BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, rumah sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu, rumah sakit wajib berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan seoptimal mungkin.

Saat ini, perkembangan di bidang kedokteran berlangsung dengan cepat, khususnya dalam sektor jasa. Upaya pemerintah dalam membangun rumah sakit, puskesmas, serta fasilitas kesehatan lainnya telah tersebar di berbagai wilayah. Selain mampu menarik perhatian masyarakat, mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan prioritas terpenting bagi masyarakat, bukan sekedar kuantitas yang dihargai oleh masyarakat. Dengan perawatan dan pengobatan yang tepat, pelayanan kesehatan dapat memberikan dampak yang lebih efektif terhadap kepuasan pasien (Nur *et al.*, 2023).

Menurut Saputri (2023), Efektivitas menunjukkan tingkat pencapaian tujuan suatu organisasi, yang dapat dievaluasi melalui hasil dan dampak dari program yang dijalankan. Dalam bidang pelayanan kesehatan, efektivitas

merupakan kemampuan rumah sakit dalam menjalankan fungsi pemeliharaan, peningkatan kesehatan, serta upaya pencegahan dan pengobatan penyakit secara optimal. Baik layanan medis maupun non-medis diarahkan untuk mencapai hasil terbaik, dengan rasa puas pasien terhadap layanan sebagai salah satu indikator utamanya.

Pengendalian biaya di rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem informasi akuntansi yang efisien. Proses ini bertujuan untuk memastikan pengeluaran operasional terkendali melalui perencanaan, evaluasi, dan peningkatan berkelanjutan. Nilai diukur dari pengorbanan finansial untuk mencapai tujuan tertentu dalam masa manfaatnya. Pengelolaan biaya yang buruk dapat menurunkan kualitas layanan, sehingga diperlukan manajemen keuangan yang terencana dan memperhatikan mutu layanan serta struktur organisasi (Sari, 2022).

Pengendalian biaya di rumah sakit merupakan bagian dari manajemen yang berfokus pada analisis dan evaluasi terhadap strategi pengelolaan biaya selama periode waktu tertentu yang bertujuan untuk memastikan bahwa biaya operasional rumah sakit dapat dikendalikan secara efisien dan efektif. Tanpa perencanaan yang baik, kualitas layanan dapat menurun. Oleh karena itu, pengelolaan keuangan harus memperhatikan mutu pelayanan, struktur organisasi, dan perencanaan yang terintegrasi serta berkelanjutan (Yustikasari, 2023).

Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit memerlukan berbagai biaya operasional guna menunjang kelancaran setiap aktivitas, termasuk dalam memberikan pelayanan kepada pihak yang membiayai kegiatan tersebut. Pengelolaan dana yang tersedia perlu dilakukan secara optimal dengan menerapkan pengendalian biaya yang efektif, agar pengeluaran tidak melampaui batas anggaran yang telah ditetapkan. Pengendalian biaya yang tepat tidak hanya menjaga efisiensi penggunaan sumber daya, tetapi juga berperan penting dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi secara menyeluruh (Sari, 2022).

Rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi biaya untuk memenuhi harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. Pengendalian biaya penting untuk mencapai tujuan dan mengurangi penyimpangan. Peningkatan permintaan mendorong perlunya peningkatan kompetensi sumber daya manusia. Pengendalian biaya dapat dilakukan oleh tim internal atau pihak eksternal untuk memastikan operasional sesuai standar dan menghasilkan pelayanan optimal (Yustikasari, 2023).

Keberhasilan organisasi dalam merespons dinamika internal dan eksternal mencerminkan efektivitas strategi yang diterapkan. Pengendalian internal berperan penting dalam memastikan kegiatan organisasi berlangsung efisien dan sesuai tujuan. Selain sebagai alat pengawasan, pengendalian internal juga berfungsi untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan

dan menjaga konsistensi antara pelaksanaan dan sasaran. Dengan pemanfaatan sumber daya yang optimal, pengendalian internal memungkinkan organisasi beradaptasi terhadap perubahan dan meningkatkan kualitas tata kelola serta kinerja secara keseluruhan (Wibowo *et al.*, 2021).

Menurut Azis *et al.* (2020), *"…effective internal control is an essential and fundamental component of organizational management for good and safe operations*". (Pengendalian internal yang efektif merupakan komponen penting dan fundamental dari manajemen organisasi untuk operasi yang baik dan aman). Sedangkan menurut Iva (2023), pengendalian internal yang lemah meningkatkan risiko kesalahan dan mengurangi efektivitas pelayanan kesehatan, sedangkan pengendalian internal yang kuat meminimalkan kesalahan, memungkinkan identifikasi inefisiensi, dan mempercepat tindakan perbaikan.

Motivasi kerja adalah dorongan yang mendorong individu untuk bekerja, yang memainkan peran penting dalam membangkitkan keinginan dan kekuatan dalam diri setiap pegawai. Tujuan utama motivasi kerja adalah untuk membangun dan menumbuhkan semangat kerja di antara pegawai, sehingga mereka dapat melaksanakan tugas dengan baik, meningkatkan kinerja, serta membangun suasana kerja yang kondusif. Dengan motivasi yang kuat, pegawai akan merasa lebih termotivasi dan memiliki rasa

tanggung jawab yang tinggi untuk mencapai tujuan perusahaan (Lestari et al., 2023).

Motivasi pegawai yang tinggi bermanfaat bagi perusahaan dan mempengaruhi berkembangnya komitmen terhadap organisasi. Modal dasar masa depan adalah mutu tenaga kerja manusia. Sumber daya utama atau inti suatu organisasi atau perusahaan adalah sumber daya manusia. Organisasi harus berusaha untuk memiliki pegawai yang berpengalaman dan berpengetahuan untuk menjalankan perusahaan seefektif mungkin guna meningkatkan kinerja pegawai. Kinerja dikatakan baik dan berhasil apabila tujuan yang diinginkan berhasil dicapai (Kariyamin *et al.*, 2023).

Keluhan utama yang sering diajukan oleh pasien berkaitan dengan keterlambatan dalam pemeriksaan oleh dokter. Fenomena ini terjadi baik pada pasien rawat inap maupun di ruang poliklinik, yang mengharuskan pasien untuk menunggu dalam jangka waktu yang cukup lama sebelum mendapatkan pemeriksaan medis. Selain itu, di ruang pengambilan obat, pasien juga menghadapi antrean yang panjang dan waktu tunggu yang cukup lama untuk memperoleh obat, bahkan dalam beberapa kasus, Pasien diwajibkan memperoleh obat dari luar rumah sakit akibat ketersediaan obat di rumah sakit yang mengalami kekurangan stok.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Amaliah *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa pasien sering kali mengalami waktu tunggu yang terlalu lama untuk mendapatkan layanan medis akibat proses birokrasi yang rumit.

Untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, perlu dilakukan pemeriksaan dan evaluasi terhadap kegiatan operasional. Selain itu, menurut Wilda *et al.* (2024), kekosongan obat di rumah sakit dapat memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan dan dapat menghambat perawatan serta kesembuhan pasien.

