

BAB 1

PENDAHULUAN

Tata kelola yang baik (*good governance*) merupakan tujuan akhir dari *e-government*. Tata kelola yang baik (*good governance*) adalah masalah yang telah dimulai sejak awal era Reformasi, di mana perombakan besar-besaran dari sistem pemerintahan telah terjadi, yang membutuhkan proses demokratis yang bersih. Tata pemerintahan yang baik menjadi salah satu parameter alat reformasi yang wajib diterapkan dalam kebijakan pemerintah. Tata kelola ini berlaku bukan hanya bagi perusahaan, namun juga berlaku bagi lembaga publik di Indonesia. Tata pemerintahan yang baik semakin banyak tumbuh di Indonesia, mendorong semakin banyak perbaikan diberbagai bidang pemerintahan Indonesia.

Tata kelola pemerintahan yang baik memberikan manfaat diantaranya dapat mengurangi korupsi, meningkatkan transparansi, dan memberikan kenyamanan yang lebih besar. Karena itu, fungsi *good governance* tidak hanya mendukung peningkatan fungsionalitas layanan dan pemberian layanan tetapi juga untuk mempromosikan nilai-nilai tata kelola yang baik. Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) ada 8 prinsip tata kelola yang baik, yaitu partisipasi, supremasi hukum, transparansi, daya tanggap, berorientasi pada konsensus, kesetaraan dan inklusivitas, efektivitas dan efisiensi, dan akuntabilitas. Hal penting yang dapat dilakukan untuk mengembangkan tata kelola yang baik adalah pembaruan layanan publik. Salah satu nilai dari 8 prinsip yang terpenting untuk diterapkan dalam layanan publik adalah transparansi.

Transparansi keuangan didefinisikan sebagai akses terbuka kepada publik untuk informasi tentang perencanaan, implementasi, pemantauan, dan pertanggungjawaban anggaran publik. Transparansi didirikan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia no. 61 tahun 2010 tentang implementasi Undang-Undang No. 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, telah ditetapkan kewajiban dalam mendapatkan informasi publik merupakan hak mutlak warga negara dibawah lindungan hukum. Lembaga sektor publik harus transparan pada sektor keuangannya karena sumber dana yang didapatkan berasal

dari rakyat. Tujuan dari transparansi ini untuk mencegah terjadinya korupsi di lingkungan badan publik.

Lembaga sektor publik salah satunya rumah sakit yang diharapkan menerapkan prinsip transparan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 menjelaskan klasifikasi rumah sakit yang dibagi menjadi dua, berdasarkan layanan dan kepemilikan. Berdasarkan layanan meliputi: a) Rumah Sakit Umum, dimana rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan dalam menangani berbagai keluhan penyakit, b) Rumah Sakit Khusus, dimana rumah sakit yang memberikan layanan utama dalam menangani jenis penyakit pilihan sesuai dengan ketaatan ilmiah, golongan usia, anatomi tubuh, atau kriteria yang lebih khusus lainnya. Sedangkan berdasarkan kepemilikan: a) Rumah sakit pemerintah yaitu rumah sakit yang secara umum ditangani langsung oleh badan pemerintahan, b) Rumah sakit swasta yaitu rumah sakit yang memiliki tujuan profit yang ditangani oleh badan swasta. Umumnya klasifikasi rumah sakit didasarkan pada kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan medis kepada pasien. Layanan rumah sakit umum yang dikelola oleh badan pemerintahan diklasifikasikan dalam kelas/tipe A, B, C, D dan E menurut Peraturan Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Azwar, 1996).

APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) atau APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) merupakan sumber dana dari rumah sakit pemerintah sedangkan rumah sakit swasta berasal dari pendapatan rutin rumah sakit. Sebagai bagian dari tanggung jawab untuk manajemen keuangan dan kegiatan layanan, rumah sakit umum diharuskan untuk menyiapkan dan menyerahkan laporan keuangan dan kinerja. Informasi keuangan dapat dilaporkan secara langsung, tetapi di era komunikasi yang mudah, informasi keuangan dikomunikasikan di Internet. Internet adalah suatu media yang mudah diakses dan memiliki penggunaan yang efisien bagi lembaga sektor publik untuk mempublikasikan data informasi keuangan terbaru (Styles dan Tennyson, 2007).

