada Fakultas Ekonomi Universitas Widyatama



Disusun oleh:

NAMA : YOHANSEN D. SARAGIH

NRP : 0198152

FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS WIDYATAMA

Terakreditasi (*Accredited*)

SK. Ketua Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT)

NOTIOT : 001 /BAN-PT/AK-I/Vm/1 998 Tanggal 11

Agustus 1998

2003

ABSTRAK

PERANAN AUDIT OPERASIONAL DALAM MENDORONG EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN UNIT GAWAT DARURAT DIRUMAH SAKIT

Pentingnya kesehatan bagi seorang manusia merupakan suatu kondisi yang utama untuk dapat beraktivitas kembali. Hal ini terutama dalam penunjang pembangunan dan kehidupan masyarakat. Usaha yang dilakukan pemerintah maupun swasta dalam memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang cukup memadai yaitu rumah sakit.

Sejalan dengan berkembangnya rumah sakit maka manajemen dituntut untuk mengelolanya secara efektif dan efisien. Audit operasional diperlukan manajemen dalam pengelolaan pelayanan kesehatan rawat darurat, yaitu dalam hal menjawab/mengatasi berbagai persoalan yang muncul pada ruang Resusitasi Unit Gawat Darurat. Dengan cara memberikan hasil audit operasional berupa saran dan rekomendasi yang diharapkan dapat memperbaiki atau meningkatkan pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat pada RS Dr. Hasan Sadikin.

Penelitian yang dilakukan penulis menggunakan metode deskriptif analisis dengan berbagai langkah pendekatan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui penelitian lapangan pada RS Dr. Hasan Sadikin yaitu'dengan melakukan observasi, wawancara, dan pengajuan daftar pertanyaan melalui kuesioner. Data sekunder diperoleh dari data rumah sakit yang sudah ada.

Audit operasional dilakukan melalui dua tahap, yaitu tahap pendahuluan dan tahap audit mendalam. Hal-hal yang dilakukan pada tahap pendahuluan adalah pengamatan sekilas atas fisik, mencari data tertulis, wawancara dengan personel manajemen, dan melakukan analisis untuk mengidentifikasi bidang dan kegiatan yang dianggap penting untuk menentukan hal yang mana saja yang memerlukan penanganan secara khusus.

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahap pendahuluan, dilakukan audit yang lebih mendalam mengenai aktivitas pada ruang Resusitasi, yang nantinya akan ditemukan beberapa temuan dan diberikan rekomendasinya dari auditor yang diberikan sesuai dengan kondisi perusahaan sehingga pada akhirnya efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat pada RS Dr. Hasan Sadikin dapat tercapai di masa mendatang.

Hipotesis yang penulis ajukan, yakni bahwa audit operasional yang memadai akan berperan dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat diterima, karena dengan pelaksanaan audit operasional yang memadai dapat meningkatkan pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut, penulis menyimpulkan bahwa audit operasional berperan dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

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

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam hidup manusia, terutama yang berhubungan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Tingkat aktivitas yang tinggi dan tingkat hasil pencapaian aktivitas yang sempurna dapat tercapai bila kondisi kesehatan seseorang tersebut telah cukup memadai. Oleh karenanya sulit bagi manusia dalam kondisi yang tidak sehat dapat bekerja dengan baik. Sehingga diperlukan suatu fasilitas yang mendukung kesehatan yaitu Rumah Sakit, dimana di rumah sakit tersebut orang dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang cukup memadai.

Pada umumnya sebuah rumah sakit didirikan dengan tujuan untuk memberikan suatu pelayanan kesehatan, diantaranya adalah dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan diagnostik lainnya yang dibutuhkan oleh pasien dalam batas-batas kemampuan teknologi dan sarana yang disediakan oleh rumah sakit. Maka dalam hal ini pihak manajemen rumah sakit dituntut mampu untuk menggerakkan, mengatur, dan mengkoordinasikan

kegiatan-kegiatan dari berbagai kelompok tingkat profesional dan tenaga kerja non profesional yang ada untuk mencapai tujuan rumah sakit tersebut.

Dalam memenuhi tujuan dari pihak manajemen tersebut maka hal-hal mengenai pemeliharaan dan juga kestabilan organisasi tersebut harus diatur dan diawasi sedemikian rupa, agar dalam pelaksanaannya nanti dapat menjamin mutu pelayanan kesehatan sampai pada tingkat yang diharapkan.

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi nirlaba yang dalam kegiatannya rumah sakit tidak mencari keuntungan maksimum melainkan memberikan pelayanan jasa yang maksimum, sehingga di dalam mencegah atau meminimumkan ketidakefektifan dan ketidakefisienan yang mungkin terjadi dalam pengelolaan kegiatan penjualan jasa pelayanan kesehatan diperlukan adanya audit operasional terhadap kegiatan tersebut.

Audit operasional secara umum bertujuan untuk memeriksa apakah pelaksanaan suatu kegiatan yang telah dilaksanakan telah sesuai dengan apa yang diharapkan (dicapai) dan apabila didalam audit tersebut diketemukan hal-hal yang menyimpang dari apa yang diharapkan, maka pemeriksa melaporkan temuan-temuan tersebut kepada manajemen dan memberikan rekomendasi untuk tindakan perbaikan dan penyempurnaan. Pihak manajemen yang berkepentingan langsung dengan pemeriksaan tersebut harus menerima setiap hasil pemeriksaan dan segera melakukan tindakan perbaikan yang diperlukan sehingga setiap kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Dalam hal ini penulis membatasi diri pada salah satu aktivitas dan resiko tertinggi yang dihadapi oleh rumah sakit, yaitu aktivitas penjualan jasa dalam bentuk pelayanan kesehatan pada Unit Gawat Darurat, dalam hal ini ruang Resusitasi yang merupakan sasaran pokok dalam kegiatan audit operasional. Dimana pada unit kesehatan ini diharapkan adanya pelayanan yang cepat dan tepat dalam penanganan, terutama pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

Berdasarkan hal-hal yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan peneiitian mengenai audit operasional pada pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit yang akan disusun dalam bentuk skripsi yang berjudul:

"Peranan Audit Operasional dalam Mendorong Efektifitas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit" (Studi kasus pada Rumah Sakit Pusat Hasan Sadikin)

1.2 Identifikasi Masalah

Dengan penjelasan di atas, jelaslah bahwa audit operasional sangat diperlukan dalam mendukung kegiatan pelayanan kesahatan pada Unit Gawat Darurat yang efektif dan efisien.

Masalah yang dibahas penulis sehubungan dengan peneiitian yang dilakukan pada rumah sakit pusat Hasan Sadikin adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Pusat Dr. Hasan Sadikin ?
2. Bagaimana peranan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat dalam mendorong efektifitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin ?

Maksud dan Tujuan Peneiitian

Maksud peneiitian ini adalah untuk mencari jawaban atas permasalahan yang telah dikemukakan di atas. Sedangkan tujuan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui kememadaian pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin.
2. Mengetahui peranan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis diharapkan berguna bagi:

1. Rumah Sakit

Penulis berharap dapat memberikan masukan dan saran yang bermanfaat bagi pengelola rumah sakit untuk bahan pertimbangan dalam audit operasional atas Unit Gawat Darurat.

2. Penulis

Memperoleh informasi dan ilmu pengetahuan yang memperluas wawasan mengenai audit operasional.

3. Rekan mahasiswa dan pihak lain

Diharapkan dapat berguna sebagai tambahan informasi dan pengetahuan serta sekaligus menjadi suatu sumber pemecahan masalah mengenai audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat.

1.5 Kerangka Pemikiran

Dengan semakin meluasnya ruang lingkup aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, maka tingkat pengawasan dan pengendalian yang dilakukan oleh pihak manajemen akan semakin bertambah. Oleh karena tingkat aktivitas yang semakin tinggi ini maka diharapkan pihak manajemen mampu untuk mengendalikan pelaksanaan kegiatan perusahaan ini secara efektif dan efisien

Dalam hal ini aktivitas yang membutuhkan pelayanan ekstra cepat dan tepat, terutama dalam hal ini tingkat resiko tertinggi yang mungkin akan dihadapi Rumah Sakit yaitu pada Unit Gawat Darurat maka peranannya sangat besar bagi kelangsungan hidup Rumah Sakit dan juga tingkat kepuasan pelayanan jasa yang diberikan pada pasien.

Memang benar adanya bahwa Rumah Sakit bergerak bukan pada bidang untuk mencari keuntungan maksimum, sehingga persaingan dengan badan usaha lain bukan menjadi salah satu ukuran keberhasilan melainkan pengelolaan pada pelayanan sumber daya manusia dan modal yang menjadi prioritas.

Audit operasional dapat dilakukan oleh manajemen dalam hal ini audit internal atau dapat juga dilakukan oleh pihak luar yang ditunjuk untuk memeriksa kegiatan dari rumah sakit tersebut. Audit operasional juga bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi operasi dan melaporkan hasilnya kepada orang yang tepat disertai rekomendasi perbaikan. Audit operasional dapat juga dipandang sebagai suatu bentuk kritik membangun disertai rekomendasi yang dapat diterapkan pada perusahaan secara keseluruhan atau bagian tertentu suatu perusahaan untuk meningkatkan proses operasi kearah yang diharapkan.

Dalam audit operasional ini lebih ditekankan pada kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memeriksa apakah kebijakan, prosedur, dan kegiatan pelayanan kesehatan sudah mencapai tujuan yang ditetapkan manajemen dan apakah tujuan tersebut dicapai dengan cara yang terbaik dan ekonomis. Pada akhir audit operasional biasanya dimuat rekomendasi untuk mengatasi beberapa kelemahan yang ada serta kemungkinan-kemungkinan untuk menuju perbaikan yang diharapkan dapat membantu manajemen dalam melaksanakan operasi perusahaan, khususnya pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat ini dengan lebih efektif dan efisien.

Dalam audit operasional menurut **Peter A.Phyrr** yang dikutip oleh **Nugroho Widjayanto** (1985; 16) bahwa:

"Pemeriksaan operasional adalah suatu tinjauan penilaian efektivitas serta efisiensi suatu kegiatan atau prosedur - prosedur kegiatan. Pemeriksaan ini dilaksanakan dengan disertai tanggung jawab untuk mengungkapkan dan memberi informasi kepada manajemen mengenai berbagai masalah operasi, meskipun tujuan utama sebenarnya adalah membantu manajemen untuk memecahkan berbagai masalah dengan merekomendasikan berbagai tindakan yang diperlukan".

Hubungan audit operasional dengan kegiatan pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di rumah sakit adalah audit operasional sebagai suatu pendekatan yang dilaksanakan untuk memeriksa, mengevaluasi, mendeteksi, dan menelaah metode, prosedur, kebijakan dan kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan, dan umumnya auditor memberikan saran perbaikan kepada pihak rumah sakit sehingga tujuan audit operasional terhadap kegiatan pelayanan kesehatan pada Unit Gawat Darurat adalah peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat dapat tercapai

Berdasarkan hal diatas maka hubungan antara audit operasional dan efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat adalah audit operasional sebagai suatu pendekatan yang dilaksanakan untuk memenuhi kriteria efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat yang telah ditetapkan, artinya dengan dilaksanakannya audit operasional dalam kegiatan pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat, berupa kegiatan pemeriksaan, pengevaluasian, penelaahan, dan pendeteksian, maka akan ditentukan hambatan dan ketidakefektifan yang kemudian akan dicari dan dipikirkan cara-cara untuk mengantisipasi dan menanggulangi hal-hal tersebut. Sehingga pada akhirnya keefektifan pelayanan kesehatan akan tercapai dan lebih lanjut lagi tujuan perusahaan yang ingin tercapai dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka penulis menarik hipotesis sebagai berikut:

"Audit Operasional yang dilaksanakan secara memadai dapat mendorong efektivitas pelayanan kesehatan pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Hasan Sadikin".

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis, yaitu dengan cara mengumpulkan dan menyajikan data yang disertai analisis yang dapat memperjelas gambaran mengenai objek yang diteliti.

Data yang berhasil diperoleh, dikumpulkan selama penelitian kemudian diproses untuk dianalisis lebih lanjut dengan menggunakan dasar-dasar teori yang ada sehingga dapat memperjelas gambaran mengenai objek yang diteliti.

Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis meliputi:

1. Riset lapangan (*field research*)

Penelitian lapangan dilakukan melalui:

- a. Wawancara, yaitu mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang telah dipersiapkan terlebih dahulu secara tertulis maupun lisan mengenai masalah-masalah yang akan diteliti kepada karyawan perusahaan.
- b. Kuesioner, yaitu seperangkat pertanyaan yang diberikan penulis secara langsung kepada karyawan perusahaan untuk diisi.
- c. Observasi atau pengamatan langsung untuk mendapatkan data dan informasi yang dibutuhkan.

2. Riset Kepustakaan (*library research*)

Upaya untuk memperoleh data yang dilakukan oleh penulis melalui buku-buku sebagai landasan teori dalam penelitian.

Sedangkan data yang dikumpulkan bersumber pada:

1. Data primer, yaitu data yang didapatkan langsung dari objek penelitian adapun data tersebut diperoleh dengan cara memantau langsung terhadap kegiatan-kegiatan perusahaan seperti wawancara dan menyebarkan kuesioner

2. Data sekunder, yaitu data-data yang didapatkan dari buku-buku, serta catatan kuliah yang dipergunakan sebagai landasan teori yang berkaitan dengan penelitian ini.