Mengingat jumlah masyarakat yang menghadapi masalah kesehatan dan buruknya kualitas layanan di rumah sakit, maka langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi permasalahan tersebut sangat diperlukan. Masyarakat pasti ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini tentu saja bergantung pada kinerja yang baik dari para pegawai rumah sakit, dokter dan perawat, serta peralatan yang memadai sehingga memperkuat kepuasan pasien terhadap pelayanan medis di rumah sakit (Iva, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Iva (2023) dengan judul "Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan Motivasi Kerja terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare" menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis dengan regresi berganda menggunakan SPSS versi 26.0. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa audit operasional, pengendalian internal, dan motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

Sementara itu, penelitian Saputri (2023), yang berjudul "Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan

Kesehatan Pasien BPJS di RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau" juga menggunakan data primer yang diolah menggunakan program SPSS *versi 16*. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa variabel audit operasional secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Namun, berbeda dengan hasil penelitian Iva (2023), variabel pengendalian internal dalam penelitian Saputri (2023) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, penelitian Ikhlasyah (2025) menguji pengaruh audit operasional, pengendalian internal, motivasi kerja, dan *good clinical governance* terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis dengan regresi linear berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengendalian internal dan *good clinical governance* berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, sementara audit operasional dan motivasi kerja tidak berpengaruh signifikan.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada objek yang diteliti dan variabel yang diteliti. Penelitian ini berfokus pada Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie dan meneliti variabel pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja, yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang lebih menekankan pada audit operasional dan *good clinical governance*. Dengan demikian, penelitian ini

memberikan kontribusi baru dalam memahami peran pengendalian biaya dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah penerapan pengendalian biaya, Pengendalian internal dan motivasi kerja mampu mengenali peluang perbaikan serta memberikan rekomendasi tindakan perbaikan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **"Pengaruh Pengendalian Biaya, Pengendalian Internal Dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie"**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Apakah pengendalian biaya berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie?
2. Apakah pengendalian internal berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie?
3. Apakah motivasi kerja berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie?

4. Apakah pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja berpengaruh secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh pengendalian biaya terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.
3. Untuk mengetahui pengaruh motivasi kerja terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.
4. Untuk mengetahui pengaruh pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian-penelitian berikutnya khususnya terkait pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

2. Secara Praktis

Data dan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak manajemen rumah sakit dalam memberikan masukan, pertimbangan dan evaluasi dalam mengambil tindakan perbaikan guna meningkatkan efektivitas pelayanan medis di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Efektivitas Pelayanan

a. Pengertian Efektivitas

Kata "Efektif" dalam bahasa Inggris berarti "Effective" yang memiliki makna berhasil melaksanakan sesuatu dengan baik. Dalam kamus ilmiah umum, efektivitas didefinisikan sebagai ketepatan dalam penggunaan serta pencapaian hasil yang memberikan manfaat sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Efektivitas berarti melakukan hal yang tepat, sedangkan efisiensi adalah melakukan hal tersebut dengan cara yang benar. Dengan kata lain, efektivitas mengukur sejauh mana seseorang mencapai tujuan, sementara efisiensi berkaitan dengan bagaimana seseorang memanfaatkan seluruh sumber daya secara cermat (Hariyoko et al., 2021).

Efektivitas merupakan ukuran dan kemampuan sebuah organisasi dalam melaksanakan fungsi, tugas, program, atau misinya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, baik dari segi kuantitas, kualitas, maupun waktu. Efektivitas pelayanan kesehatan adalah kondisi di mana tujuan yang hendak diraih yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan dapat diselenggarakan tepat waktu dan

dirasakan manfaatnya oleh individu, keluarga, kelompok, dan sebagainya (Zubaidah & Tua, 2021).

Hal ini menggambarkan sejauh mana kualitas pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh konsumen atau pelanggan dapat terpenuhi, dengan tetap mengacu pada prinsip-prinsip pelayanan publik. Dalam konteks ini, pelayanan medis yang dibutuhkan adalah layanan yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan, diinginkan oleh pasien, konsumen, atau masyarakat secara bersamaan, serta dapat dijangkau oleh kemampuan finansial masyarakat (Iva, 2023).

b. Konsep Kualitas Jasa

Kualitas layanan merupakan harapan konsumen atau pelanggan, dan setiap organisasi wajib menunjukkan standar keunggulan serta pengelolaan yang baik. Bila kualitas pelayanan yang dipersepsikan konsumen sesuai dengan harapannya, maka kualitas layanan tersebut dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika yang diharapkan tidak sesuai harapan, pelanggan akan berasumsi bahwa kualitas pelayanan optimal. Namun, pelanggan akan menganggap kualitas layanan buruk apabila layanan yang mereka terima lebih buruk dari yang mereka harapkan (Iva, 2023).

c. Asas Pelayanan Publik

Menurut Padmasari (2023), Agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan publik yang memuaskan kepada pengguna

jasa, maka pelayanan harus sesuai dengan prinsip pelayanan. Secara teori, tujuan pelayanan publik pada hakikatnya adalah memuaskan masyarakat. Kepuasan memerlukan kualitas layanan prima dan hal itu tercermin dari:

1) Keterbukaan

   Pelayanan yang transparan, mudah dipahami, dan dapat dijangkau oleh semua pihak yang memerlukan.

2) Tanggung jawab

   Pelayanan yang dapat dippertanggungjawabkan berdasarkan ketentuan dan peraturan perundang-undangan.

3) Bersyarat

   Pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku.

4) Melibatkan partisipasi

   Pelayanan yang mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan publik dengan mengakomodasi aspirasi, kebutuhan, dan harapan mereka.

5) Persamaan Hak

   Menyediakan pelayanan tanpa adanya diskriminasi dalam bentuk apapun, khususnya yang terkait dengan suku, ras, agama, kelompok, status sosial, atau faktor lainnya.

6) Keseimbangan antara Hak dan Kewajiban

Pelayanan yang memperhatikan aspek keadilan bagi pembeli maupun penerima layanan publik.

d. Prinsip Pelayanan Publik

Menurut Riani (2021), Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 yang mengatur pedoman umum dalam pelaksanaan pelayanan publik, terdapat sejumlah prinsip yang wajib dipenuhi oleh penyelenggara pelayanan, yaitu:

1) Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik yang dirancang tanpa kerumitan, sehingga mudah dimengerti dan dijalankan.

2) Kejelasan

Kriteria teknis dan administratif yang wajib dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, identifikasi unit kerja atau pejabat yang memiliki kewenangan serta tanggung jawab dalam memberikan layanan dan menyelesaikan masalah atau sengketa yang timbul selama proses pelayanan, serta penjabaran biaya layanan publik berikut tata cara pembayarannya.

3) Jaminan Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik harus diselesaikan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan.

4) Akurasi

   Produk layanan publik diterima secara akurat, tepat waktu, dan sesuai ketentuan yang berlaku.

5) Perlindungan

   Proses dan hasil pelayanan publik dirancang untuk memberikan rasa aman sekaligus menjamin kepastian hukum.

6) Kewajiban

   Pejabat atau pimpinan yang memegang tanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan publik berkewajiban memastikan layanan berjalan lancar dan menangani setiap keluhan atau masalah yang timbul selama proses pelayanan.

7) Ketersediaan Fasilitas dan Infrastruktur

   Ketersediaan fasilitas kerja, peralatan, dan dukungan lain yang memadai, termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informasi (telematika).

8) Kemudahan dalam Mengakses

   Lokasi yang strategis dilengkapi dengan fasilitas dan layanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, serta mendukung penggunaan teknologi telematika.

9) Ketertiban, Kesantunan, dan Sikap Ramah

Penyedia layanan harus menunjukkan sikap disiplin, sopan, ramah, dan melayani dengan tulus.

10) Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus mencerminkan ketertiban dan keteraturan dengan menyediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, dan rapi. Selain itu, lingkungan harus indah, sehat, serta dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung seperti area parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain sebagainya.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Beberapa hal yang dapat memengaruhi tingkat efektivitas dalam pelayanan kesehatan antara lain sebagai berikut (Zubaidah & Tua, 2021):

1) Sumber Daya Kesehatan

Keterbatasan sumber daya kesehatan di rumah sakit dapat memengaruhi kinerja serta tingkat efektivitasnya. Setiap organisasi memiliki tujuan utama, salah satunya adalah menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, unggul, dan berdaya saing, yang mampu mendorong peningkatan mutu sumber daya manusia. Individu yang cerdas ditandai dengan kemampuan berpikir kritis,

logis, mudah beradaptasi, serta kreatif dalam memberikan pelayanan yang optimal.