Dalam aspek pelaporan keuangan harus mengikuti peraturan standar akuntansi keuangan. Oleh karena itu, teknis manajemen keuangan harus dilakukan

sesuai dengan prinsip akuntabilitas, transparansi, dan efisiensi. Meskipun transparansi pada pengungkapan informasi keuangan perlu, tidak semua rumah sakit pemerintah terkait informasi keuangannya dilaporkan pada internet. Berbeda dengan kasus rumah sakit yang berbadan Badan Layanan Publik (BLU) wajib mempersiapkan informasi keuangan untuk *stakeholder*. Laporan keuangannya meliputi: Neraca, Laporan Arus Kas, Laporan Aktivitas, dan Catatan Atas Laporan Keuangan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1981/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Akuntansi Rumah Sakit Badan Layanan Umum (BLU).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan tanggal 3 sampai 15 Januari 2020 (lampiran 1) dapat disimpulkan bahwa terhitung 33,5% Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia telah melakukan transparansi informasi keuangan rumah sakit. Sedangkan yang belum mengimplementasikan transparansi informasi keuangan rumah sakit sebesar 66,5%, karena pengungkapannya tidak bersifat wajib (*voluntary disclosure*) sehingga tidak memiliki sanksi yang mengikat (Nosihana & Yaya, 2016). Informasi keuangan di internet sebenarnya adalah cara untuk melegitimasi lembaga sektor publik. (Alhajjriana et al, 2017). Legitimasi merupakan persepsi atau asumsi bahwa suatu entitas telah berjalan sesuai dengan standar dan aturan yang berlaku di masyarakat (Suchman, 1995).

Praktik pelaporan keuangan melalui internet merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan lingkungan bebas korupsi (*good governance & clean governance*) menurut Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2012. Akibatnya cepat atau lambat cenderung akan menuju pada masalah korupsi, otoriter, atau diktator. Faktanya, terjadi penggelapan uang BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Lembang oleh pejabatnya sendiri, kasus korupsi pengadaan alat kesehatan RSUD dr Rasidin Padang dan korupsi dilakukan oleh wakil direktur RSUD Langsa diduga korupsi genset.

Penelitian tentang determinan transparansi informasi tentang keuangan dalam ruang lingkup pemerintah daerah di internet sudah banyak diteliti oleh beberapa peneliti diantaranya Rahim & Martani (2016), Hanifah et al. (2017), Khasanah et al. (2017), Rosita & Arifin (2017), dan Nosihana & Yaya (2016).

Sementara di luar negeri antara lain oleh Styles & Tennyson (2007) dan Garcia & Garcia-garcia (2010). Tetapi penelitian mengenai determinan transparansi informasi keuangan diruang lingkup rumah sakit di internet belum pernah diteliti oleh peneliti di Indonesia. Namun, pernah dilakukan di luar negeri oleh Saxton et al. (2012).

Penggunaan variabel ukuran rumah sakit ini mengindikasinya seberapa banyak pendapatan yang diperoleh oleh rumah sakit yang berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang sah, jasa layanan kepada pasien ataupun pihak ketiga. Rumah sakit dengan tingkat ukuran pendapatan yang tinggi akan menunjukkan sinyal yang baik kepada masyarakat untuk melihat kinerja rumah sakit tersebut dalam mempertanggungjawabkan kinerjanya. Variabel tipe rumah sakit digunakan dengan alasan adanya perbedaan karakteristik tipe rumah sakit pemerintah diprediksi akan memberikan tingkat transparansi yang berbeda. Variabel manajemen rumah sakit ini yang mengindikasikan terkait profesionalisme dalam menjalankan tugasnya. Semakin banyak jumlah manajemen dalam rumah sakit akan semakin tinggi pula tuntutan akan kemudahan dalam mengakses informasi keuangan rumah sakit. Penambahan variabel besaran tingkat hunian rumah sakit dengan istilah lain *Bed Occupancy Rate* (BOR) dimana mengindikasikan laku tidaknya suatu rumah sakit. Tingginya nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) menunjukkan kualitas kinerja rumah sakit yang tinggi serta akan menimbulkan tuntutan masyarakat kepada rumah sakit pemerintah untuk melakukan pengungkapan laporan keuangan dan laporan kinerja yang lebih rinci sebagai perwujudan bahwa rumah sakit pemerintah memperhatikan tuntutan dan kepentingan masyarakat (Hanifah et al., 2017).

Penelitian yang terkait dengan transparansi informasi keuangan rumah sakit umum daerah (RSUD) di Indonesia ini akan dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir angkatan 2016 jurusan akuntansi Universitas Airlangga dan telah mengambil mata kuliah Akuntansi Pemerintahan. alasan memilih mahasiswa tingkat akhir, karena mereka telah mempunyai rencana atau pemikira mengenai profesi apa yang akan diambil setelah lulus nantinya (Frag dan Elias, 2016). Mahasiswa angkatan 2016 yang telah mengambil mata kuliah Akuntansi

Pemerintahan diharapkan telah mengetahui pengetahuan yang cukup memadai tentang profesi lembaga sektor publik dan pada tingkat akhir mahasiswa juga telah memiliki pandangan tentang pekerjaan seorang lembaga sektor publik.