1.7 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian untuk menyusun skripsi ini dilakukan pada Ruamah Sakit Hasan Sadikin yang beralamat di JL.Pasteur No.38, mulai tanggal 26 Agustus 2003 sampai dengan 26 September 2003.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Peranan

Peranan (*role*) menurut Komaruddin (1994;768):

- "1. Bagian dari tugas utama yang harus dilakukan seseorang dalam manajemen.**
- 2.Pola perilaku yang diharapkan dapat menyertai status.**
- 3.Bagian atau fungsi seseorang dalam kelompok atau pranata.**
- 4.Fungsi yang diharapkan dari seseorang atau menjadi karakteristik yang ada padanya.**
- 5.Fungsi setiap variabel dalam hubungan sebab akibat".**

2.2 Pengertian Audit

Pada dasarnya pemeriksaan atau yang lebih dikenal dengan istilah audit bertujuan untuk menilai apakah pelaksanaan sudah selaras dengan apa yang telah digariskan, maka dapat disimpulkan bahwa audit merupakan suatu proses membandingkan antara kenyataan dengan seharusnya.

Audit menurut Arens dan Loebbecke (2000;9):

"Auditing is the accumulation and evaluation of evidence about quantifiable information of economic entity to determine and report on the degree of correspondence between the inform and established criteria, auditing is should be done by a competent, independent person".

Sedangkan menurut American Accounting Association yang dikutip oleh Cushing dan Romney (1994:693-694):

"Auditing is a systematic process at objectively obtaining and evaluation evidence regarding assertion about economic action and events to as certain the degree of correspondence between those assertion and establish criteria and communication the result interest users".

Dari kedua definisi audit diatas dapat dijelaskan bahwa:

1. Audit merupakan suatu proses yang sistematis, artinya audit dilakukan secara bertahap dan memerlukan perencanaan yang cermat serta pemilihan teknis audit yang memadai.
2. Untuk melaksanakan audit, diperlukan informasi yang dapat diverifikasi dan kriteria tertentu sebagai pedoman pengevaluasian informasi tersebut agar dapat diverifikasi, informasi harus dapat diukur.
3. Dalam setiap audit tanggung jawab auditor harus jelas, terutama mengenai penetapan entitas ekonomi dan periode waktu audit. Entitas ekonomi yang dimaksud seringkali satuan legal yang berbentuk badan hukum, seperti Perseroan Terbatas (PT), Commanditaire Vennootschap (CV), PERSERO dan lain-lain.
4. Adanya bukti-bukti audit yang merupakan informasi atau keterangan yang digunakan oleh auditor dalam menilai atau menentukan tingkat kesesuaian informasi yang sedang diperiksa dengan kriteria yang ditetapkan, auditor harus mengumpulkan bukti-bukti dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk memenuhi tujuan audit.
5. Audit harus dilakukan oleh seorang auditor yang memiliki kualifikasi yang diperlukan untuk melakukan audit, seorang auditor harus kompeten dan independen terhadap fungsi atau satuan usaha yang diperiksanya.
6. Setiap audit diakhiri dengan tahap pelaporan atau pengkomunikasian temuan-temuan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Bentuk laporan harus mampu memberikan informasi mengenai kesesuaian informasi yang diperiksa dengan kriteria yang ditetapkan.

2.2.1 Jenis-Jenis Audit

Menurut **Arens dan Loebbecke** yang diadaptasi oleh **Amir Abadi Jusuf** (1996;4) jenis audit dibagi dalam tiga jenis, yaitu:

1. Audit Laporan Keuangan (*Financial Statement Audit*)

Audit atas laporan keuangan merupakan audit yang dilakukan untuk menilai kejujuran atas penyajian laporan keuangan. Jadi audit ini dilakukan untuk menguji apakah laporan keuangan secara keseluruhan telah disajikan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu prinsip akuntansi yang berlaku umum.

2. Audit Operasional (*Operational Audit*)

Audit operasional adalah suatu peneiaahan terhadap metode dan prosedur operasi suatu organisasi dengan tujuan untuk menilai efektivitas dan efisiensi operasi tersebut.

3. Audit Ketaatan (*Compliance Audit*)

Audit ketaatan adalah audit yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai dan mengevaluasi apakah suatu unit ekonomi tertentu telah mengikuti, mentaati ketentuan-ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku atau yang ditetapkan, misalnya peneiaahan tingkat upah untuk menentukan kesesuaian dengan peraturan mengenai upah minimum, memeriksa surat perjanjian dengan bank atau kreditor lain untuk memastikan bahwa perusahaan telah mematuhi hukum yang berlaku.

2.2.2 Program Audit

Program audit adalah rangkaian yang sistematis dari prosedur-prosedur audit untuk mencapai tujuan audit. Untuk dapat melaksanakan audit dengan hasil yang baik diperlukan program audit yang lengkap dan terperinci serta terarah.

Menurut **Brink and Wiltt** (1982;268) defmisi dari program audit adalah:

"The audit program is a tool for planning, and controlling audit work".

Program audit merupakan suatu rencana langkah kerja yang hams dilakukan selama audit berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan serta informasi yang ada tentang objek yang diaudit.

Menurut **Hiro Tugiman** (1997;53) dalam bukunya Standar Profesi Audit Internal, dapat dijelaskan secara garis besar mengenai langkah-langkah audit adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan audit meliputi:

- a)Penetapan tujuan audit dan lingkup pekerjaan.
- b)Memperoleh informasi mengenai kegiatan yang akan diaudit.
- c)Penentuan staff yang diperlukan untuk pelaksanaan audit.
- d)Pemberitahuan kepada pihak yang dianggap perlu.
- e)Melaksanakan survei secara tepat untuk mengenali kegiatan yang diperlukan, risiko dan pengawasan, sasaran dari pihak yang akan diaudit.
- f)Penulisan program audit.

2. Pengujian dan pengevaluasian hasil

Auditor harus mengumpulkan, menganalisis, menginterpertasikan dan membuktikan kebenaran informasi untuk mendukung hasil audit.

3. Pemberitahuan hasil

Auditor harus melaporkan hasil audit yang dilakukannya setelah pelaksanaan audit selesai. Laporan ini harus objektif, jelas, singkat, konsumtif, dan tepat waktu.

4. Tindak lanjut

Auditor harus terus meninjau dan melakukan tindak lanjut untuk memastikan terhadap temuan audit yang telah dilaporkan, telah dilakukan tindakan yang tepat.

Program audit pada umumnya harus dapat memberikan informasi mengenai tujuan audit, ruang lingkup, latar belakang, sasaran audit, dan prosedur audit.

2.3 Audit Operasional

Walaupun audit operasional umumnya lebih dikaitkan dengan efektivitas dan efisiensi, tetapi dalam kenyataannya hanya sedikit kesepakatan dalam penggunaan istilah tersebut. Banyak orang lebih suka menggunakan istilah auditing manajemen atau auditing kinerja daripada audit operasional untuk menggambarkan kaji ulang perusahaan untuk efektivitas dan efisiensi.

Audit operasional adalah suatu audit yang bertujuan untuk memeriksa efektivitas dan efisiensi semua kegiatan dan menilai apakah cara-cara pengelolaan yang diterapkan dalam kegiatan tersebut telah berjalan dengan baik. Ruang lingkup audit operasional tidak hanya berkisar pada masalah keuangan saja tetapi juga masalah di luar keuangan.

2.3.1 Pengertian Audit Operasional

Definisi audit operasional:

Menurut **Arens** dan **Loebbecke** (2000; 11) audit operasional didefinisikan sebagai berikut:

"An operational audit is a review of any part of an organization's operating procedures and method for the purpose of evaluating efficiency and effectiveness at the completion of an operational audit, recommendation and management for improving operations are normally expected".

Berdasarkan definisi di atas, audit operasional merupakan penelaahan terhadap metode dan prosedur operasional suatu organisasi untuk menilai efektivitas dan efisiensinya. Setelah audit operasional berakhir pemeriksa

memberikan sejumlah saran kepada manajemen untuk memperbaiki jalannya operasi perusahaan.

Menurut **Phyrr**, seperti yang dikutip oleh **Nugroho Widjayanto** (1985;16) adalah sebagai berikut:

"Pemeriksaan operasional adalah suatu tinjauan dan penelaahan efektivitas serta efisiensi suatu kegiatan atau prosedur-prosedur kegiatan pemeriksaan ini dilaksanakan dengan disertai tanggung jawab untuk mengungkapkan dan memberi informasi kepada manajemen mengenai berbagai masalah operasi meskipun tujuan sebenarnya adalah membantu manajemen untuk memecahkan berbagai masalah dengan merekomendasikan berbagai tindakan yang diperlukan".

Menurut **Noorgard** yang dikutip **Nugroho Widjayanto** (1985; 15) sebagai berikut:

"Pemeriksaan operasional adalah suatu tinjauan dan evaluasi sistematis atas suatu organisasi atau bagian dari organisasi yang dilaksanakan dengan tujuan untuk menetapkan apakah organisasi tersebut beroperasi secara efisien".

Jadi audit operasional adalah suatu penelitian yang terorganisasi mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan efektivitas dan efisiensi organisasi.

Menurut **Lawrence. B Sawyer** yang dikutip **Cashin**, dan kawan-kawan dalam buku *Cashin's Handbook for Auditor* (1988;12-13) sebagai berikut:

"Operational Audit is an independent appraisal the diverse operation and control within an organization to determine whether acceptable policies and procedures are used efficiently and economically, and organization's objective are being achieved".

Dari definisi-definisi di atas dapat dijelaskan beberapa hal yang menjadi inti dari audit operasional, yaitu:

1. Audit operasional merupakan penelaahan sistematis yang menentukan bahwa proses pengumpulan dan penganalisaan bukti dilakukan secara sistematis berdasarkan pengamatan dan analisa objektif.

2. Objek audit operasional mencakup beberapa kegiatan, program, unit atau fungsi yang menjadi bagian dari suatu organisasi.
3. Tujuan pokok diadakannya audit operasional adalah menilai efektivitas, efisiensi, kehematan serta lebih lanjut mengidentifikasi kemungkinan perbaikan.
4. Audit operasional lebih berorientasi ke masa depan, artinya hasil penilaian berbagai kegiatan operasional diharapkan dapat membantu manajemen dalam meningkatkan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi.
5. Melalui audit operasional, hasil evaluasi dapat dilaporkan kepada pihak-pihak yang berwenang dan memberikan rekomendasi yang berguna bagi peningkatan perbaikan kepada pihak manajemen.

23.2 Tujuan Audit Operasional

Tujuan audit operasional secara umum adalah untuk mengetahui apakah prestasi manajemen perusahaan telah sesuai dengan kebijakan ketentuan dan peraturan yang ada dalam perusahaan, serta untuk mengetahui apakah prestasi manajemen perusahaan lebih baik daripada masa sebelumnya, dan untuk menentukan apakah aktivitas atau program perusahaan tersebut telah dikelola secara ekonomis, efektif dan efisien.

Menurut **Nugroho Widjayanto** (1985:81) tujuan penugasan audit operasional adalah:

- "1. Untuk menilai kegiatan yang tengah berjalan.**
- 2. Untuk mengidentifikasi berbagai kelemahan untuk perbaikan.**
- 3. Mencari peluang untuk penyempurnaan dan pengembangan.**
- 4. Pengembangan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas, dan efisiensi dan keekonomisan".**

Tujuan audit operasional yang dikemukakan oleh **Cashin** (1988, 51-51) adalah:

1. *Appraisal of control*, penilaian pengendalian ini berhubungan dengan administrasi pada semua tingkat usaha. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah pengendalian dalam rencana operasi telah memadai dan efektif dalam mencapai tujuan manajemen. Auditor ingin memastikan apakah perusahaan telah beroperasi sesuai dengan standar dan pengendalian yang telah ada.

2. *Evaluating of performance*, auditor mengumpulkan informasi kuantitatif untuk mengukur efektivitas dan efisiensi serta kehematan terhadap pekerjaan yang telah ditentukan untuk menunjukkan baik buruknya pelaksanaan pekerjaan kepada manajemen, dimana informasi tersebut akan menjadi masukan kepada manajemen sebagai dasar untuk pengambilan keputusan dalam perubahan rencana serta perbaikan pengendalian.

3. *Appraisal of objective and plans*, auditor memperhatikan tujuan dari organisasi atau perusahaan, yang mana tujuan tersebut harus jelas serta dapat dimengerti, memadai, layak, dan mencerminkan tanggung jawab kepada pemegang saham, karyawan, masyarakat, dan pemerintah secara tepat, dan dikomunikasikan secara baik kepada personal operating sehingga tidak akan mengakibatkan kebingungan. Auditor memperhatikan pula perencanaan yang dibuat, apakah perencanaan itu fleksibel apabila diubah dengan metode yang efisien.

4. *Appraisal of Organization Structure*, auditor mengamati apakah struktur organisasi harmonis dengan tujuan perusahaan, adanya tanggung jawab yang jelas dari top manajemen sampai tingkat yang paling bawah, struktur organisasi telah mempunyai fungsi yang seimbang, struktur organisasi telah memberikan *unity of command* (satu orang memberikan laporan hanya kepada satu orang *supervisor*), terdapat fungsi-fungsi yang sesuai dengan satu *group*

Sedangkan **Nugroho Widjayanto** dalam bukunya (1985;11) mengemukakan bahwa:

"Audit operasional terutama bertujuan untuk memeriksa kehematan, efektivitas dan efisiensi kegiatan, dan juga menilai apakah cara-cara pengelolaan yang diterapkan dalam kegiatan tersebut sudah berjalan dengan baik".

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan audit operasional adalah sebagai berikut:

1. Untuk memeriksa, menelaah kegiatan perusahaan atau kegiatan perusahaan dan menilai efektivitas dan efisiensi kegiatan tersebut.
2. Untuk menilai apakah prestasi manajemen telah sesuai dengan ketentuan, kebijaksanaan dan peraturan yang ada dalam perusahaan dan lebih baik daripada masa sebelumnya.
3. Untuk menilai kecermatan dan keberhasilan pengendalian manajemen yang digunakan perusahaan dalam mencapai tujuan dan rencana yang telah ditetapkan manajemen.