2) Kesadaran Masyarakat

Kesadaran adalah bentuk kepedulian dan perhatian yang mendorong seseorang untuk menjadi lebih baik serta termotivasi dalam upaya memperbaiki, mempertahankan, dan menjaga kesehatan serta kualitas hidup dengan menerapkan gaya hidup sehat. Kebiasaan dan perilaku hidup sehat seharusnya dijalankan secara konsisten dalam kehidupan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, peran aktif masyarakat sangat penting untuk mendukung tercapainya pelayanan yang efektif.

3) Fasilitas dan Infrastruktur

Fasilitas dan infrastruktur menjadi elemen krusial dalam mencapai tujuan program yang telah dirancang oleh Puskesmas. Kedua aspek ini merupakan bagian penting dari keseluruhan sistem yang berperan dalam memudahkan pelaksanaan kegiatan. Kelengkapan sarana dan prasarana menjadi salah satu faktor penunjang keberhasilan organisasi dan dapat dijadikan sebagai indikator pencapaian.

f. Indikator Pengukuran Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Menurut teori efektivitas yang disampaikan oleh John P. Campbell, terdapat beberapa indikator penting dan paling menonjol yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas (Kaawoan et al., 2022). Hal yang serupa juga dikemukakan oleh Budo et al. (2020), di mana indikator-indikator tersebut dijadikan ukuran untuk menilai tingkat efektivitas pelayanan kesehatan.

1) Keberhasilan Program

Keberhasilan program pelayanan kesehatan bergantung pada kemampuan tenaga medis dalam merespons kebutuhan pasien, perubahan sistem manajemen rumah sakit yang fokus pada pelayanan masyarakat, serta adanya dukungan dari pimpinan dan penerapan manajemen modern guna meningkatkan kualitas, efisiensi, dan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan.

2) Keberhasilan Sasaran

Keberhasilan sasaran dalam pelayanan kesehatan terlihat dari penerapan standar pelayanan yang sesuai, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas, keandalan, dan kesiapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang efektif.

3) Kepuasan Terhadap Program Pelayanan

Kepuasan pasien sangat penting dalam menentukan reputasi rumah sakit, karena pasien yang puas akan terus

menggunakan layanan dan merekomendasikannya, sementara ketidakpuasan dapat merugikan. Rumah sakit perlu menciptakan sistem pelayanan yang efektif untuk menarik dan mempertahankan pasien demi kesuksesan jangka panjang.

4) Pencapaian Tujuan

Keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan tergantung pada keandalan, ketepatan waktu, akurasi, dan kemudahan akses layanan yang diberikan oleh rumah sakit dan tenaga medis dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pasien.

2. Pengendalian Biaya

a. Pengertian Pengendalian Biaya

Pengendalian biaya adalah proses untuk menetapkan standar, merencanakan sistem informasi, membandingkan hasil dengan rencana, dan mengelola penyimpangan untuk memperbaiki rencana. Tujuannya adalah mengurangi pemborosan keuangan, mendukung kelangsungan operasional rumah sakit, meningkatkan kesejahteraan pasien, serta mendorong efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran untuk pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas (Sari, 2022).

Pengendalian yang baik harus melalui tiga langkah: 1) strategi, 2) implementasi, 3) ukuran. Setiap program perlu direncanakan secara

matang sebelum dilaksanakan. Setelah tindakan diambil, kemajuan dari rencana tersebut bisa terlihat. Membandingkan hasil proyek aktual dengan standar atau tujuan yang ditetapkan merupakan langkah yang komprehensif dalam mengukur keberhasilan suatu program (Yustikasari, 2023).

b. Metode Pengendalian Biaya

Menurut Yustikasari (2023), berikut ini adalah beberapa metode dalam pengendalian biaya.

1) Sistem Perkiraan Biaya

Biaya taksiran merupakan biaya yang ditentukan sebelumnya sebelum proses produksi atau penyelesaian pekerjaan berlangsung. Sistem biaya yang dianggarkan merupakan perhitungan awal untuk harga pokok produksi yang melibatkan penggunaan anggaran. Tujuannya adalah untuk mengubah sistem harga standar, menghindari biaya mahal, mengontrol biaya, dan menganalisis secara bisnis guna menekan biaya akuntansi.

Proses perencanaan biaya memiliki berbagai tujuan yang terkait dengan pengendalian biaya dan analisis bisnis. estimasi biaya bukanlah biaya aktual (dengan mempertimbangkan metode penetapannya), namun perbandingan antara biaya aktual dan biaya yang direncanakan bisa memberikan indikasi adanya aktivitas yang

tidak efisien sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan kinerja.

2) Sistem Penetapan Biaya Standar Full Costing

Biaya standar adalah jumlah biaya yang telah ditetapkan sebelumnya untuk memproduksi produk atau mendukung suatu kegiatan tertentu, mempertimbangkan faktor kinerja, ekonomi, dan lainnya. Sistem penetapan biaya standar digunakan untuk mengelola biaya dan memantau pelaksanaan prosedur. Standar biaya juga berfungsi sebagai alat motivasi bagi pekerja, memberikan panduan tentang bagaimana pekerjaan seharusnya dilakukan serta besarnya upah yang seharusnya diterima.

Kelemahan dari biaya standar adalah tingkat kehalusan atau fleksibilitas standar yang sulit untuk dihitung. Meskipun jenis standar yang relevan dengan bisnis telah ditetapkan dengan baik, tidak ada jaminan bahwa standar tersebut dipertahankan di seluruh bisnis dengan tingkat pemahaman atau perhatian yang sama.

3) Sistem Biaya Standar *Variable Costing*

Sistem *Variable Costing* memberikan informasi mengenai biaya berdasarkan perilaku yang terkait perubahan volume. Oleh karena itu, apabila sistem penetapan biaya variabel diterapkan pada sistem penetapan biaya standar yang hanya mencakup pengeluaran untuk bahan baku, upah tenaga kerja langsung, dan

produksi modal. Dengan cara ini, dapat dianalisis perbedaan antara biaya aktual dan biaya normal untuk biaya produksi langsung serta biaya produksi tidak langsung.

c. Tujuan Pengendalian Biaya

Pengendalian biaya memegang peran penting dalam manajemen keuangan perusahaan. Tujuan dari pengendalian biaya bukan hanya untuk menekan pengeluaran, tetapi juga memastikan bahwa setiap sumber daya dimanfaatkan secara optimal dan efisien. Melalui pemahaman mengenai berbagai metode dan teknik pengendalian biaya, perusahaan dapat menemukan area yang perlu diperbaiki, mengalokasikan anggaran dengan lebih optimal, serta meningkatkan profitabilitas (Perkoso, 2024).

d. Langkah-Langkah Pengendalian Biaya

Pengendalian biaya mencakup beberapa tahapan, dimulai dari perencanaan biaya hingga penyelesaian perbedaan antara anggaran yang telah direncanakan dengan hasil aktual. Langkah-langkah utama dalam proses ini terdiri atas empat tahap, sebagai berikut: (Perkoso, 2024).

1) Menentukan dasar dan standar sebagai acuan

Langkah awal dalam menetapkan biaya adalah menentukan dasar dan standar sebagai acuan. Proses ini mencakup perencanaan serta penetapan parameter biaya yang

diperkirakan untuk setiap aktivitas atau produk. Dasar-dasar tersebut berperan sebagai tolak ukur untuk menilai kinerja biaya dalam kegiatan produksi atau operasional.