Kesenjangan penelitian muncul akibat ditemukan ada perbedaan hasil antara satu penelitian dengan penelitian lain dengan konsep yang sama. Untuk membedakan penelitian dengan penelitian sebelumnya, penulis mengganti ruang lingkup penelitiannya menjadi transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia. Karena Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia termasuk salah satu lembaga sektor publik. Peneliti juga menambahkan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebagai variabel independen. Karena rumah sakit dalam mengukur keberhasilan kinerjanya harus menerbitkan laporan kinerja. Hal ini ingin menunjukkan sinyal kepada masyarakat bahwa kinerja suatu rumah sakit baik dengan cara menerbitkan laporan kinerjanya di internet (Khasanah et al., 2017).

Penelitian ini mengambil variabel independen ukuran rumah sakit, tipe rumah sakit, manajemen rumah sakit, dan *Bed Occupancy Rate* (BOR), lalu variabel dependen adalah transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini untuk menguji penelitian antara hubungan transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia terhadap ukuran rumah sakit, tipe rumah sakit, manajemen rumah sakit, dan *Bed Occupancy Rate* (BOR).

Pendekatan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Variabel-variabel yang diteliti adalah transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai variabel terikat, lalu ukuran rumah sakit, tipe rumah sakit, manajemen rumah sakit dan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebagai variabel bebas. Data penelitian ini berupa data sekunder yang diperoleh dari media internet. Populasi penelitian ialah seluruh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia, dengan *purposive sampling* digunakan untuk menentukan sampel. Metode analisis penelitian yaitu analisis deskriptif, analisis regresi logistik, dan uji hipotesis.

Hasil penelitian mengemukakan sampel yang diperoleh melalui metode *purposive sampling* sebanyak 162 pengamatan. Analisis statistik deskriptif menunjukkan penjelasan umum dari sebuah variabel melalui nilai mean, median, maksimum dan minimum, beserta standar deviasi. Pengujian regresi logistik dibagi kedalam dua bagian yaitu pengujian *Uji Overal Model Fit/Omnibus* secara simultan dan pengujian *Uji Wald* secara individual/parsial. Hasil penelitian dengan regresi logistik menunjukkan bahwa ukuran rumah sakit dan manajemen rumah sakit berpengaruh positif terhadap transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia. Namun tipe rumah sakit dan *Bed Occupancy Rate* (BOR) tidak berpengaruh terhadap transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia.

Penelitian ini dimaksudkan mampu memyalurkan kontribusi kepada seluruh elemen masyarakat, diantaranya kontribusi teoritis sebagai kajian untuk mendapatkan pandangan, wawasan, dan pengetahuan mengenai transparansi informasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia, serta sebagai bahan acuan penelitian mengenai topik bahasan serupa. Selanjutnya kontribusi praktis, dimana bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Indonesia digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi kepala RSUD dan bahan evaluasi mengenai kinerja terutama transparansi publik dalam menciptakan *good governance* melalui pengungkapan laporan keuangan melalui internet. Serta memberikan masukan bagi regulator untuk membentuk regulasi mengenai transparansi informasi keuangan pada rumah sakit di Indonesia. Sedangkan bagi *stakeholder* dapat mengetahui tingkat transparansi rumah sakit di Indonesia melalui media internet.

Sistematika penulisan ini selanjutnya akan membahas tinjauan pustaka yang isinya mengenai teori dasar keagenan dan teori sinyal, penjelasan mengenai konsep *good governance*, transparansi keuangan, badan publik dan badan layanan umum, dan definisi karakteristik rumah sakit yang termasuk layanan umum serta peraturan yang berlaku. Kemudian terdapat uraian penelitian terdahulu beserta pengembangan hipotesis yang menjelaskan dugaan sementara peneliti atas penelitian yang dilakukan disertai kerangka konseptual pelaksanaan riset. Lalu,

mengemukakan penjelasan tentang penjelasan operasional variabel, metode pengumpulan data, serta jenis dan sumber data yang diteliti. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Selain itu, dalam melakukan penelitian pada bab ini menentukan populasi dan sampel penelitian beserta penjelasan metode analisis data. Selanjutnya, menguraikan penjelasan umum hasil dari sebuah penelitian disertai dengan metode analisis deskriptif, model penelitian, pengujian hipotesis serta pembahasan hasil penelitian. Kemudian, ditutup dengan kesimpulan dari hasil sebuah penelitian, penjelasan tentang keterbatasan penelitian, dan masukan untuk penelitian berikutnya maupun bagi pembuat kebijakan yang terhubung.