2.3.3 Jenis-jenis Audit Operasional

Arens dan Loebbecke dalam bukunya, seperti yang diadaptasi oleh **Amir Abadi Jusuf** (1999;766) membagi audit operasional menjadi tiga jenis:

1. Audit Fungsional (*functional audit*)

Audit fungsional adalah audit yang dilakukan terhadap satu atau lebih fungsi dan suatu organisasi. Adapun pengertian fungsi merupakan suatu alat penggolongan kegiatan suatu perusahaan. Audit fungsional ini mempunyai keuntungan adanya spesialisasi oleh auditor sehingga auditor dapat mengembangkan keahliannya dibidang tertentu, sedangkan kesulitan yang mungkin timbul adalah dalam mengevaluasi fungsi-fungsi yang saling berhubungan.

2. Audit Organisasi (*Organizational Audit*)

Audit organisasi adalah jenis audit operasional yang organisasinya berhubungan dengan seluruh unit organisasi tersebut, seperti departemen dan cabang. Penekanan pada audit ini adalah bagaimana tingkat efektivitas dan efisiensi tiap-tiap fungsi saling berinteraksi dan perlu diperhatikan pula rencana organisasi dan metode dalam mengkoordinasi aktivitas.

3. Penugasan Khusus (*Special Assignment*)

Penugasan audit operasional khusus timbul atas permintaan manajemen. ada banyak variasi dalam audit seperti ini. Contoh-contohnya mencakup penentuan penyebab tidak efektifnya sistem PDE, penyelidikan kemungkinan kecurangan dalam suatu divisi, dan membuat rekomendasi untuk mengurangi biaya produksi suatu barang.

2.3.4 Kriteria Audit Operasional

Kriteria adalah nilai-nilai ideal yang digunakan sebagai tolak ukur dalam melakukan perbandingan. Dengan adanya kriteria, pemeriksa dapat menentukan apakah suatu kondisi yang ada menyimpang atau tidak dan kondisi yang diharapkan. Karena pemeriksaan pada intinya merupakan proses perbandingan antara kenyataan yang ada dengan suatu kondisi yang diharapkan, maka dalam audit oprasionalpun diperlukan adanya kriteria.

Kesulitan utama yang umumnya dihadapi dalam audit operasional adalah menentukan kriteria audit untuk menilai efektivitas dan efisiensi organisasi. Berbeda dengan audit keuangan, dalam audit operasional tidak terdapat kriteria tertentu yang berlaku umum untuk setiap audit.

Arens dan Loebbecke dalam bukunya, seperti yang diadaptasi oleh **Amir Abadi Jusuf** (1999;771) menyebutkan beberapa kriteria yang dapat digunakan

dalam audit oprasional yaitu:

1. *Historical performance*

Merupakan kriteria yang ditetapkan berdasarkan hasil yang dicapai organisasi lain yang sejenis walaupun dalam penilaian masa lalu, tetapi hasil penilaian menggunakan kriteria inipun belum tentu memberikan gambaran yang tepat mengenai keadaan organisasi, karena perbedaan situasi dan kondisi yang dihadapi oleh dua organisasi yang berbeda.

2. *Engineered standard*

Merupakan kriteria yang ditetapkan berdasarkan standar rekayasa, seperti penggunaan *time* dan *motion study* untuk menentukan banyaknya *output* yang harus diproduksi.

3. *Discussion and agreement*

Merupakan kriteria yang ditetapkan berdasarkan hasil diskusi dan persetujuan bersama antara manajemen dan pihak-pihak lain yang terlibat dalam audit operasional.

2.3.5 Manfaat Audit Operasional

Audit operasional adalah teknik pengendalian yang dapat membantu manajemen dengan menerapkan metode untuk mengevaluasi efektivitas prosedur kegiatan dan pengendalian intern. Audit operasional merupakan suatu bentuk pemeriksaan yang paling luas dan mempunyai cakupan audit atas semua fungsi perusahaan.

Menurut **Nugroho Widjayanto** (1985;28) manfaat yang dapat diperoleh dari audit operasional antara lain adalah sebagai berikut:

- "1. Identifikasi tujuan, kebijaksanaan, sasaran dan prosedur organisasi yang sebelumnya tidak jelas.**
- 2. Identifikasi kriteria yang dapat dipergunakan untuk mengukur tingkat tercapainya tujuan organisasi dan menilai kegiatan manajemen.**
- 3. Evaluasi yang independen dan objektif atas suatu kegiatan**

tertentu.

4. Pencapaian apakah organisasi sudah mematuhi prosedur, peraturan, kebijaksanaan serta tujuan yang telah ditetapkan.
5. Penetapan efektivitas dan efisiensi sistem pengendalian manajemen.
6. Penetapan tingkat kehandalan (*reliability*) dan kemanfaatan (*usefulness*) dari berbagai laporan manajemen.
7. Identifikasi daerah-daerah permasalahan dan mungkin juga penyebabnya.
8. Identifikasi berbagai kesempatan yang dapat dimanfaatkan untuk lebih meningkatkan laba, mendorong pendapatan, dan mengurangi biaya atau hambatan dalam organisasi.
9. Identifikasi berbagai tindakan alternatif dalam berbagai daerah kegiatan".

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa manfaat audit operasional adalah untuk:

- a) Menilai ketaatan terhadap kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan.
- b) Mengevaluasi suatu kegiatan.
- c) Mengidentifikasi berbagai bidang yang bermasalah dan mencari penyebabnya.
- d) Melakukan perbaikan dan mendorong efektivitas dan efisiensi.

2.3.6 Keterbatasan Audit Operasional

Audit operasional tidak dapat memecahkan masalah dalam organisasi. Audit operasional tetap memiliki keterbatasan.

Menurut **Nagroho Widjayanto** (1985;23) keterbatasan utama dari audit operasional adalah:

"1. Waktu

2. Keahlian yang dimiliki

3. Biaya".

Waktu adalah faktor yang sangat membatasi, karena auditor harus memberikan informasi kepada manajemen dengan segera untuk memecahkan

masalah yang dihadapi.

Kurangnya pengetahuan banyak dikeluhkan oleh para auditor operasional. Adalah tidak mungkin bagi seorang auditor untuk mengetahui dan menguasai berbagai disiplin bisnis. Menurut aturannya pemeriksa operasional hanya lebih ahli dalam bidang pemeriksaan daripada bidang bisnis nasabahnya.

Audit operasional harus menekan biaya audit sehingga seringkali mengabaikan situasi permasalahan yang lebih kecil yang mungkin dapat memakan biaya jika diselidiki lebih lanjut.

2.3.7 Ruang Lingkup Audit Operasional

Ruang lingkup audit operasional meliputi semua aspek manajemen yang perlu mendapat perhatian untuk diperbaiki dan ditingkatkan mutu penanganannya oleh manajemen atas kegiatan atau program yang diperiksa. Aspek manajemen tersebut yaitu sistem organisasi, kebijakan, perencanaan, prosedur, pencatatan dan personal.

Untuk menentukan ruang lingkup pemeriksaan, pemeriksa harus memperhatikan tujuan pimpinan perusahaan yang menjalankan pemeriksaan, sebab setiap pimpinan selalu mengharapkan agar tujuan penugasannya tercapai.

Dengan demikian dalam hal penentuan ruang lingkup pemeriksaan diperlukan komunikasi yang baik antara pemeriksa dengan pimpinan perusahaan yang memberikan penugasan. Hal ini akan ditegaskan dalam surat penugasan yang salah satu isinya adalah tentang ruang lingkup kerja pemeriksaan.

2.3.8 Tahap-tahap Audit Operasional

Dalam melaksanakan audit operasional, seringkali auditor memerlukan suatu kerangka tugas atau tahapan tugas yang berguna sebagai pedoman di dalam melaksanakan pemeriksaan tanpa adanya kerangka yang tersusun dengan baik. Auditor akan banyak menghadapi kesulitan dalam melaksanakan pekerjaannya

mengingat bahwa struktur perusahaan kegiatannya sekaiang ini sudah semakin maju dan rumit.

Menunit **Nugroho Widjayanto** (1985;30) tahap-tahap audit operasional dibagi dalam tiga tahap yaitu:

1. Tahap pendahuluan

Tahap survei pendahuluan memberikan kemungkinan untuk terselenggaranya perencanaan dan pelaksanaan pekerjaan audit secara teratur. Ruang lingkup survei pendahuluan dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakannya banyak tergantung pada keahlian dan pengalaman auditor, pengetahuannya atas bidang yang diperiksa, ukuran dan kerumitan aktivitas atau program, tipe pemeriksaan yang akan dilakukan, serta daerah geografis kegiatan organisasi. Tahap pendahuluan terdiri dari:

- a. Pengamatan fisik sekilas.
- b. Mencari data tertulis.
- c. Wawancara dengan personil manajemen.
- d. Analisa keuangan.

Hasil dari tahap pendahuluan ini kemudian disimpulkan dalam suatu laporan audit pendahuluan yang lazim disebut memoranda survei.

a. Pengamatan fisik sekilas

Dalam pengamatan fisik sekilas hams dipelajari indikasi dan permasalahannya. Disini pemeriksa juga perlu untuk mewawancarai masing-masing pimpinan yang bertanggung jawab atas suatu fasilitas fisik. Dalam hal ini auditor biasanya menggunakan kuisisioner yang telah tersusun menurut tekanan permasalahan tertentu. Tahap pengamatan fisik sekilas dapat menjadi alat bantu yang amat baik bagi kemampuan auditor dalam menemukan hal-hal penting.

b. Mencari data tertulis

Tujuan dari audit operasional adalah menetapkan apakah perusahaan telah menerapkan praktek manajemen yang konsisten. Untuk itu auditor harus mendapatkan dokumentasi yang dijadikan bahan banding dengan data per departemen. Tipe dokumen-dokumen tertulis yang harus didapat oleh auditor adalah "sasaran dan tujuan perusahaan yang tertulis, petunjuk kebijaksanaan dan prosedur perusahaan, uraian tugas, bagan organisasi, anggaran, laporan-laporan intern per departemen, laporan keuangan, katalog-katalog, bagan arus, formulir-formulir, manajemen letter yang dibuat oleh auditor keuangan eksternal, peraturan-peraturan pemerintah instansi lain yang berwenang".

c. Wawancara dengan personil manajemen

Wawancara dengan masing-masing manajer adalah bagian ketiga dari fase pendahuluan audit operasional. Audit operasional- harus belajar dari karyawan perusahaan, dalam arti memahami apa yang mereka rasakan dan bagaimana pandangan mereka terhadap suatu perusahaan tertentu. Para ahli dalam suatu perusahaan adalah mereka yang berwenang menjalankan perusahaan, karenanya pemeriksa dapat memperoleh informasi yang terbaik dengan jalan mewawancarai para manajer untuk mengidentifikasi permasalahan.

d. Analisa keuangan

Dalam kegiatan ini pemeriksa juga harus meninjau pengendalian intern dan arus data transaksi yang bergerak dalam sistem akuntansi. Hasil dalam tahap pendahuluan ini disimpulkan dalam laporan pemeriksaan yang lazim disebut memoranda survei. Memoranda survei tidak diserahkan pada pihak lain, tetapi semata-mata hanya diajukan untuk menetapkan bagaimana kiranya memerlukan pemeriksaan.

2. Tahap pemeriksaan mendalam

Tahap ini merupakan tahap lanjutan dari pendahuluan. Dalam tahap ini pemeriksaan lebih lanjut atas penilaian kegiatan-kegiatan perusahaan guna mencapai tujuan pemeriksaan yang telah ditetapkan sejak semula, yaitu efektivitas dan efisiensi. Dengan melaksanakan pemeriksaan mendalam, pemeriksa akan memperoleh kesempatan yang lebih luas untuk memperkuat dan meyakinkan kesimpulannya. Dalam pemeriksaan mendalam tercakup kegiatan-kegiatan:

1. Studi lapangan yang meliputi:
 - a. Wawancara dengan semua pegawai inti pada semua tingkatan organisasi.
 - b. Mengidentifikasi dan mewawancarai sumber-sumber ekstern yang dianggap penting tanpa melanggar kerahasiaan penugasan.
 - c. Observasi aktivitas operasional dan fungsi-fungsi manajemen (perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian).
 - d. Penelitian sistem pengendalian intern.
 - e. Penelitian arus transaksi dalam penisahaan.
 - f. Penelitian penempatan pegawai, peralatan, formulir dan laporan.
 - g. Penelitian aspek-aspek inti aktivitas fungsional.
 - h. Pendiskusian dan pengusulan penggunaan kriteria penggunaan pegawai yang sesuai.
2. Analisa yang meliputi antara lain:
 - a. Penghubung data yang dikumpulkan dengan kriteria pengukuran kegiatan, apabila diperlukan.
 - b. Penilaian resiko dan inefisiensi penisahaan untuk menentukan bidang dan aktivitas yang dapat ditingkatkan, pendokumentasian temuan-temuan dan manfaat potensial.
 - c. Penegasan kembali kriteria pengukuran dengan pegawai yang

bersangkutan.

- d. Pengembangan alternatif, rekomendasi dan saran-saran untuk melakukan studi lebih lanjut tentang kesempatan perbaikan pokok

A. Temuan

Temuan-temuan merupakan himpunan informasi mengenai aktivitas, organisasi, keadaan atau hal-hal lain yang telah dianalisis dan dinilai oleh auditor dan harus dikomunikasikan lebih lanjut pada pimpinan perusahaan.

Syarat-syarat temuan yang harus dikomunikasikan ini diantaranya:

- a. Cukup berarti untuk dikomunikasikan pada bagian-bagian lain.
- b. Berdasarkan pada fakta-fakta dan bukti yang tepat serta nyata.
- c. Disusun atau dikembangkan secara objektif.
- d. Berdasarkan atas kegiatan-kegiatan audit yang memadai guna mendukung setiap simpulan yang diambil.
- e. Simpulan-simpulan yang dibuat harus logis, layak, jelas dan bertolak ukur pada fakta-fakta yang disajikan.

Informasi yang diperoleh auditor dalam temuan ini harus dikomunikasikan dengan lengkap dalam kertas kerja audit pada saat dilaksanakannya audit tersebut.