2) Membandingkan biaya yang telah ditetapkan dengan biaya yang sebenarnya terjadi

Setelah biaya standar ditentukan, langkah selanjutnya adalah membandingkannya dengan biaya aktual yang telah dikeluarkan. Perbandingan ini berguna untuk menemukan selisih atau variansi dalam pengeluaran. Proses ini penting untuk mengevaluasi efektivitas penerapan biaya yang telah direncanakan dalam pelaksanaan nyata.

3) Mengidentifikasi dan menentukan tanggung jawab atas penyimpangan

Jika terdapat perbedaan antara biaya standar dan biaya aktual, langkah berikutnya adalah mengidentifikasi pihak atau bagian dalam organisasi, baik dari internal maupun eksternal, yang bertanggung jawab atas perbedaan tersebut. Menentukan tanggung jawab ini penting untuk memahami penyebab variansi serta menetapkan pihak yang harus mengambil tindakan perbaikan.

4) Mengambil tindakan untuk mengurangi atau mengatasi penyimpangan

Langkah terakhir adalah melaksanakan tindakan perbaikan guna mengurangi atau mengatasi penyimpangan yang telah ditemukan. Hal ini dapat berupa penyesuaian proses, pembaruan prosedur, atau memberikan pelatihan tambahan kepada pihak-pihak yang terkait. Tindakan ini bertujuan untuk memastikan biaya kembali sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

e. Faktor Yang Mempengaruhi Biaya Operasional Rumah Sakit

Beberapa faktor kunci yang berdampak pada biaya operasional rumah sakit meliputi (Prabawati & Budiantara, 2023):

1) Jenis dan Jumlah Layanan

Rumah sakit yang menyediakan berbagai macam layanan, seperti operasi, ICU, dan perawatan spesialis, cenderung memiliki biaya operasional yang lebih besar karena memerlukan sumber daya dan tenaga kerja yang lebih banyak.

2) Tingkat Kompleksitas Perawatan

Penanganan pasien dengan kondisi yang lebih rumit, seperti operasi besar atau pengelolaan penyakit kronis, memerlukan waktu, sumber daya, dan teknologi yang lebih intensif, sehingga menyebabkan kenaikan biaya operasional.

3) Biaya Tenaga Kerja

Rumah sakit mempekerjakan berbagai jenis tenaga kerja, seperti dokter, perawat, paramedis, serta staf administrasi. Pengeluaran untuk gaji, tunjangan, dan pelatihan staf menjadi bagian utama dari total biaya operasional.

4) Biaya Obat-obatan dan Peralatan

Penggunaan obat-obatan dan peralatan medis dalam perawatan pasien menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi besarnya biaya operasional.

5) Pengeluaran Operasional

Biaya operasional rumah sakit meliputi pengeluaran untuk listrik, air, pemeliharaan fasilitas, transportasi, serta biaya lain yang dibutuhkan agar rumah sakit dapat terus beroperasi dengan baik.

6) Regulasi Pemerintah dan Kebijakan Pembiayaan

Kebijakan pemerintah terkait pembiayaan layanan pasien, seperti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), memiliki dampak terhadap biaya operasional rumah sakit. Kebijakan ini dapat memengaruhi besaran pendapatan rumah sakit serta beban biaya yang harus ditanggung.

f. Indikator Pengukuran Pengendalian Biaya

Menurut Wibowo *et al.* (2021), berikut adalah indikator yang digunakan sebagai acuan untuk menilai pengendalian biaya.

1) Penghematan Waktu

Mempercepat waktu yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kepada pasien, yang pada akhirnya dapat menurunkan biaya operasional dan meningkatkan efisiensi kerja.

2) Pengurangan Biaya Pelayanan

Menurunkan biaya yang dikeluarkan untuk memberikan layanan kesehatan, misalnya dengan mengelola sumber daya lebih efisien atau mengurangi pemborosan selama proses pelayanan.

3) Penggunaan Sumber Daya

Memaksimalkan pemanfaatan sumber daya, seperti tenaga kerja, peralatan medis, dan fasilitas, agar total biaya yang dibutuhkan bisa diminimalkan.

4) Mutu Pelayanan

Menjaga kualitas pelayanan yang tinggi akan membantu dalam pengendalian biaya, karena pelayanan yang efektif dan efisien dapat mengurangi kebutuhan akan perawatan ulang atau komplikasi yang berpotensi menambah biaya.

3. Pengendalian Internal

a. Pengertian Pengendalian Internal

Menurut *Commite of Sponsoring Organization of Treadway commission* (COSO), pengendalian internal adalah sebuah proses yang melibatkan dewan direksi, manajemen, dan seluruh karyawan

perusahaan. Proses ini dibuat untuk memastikan perusahaan dapat mencapai tujuannya dengan baik, baik dalam menjalankan operasional, menyusun laporan keuangan, maupun mematuhi peraturan yang berlaku (Karim & Novita, 2022).

b. Tujuan Pengendalian Internal

Abiyyu (2022) menyatakan bahwa tujuan pengendalian internal adalah memastikan adanya keyakinan yang cukup bahwa:

1. Aset perusahaan dijaga dengan baik dan digunakan hanya untuk kepentingan perusahaan, bukan untuk keuntungan pribadi. Oleh karena itu, pengendalian internal diterapkan untuk memastikan semua aset perusahaan terlindungi dari penipuan, pencurian, atau penyalahgunaan yang bertentangan dengan wewenang dan kepentingan perusahaan.
2. Informasi akuntansi yang tepat dan terpercaya dapat diperoleh dengan mengurangi risiko manipulasi laporan keuangan, baik yang disengaja (penipuan) maupun yang terjadi karena kelalaian.
3. Karyawan menjalankan peraturan dan ketentuan yang telah ditetapkan.

c. Manfaat Pengendalian Internal

Pengendalian internal mencakup struktur organisasi serta alat dan mekanisme yang terintegrasi dan digunakan secara terkoordinasi dalam perusahaan (Iva, 2023). Sehubungan dengan hal tersebut,

manfaat pengendalian internal adalah memastikan bahwa manajemen perusahaan dapat:

1) Capaian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan,
2) Keakuratan dan keandalan laporan keuangan terjamin,
3) Perusahaan menjalankan kegiatannya sesuai dengan regulasi dan hukum yang berlaku.

Selain berfungsi untuk menghindari kecurangan dan pemborosan sumber daya perusahaan, pengendalian internal juga memberikan informasi penting guna mengevaluasi kinerja manajemen dan perusahaan, sekaligus membantu dalam penyusunan rencana tindakan ke depan. (Iva, 2023). Pengendalian internal juga membantu perusahaan dalam mengidentifikasi potensi risiko yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan, serta memberikan panduan dalam mengelola risiko-risiko secara efektif.

d. Indikator Pengukuran Pengendalian Internal

Menurut *Commite of Sponsoring Organization of Treadway commission* (COSO), pengendalian internal terdiri dari lima komponen yang saling berhubungan. (Fatimah et al., 2023) dalam penelitiannya juga menggunakan indikator-indikator tersebut, di mana penilaian pengendalian internal didasarkan pada komponen-komponen berikut:

1) Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*)

Lingkungan pengendalian menciptakan kondisi yang mendukung terwujudnya pengendalian dalam organisasi sekaligus memengaruhi kesadaran setiap individu akan pentingnya pengendalian tersebut. Lingkungan ini menjadi dasar bagi seluruh elemen pengendalian internal, yang berperan dalam membangun disiplin dan struktur organisasi.

Menurut *Commite of Sponsoring Organization of Treadway commission* (COSO), komponen lingkungan pengendalian (control environment) meliputi proses, standar, dan struktur yang menjadi fondasi pelaksanaan pengendalian internal dalam suatu organisasi. Komponen ini ditetapkan oleh dewan direksi dan manajemen puncak sebagai wujud komitmen terhadap pentingnya sistem pengendalian internal, termasuk penetapan norma perilaku yang diharapkan dari seluruh anggota organisasi.

2) Penilaian Risiko (*Risk Assessment*)

Proses penilaian risiko merupakan aktivitas yang bertujuan untuk mengenali, menganalisis, dan menilai berbagai risiko yang terkait dengan penyusunan laporan keuangan.

3) Aktivitas Pengendalian (*Control Activities*)

Setiap karyawan wajib melaksanakan aktivitas pengendalian berdasarkan kebijakan serta prosedur yang berlaku.

Seluruh pembagian tugas dan tanggung jawab harus dipatuhi oleh seluruh karyawan tanpa kecuali.

4) Informasi dan Komunikasi (*Information and Communication*)

Informasi dan komunikasi perlu dijalankan secara efektif dan sesuai dengan teori yang berlaku. Penilaian terhadap hal ini dapat dilakukan berdasarkan mutu informasi dan komunikasi yang ada di perusahaan serta kualitas setiap laporannya.

5) Pengawasan (*Monitoring*)

Pengawasan harus dilaksanakan sesuai dengan teori yang berlaku serta dijalankan secara efektif. Setiap proses pengawasan terhadap karyawan dilakukan secara berkelanjutan, dan setiap permasalahan dievaluasi secara terpisah untuk menemukan solusi yang tepat. Apabila masalah tersebut tidak berhasil diselesaikan, maka masalah itu akan diteruskan ke pusat untuk mendapatkan solusi yang lebih mendalam.

4. Motivasi Kerja

a. Pengertian Motivasi Kerja

Menurut Robbins dan Judge, Motivasi kerja adalah suatu proses yang menggambarkan seberapa besar kekuatan, arah, dan ketekunan seseorang dalam usahanya untuk mencapai suatu tujuan (Tarmizi & Hutasuhut, 2022). Sedangkan menurut Tarihoran (2022), motivasi kerja adalah faktor yang menciptakan semangat dan

dorongan dalam bekerja, yang mendorong individu untuk memenuhi kebutuhan hidup secara alami dan mempertahankan kehidupan mereka.

Dari pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja merupakan faktor penting yang mendorong seseorang untuk bekerja dengan lebih giat dan bersemangat dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Motivasi juga berperan dalam memberikan dorongan alami bagi individu untuk bekerja, sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidup serta menjaga keberlangsungan hidupnya. Dengan demikian, motivasi memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan semangat kerja, produktivitas, serta kualitas hasil pekerjaan.

b. Tujuan Motivasi Kerja

Menurut Iva (2023), motivasi memiliki beberapa tujuan, di antaranya:.

1) Meningkatkan kepuasan dan semangat kerja pegawai.
2) Mendorong peningkatan produktivitas kinerja pegawai.
3) Menjaga stabilitas tenaga kerja dalam perusahaan.
4) Mendorong kedisiplinan pegawai di lingkungan perusahaan.
5) Mengoptimalkan proses perekrutan tenaga kerja.
6) Membangun suasana kerja yang harmonis serta hubungan kerja yang positif.

7) Memperkuat komitmen, kreativitas, dan keaktifan pegawai dalam organisasi.
8) Mendorong peningkatan kesejahteraan pegawai.
9) Menguatkan komitmen pegawai dalam menjalankan tugas-tugas yang dipercayakan.
10) Mengoptimalkan penggunaan alat dan bahan baku agar lebih efisien.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Motivasi Kerja

Motivasi kerja dipengaruhi oleh insentif non materi, lingkungan kerja yang mendukung, dan penerapan sanksi untuk meningkatkan kedisiplinan pegawai. Umpung *et al.* (2020) menyatakan bahwa perilaku pegawai sangat berpengaruh terhadap motivasi kerja melalui elemen seperti pencapaian, tanggung jawab, tantangan, dan peluang kontribusi. Adilah & Firdaus (2022) menambahkan bahwa motivasi kerja dipengaruhi oleh penghargaan, relasi sosial, pemenuhan kebutuhan hidup, dan kesuksesan dalam pekerjaan.

d. Indikator Pengukuran Motivasi Kerja

Menurut Robbins dan Judge, terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur motivasi kerja (Tarmizi & Hutasuhut, 2022). Adilah & Firdaus (2022) juga menggunakan indikator-indikator tersebut dalam penelitiannya sebagai acuan untuk menilai tingkat motivasi kerja. Indikator-indikator tersebut meliputi:

1) Penghargaan

Pemberian penghargaan dalam bentuk pengakuan atas kinerja karyawan, seperti bonus, pujian, atau kenaikan jabatan, dapat menumbuhkan rasa dihargai yang pada akhirnya mendorong peningkatan semangat kerja.

2) Hubungan Sosial

Interaksi sosial yang baik antara sesama karyawan maupun dengan atasan membentuk suasana kerja yang nyaman dan mendukung, yang pada akhirnya dapat meningkatkan motivasi dalam bekerja.

3) Kebutuhan Hidup

Memenuhi kebutuhan hidup, khususnya kebutuhan finansial seperti gaji dan tunjangan yang memadai, merupakan faktor utama yang memungkinkan karyawan untuk lebih fokus dan termotivasi dalam menjalankan tugasnya.

4) Keberhasilan Dalam Bekerja

Pencapaian target kerja membawa rasa puas tersendiri dan menumbuhkan motivasi dari dalam diri, yang mendorong karyawan untuk terus berupaya meningkatkan kinerja dan meraih prestasi yang lebih tinggi.

B. Penelitian Terdahulu

Berbagai studi telah dilakukan untuk meneliti dampak pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, antara lain:

1. Devi Riski Yustikasari (2023) dengan judul penelitian Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional Pada Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pendekatan analisis data yang diterapkan adalah analisis rasio efektivitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian biaya operasional di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang selama periode 2019-2021 tergolong sangat efektif di dua tahun pertama dengan persentase efektivitas masing-masing 102% dan 108%, serta efektif di tahun ketiga dengan persentase 91%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa rumah sakit memiliki unsur-unsur biaya operasional yang baik, seperti biaya administrasi, pemasaran, penyusutan, dan nisbah pinjaman.
2. Rivan Wibowo, Ade Trisyanto, Awalia Rachprilliani (2021) dengan judul penelitian Pengaruh Pengendalian Internal Dan Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Efisiensi Biaya Dan Efektivitas Pelayanan Pasien Pada Rumah sakit Umum Pekerja. Metode penelitian yang dipilih adalah survei eksplanatori dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Convenience Sampling*, dan instrumen penelitian berupa kuesioner yang disebarkan kepada 58 responden di Rumah Sakit Umum Pekerja. Data yang terkumpul

kemudian dianalisis secara kuantitatif menggunakan analisis regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Pengendalian Internal Mempengaruhi Efisiensi Keuntungan dan Efektivitas Pelayanan Pasien (2) Dampak Sistem Informasi Akuntansi Keuntungan Pelayanan Dan Efektivitas Biaya (3) Kontribusi atas Efisiensi Biaya dan Efektivitas Pelayanan Pasien sebesar 83,8 persen yang berasal dari faktor Pengendalian Internal dan Sistem Informasi Akuntansi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ainun Khaeriyah Nur Iva (2023) dengan judul penelitian Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di rumah sakit (Studi Kasus RSUD Andi Makkasau Kota Parepare). Metode analisis yang diterapkan dalam penelitian ini adalah regresi berganda. Untuk alat analisis, digunakan perangkat lunak Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 26.0 for Windows. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa: (1) audit operasional berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, (2) pengendalian internal berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, dan (3) motivasi kerja berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.
4. Tenri Andi Nur, Rismawati, Andika Rusli (2023) dengan judul penelitian Pengaruh Audit Operasional Dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Mujaisyah. Metode analisis data

yang diterapkan dalam penelitian ini adalah regresi linear berganda. Hasil dari pengujian hipotesis pertama memperlihatkan bahwa variabel audit operasional terbukti berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan medis di rumah sakit Mujaisyah Kota Palopo. Audit operasional yang dilakukan secara terstruktur dapat mengidentifikasi bidang-bidang utama dimana layanan perlu ditingkatkan untuk mencapai hasil layanan yang diinginkan. Hasil pengujian hipotesis kedua menunjukkan bahwa variabel motivasi kerja berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Mujaisyah Kota Palopo. Motivasi kerja sangat membantu dalam kegiatan operasional di rumah sakit karena dapat meningkatkan efektivitas pelayanan yang diinginkan dengan motivasi baik dari dalam diri individu maupun dorongan dari luar. Keefektifan layanan medis yang diberikan meningkat seiring dengan tingkat motivasi kerja seseorang atau pegawai.