B. Rekomendasi

Pada umumnya temuan-temuan diakhiri dengan rekomendasi dari auditor yang ditujukan pada pimpinan perusahaan yang bertanggungjawab melaksanakan perbaikan dan kekurangan atau penyimpangan untuk mencegah supaya hal tersebut tidak terulang lagi. Pelaksanaan rekomendasi ini diserahkan pada pimpinan tingkatan yang lebih rendah.

Rekomendasi yang merupakan pendapat yang telah dipertimbangkan untuk suatu situasi tertentu harus mencerminkan pengetahuan dan penilaian

mengenai pokok persoalannya. Apabila tindakan yang akan direkomendasi

merupakan tindakan yang hams, maka akibat dari penundaan itu hams diuraikan sejeelas-jelasnya.

3. Tahap Pelaporan

Setelah tahap pendahuluan selesai, pemeriksa dapat menyusun laporan audit formal, yang mana hasil akhir operasional adalah suatu laporan formal tertulis yang disampaikan pada manajemen perusahaan sebagai pengambilan tindakan perbaikan atau sebagai informasi laporan audit berbagai masalah yang ditelusuri. Dalam penyusunan laporan ini ada beberapa kegiatan sebagai berikut:

- a. Pengorganisasian laporan yang meliputi pengutaraan temuan, rekomendasi dan manfaat.
- b. Pengembangan rencana implementasi dan label waktu rekomendasi bilamana sesuai.
- c. Pendiskusian konsep laporan dengan para pejabat dan manajer yang sesuai dari organisasi yang diteliti apabila berbeda dengan pihak yang memberikan tugas.
- d. Pengajuan laporan.

Isi laporan audit operasional akan banyak berbeda antara satu dengan yang lainnya tergantung dari sifat perusahaan yang diperiksa dan tipe masalah yang perlu ditelaah. Akan tetapi pada umumnya suatu laporan audit operasional akan meliputi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Tujuan dan ruang lingkup penugasan.
- b. Prosedur - prosedur yang digunakan oleh auditor.
- c. Temuan - temuan khusus.
- d. Rekomendasi - rekomendasi jika perlu.

2.3.9 Pelaksana Audit Operasional

Dalam bukunya **Arens dan Loebbecke** (2000;800) mengemukakan bahwa:

"Operational audit are usually performed by one of three groupd; internal auditors, government auditor, CPA firms".

Diadaptasikan oleh **Amir Abadi Jusuf** (1999;767) audit operasional dapat dilaksanakan oleh pihak sebagai berikut:

1. Auditor Internal

Auditor internal memiliki posisi yang unik untuk melaksanakan audit operasional. Manfaat yang diperoleh jika auditor internal melakukan audit operasional adalah bahwa mereka menggunakan seluruh waktu kerja untuk perusahaan yang mereka audit. Untuk memaksimalkan efektivitasnya, bagian audit internal harus melapor kepada dewan direksi atau direktur utama. Auditor internal juga harus mempunyai akses dan mengadakan komunikasi yang berkesinambungan dengan komite auditor dewan direksi. Struktur organisasi ini membantu auditor agar tetap independen.

2. Auditor Pemerintah

Auditor pemerintah melaksanakan audit operasional yang seringkali merupakan bagian dari pelaksanaan audit keuangan. Auditor pemerintah terdiri dari para akuntan dari Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan (BPKP), dahulu Direktorat Jenderal Pengawasan Keuangan Negara (Departemen Keuangan). Audit pemerintah biasanya memberi perhatian pada kedua macam pemeriksaan baik audit keuangan maupun audit operasional.

3. Auditor Eksternal

Pada waktu akuntan publik melakukan audit atas laporan keuangan historis, sebagian dari audit itu biasanya terdiri dari pengidentifikasian masalah-masalah operasional dan membuat rekomendasi yang dapat

bermanfaat bagi klien audit. Rekomendasi itu dapat dilakukan secara lisan, tetapi biasanya menggunakan surat manajemen. Pengetahuan dasar mengenai bisnis klien yang dimiliki auditor eksternal dalam melaksanakan audit seringkali memberikan informasi yang berguna dalam memberikan rekomendasi-rekomendasi operasional. Auditor yang mempunyai latar belakang bisnis dan pengalaman yang luas dengan perusahaan-perusahaan serupa akan cenderung lebih efektif dalam membantu klien dengan rekomendasi operasional yang relevan dibandingkan dengan yang tidak mempunyai kualitas seperti itu.

2.3.10 Laporan Audit Operasional

Laporan audit operasional adalah barang bukti nyata mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan operasi penisahaan. Bentuk serta sifat laporan dibuat berdasarkan tugas pimpinan penisahaan. Suatu laporan biasanya mengandung uraian tentang kegiatan yang dilakukan dalam audit, bagian mana yang perlu mendapat laporan, dan rekomendasi yang diperlukan. Langkah-langkah dalam pelaporan audit operasional:

- a. *Review* atas kertas kerja audit operasional.
- b. Menyusun draft laporan hasil audit operasional.
- c. Diskusi hasil temuan dan rekomendasi.
- d. Menyusun *final operational audit report*.
- e. Tindakan koreksi atas penyimpangan.

Adapun sifat dan isi laporan audit operasional menurut **Nugroho**

Widjayanto (1985;88) adalah:

- 1) Ruang lingkup dan tujuan audit.
- 2) Menyajikan hal-hal aktual dan lengkap, akurat, dan wajar.
- 3) Menjelaskan temuan-temuan dan rekomendasi.

Mencantumkan informasi dan temuan yang didukung oleh bukti-bukti

yang cukup menunjukkan dasar permasalahan yang dilaporkan serta kebenaran dan kelayakannya.

- 5) Membuat identifikasi dan penjelasan tentang masalah dan pernyataan yang melakukan penelaahan dan pertimbangan lebih lanjut dan auditor.
- 6) Menyertakan tindakan manajer yang patut untuk diperhatikan, terutama dalam perbaikan manajemen yang dilaksanakan serta perluasan lebih lanjut.
- 7) Menempatkan tekanan pokok pada perbaikan dimasa mendatang dan bukan pada kritikan dimasa lalu. Komentar negatif disampaikan dalam perspektif yang seimbang dengan mengemukakan kesulitan dan keterbatasan yang dihadapi dengan pimpinan yang bersangkutan.

23.11 Perbedaan Audit Operasional dan Audit Keuangan

Perbedaan pokok antara audit operasional dengan audit keuangan terletak pada ruang lingkup audit, audit keuangan bertujuan untuk menetapkan kewajaran laporan keuangan dan menekankan terselenggaranya pengendalian internal (*Internal control*) perusahaan, sedangkan audit operasional penekanannya tidak hanya pada masalah keuangan saja tetapi mencakup masalah di luar keuangan dengan memberikan rekomendasi perbaikan operasional dalam rangka meningkatkan kehematan, efektivitas dan efisiensi perusahaan. Jika audit operasional mempunyai ruang lingkup yang lebih luas dari audit keuangan.

2.4 Efektivitas

Untuk lebih memahami pengertian audit operasional, perlu dipahami pula pengertian dari efektivitas. Menurut **Johny Setyawan** (1988;56) menyatakan:

"Efektivitas (hasil guna) dapat dipahami sebagai derajat keberhasilan suatu organisasi (sampai seberapa jauh organisasi dapat dinyatakan berhasil) dalam usahanya untuk mencapai apa yang menjadi tujuan organisasi tersebut".

29

Dari pernyataan di atas dapat dilihat bahwa efektivitas lebih menitikberatkan pada keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Dengan kata lain, penilaian efektivitas didasarkan atas sejauh mana tujuan organisasi dapat tercapai.

2.5 Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut **Azrul Azwar** (1988 ; 68) adalah:

"Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat".

Pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk usaha dari individu atau kelompok untuk sedapat mungkin menghindari penyakit.

2.5.1 Indikator Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat

Dalam hal ini penulis hanya membatasi pada pelayanan kesehatan pada ruang Resusitasi, yang merupakan bagian dari Unit Gawat Darurat. Menurut **Agus Purwadianto** dan **Budi Sampurna** (2000;295), Resusitasi adalah:

"Terhentinya pernapasan dan atau sirkulasi merupakan keadaan sangat gawat yang penanggannya harus didahulukan di atas segalanya. Tindakan Resusitasi harus dimulai secepat mungkin, sebaiknya sebelum 3 menit.

Terhentinya pernapasan dan atau sirkulasi ini ditandai dengan adanya gejala sumbatan jalan napas, nadi arteria besar tak teraba, kehilangan kesadaran dan dilatasi pupil. Kriteria untuk ruang Resusitasi ini terdapat dua indikator yaitu:

1. *Response Time* adalah saat/waktu pasien tiba di ruang tindakan sampai dengan ditolong (Tindakan Resusitasi) oleh provider/dokter jaga. Waktu yang digunakan adalah kurang dari 5 menit.

2. *Delivery Time* adalah waktu yang digunakan pasien sejak saat ditolong

30

sampai keadaan pasien dinyatakan aman untuk dipindahkan ke Ruangan lain. Waktu yang digunakan adalah kurang dari 2x24 jam

2.5.2 Pelayanan Gawat Darurat

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 282/MENKES/m/1993 tentang pola tarif Rumah Sakit dijelaskan antara lain mengenai:

"Pelayanan Gawat Darurat adalah upaya medis yang terorganisasi untuk mengatasi keadaan Gawat Darurat akibat penyakit, kecelakaan, atau musibah yang terjadi secara mendadak, yang menimpa seseorang atau sekelompok orang yang jika tidak mendapatkan pertolongan medis secepatnya, akan terancam jiwa atau anggota badannya".

2.6 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang tujuan utamanya lebih mementingkan fungsi sosial yaitu memberikan jasa pelayanan kepada masyarakat

2.6.1 Pengertian Rumah Sakit

Kata "Rumah Sakit dalam bahasa Inggris adalah *Hospital*, yaitu berasal dari kata Yunani *Hospitus*. *Hospitium* adalah suatu tempat untuk menerima orang asing

dan peziarah dijamin dahulu, pertamanya Rumah Sakit hanya melayani para peziarah, orang miskin dan penderita penyakit pes. Namun lambat laun arti Rumah Sakit bertambah luas.

Pengertian Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 159 b/Menkes/Per 11/1998 adalah:

"Rumah Sakit adalah suatu sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian."

Pengertian rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh **Guwandi** (1991;3) adalah sebagai berikut:

"The hospital is an integral part of a social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and whose outpatient service reach out to the family and its home environment, the hospital is also a centre of training of health workers and for biosocial research."

Dari definisi-definisi tersebut di atas jelas bahwa Rumah Sakit adalah instansi atau organisasi yang memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas secara komprehensif dan juga dalam penyelenggaraan pelatihan untuk para dokter dan para medis serta pengembangan penelitian. Rumah Sakit pada dasarnya mempunyai beberapa fungsi dan tugas. Tugas rumah sakit adalah sebagai tempat untuk:

- a) Kegiatan penyembuhan (*kuratif*).
- b) Pemulihan keadaan cacat badan jiwa (*rehabilitasi*).
- c) Upaya peningkatan dan pencegahan (*promotif dan preventif*).

d)Melaksanakan upaya rujukan kesehatan dan rujukan medik untuk menunjang upaya kesehatan puskesmas

Sedangkan fungsi rumah sakit adalah:

- 1.Melaksanakan usaha pelayanan medik.
- 2.Melaksanakan usaha rehabilitasi medik.
- 3.Usaha mencegah komplikasi dan peningkatan pemulihan kesehatan.
- 4.Melaksanakan usaha perawatan.
- 5.Melaksanakan usaha pendidikan dan latihan medis dan para medis.
- 6.Melaksanakan sistem rujukan.
- 7.Sebagai tempat penelitian.

2.7 Hubungan Audit Operasional Atas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat dengan Efektifitas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit

Kegiatan pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat memerlukan pengelolaan yang baik dan harus senantiasa meningkatkan pelayanannya, karena pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat merupakan suatu tindakan penanganan keselamatan nyawa dengan ancaman kematian (Gawat Darurat), dan juga merupakan suatu penghasilan bagi rumah sakit.

Setiap perusahaan pada umumnya mempunyai tujuan untuk memperoleh laba yang optimal agar kelangsungan hidup perusahaan dapat berlangsung dengan waktu yang tidak terbatas (*going concern*) dan disertai dengan pertumbuhan yang cepat. Hal ini menyebabkan perlunya mengefektifkan setiap fungsi manajerial yang dijalankan berdasarkan aktivitas perusahaan. Untuk itu diperlukan suatu

fungsi pengendalian sebagai pengaman, yang berarti dapat memberikan peringatan apabila ada suatu kegiatan yang menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan dari perusahaan berupa pemeriksaan operasional.

Pelaksanaan pemeriksaan operasional dalam pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat berupa pemeriksaan, pengevaluasian, penelaahan, pendeteksian. Dengan terciptanya efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat maka diharapkan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit khususnya dalam hal ini Rumah Sakit Pusat Hasan Sadikin dapat menjadi pilihan utama Rumah Sakit yang akan didatangi diantara Rumah Sakit lainnya di Bandung.

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penyusunan skripsi ini, adalah peranan audit operasional dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Danirat, penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin yang berlokasi di jalan Pasteur no. 3 8 Bandung Jawa Barat.

3.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit DR.Hasan Sadikin

Gagasan untuk mendirikan suatu rumah sakit oleh Gemeente Bandung lahir pada tahun 1914 akan tetapi baru pada tahun 1920 dimulai pembangunan rumah sakit yang sederhana tersebut, dan dapat selesai dan diresmikan pada tanggal 15 Oktober 1923. Rumah sakit ini oleh umum dikenal dengan sebutan Rumah Sakit Rancabadak, sesuai dengan nama kampung dimana rumah sakit didirikan. Ranca berarti rawa dan rupanya menurut cerita sering dipakai untuk berkubang badak.

Pembukaan dilakukan pada tanggal 15 Oktober 1923 dan nama resminya adalah Het Algemene Bandongengche Zienkenhuis. Sesuai dengan nama jaman kolonial pada waktu itu, maka rumah sakit tersebut pada tanggal 30 April 1927 mengalami perubahan nama, yaitu menjadi Gemeente Ziekenhuis Juliana.

Tenaga dokter untuk seluruh rumah sakit tersebut terdiri atas enam dokter berkebangsaan Belanda dan dua dokter berkebangsaan Indonesia, Yaitu Dr.Tjokrohadidjoyo dan Dr. Djundjunan Setiakusumah. Di antara keenam dokter berkebangsaan Belanda itu terdapat dokter ahli bedah, yang tidak bekerja *u// time*.

Sejak pecahnya Perang Pasifik pada tahun 1942, rumah sakit ini dijadikan rumah sakit militer dan pelaksanaannya diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Militer. Setelah Jepang menduduki pulau Jawa agaknya diteruskan, dan rumah sakit

militer ini menjelma menjadi Rigukun Byoin, yang hanya dipergunakan untuk kepentingan tentara penduduk Jepang.

Nama lama muncul kembali di jaman Negara Pasundan, yaitu Rumah Sakit Umum Rancabadak dengan dokter pimpinannya almarhum Dr.R.Parjana Soerjadipoera. Penyelenggaraanya dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

Dalam perkembangannya tampak jelas sekali meningkatnya jumlah pasien yang memerlukan perawatan. Hal ini disebabkan oleh bertambahnya jumlah penduduk. Perkembangan selanjutnya, Rumah Sakit Rancabadak pada tahun 1954 oleh Menteri Kesehatan ditetapkan menjadi Rumah Sakit propinsi, di bawah pengawasan langsung Departemen Kesehatan.

Pada tanggal 24 Juli 1956 Rumah Sakit Rancabadak ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Pusat dengan kapasitas tempat tiduraya pada saat itu kurang lebih enam ratus buah.

Sebagai penghormatan terhadap almarhum direktur Rumah Sakit yaitu Dokter Hasan Sadikin yang meninggal dalam masa jabatannya, pada tanggal 8 Oktober 1967 Rumah Sakit Umum Pusat Bandung diubah namanya menjadi Rumah Sakit DRHasan Sadikin.

Berikut

ini pimpinan Rumah Sakit dipegang oleh:

1.Dr. RParjana Soerjadipoera	1950-1935
2.Dr. H.Chasan Boesoirie	1953-1965
3.Dr. Hasan Sadikin	1965-1967
4.Dr. RAdjidarmo	1967-1970
5.Dr. MZuchradi	1970-1979
6. ProCDr. RSugana Tjakrasudjatwa, Dsm	1979-1985
7.KolDr. Hlman HilmanJVlph	1985-1988
8.Dr. H. Oman Danumiharja	1988-1995
9.Dr. H.Rachman Maas,Drs	1995-1999
10. Dr. H.Empu Driyanto,Sp.THT	1999-sekarang

3.1.2 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.0213/D1.8-32/OT.01.01/XH/2002 tentang stniktur Organisasi dan Tata Kerja Penisahaan Jawatan Rumah Sakit DRHasan Sadikin Bandung dapat dijelaskan sebagai berikut:

- i. Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Hasan Sadikin terdiri dari dua unsur, yaitu:
 - a. Unsur struktural.
 - b. Unsur non struktural/fungsional
- ii. Sehubungan dengan ayat satu, unsur struktural terdiri dari:
 - a. Dewan Pengawas.
 - b. Direktur Utama.
 - c. Direktur
 - 1)Direktur Pelayanan dan Keperawatan.
 - 2)Direktur Penunjang dan Pendidikan.
 - 3)Direktur Keuangan dan Pemasaran.
 - 4)Direktur Umum dan SDM.
- iii. Sehubungan dengan ayat satu, unsur non struktural atau fungsional terdiri dari:
 - a. Komite Medik.
 - b. Satuan Pengawas Intern (SPI).

Berikut ini merupakan uraian tugas dari unsur struktural:

A. Dewan Pengawas

1. Melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Direksi.

2. Memberi nasihat kepada Direksi dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan rumah sakit.

B. Direktur Utama

Direktur Utama mempunyai tugas memimpin dan mengelola Perjan sesuai dengan tujuan Perjan RS Dr.Hasan Sadikin Bandung dengan senantiasa meningkatkan daya guna dan hasil guna.

C. Direktur Pelayanan dan Keperawatan

Direktur Pelayanan dan Keperawatan mempunyai tugas:

- a)Menyelenggarakan kegiatan pelayanan dan keperawatan.
- b)Menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan, pengembangan mutu dan kerohanian pasien.
- c)Menyelenggarakan evaluasi, pengawasan dan pengendalian dalam kegiatan pelayanan keperawatan.

D. Direktur Penunjang dan Pendidikan

Direktur Penunjang dan Pendidikan mempunyai tugas:

- a)Menyelenggarakan kegiatan Penunjang dan Pendidikan
- b)Menyelenggarakan kegiatan Pendidikan dan Pelatihan, Penelitian Pengembangan Perpustakaan.
- c)Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian dalam kegiatan Penunjang dan Pendidikan.

E. Direktur Keuangan dan Pemasaran

Direktur Keuangan dan pemasaran mempunyai tugas:

- a)Menyelenggarakan manajemen keuangan dan akuntansi.
- b)Menyelenggarakan kegiatan manajemen pemasaran dan penyuluhan.
- c)Melaksanakan analisa biaya pelayanan rumah sakit dan mengusulkan tarif pelayanan melalui Direktur Utama

F. Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia

Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas:

- a)Menyelenggarakan kegiatan tata usaha, rumah tangga dan perlengkapan, keamanan dan ketertiban, sumber daya manusia, sistem informasi dan perencanaan, rekam medik serta pelaporan.
- b)Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian dalam kegiatan Umum dan Sumber Daya Manusia dan Perencanaan.

Berikut ini merupakan uraian tugas dari non struktural: A.

Komite Medis

Komite Medis mempunyai tugas:

- a)Menyusun standar pelayanan medis dan memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama pembinaan, pengawasan dan penilaian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada unit pelayanan, program pelayanan, pendidikan pelatihan serta penelitian dan pengembangan tenaga medis.
- b)Memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama tentang penerimaan **tenaga** medis yang akan bekerja di RS. Dr. Hasan Sadikin.

B. Satuan Pengawasan Intern (SPI)

Tugas Pokok:

Satuan Pengawasan Intern RS. Dr Hasan Sadikin mempunyai tugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan Sumber Daya RS. Dr Hasan Sadikin. Fungsi:

- Melakukan pemeriksaan terhadap setiap unsur/kegiatan di lingkungan RS
Dr Hasan Sadikin yang meliputi pengelolaan Administrasi Keuangan, Administrasi Pelayanan, serta Administrasi Umum dan Kepegawaian yang dipandang perlu.
- Melakukan evaluasi atas hasil laporan berkala di lingkungan RS Dr. Hasan Sadikin atas petunjuk Direktur RS Dr. Hasan Sadikin.
- Melakukan penelusuran mengenai kebenaran laporan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan, dan penyalahgunaan yang terjadi.
- Melakukan pemantauan tindak lanjut dari hasil temuan pemeriksaan.
Kegiatan Umum:
- Menyusun Program kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) di bidang manajemen Pelayanan RS. Dr Hasan Sadikin yang disetujui oleh Direktur dan membuat jadwal pelaksanaannya.
- Mengidentifikasi permasalahan, faktor penyebab dan akibat di bidang manajemen pelayanan RS. Dr Hasan Sadikin.
- Membahas hasil temuan pemeriksaan dengan atasan langsung.
- Menyusun Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) kepada Direktur yang mencakup hasil pemeriksaan dan saran tindakan pemecahan permasalahan.
- Melakukan evaluasi terhadap tindak lanjut hasil temuan pemeriksaan Satuan Pengawas Intern.
- Menguji kebenaran laporan mengenai adanya penyimpangan.

Program Kerja Satuan Pengawas Intern

1. Pengawasan Reguler

Program Kerja Pengawasan Reguler dilaksanakan menurut jadwal yang sudah direncanakan setelah mendapat persetujuan Direktur RS. Dr Hasan Sadikin sesuai dengan skala prioritas yang ditetapkan dalam satu tahun anggaran.

2. Pengawasan Non Reguler bersifat insidental dan dilaksanakan atas dasar instruksi dari Direktur RS. Dr Hasan Sadikin setelah ada pengaduan/indikasi temuan pemeriksaan atau informasi dari suatu sumber, baik intern maupun ekstern misalnya sumber dari media massa dan lain-lain.

B. Bidang Akuntansi dan Pemasaran

Bidang Akuntansi dan Pemasaran mempunyai tugas membantu Direktur Keuangan dan Pemasaran dalam melaksanakan kegiatan akuntansi keuangan, akuntansi manajemen, pemasaran dan penyuluhan rumah sakit baik ke dalam maupun ke luar.

C. Bidang Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas membantu Direktur Keuangan dan Pemasaran dalam melaksanakan Penyusunan dan Pengendalian Anggaran, Perbendaharaan dan Verifikasi serta Mobilisasi Dana.

D. Pelaksanaan Rekam Medis

Tugasnya:

1. Menerima pendaftaran pasien
2. Mewawancarai dan mencatat identitas pasien dalam Kartu Pengenal, Buku Register dan Rekam Medis.

3. Mengisi Formulir.
4. Mengambil dan mengumpulkan Rekam Medis Emergensi dari ruang periksa setelah selesai pemeriksaan.
5. Menyusun dan menyimpan Rekam Medis Emergensi berdasarkan urutan nomor ke dalam rak penyimpanan.
6. Melayani peminjaman Rekam Medis Emergensi untuk keperluan pasien kontrol, keperluan Visum et Repertum, dan keperluan lainnya.
7. Membuat rekapitulasi laporan harian tentang kunjungan pasien, kasus pasien untuk dijadikan laporan bulanan.

E. Penata Jasa

Tugasnya:

- 1) Membuat jumlah pemakaian obat.
- 2) Mencatat diagnosa yang dilakukan.
- 3) Membuat laporan kepada bagian kasir.

F. Kasir Unit Gawat Darurat

Tugasnya: membuat kuitansi rawat darurat, tanda terima sementara, tanda terima nomor operasional, membuat daftar kas.

3.2 Aktivitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin

1. Bidang Pelayanan Medis

Instalasi Rawat Jalan, Rawat Medikal, Rawat Bedah, Rawat Kebidanan dan Kandungan, Rawat Anak, Rawat Darurat, Rawat Intensif, Bedah Sentral, dan Anestesi.

2. Bidang Penunjang Medis

Instalasi Radiologi, Instalasi Kedokteran Nuklir, Instalasi Rehabilitasi,

Instalasi Fannasi, Instalasi Gizi, Instalasi Patologi Anatomi.

3.3 Pelayanan Pasien Unit Gawat Darurat

1. Pasien Gawat Darurat, Tidak Darurat (Tidak ada ancaman kematian dan tidak perlu pertolongan segera ditandai dengan label hijau).
2. Pasien Gawat Darurat, Darurat (Perlu pertolongan segera ditandai dengan label kuning).
3. Pasien Gawat Darurat, Gawat Darurat (Dengan ancaman kematian ditandai dengan label merah).
4. Pasien Gawat Darurat, Bila terjadi korban massal.

Pelayanan Medis Gawat Darurat lainnya meliputi:

- Gawat Darurat *Surgical* yang terdiri dari: Bedah Umum, Bedah Saraf, Bedah Mulut, dan THT.
- Gawat Darurat Medikal terdiri dari: Penyakit Dalam, Penyakit Saraf, Penyakit Jiwa, dan Penyakit Kulit.
- Gawat Darurat *Obstetri Gynecology* (Kebidanan)
- Gawat Darurat bagian anak.

3.4 Metode Penelitian

Dalam penyusunan skripsi ini, dibutuhkan data dan informasi yang sesuai dengan masalah yang akan diteliti, sehingga data yang akan diperoleh cukup lengkap untuk sebagai dasar dalam membahas masalah yang ada selama penelitian.

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan skripsi ini adalah metode deskriptif analisis yaitu metode yang menggambarkan keadaan perusahaan didasarkan atas hal-hal nampak nyata pada masalah yang diteliti kemudian data yang diperoleh selama penelitian akan diolah, dianalisis dan diproses lebih lanjut berdasarkan teori-teori yang telah dipelajari.

3.4.1 Operasionalisasi Variabel

Berdasarkan hipotesis yang telah dikemukakan pada bab I yaitu "Audit Operasional yang dilaksanakan secara memadai dapat mendorong efektivitas pelayanan kesehatan pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin", maka terdapat dua variabel yang digunakan yaitu:

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Mempakan suatu variabel yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain, dan merupakan faktor penyebab yang dapat mempengaruhi variabel tidak bebas. Dalam hal ini yang merupakan variabel bebas tersebut adalah **Peranan Audit Operasional**.

2. Variabel tidak bebas (*Dependent Variable*)

Mempakan suatu variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel sebelumnya. Dalam skripsi ini variabel tidak bebasnya adalah **Efektivitas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat**

Supaya dapat menyusun kuesioner, harus ditetapkan terlebih dahulu variabel-variabel yang akan diukur beserta indikator- indikatornya. Indikator variabel, skala pengukuran dan instrumen akan disajikan pada tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1
Variabel, Indikator, Skala pengukuran, dan Instrumen

Variabel	Indikator	Sub indikator	Skala Pengukuran	Instrumen	
Audit Operasional	Kualifikasi auditor	Independensi	Ordinal	Kuesioner	
		Kompetensi	Ordinal	Kuesioner	
	Program audit	Objek pelaksanaan audit	Ordinal	Kuesioner	
		Ruang lingkup audit	Ordinal	Kuesioner	
		Tujuan audit	Ordinal	Kuesioner	
		Sasaran audit	Ordinal	Kuesioner	
		Prosedur audit	Ordinal	Kuesioner	
		Pelaksanaan kegiatan audit	Tahap pendahuluan	Ordinal	Kuesioner
	Tahap audit mendalam		Ordinal	Kuesioner	
	Laporan hasil audit		Ordinal	Kuesioner	
	Tindak lanjut		Ordinal	Kuesioner	
	Efektivitas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat	Resusitasi		Ordinal	Kuesioner

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data-data yang relevan dengan masalah yang akan diteliti, yaitu yang berkaitan dengan pelaksanaan audit operasional serta peranannya dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data berupa:

1. Penelitian lapangan (*Field Research*), yaitu mengadakan observasi langsung ke perusahaan, melakukan wawancara serta memberikan kuesioner kepada staf yang berwenang dan menghimpun dokumen-dokumen yang relevan dengan objek penelitian.