5. Hafid Abiyyu (2022) dengan judul penelitian Pengaruh Pengendalian Internal, Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Empiris Pada Pegawai Puskesmas Di Kabupaten Pacitan). Metode penelitian yang dipakai adalah regresi linear berganda, yang digunakan untuk menguji pengaruh beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa seluruh variabel

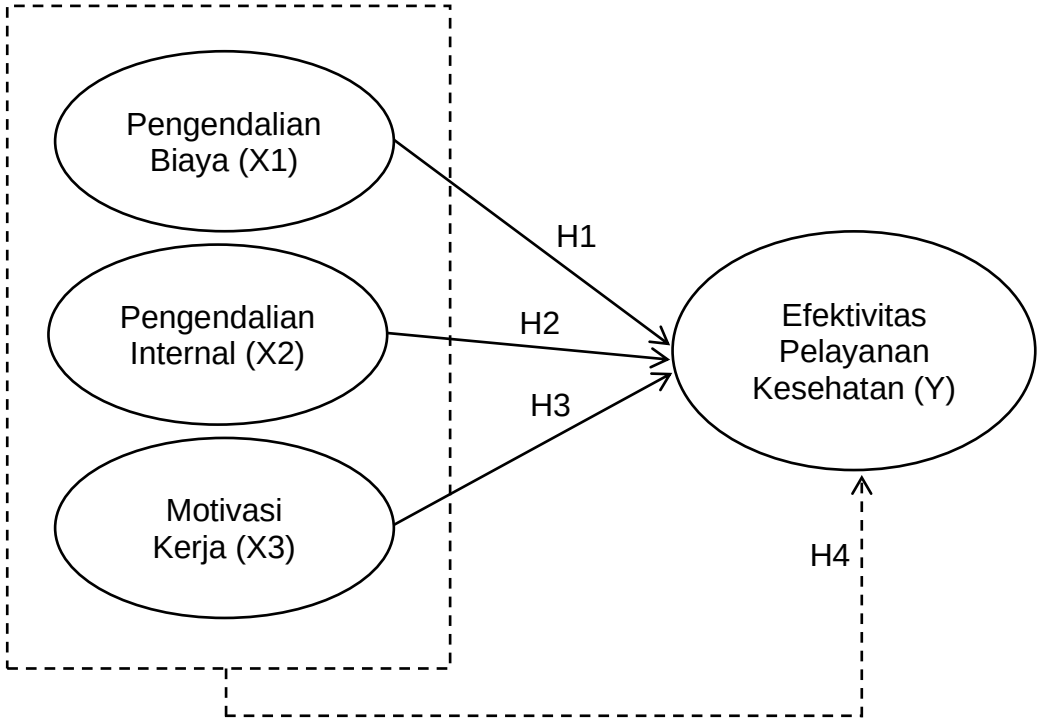
independen, yaitu Pengendalian Internal, Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja, dan Kompensasi berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai.

C. Kerangka Konseptual

Kerangka berpikir adalah sebuah model konseptual yang menjelaskan hubungan antara teori dengan berbagai faktor penting dalam suatu masalah. Penyajian kerangka berpikir sangat diperlukan dalam penelitian yang melibatkan dua variabel atau lebih. Biasanya, penelitian semacam ini akan merumuskan hipotesis yang bersifat komparatif atau menunjukkan hubungan antar variabel. Maka dari itu, untuk menyusun hipotesis dengan bentuk hubungan atau perbandingan, diperlukan penjabaran kerangka berpikir (Sugiyono, 2020).

Kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun dengan mengacu pada berbagai studi terdahulu yang relevan. Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis variabel utama, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel terikat yang menjadi fokus penelitian adalah Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie. Sementara itu, terdapat tiga variabel bebas yang diduga memiliki pengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan tersebut, yaitu Pengendalian Biaya, Pengendalian Internal, dan Motivasi Kerja.

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual



Sumber: Data Olahan, 2025

Keterangan:

X : Variabel independen (bebas)

Y : Variabel dependen (terikat)

H : Hipotesis

D. Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi sementara yang diajukan sebagai jawaban atas rumusan masalah dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2020). Penelitian ini mengajukan tiga hipotesis.

1. **Pengaruh Pengendalian Biaya terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie**

Pengendalian biaya operasional merupakan aspek penting yang dapat mendukung kestabilan kinerja rumah sakit sekaligus mencegah terjadinya pemborosan sumber daya. Dengan diterapkannya pengendalian biaya operasional yang memadai, manajemen rumah sakit dapat lebih efisien, sehingga penggunaan sumber daya dapat dioptimalkan dan kualitas pelayanan pasien juga lebih terjamin (Wibowo et al., 2021; Yustikasari, 2023).

Hasil penelitian Yustikasari (2023) juga menyatakan bahwa penerapan pengendalian biaya operasional yang lebih matang terbukti mampu meningkatkan efektivitas pelayanan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Demikian pula, penelitian yang dilakukan oleh Wibowo et al., (2021) menemukan bahwa pengendalian internal turut memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap efisiensi biaya dan efektivitas pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merumuskan hipotesis pertama sebagai berikut:

H1: Diduga pengendalian biaya berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Regional Hasri Ainun Habibie.

2. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Amaliah et al., (2020) menjelaskan bahwa pengendalian internal merupakan aspek penting yang dapat menjaga kestabilan kinerja rumah sakit sekaligus mencegah terjadinya kesalahan, kecurangan, dan pemborosan sumber daya. Dengan diterapkannya pengendalian internal yang berjalan sesuai prosedur, manajemen rumah sakit dapat lebih efisien, sehingga penggunaan sumber daya dapat lebih optimal dan kualitas pelayanan pasien juga lebih terjamin.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Abiyyu (2022) juga menemukan bahwa pengendalian internal memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai puskesmas, sehingga turut mendukung efektivitas pelayanan yang diselenggarakan di puskesmas tersebut. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2023) juga menemukan bahwa penerapan pengendalian internal memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan, sehingga proses pelayanan dapat berjalan lebih optimal. Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis kedua sebagai berikut:

H2: Diduga pengendalian internal berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Regional Hasri Ainun Habibie.

3. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Motivasi kerja merupakan aspek penting yang dapat mendorong pegawai untuk melaksanakan tugasnya lebih maksimal, sehingga turut meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan yang diberlakukan. Semakin tinggi motivasi kerja, maka individu akan lebih sungguh-sungguh, penuh semangat, dan antusias saat melaksanakan kewajibannya. Hal ini sesuai dengan temuan Nur et al., (2023) yang menyatakan bahwa motivasi kerja memberikan pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mujaisyah.