2. Penelitian kepustakaan (*Library Research*), yaitu dengan membaca dan mempelajari buku-buku dan bahan-bahan yang berhubungan dengan masalah yang hendak penulis teliti.

3.4.3 Teknik Pengembangan Instrumen

Kuesioner yang digunakan penulis dalam pengumpulan data terdiri dari dua bagian, yaitu:

1. Pertanyaan umum, adalah pertanyaan menyangkut identitas uraum responden antara lain nama, jabatan, lama bekerja, melalui pertanyaan terbuka dimana kemungkinan jawaban tidak ditentukan terlebih dahulu dan responden bebas memberikan jawaban.
2. Pertanyaan khusus, adalah pertanyaan yang berkaitan dengan peranan audit operasional dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di rumah sakit. Kuesioner diajukan dengan menggunakan metode pertanyaan tertutup, dan jawaban sudah ditentukan terlebih dahulu sehingga responden tidak diberi kesempatan memberikan jawaban lain. Responden akan ditanya mengenai fakta yang ada dalam perusahaan tentang pelaksanaan audit operasional dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit

Gawat Darurat. Alternatif jawaban yang diberikan adalah ya dan tidak. Hasil jawaban kuesioner tertutup akan digunakan untuk analisis statistik.

Responden yang dipilih adalah pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini. Jumlah responden yang direncanakan untuk mengisi kuesioner adalah sebanyak lima orang yaitu staf bagian audit, kepala UGD, staf UGD, staf ruang Resusitasi, dokter jaga/perawat.

3.4.4 Analisis Pengujian Hipotesis

Metode yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Analisis Deskriptif

Yaitu data yang diperoleh dan dikumpulkan, kemudian dianalisis berdasarkan metode yang telah ditetapkan, yang bertujuan untuk menguji sejauh mana peranan audit operasional dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat.

2. Analisis Statistik

Yaitu pengujian yang dilakukan dengan melakukan kuesioner yang merupakan formulir-formulir berisi pertanyaan yang diisi responden. Hasil frekuensi jawaban dari responden yang dibagikan akan disajikan dalam sebuah tabel yang selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis. Adapun langkah-langkah yang ditempuh dalam analisis pengujian hipotesis ini adalah sebagai berikut:

1. Menghitung setiap indikator yang jumlah jawaban responden dengan jawaban "ya".
2. Menghitung setiap indikator jumlah jawaban responden dengan jawaban "tidak".
3. Selanjutnya jumlah keseluruhan jawaban "ya" dibagi dengan hasil penjumlahan total keseluruhan indikator dan kemudian dikalikan 100 %. Hasil dari pengujian hipotesis yang dilakukan akan menunjukkan berapa

besar peranan audit operasional dalam mendorong efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit. Untuk menghitung persentase tersebut digunakan model perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{\text{. Jumlah jawaban "ya"}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Adapun interpretasi dari hasil tersebut diuraikan menurut Champion (1981;320), yaitu:

1. 0%-25% dikatakan bahwa pelaksanaan audit operasional atas pelayanan Unit Gawat Darurat ndak memadai.
2. 26%-50% dikatakan bahwa pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat kurang memadai.
3. 51%-75% dikatakan bahwa pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat cukup memadai.
4. 76%-100% dikatakan bahwa pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat sangat memadai.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Prosed ur Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat

4.1.1 Prosedur Penerimaan Pasien Unit Gawat Darurat

Dalam hal ini penulis membatasi diri hanya pada penerimaan pasien rawat darurat dengan ancaman kematian. Penerimaan pasien secara langsung masuk ke ruang Resusitasi, dimana ruang ini hanya digunakan untuk pasien-pasien gawat darurat dengan prioritas utama, yaitu kasus-kasus dengan ancaman kematian seperti" gangguan respirasi, gangguan kardiovaskuler, gangguan Susunan Saraf Pusat/SSP dan gangguan organ lain. Prosedur penerimaan pasien dapat dilakukan bagi pasien yang datang dari luar Rumah Sakit dan dari dalam Rumah Sakit.

A. Prosedur bagi pasien dari luar Rumah Sakit

- Pasien langsung dibawa ke ruang Resusitasi untuk segera dilakukan pemeriksaan terhadap adanya ancaman kematian (terdiri dari permasalahan jalan napas/ *Airway problem*, permasalahan fungsi ventilasi/ *Breathing problem*, permasalahan sistem sirkulasi (*Circulation problem*) oleh dokter/perawat jaga kemudian selanjutnya ditindak sesuai standar prosedur medis pasien gawat darurat. Pada saat pasien dilayani, keluarga diminta untuk mendaftar (menyelesaikan prosedur administrasi).
- Bagi pasien yang tidak diantar keluarga, perawat memberitahu bagian pendaftaran untuk mendaftarkan pasien setelah selesai menangani pasien.
- Perawat ruang Resusitasi membuat data tentang identitas pasien, waktu datang, tindakan yang dilakukan, dan diagnosa yang dibuat dokter di buku register pasien. Kemudian semua jenis pemakaian alat dan jenis tindakan dicatat di slip daftar tindakan pasien untuk keperluan administrasi keuangan.

Pengeluaran/pemindahan pasien dari ruang Resusitasi harus mendapat pernyataan/kesepakatan dari dokter penanggung jawab di ruang Resusitasi (dokter Anestesi dan dokter dari Sub Medis Fungsional/SMF terkait). Semua gejala yang ditemukan, hasil pemeriksaan laboratorium dan tindakan maupun rencana tindakan harus dicatat pada lembar catatan medik oleh dokter yang menangani pasien.

B. Bagi pasien dari dalam Rumah Sakit

- Pasien yang berasal dari internal Rumah Sakit adalah pasien dengan ancaman kematian yang membutuhkan perawatan intensif (*Intensive Care Unit/ICU*) tetapi ruangan ICU sedang terisi.
- Dokter ICU dapat menghubungi dokter jaga Anestesi di ruang Resusitasi dan kepala ruangan lantai 1 UGD untuk konfirmasi tempat. Dalam hal-hal tertentu laporan dapat disampaikan langsung kepada kepala UGD.
- Pasien rawat inap tidak boleh langsung dibawa ke ruang Resusitasi tetapi dokter jaga Anestesi ruang Resusitasi akan melakukan Resusitasi di tempat di mana pasien berada kecuali dokter yang dikonsul tidak datang dalam 10 menit dan pasien dalam ancaman kematian, maka dokter ruangan dapat menghubungi langsung kepala UGD/dokter jaga UGD lain.
- Apabila tersedia tempat di ruang Resusitasi UGD maka yang bertanggungjawab terhadap penanganan Resusitasi pasien tersebut adalah dokter Anestesi ruang Resusitasi, sedangkan pengobatan lainnya berkoordinasi dengan dokter-dokter SMF terkait.
- Pasien dibuatkan kartu rekam medik UGD.
- Segala pemakaian alat dan jenis tindakan dicatat seperti pasien ruang yang lain.

4.1.2 Tujuan dan Kebijakan ruang Resusitasi Unit Gawat Darurat

Ruang Resusitasi adalah ruang di dalam UGD yang dipergunakan untuk pasien-pasien gawat darurat dengan prioritas utama, yaitu kasus-kasus dengan ancaman kematian seperti gangguan respirasi, gangguan kardiovaskuler, gangguan SSP dan gangguan organ lain, pasien akan ditangani oleh *Provider* yaitu dokter/perawat penolong yang bertanggung jawab terhadap pelayanan pasien gawat darurat tersebut yang terdiri dari dokter jaga anestesi, dan perawat UGD yang bertugas di ruang Resusitasi.

Tujuan

- Untuk menjamin bahwa pasien yang ditangani di ruang Resusitasi adalah pasien gawat darurat yang perlu pertolongan segera karena ada ancaman kematian dengan melakukan tindakan yang berhubungan dengan perbaikan fungsi organ dan stabilisasi.
- Untuk menjamin bahwa penolong pasien menangani pasien secara tepat waktu dan tepat tindak.
- Untuk menjamin bahwa pertolongan dilakukan oleh *Provider* yang kualified.

Kebijakan

- Ruang Resusitasi UGD hanya boleh digunakan untuk pasien-pasien gawat darurat dengan ancaman kematian dengan harapan hidup baik dari luar maupun pasien gawat darurat dari dalam Rumah Sakit
- Bagi pasien gawat darurat yang datang pertama kali dari luar Rumah Sakit harus segera ditindak sesuai dengan prosedur tindakan Resusitasi. Sedangkan pasien gawat darurat dari dalam Rumah Sakit sebelum dibawa ke ruang Resusitasi UGD harus ada kesepakatan terlebih dahulu dengan kepala UGD/Kepala Sub Unit Pelayanan medis UGD setelah mendapat laporan penilaian dari dokter jaga anestesi atau dokter jaga SMF terkait.

- Transportasi pasien gawat darurat tersebut harus didampingi oleh tenaga qualified minimal perawat yang qualified.
- *Provider* pekyanan: untuk pasien-pasien trauma maka *Provider* pekyanan adalah dokter spesialis/residen senior anestesi bekerja sama dengan dokter spesialis/residen senior Bedah Umum/Bedah Ortopedi/Bedah Urologi. Untuk pasien non trauma, *Provider* adalah dokter spesialis/residen senior anestesi dan dokter spesialis/residen senior SMF yang terkait. Pekyanan bersifat multi disiplin dan bekerja dalam *team work*. Sebagai penanggung jawab penanganan kasus-kasus yang memerlukan resusitasi (*live support*) adalah dokter spesialis/residen senior anestesi.
- Perawat bertugas di ruang Resusitasi UGD adalah perawat dengan minimal lulusan D3 keperawatan serta mempunyai sertifikat Pektihan Pengelompokan Kegawat Daruratan /PPGD dan sudah bertugas di UGD minimal dua tahun.
- *Response Time* pasien gawat darurat adalah segera ditolong dalam waktu kurang dari 5 menit sejak kedatangan pasien sampai dilakukan tindakan pertolongan pertama oleh dokter (Resusitasi).
- *Delivery Time* pasien gawat darurat adalah sampai ada perbaikan tanda-tanda vital (stabilnya fungsi respirasi dan hemodinamik) sesuai ketentuan, pasien dapat dirujuk ke ruang Rawat Intensif, Ruang Operasi, *High Care Room* atau ruang perawatan umum lainnya. Apabila *Delivery Time* memanjang disebabkan oleh ruangan yang dituju belum bisa menerima, maka pemecahan dilakukan lewat koordinasi..
- Bila ruang intensif penuh, maka pasien dialih rawat ke ruang intensif Rumah Sakit lain dengan catatan pemindahan/transportasi menggunakan ambulance standar gawat darurat disertai dengan dokter jaga anestesi dan perawat yang mempunyai pengetahuan PPGD.

Peralatan hams selalu tersedia dan siap pakai yang merupakan tanggung jawab perawat yang bertugas di ruang Resusitasi atau yang ditunjuk oleh kepala UGD. Dalam hal ini peralatan ruang Resusitasi adalah troley obat-obatan dan bahan medis habis pakai, pipa nasopharing, pipa endotrakheal, *laryngoscope*, ambu bag, EKG, defibrillator, mesin respirator, mesin penghisap.

4.1.3 Prosedur Pendaftaran Pasien Unit Gawat Darurat

Tempat pendaftaran pasien rawat darurat dibuka 24 jam, disini pasien ditolong terlebih dahulu, setelah itu keluarga atau pengantar menyelesaikan administrasinya. Setiap pasien Askes, Kontraktor dan pasien tidak mampu hams menyerahkan fotocopy KTP/Askes/Surat Kontraktor/Surat Keterangan Tidak Mampu. Kepada yang tidak bisa memenuhi ketentuan tersebut dianggap sebagai pasien umum. Pasien dalam keadaan memungkinkan untuk berbicara, wawancara dilaksanakan langsung dengan pasien yang bersangkutan, namun apabila pasien dalam keadaan tidak sadar atau anak kecil, wawancara dilakukan dengan keluarga/pengantar/petugas yang mengantar pasien tersebut. Dalam hal ini wawancara hams dilakukan dengan sopan, dan informasi yang diminta sebatas kepentingan administrasi. Identitas pasien, pengantar dan yang merujuk harus dicatat di dalam Buku Register oleh petugas pendaftaran. Kartu tanda pengenal berobat hams diisi selengkap mungkin dan diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Rekam medis UGD setelah diisi identitas pasien dengan lengkap oleh bagian pendaftaran diserahkan kepada pasien dan keluarganya, selanjutnya diserahkan ke bagian pemeriksaan pasien.