Selain itu, penelitian Tarihoran (2022) juga menemukan hubungan yang positif dan signifikan antara motivasi kerja dan kualitas pelayanan di Puskesmas Sering, Medan Tembung. Kualitas pelayanan yang maksimal merupakan ukuran penting efektivitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat menjaga kepuasan pasien dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan tersebut. Berdasarkan uraian dan hasil penelitian di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis ketiga sebagai berikut:

H3: Diduga motivasi kerja berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Regional Hasri Ainun Habibie.

4. Pengaruh Pengendalian Biaya, Pengendalian Internal, Dan Motivasi Kerja Secara Simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Pengendalian biaya, pengendalian internal, serta motivasi kerja merupakan komponen penting yang berperan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pengelolaan biaya operasional yang dilakukan secara sistematis dan terukur dapat mendorong efisiensi penggunaan anggaran serta mendukung peningkatan kualitas layanan. Studi oleh Sari (2022) menunjukkan bahwa pengendalian biaya di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang tergolong efektif, dengan rata-rata realisasi anggaran mencapai 94%. Hal ini mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam mengatur pengeluaran secara efisien sehingga berdampak positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, pengendalian internal juga memiliki peran strategis dalam pencapaian tujuan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Aliyah Jakarta, pelaksanaan sistem pengendalian internal terbukti memberikan pengaruh terhadap efektivitas pelayanan karena mampu menciptakan keteraturan operasional, memperkuat mekanisme pengawasan, serta mengurangi potensi kesalahan dan ketidakefisienan.

Selain itu, motivasi kerja berkontribusi penting dalam mendorong kinerja tenaga kesehatan. Tingkat motivasi yang tinggi dapat meningkatkan semangat, tanggung jawab, dan produktivitas tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Penelitian oleh Kariyamin et al., (2023) membuktikan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja pegawai, yang selanjutnya berdampak pada efektivitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan uraian dan temuan penelitian di atas, maka hipotesis keempat yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

H4: Diduga Pengendalian Biaya, Pengendalian Internal, Dan Motivasi Kerja Secara Simultan berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Regional Hasri Ainun Habibie.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memaparkan suatu objek penelitian dalam bentuk data numerik. Statistik deskriptif adalah jenis statistik yang berfungsi untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan sesuai dengan kondisi aslinya, tanpa bertujuan untuk membuat kesimpulan umum atau melakukan generalisasi. Karena penelitian ini melibatkan pegawai serta pasien, maka analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif (Sugiyono, 2020).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie yang beralamat di Jalan Latasakka, Tonrangeng 1 No.46 C, RT 01/RW 02, Kelurahan Lumpue, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare, Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang akan digunakan dalam penelitian ini mulai dari bulan Januari sampai April 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang mencakup subjek atau objek dengan karakteristik dan jumlah tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai bahan kajian untuk mengambil kesimpulan (Sugiyono, 2020). Penelitian melibatkan 135 pegawai Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie yang terkait langsung dengan variabel pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja, serta 1.279 pasien rawat jalan sebagai responden untuk mendapatkan perspektif pengguna layanan. Total populasi penelitian adalah 1.414 responden.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti ketika penelitian terhadap seluruh populasi tidak memungkinkan karena keterbatasan sumber daya seperti waktu, tenaga, dan biaya. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis adalah dengan menggunakan *Probability Sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel yang memberikan kesempatan yang setara bagi setiap elemen (anggota) dalam populasi untuk terpilih sebagai sampel, melalui metode *Simple Random Sampling.* Teknik pengambilan sampel ini memberikan peluang yang sama bagi setiap individu dalam populasi untuk terpilih sebagai anggota sampel, tanpa mempertimbangkan adanya strata atau kelompok tertentu (Sugiyono, 2022).

Pengambilan sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(e)^2 + 1}$$

Dimana:

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

e : Persen kelonggaran ketidakpastian dengan tingkat kesalahan 10% dengan kepercayaan 90%

$n = \frac{1.414}{1.414(0,1)^2+1} = 93{,}4$, dibulatkan menjadi 93 responden.

Berdasarkan perhitungan dan teknik pengambilan sampel yang digunakan, total sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah **93 responden**, yaitu terdiri dari **57 pegawai dan 36 pasien rawat jalan**.

D. Definisi Operasional Variabel

Menurut Sugiyono (2022), definisi operasional variabel adalah perwujudan nyata dari atribut, karakteristik, atau nilai yang terdapat pada objek atau kegiatan yang mengalami variasi. Definisi ini dirumuskan secara jelas oleh peneliti sebagai landasan dalam proses pengumpulan dan analisis data untuk kemudian digunakan dalam menarik kesimpulan penelitian.

Dalam penelitian ini, terdapat empat variabel yang dianalisis, yaitu pengendalian biaya, pengendalian internal, motivasi kerja, dan efektivitas

pelayanan kesehatan. Uraian mengenai definisi operasional tiap variabel disampaikan di bawah ini.

1. **Efektivitas Pelayanan Kesehatan**

   Efektivitas pelayanan kesehatan menunjukkan sejauh mana layanan yang disediakan mampu memenuhi ekspektasi dan kebutuhan pasien, dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip dasar pelayanan publik. Pelayanan medis harus disesuaikan dengan standar yang ditentukan oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat memenuhi ekspektasi pasien atau masyarakat, serta tersedia sesuai dengan kemampuan finansial yang dimiliki oleh masyarakat.

2. **Pengendalian Biaya**

   Pengendalian biaya dapat diartikan sebagai suatu proses yang terencana dan terstruktur untuk menentukan standar, merancang sistem informasi, membandingkan hasil yang tercapai dengan rencana yang telah dibuat, mengidentifikasi serta mengelola penyimpangan yang terjadi, dan melakukan perbaikan berdasarkan hasil evaluasi tersebut.

3. **Pengendalian Internal**

   Pengendalian internal mengacu pada upaya pemanfaatan seluruh sumber daya rumah sakit secara optimal untuk meningkatkan, mengarahkan, mengendalikan, dan memantau kegiatan operasional. Tujuan dari pengendalian ini adalah untuk menjamin tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan efisien sesuai dengan standar

yang berlaku, serta mendukung realisasi visi dan misi rumah sakit secara menyeluruh.

4. Motivasi Kerja

Motivasi kerja merujuk pada dorongan internal yang membangkitkan semangat individu untuk bekerja, guna memenuhi kebutuhan dasar serta menjaga kelangsungan hidup secara alam.

E. Jenis dan Sumber Data

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan data yang bersumber dari data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

   Menurut Sugiyono (2022), data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, yakni pihak yang memberikan informasi kepada peneliti, seperti melalui kuesioner. Dalam konteks ini, data primer dikumpulkan dari responden melalui penyebaran kuesioner secara online kepada seluruh pegawai di Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie.

2. Data Sekunder

   Menurut Sugiyono (2022), Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan bukan langsung dari sumber pertama, melainkan melalui sumber lain yang relevan dan mendukung kebutuhan penelitian. Data pada penelitian ini diperoleh melalui berbagai referensi seperti literatur,

hasil penelitian terdahulu, artikel, jurnal, buku, situs web, serta informasi relevan lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam sebuah penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah memperoleh data (Hardani, 2020). Pengumpulan data dan pengukuran data dalam penelitian digunakan dengan metode berikut:

1. Observasi

   Observasi merupakan proses pengamatan langsung yang dilakukan oleh peneliti untuk lebih memahami konteks data secara keseluruhan, sehingga dapat memperoleh gambaran yang lebih luas dan mendalam mengenai situasi sosial yang tengah diteliti (Sugiyono, 2020).

2. Kuesioner atau Angket

   Kuesioner merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menyampaikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Teknik ini digunakan dalam metode survei guna memperoleh data langsung dari lokasi atau situasi yang sedang diteliti (Sugiyono, 2020).