4.1.4 Pembayaran Biaya UGD melalui bagian Penata Jasa

Pembayaran biaya Rawat dilakukan ketika pasien akan keluar UGD baik pasien pulang, pindah ruangan ataupun meninggal dengan merinci jasa penggunaan sarana, alat, obat dan jasa medik. Kemudian rincian dimasukkan ke komputer berdasarkan catatan perawat pada kertas slip pasien pulang dengan terlebih dahulu menyesuaikan dengan data rincian biaya yang tertera di dalam komputer. Apabila selanjutnya terjadi rincian slip yang diperoleh dari perawat tidak sesuai dengan rincian slip atau rincian tidak dimengerti oleh penata jasa maka penata jasa wajib menanyakan kepada perawat yang bersangkutan. Setelah selesai biaya dirinci maka selanjutnya dicetak untuk diperlihatkan kepada pasien, dan pasien diberikan kertas rinciannya. Apabila pasien dapat membayar lunas maka penata jasa membubuhkan tanda tangan dan nama jelas penata jasa yang bersangkutan sebagai bukti persetujuan untuk Bank dan mencetak 2 rangkap lembaran rincian yaitu 2 warna merah dan warna 2 warna putih. Setelah pasien membayar, penata jasa mengambil rincian warna merah 2 lembar untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan 1 lembar merah di klip bersama slip perawat oleh supervisor Divisi Pelayanan Terpadu dan 1 lembar merah di klip bersama lembar kwitansi berwarna hijau untuk diserahkan kepada petugas bidang keuangan yang mengambil keesokan harinya, setelah dicek oleh supervisor Divisi Pelayanan Terpadu, penata jasa menyimpan kembali lembaran-tembaran tersebut. Apabila pasien belum bisa melunasi biaya Rumah Sakit baik disebabkan pasien tidak bisa membayar, atau menunda pembayaran atau hanya bisa mencicil maka penata jasa menganjurkan pasien untuk berhubungan langsung dengan kepala UGD atau petugas yang ditunjuk dalam jam kerja. Di luar jam kerja menghubungi dokter staff UGD yang bertugas saat itu. Dalam hal ini Penata Jasa tidak diperkenankan memberi keputusan sendiri. Bagi pasien yang akan pindah ruangan dan masih dalam lingkungan Rumah

Sakit maka rincian tetap harus dibuatkan dan diberikan kepada pasien atau keluarga.

Rincian tugas lainnya yang dilakukan oleh petugas Penata Jasa dalam membuat catatan jumlah biaya pasien yang pulang atau keluar dari UGD yaitu:

- Total biaya pasien pulang/keluar dengan membayar lunas.
- Total biaya yang belum dibayarkan oleh pasien yang pindah ruangan.
- Total biaya yang belum dibayarkan oleh pasien yang pulang.

4.2 Pelaksanaan Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin.

Pelaksanaan audit operasional pada Rumah Sakit Hasan Sadikin ditujukan untuk menjawab atau mengatasi berbagai persoalan yang terjadi serta menilai keefektifan dan keefisienan suatu unit yang dalam hal ini menyoroti ruang Resusitasi pada UGD, yang mana akan diketahui ketaatan yang ada terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada ruang Resusitasi yang dilakukan oleh *Internal Auditor* yang memiliki kualifikasi audit operasional.

4.2.1 Kualifikasi Audit Operasional

Audit Operasional pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin merangkap sebagai audit internal resmi dibentuk bulan Februari 1998 berdasarkan Surat Keputusan No.15/D1.8-32/KP.01.01.1.1/D/1998 yang dikeluarkan oleh Direktur Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin.

Pelaksana Audit Operasional pada Rumah Sakit Hasan Sadikin adalah auditor yang independen dan kompeten.

A. Independensi

Audit operasional yang baik memiliki posisi independen dalam organisasi. Dilihat dari struktur organisasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin, audit operasional berada dalam posisi yang independen. Keberadaannya terlepas dari unit-unit lain dan bertanggungjawab secara langsung pada Direktur Rumah Sakit.

Dalam hal ini pelaksanaan audit operasional terhadap ruang Resusitasi pada UGD auditor memiliki kebebasan, maksudnya adalah auditor bebas mengetahui segala informasi yang dibutuhkan yang berhubungan dengan ruang Resusitasi untuk menilai pelaksanaan kegiatannya tanpa dipengaruhi pihak manapun.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berpendapat bahwa independensi auditor yang melakukan audit operasional atas pelayanan kesehatan pada UGD sudah memadai.

B. Kompetensi

Seorang auditor tidak hanya diharapkan mempunyai kemampuan teknis dan pendidikan yang memadai saja, namun diharapkan juga memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi perusahaan, mampu memahami orang lain, mampu berkomunikasi dengan orang lain.

Berdasarkan pengamatan penulis, auditor operasional di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin telah memiliki kemampuan profesional yang memadai. Kemampuan profesional ini mencakup pengetahuan di bidang akuntansi, bisnis, administrasi, dan sistem informasi. Kemampuan dalam hubungan antar manusia yang dimiliki auditor juga sangat baik. Hal ini disebabkan karena auditor telah bekerja dalam jangka waktu cukup lama (4 tahun) di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin ini sehingga telah mengenal staf-staf yang lain dan terbiasa bekerja sama dengan mereka.

4.2.2 Program Audit Operasional

Dalam pelaksanaan audit operasional, sebelum sampai pada tahap-tahap pelaksanaannya terlebih dahulu auditor menyusun program audit operasional yang dijadikan pedoman dalam melaksanakan audit operasional.

a. Objek pelaksanaan audit

Tempat dilakukannya audit operasional yaitu pada RS Dr. Hasan Sadikin yang beralamat di Jalan Pasteur No.38 Bandung.

b. Ruang lingkup audit operasional

Ruang lingkup audit operasional atas pelayanan kesehatan rawat darurat mencakup prosedur-prosedur yang berhubungan dengan aktivitas pelayanan kesehatan rawat darurat.

c. Tujuan audit operasional

1. Menjawab/mengatasi persoalan yang ditemukan di ruang Resusitasi.

2. Menilai keefektifan kegiatan yang dilakukan dalam ruang Resusitasi.

3. Menguji ketaatan ruang Resusitasi dalam pelaksanaan prosedur-prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat.

d. Sasaran audit operasional

Dalam menjalankan tugasnya, seorang auditor dituntut untuk mengetahui dengan pasti masalah yang ditemukan dalam pelaksanaan audit sehingga sasaran audit dapat tercapai.

e. Prosedur audit operasional

1. Memeriksa kelengkapan dokumen dan laporan-laporan yang dibuat oleh petugas ruang Resusitasi.

2. Memeriksa prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat dan mengamati pelaksanaan prosedur tersebut.

3.Mencari informasi mengenai kegiatan pelayanan kesehatan rawat darurat.

4.Menyampaikan temuan dan rekomendasi yang tercantum dalam laporan audit kepada unit-unit yang berhubungan dengan pelayanan rawat darurat

Setelah melakukan pengamatan terhadap RS Dr. Hasan Sadikin dan berdasarkan wawancara dan kuesioner, maka penulis dapat memberi simpulan bahwa program audit untuk kegiatan pelayanan kesehatan rawat darurat sudah memadai.

4.2.3 Tahap Audit Operasional

Audit Operasional yang dilakukan terdiri dari dua tahap, yakni tahap pendahuluan dan tahap audit mendalam.

A. Tahap Pendahuluan

Auditor terlebih dahulu melakukan survei pendahuluan pada ruang Resusitasi Rawat Darurat agar lebih mengetahui keadaan ruang Resusitasi sebagai objek yang akan diaudit. Pada tahap ini auditor melakukan:

1. Pengamatan sekilas atas fisik

Auditor melakukan pengamatan sekilas atas fisik ke seluruh bagian ruang Resusitasi Rawat Darurat. Auditor mengamati peralatan dan perlengkapan yang digunakan, meja karyawan, komputer, alat ruang Resusitasi, *lay out* ruangan dan lain-lain. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah peralatan dan perlengkapan yang ada sudah memadai untuk dapat digunakan dengan baik dan digunakan sebagaimana mestinya.

2. Mencari data tertulis

Pada tahap ini auditor mengumpulkan berbagai informasi yang dianggap perlu guna memenuhi kebutuhan audit, dengan cara

mencari data tertulis yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan rawat darurat untuk bahan perbandingan ataupun untuk diaudit.

3. Wawancara dengan manajemen

Pada tahap ini auditor melakukan wawancara dengan personel yang berkepentingan di ruang Resusitasi, seperti: Kepala Bagian Rawat Darurat, dokter jaga Anestesi mengenai berbagai informasi kegiatan rawat darurat untuk mengidentifikasi suatu masalah yang timbul di ruang Resusitasi Rawat Darurat.

4. Kegiatan Analysis

Kegiatan ini dilakukan untuk mendukung kebenaran hasil wawancara dengan cara membandingkan data tertulis yang diperolehnya dengan hasil pengamatan untuk dianalisis dan ditelaah, antara lain:

- a. Mengaudit prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat.
- b. Membandingkan laporan rawat darurat saat sekarang dengan bulan dan tahun sebelumnya.
- c. Meneliti apakah formulir yang dipergunakan dalam kegiatan rawat darurat sudah benar dan lengkap.
- d. Melihat kembali laporan-laporan yang dihasilkan oleh ruang Resusitasi Rawat Darurat.

B. Tahap Audit Mendalam

Pada tahap ini auditor melakukan penyelidikan lebih lanjut mengenai bagian-bagian yang dianggap bennasalah dan memerlukan audit lebih lanjut. Kegiatan yang dilakukan dalam audit mendalam antara lain:

1. **Studi Lapangan**, dalam studi lapangan ini auditor mengamati kegiatan pelayanan kesehatan rawat darurat yang dilakukan pada ruang Resusitasi Rawat Darurat Berdasarkan pengamatan

sekilas yang dilakukan auditor, maka auditor berpendapat bahwa keadaan fisik Rumah Sakit benar-benar ada dan letaknya strategis. Setelah mendapatkan temuan-temuan, biasanya auditor mengkonfirmasi temuannya kepada petugas mengenai tindakan yang ia lakukan.

- a. **Analisis**, hasil temuan yang didapat oleh dianalisis tanpa terlebih dahulu membiarkan atau mendiskusikan temuan tersebut dengan ruang Resusitasi Rawat Darurat. Analisis yang dilakukan auditor antara lain:
 - a. Menganalisis temuan yang didapat dengan alasan yang diberikan oleh pelaku kesalahan.
 - b. Sejauh mana kesalahan tersebut merugikan pihak perusahaan.
 - c. Memberikan alternatif, rekomendasi atau saran-saran untuk perbaikan.

4.2.4 Laporan Audit Operasional

Laporan hasil audit dibuat oleh auditor operasional dengan suatu standar format tertentu. Laporan dibicarakan dan dibahas bersama pimpinan unit yang diaudit sebelum pada akhirnya diserahkan pada pimpinan rumah sakit. Dalam laporan audit dijelaskan mengenai tujuan audit, waktu pelaksanaan, ruang lingkup, langkah-langkah audit, simpulan dan rekomendasi yang dapat diberikan.

4.2.5 Tindak Lanjut Hasil Audit

Dalam melaksanakan audit ada kalanya auditor memberikan rekomendasi pada unit yang diaudit. Rekomendasi ini terkadang dilaksanakan tapi bisa juga tidak. Oleh karena itu auditor harus meninjau dan

menindaklanjuti apakah rekomendasi yang diberikan telah dilaksanakan oleh unit yang bersangkutan. Jika tidak dilaksanakan auditor mencari tahu apa alasan penolakan itu dan menjelaskan pada pimpinan unit yang bersangkutan konsekuensi dan risiko yang dapat terjadi.

Pada beberapa unit audit dilaksanakan secara rutin setiap satu bulan sekali sehingga pada setiap audit berikutnya auditor dapat meninjau pelaksanaan rekomendasi yang diberikan, bagaimana perkembangan unit tersebut. Untuk unit yang tidak diaudit secara teratur, auditor tetap menyisihkan waktu untuk meninjau perkembangan unit tersebut

4.2.6 Temuan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil observasi, didapat beberapa temuan diantaranya:

a. Jalur masuk ambulance.

Auditor merekomendasikan agar pengunjung rumah sakit tidak memarkirkan kendaraannya dekat ruang rawat darurat, ini dimaksudkan agar apabila ada pasien yang datang dengan ancaman kematian dapat segera untuk ditangani.

b. Ruang tunggu untuk keluarga pasien

Auditor merekomendasikan agar adanya perawat yang langsung membawa atau menunjukkan ruang tunggu untuk keluarga pasien. Ini dimaksudkan agar keluarga tidak ikut masuk ke ruang tindakan, karena hal ini akan mengganggu pekerjaan dokter yang menangani.

c. Perawatan peralatan dan persediaan obat-obatan didalam ruangan.

Auditor merekomendasikan agar secara periodik selalu diadakan perawatan peralatan dan persediaan yang cukup dari obat-obatan didalam ruang Resusitasi. Hal ini dimaksudkan agar kemampuan dari peralatan tidak menurun karena kemampuan dari teknologi peralatan ini sangat membantu dalam upaya mempercepat penanganan pada pasien

termasuk juga persediaan obat didalam Ruangan agar pasien yang membutuhkan secara cepat obat-obatan tersebut dapat segera mendapatkannya.

d. Tambahan ruangan dan peralatan.

Auditor merekomendasikan agar adanya tambahan ruangan dan peralatan untuk bagian rawat darurat. Hal ini dimaksudkan mengingat bahwa RS Dr. Hasan Sadikin merupakan rumah sakit rujukan.

4.3 Analisis Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Darurat

Resusitasi merupakan suatu pertolongan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dimana pasien dapat mati dalam waktu singkat apabila ada kegagalan dalam sistem otak, pemapasan dan kardiovaskuler. Oleh karenanya pertolongan pertama ini harus dilakukan sebelum 3 menit setelah penderita mati klinik. Dalam hal ini kemampuan dan keterampilan petugas, peralatan medis merupakan hal terpenting dalam melakukan Resusitasi. Pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan rawat darurat di RS Dr. Hasan Sadikin dirasakan telah memadai dan menghasilkan temuan-temuan serta rekomendasi dari auditor untuk tindakan koreksi. Pada RS Dr. Hasan Sadikin sebenarnya perhitungan untuk Resusitasi dimulai saat pasien ditangani oleh dokter jaga (*Response Time*). Hal ini dapat dilihat dari data Resusitasi dalam bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2003 yang dirasakan cukup untuk mewakili analisis dalam satu tahun.

Tabel 4.1
Data Resusitasi pada RS Dr. Hasan Sadikin
Bulan Januari - Maret
Tahun 2003

No	Bulan	Jumlah Pasien	Nama kasus	Kurang dari 3 menit	
1	Januari	20	Trauma bagian kepala	20	0
2	Februari	25	Gagaljantung	25	0
3	Maret	25	Gagalnafas	25	0

Sumber: Data RS DR. Hasan sadikin

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Resusitasi harus dilakukan kurang dari 3 menit, apabila penanganan pertama dilakukan di atas 3 menit setelah penderita mati klinik maka kecil kemungkinan nyawa seseorang dapat diselamatkan, hal ini termasuk juga unsur keadaan penderita waktu tiba di Unit Gawat Darurat. Dengan telah dipatuhinya prosedur dan kebijakan untuk melakukan Resusitasi maka dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di RS Dr. Hasan Sadikin telah efektif.

A. *Response Time*

Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin menetapkan Standar *Response time* yang efektif sesuai dengan ketetapan Dirjen Yan Med: Standar Klasifikasi UGD RS di Indonesia adalah 1x5 menit. *Response time* ini merupakan waktu/saat pasien tiba di ruang tindakan sampai dengan ditolong oleh *provider/dokter jaga*. Perhitungan *Response time* dimulai sejak pasien masuk ruang Resusitasi sampai adanya pemeriksaan dari dokter. Mengingat waktu yang digunakan sangat singkat, dan harus diambil tindakan secara cepat dan tepat maka berbagai macam fasilitas yang digunakan harus tersedia dan keadaan yang selalu siap siaga dari dokter jaga. Di bawah ini tercantum data

Response time untuk bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2003, sesuai dengan data Resusitasi.

Tabel 4.2
Data Response Time pada RS Dr.Hasan Sadikin
Bulan Januari - Maret
Tahun 2003

No	Bulan	Jumlah Pasien	Nama kasus	Kurang dari 5 menit	Lebih dari 5 menit
1	Januari	20	Trauma bagian kepala	20	0
2	Februari	25	Gagaljantung	25	0
3	Maret	25	Gagal nafas	25	0

Sumber: Data RS Dr. Hasan Sadikin

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa *Response time* dari setiap pasien dan berbagai macam kasus diagnosa, menunjukkan bahwa *Response time* di ruang Resusitasi Rawat Darurat pada RS Dr. Hasan Sadikin telah dilakukan dalam waktu kurang dari 5 menit. Hal ini dapat terjadi dikarenakan faktor-faktor peralatan kesehatan yang menunjang, kesiapan dari dokter jaga dan adanya pantauan terus menerus dari pihak manajemen rumah sakit atas laporan mengenai *Response time* dari berbagai macam kasus yang terjadi di ruang Resusitasi. Dengan telah dipatuhinya prosedur dan kebijakan yang ada pada ruang Resusitasi maka dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin telah efektif.

Keterangan:

-Kasus trauma bagian kepala termasuk di dalamnya diagnosa: Severe HI, Moderath HI/EDH a/r Parietal sin, Obs e.c Hydrocephalus, Encephalitis, dan Iain-lain.

-Kasus gagal jantung termasuk di dalamnya diagnosa: CAD AMI inferior, Av block, Syok Cardiogenik, dan Iain-lain.

- Kasus gagal nafas termasuk didalamnya diagnosa: Respiratory Failure, Atypical chest, Astma Bronchiale, dan lain-lain.

Selain kasus penyakit di atas yang sering muncul juga diantara seperti: Gas di rongga dada, stroke yang kambuh kembali, Hipertensi, kekurangan cairan, radang pankreas, gagal ginjal akut, kanker hati, kelainan paru-paru, dan juga diantaranya kasus komplikasi

B. *Delivery Time*

Delivery time merupakan waktu yang digunakan pasien sejak ditolong sampai keadaan pasien dinyatakan aman/stabil dan dapat dipindahkan ke ruangan lain. Standar *Delivery time* yang ditetapkan adalah 2x24 jam. Perhitungan *Delivery time* dimulai sejak waktu masuk sampai waktu keluar ruang Resusitasi. Di bawah ini dicantumkan data *Delivery time* untuk bulan Januari - Maret 2003, nama kasus dan jumlah sampel pasien sesuai dengan data pada *Response time*.

Tabel 4.3
Data *Delivery Time* pada RS Dr. Hasan Sadikin
Bulan Januari - Maret
Tahun 2003

No	Bulan	Jumlah pasien	Nama kasus	Kurang dari 2x24 jam	Lebih dari 2x24 jam
1	Januari	20	Trauma bagian kepala	20	0
2	Februari	25	Gagal jantung	25	0
3	Maret	25	Gagal nafas	25	0

Sumber: Data RS Dr. Hasan Sadikin

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa *Delivery time* dari setiap pasien dan berbagai macam kasus diagnosa, menunjukkan bahwa *Delivery time* ruang Resusitasi rawat darurat Dr. Hasan Sadikin telah dilakukan dalam waktu

kurang dari 2x24 jam. Sebenarnya dalam setiap kasus dapat dinyatakan stabil dan dapat dipindahkan ke ruangan lain seperti *Intensive Care Unit/ACU*, *Neonatal Intensive Care t/mf/NICU*, *Pediatric Intensive Care Unit/PICU*, *Cardio Intensive Care Unit/CICU* ataupun ruang operasi dapat dilakukan kurang dari satu hari, namun disebabkan oleh beberapa faktor seperti kapasitas ruangan yang dituju penuh, peralatan untuk ruangan yang dituju belum siap, pasien menunggu hasil laboratorium yang lama, ataupun ruangan penunjang lainnya yang dituju baru buka keesokan harinya. Hal inilah yang menyebabkan *Delivery time* dari setiap pasien memanjang. Berdasarkan data di atas dapat dikatakan bahwa *Delivery time* dari setiap pasien ruang Resusitasi rawat darurat di RS Dr. Hasan Sadikin telah efekuf.

4.4 Analisis Pengujian Hipotesis

A. Analisis Deskriptif

Pelaksanaan audit operasional yang dilakukan di RS Dr. Hasan Sadikin ditujukan untuk menjawab atau mengatasi berbagai persoalan yang ada pada ruang Resusitasi Unit Gawat Darurat, menilai keefektifan kegiatannya serta menguji ketaatannya terhadap berbagai prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat. Pelaksanaan audit operasional dilakukan oleh seorang auditor yang memiliki independensi dan kompetensi yang memadai.

Audit operasional yang dilakukan terdiri dari dua tahap, yaitu tahap pendahuluan dan tahap audit mendalam.

1. Tahap Pendahuluan

Auditor melakukan survey terlebih dahulu pada bagian yang diaudit, yaitu ruang Resusitasi rawat darurat untuk memiliki pengetahuan yang lebih terhadap objek yang diaudit. Pada tahap ini auditor melakukan pengamatan sekilas atas fisik, mencari data tertulis, melakukan wawancara dengan pihak manajemen, serta melakukan kegiatan analisis.

2. Tahap audit mendalam

Audit mendalam dilakukan berdasarkan pada temuan-temuan yang diperoleh dari tahap pendahuluan. Pada tahap ini auditor melakukan penyelidikan lebih lanjut pada bagian yang bermasalah serta yang memerlukan tindak lanjut. Dalam tahap ini auditor melakukan studi lapangan dan kegiatan analisis.

B. Analisis Statistik

Dalam analisis statistik, penulis menggunakan alat bantu berupa kuesioner mengenai masalah audit operasional dan kegiatan rawat darurat, yang penulis sebarkan kepada pihak yang berhubungan dengan kegiatan tersebut. Penulis menyebarkan kuesioner ini kepada 5 responden. Adapun cara-cara perhitungan hasil kuesioner ini adalah:

- a) Memisahkan tiap-tiap jawaban responden sesuai dengan jawaban yang diberikan yaitu: ya dan tidak.
- b) Menjumlahkan berapa banyak jawaban ya dan tidak.
- c) Dari semua jawaban ya dibagi dengan jumlah jawaban kuesioner kemudian dikalikan 100%.

Dari hasil kuesioner yang disebarkan, diperoleh persentase sebagai berikut:

1. Variabel Peranan Audit Operasional

Jumlah Jawaban Ya : 121

Jumlah Jawaban Kuesioner : 165

Maka presentase yang didapat:

$$\frac{\text{Jumlah Jawaban Ya}}{\text{Jumlah Jawaban Kuesioner}} \times 100\%$$

$$\frac{121}{165} \times 100\% = 73,33\%$$

Dari hasil perhitungan di atas maka diperoleh persentase 73.33%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan audit operasional cukup memadai.

2. Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan UGD

Jumlah Jawaban Ya : 93

Jumlah Jawaban Kuesioner : 120

Maka persentase yang didapat:

$$\frac{\text{Jumlah Jawaban Ya}}{\text{Jumlah Jawaban Kuesioner}} \times 100\%$$

$$\frac{93}{120} \times 100\% = 77,5\%$$

Dari hasil perhitungan di atas maka diperoleh persentase 77,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan UGD sangat memadai.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di RS Dr. Hasan Sadikin dan didukung oleh teori-teori yang telah dikemukakan sebelumnya maka penulis memperoleh kesimpulan bahwa audit operasional berperan dalam mendorong tercapainya efektivitas pelayanan kesehatan Unit Gawat Darurat. Kesimpulan ini didukung oleh:

1. Pelaksanaan audit operasional atas pelayanan kesehatan pada RS Dr. Hasan Sadikin yang diterapkan telah memadai. Hal ini terlihat dari:
 - a. Audit operasional yang independen, dalam kedudukannya tidak memihak di dalam menyelenggarakan kegiatan sehari-hari pada RS Dr. Hasan Sadikin.
 - b. Audit Operasional yang kompeten, memiliki latar belakang formal pendidikan akuntansi dan cakap dalam melakukan audit operasional sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.
 - c. Pada tahap pemeriksaan pendahuluan dilakukan pengamatan atas fasilitas fisik yang digunakan dalam melaksanakan aktivitas pelayanan kesehatan rawat darurat, melakukan wawancara dengan orang-orang yang terlibat langsung dengan aktivitas pelayanan kesehatan rawat darurat
 - d. Pada tahap pemeriksaan lanjutan dilakukan audit secara langsung terhadap aktivitas pelayanan kesehatan rawat darurat.
 - e. Laporan audit operasional ditujukan kepada direktur rumah sakit disertai dengan saran dan rekomendasi hal-hal yang harus dilaksanakan dan dilakukan perbaikan oleh rumah sakit dan untuk meningkatkan kelangsungan aktivitas pelayanan kesehatan rawat darurat yang dilaksanakan oleh rumah sakit.

2. Audit operasional sangat berperan dalam mencapai efektifitas pelayanan kesehatan rawat darurat.

Hal ini diketahui bahwa dengan audit operasional yang disusun dan diterapkan dengan baik dapat menganalisa efektivitas pelayanan kesehatan rawat darurat dengan audit yang dilakukan pada bagian pelayanan kesehatan rawat darurat dengan menilai:

- a. Tercapainya pelayanan kesehatan dengan membandingkan antara prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat dengan pelayanan yang dilakukan oleh bagian rawat darurat
- b. Prosedur pelayanan kesehatan rawat darurat telah dinyatakan dengan jelas dan memungkinkan pelaksanaannya dengan baik.
- c. Kepatuhan bagian rawat darurat dalam menjalankan kebijaksanaan dan peraturan yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan dan rumah sakit.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan-temuan saat audit pada pelayanan kesehatan rawat darurat maka penulis mengusulkan saran-saran sebagai berikut:

1. Agar pihak rumah sakit mengizinkan pasien yang sedang mengajukan keringan pembayaran untuk pulang lebih dahulu sementara permohonan diproses agar beban pasien dalam pembayaran tidak bertambah berat. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan rumah sakit mencatat secara lengkap dan jelas alamat pasien yang dapat dihubungi.
2. Agar pasien dapat dilayani dengan optimal disarankan untuk menambah personil petugas jaga malam.
3. Auditor internal sebaiknya diberi keleluasaan dalam melakukan audit di setiap bagian yang ada dalam perusahaan.
4. Rekomendasi yang diberikan oleh auditor internal seharusnya dibahas dan

ditindak lanjuti.

Demikian saran-saran ini penulis ajukan. Dengan harapan agar saran-saran tersebut dapat membantu RS Dr. Hasan Sadikin dalam mengembangkan pelayanannya di bidang kesehatan sehingga apa yang menjadi tujuan rumah sakit dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Puwanto, 2000, **Kedaruratan Medik**, Bina Rupa Aksara, Jakarta
- Arens, Alvin A. and James K.Loebbecke, 2000 *Auditing: An Integrated Approach*, 8th edition, Prentice Hall International. Inc, upper saddle River, New Jersey
- Arens, Alvin A. and James K.Loebbecke, **Auditing: Suatu Pendekatan Terpadu**, diadaptasi oleh Amir Abadi Yusuf, 1999, Erlangga, Jakarta.
- Azwar, Azrul, 1998 **Pengantar Administrasi Kesehatan edisi 2**, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Brink and Witt. 1982, *Modern Internal Auditing*, 4th edition, Ronald Press Publication, New York.
- Cashin, James A, Cashin's, 1986, *Handbook for Auditors* 2th edition, McGraw Hill Book Company, New York.
- Champion, Dean J ,1981, *Basic Statistic for Social Research*, second edition, New York: Mae Milan Publishing Co.
- Guwandi, 1991, **Dokter dan Rumah Sakit**, edisi 1, Penerbit Balai penerbit FKUI, Jakarta.
- Hiro Tugiman, 1997, **Standar Profesional Audit Internal**, Penerbit Kanisi us, Yogyakarta
- Johny Setyawan, 1988, **Pemeriksaan Kinerja**, BPFE anggota KAPI, Yogyakarta.
- Komaruddin, 1994 **Encyclopedia Manajemen**, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta.
- Widjayanto, Nugroho, 1985, **Pemeriksaan Operasional Perusahaan**, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonommi Universitas Indonesia, Jakarta.