3. Study Kepustakaan (Library Research)

   Menurut Sugiyono (2020), *study* kepustakaan atau *library research* merupakan pendekatan penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber pustaka, seperti buku, jurnal,

artikel, dan sumber tulisan lain yang sesuai dengan topik yang diteliti. Tujuannya adalah untuk memahami teori, konsep, dan temuan dari penelitian terdahulu, sehingga dapat memberikan landasan yang lebih matang bagi penelitian yang tengah dilaksanakan.

G. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan skala *Likert* sebagai alat untuk mengumpulkan data. Skala *Likert* merupakan metode yang digunakan untuk menilai sikap, persepsi, atau pendapat seseorang terhadap suatu hal melalui pilihan jawaban yang bersifat bertingkat (Sugiyono, 2020). Pengukuran dilakukan melalui kuesioner yang dirancang untuk mengevaluasi konsep dalam penelitian, dengan memberikan skor tertentu pada setiap jawaban responden. Adapun rentang nilai dan pilihan jawaban yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skor Jawaban Kuesioner

Jawaban Atas Pernyataan	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Cukup Setuju (CS)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: (Ghozali, 2021)

Instrumen penelitian merupakan sarana yang dipakai untuk mengumpulkan data terkait fenomena yang diamati, baik dalam ranah sosial maupun alam. Fenomena tersebut dikenal sebagai variabel penelitian. Jumlah instrumen yang digunakan dalam suatu studi bergantung pada banyaknya

variabel yang ingin diteliti (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini, dikembangkan empat jenis instrumen, yaitu:

1. Instrumen untuk mengukur Pengendalian Biaya,
2. Instrumen untuk mengukur Pengendalian Internal,
3. Instrumen untuk mengukur Motivasi Kerja, dan
4. Instrumen untuk mengukur Efektivitas Pelayanan Kesehatan.

Menurut Sugiyono (2020), jumlah item atau butir pernyataan dalam instrumen penelitian sebaiknya sesedikit mungkin, namun cukup untuk memastikan pengukuran yang akurat terhadap variabel yang diteliti. Berikut instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3. 2 Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	No. Butir	Skala Pengukuran
Pengendalian Biaya (X1)	Penghematan Waktu	1	*Likert*
	Pengurangan Biaya Pelayanan	2	*Likert*
	Penggunaan Sumber Daya	3	*Likert*
	Mutu Pelayanan	4	*Likert*
Pengendalian Internal (X2)	Lingkungan pengendalian	5	*Likert*

Variabel	Indikator	No. Butir	Skala Pengukuran
	Penilaian resiko	6	*Likert*
	Aktivitas informasi dan komunikasi	7	*Likert*
	Pemantauan kerja	8	*Likert*
Motivasi Kerja (X3)	Penghargaan	9	*Likert*
	Hubungan sosial	10 dan 11	*Likert*
	Kebutuhan hidup	12	*Likert*
	Keberhasilan dalam bekerja	13	*Likert*
Efektivitas pelayanan kesehatan (Y)	Keberhasilan Program	14	*Likert*
	Keberhasilan Sasaran	15 dan 16	*Likert*
	Kepuasan Terhadap Program Pelayanan	17 dan 18	*Likert*
	Pencapaian Tujuan	19	
Total Pernyataan		**19**	

Sumber: Data diolah oleh peneliti

H. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, model analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda. Metode analisis data yang digunakan adalah perangkat lunak *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 25.0. SPSS adalah bagian penting dalam rangkaian proses analisis, memungkinkan akses data dengan mudah. Data dapat diinput langsung melalui SPSS data editor atau dibaca dari berbagai format data lainnya (Janna, 2021).

1. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan apakah alat ukur, seperti pernyataan dalam kuesioner, benar-benar valid atau tidak. Untuk mengetahui tingkat validitas dari pernyataan kuesioner, digunakan teknik korelasi product moment. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi terhadap tingkat signifikansi sebesar 0,05 (Ghozali, 2021). Pengujian validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r-hitung dan r-tabel sebagai berikut:

1) Apabila nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel, maka instrumen dinyatakan valid.
2) Apabila nilai r-hitung lebih kecil dari r-tabel, maka instrumen dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berkaitan dengan ketepatan alat ukur dalam memberikan hasil yang konsisten. Hasil pengukuran bisa bervariasi apabila dilakukan pada waktu dan lokasi yang berbeda, khususnya dalam penelitian menggunakan kuesioner. Agar kualitas kuesioner lebih terjamin, dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan Cronbach's Alpha (α). Variabel dianggap reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha (α) lebih dari 0,6 (Ghozali, 2021).

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Ghozali (2021) menjelaskan bahwa uji normalitas bertujuan untuk memastikan apakah *residual* atau *error* dari model regresi terdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah yang datanya terdistribusi normal. Oleh karena itu, pada penelitian ini uji normalitas juga dilengkapi dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada taraf signifikansi 0,05. Keputusan diambil berdasarkan kriteria berikut:

1) Data dianggap terdistribusi normal apabila nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05.
2) Data dinyatakan tidak terdistribusi normal apabila nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas menurut Ghozali (2021) berguna untuk melihat apakah terdapat hubungan atau korelasi di antara variabel bebas (independen) di dalam model regresi. Model regresi yang baik seharusnya bebas dari multikolinearitas. Deteksinya dapat dilihat dari nilai tolerance dan VIF (*Variance Inflation Factor*), dengan cut off yang umum digunakan yaitu tolerance < 0,10 atau VIF > 10.

1) Multikolinearitas tidak terjadi apabila nilai tolerance lebih besar dari 0,10 (10%) atau VIF lebih kecil dari 10.
2) Multikolinearitas terjadi apabila nilai tolerance lebih kecil dari 0,10 (10%) atau VIF lebih besar dari 10.

c. Uji Heteroskedastisitas

Tujuan dari pengujian ini adalah untuk memeriksa adanya perbedaan variasi pengamatan residual dalam model regresi. Analisis heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan grafik Scatterplot yang memplot nilai prediksi (*ZPRED*) dan nilai residual (*SRESID*). Jika titik-titik pada grafik tersebar secara acak tanpa membentuk pola tertentu, maka model regresi dianggap bebas dari masalah heteroskedastisitas (Ghozali, 2021).

3. Uji Regresi Linear Berganda

Penelitian ini melibatkan tiga variabel bebas (independen) dan satu variabel terikat (dependen). Analisis yang digunakan untuk menguji

hipotesis adalah regresi berganda (*multiple regression*), yaitu metode regresi yang bertujuan untuk melihat besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (Ghozali, 2021). Persamaan model regresi linear berganda tersebut adalah sebagai berikut:

$$\boldsymbol{Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3}$$

Keterangan:

Y : Efektivitas pelayanan kesehatan

X1 : Pengendalian biaya

X2 : Pengendalian internal

X3 : Motivasi kerja

a : Konstanta, nilai Y jika X=0

$b_1 b_2 b_3$: Koefisien regresi dari variable X1, X2, dan X3

4. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (Uji T)

Uji statistik t digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas (independen) terhadap variasi variabel terikat (dependen) (Ghozali, 2021). Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis ditetapkan sebagai berikut:

1) H1 = ß1 > 0, berpengaruh positif

   H1 = ß1 < 0, berpengaruh negatf

2) H2 = ß2 > 0, berpengaruh positif

   H2 = ß2 < 0, berpengaruh negatf

3) H3 = ß3 > 0, berpengaruh positif

   H3 = ß3 < 0, berpengaruh negatf

Dimana ß merupakan koefisien variabel independen, jika ß dianggap nol, maka tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat, jika:

1) $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka hipotesis diterima (signifikan)
2) $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka hipotesis tidak diterima (tidak signifikan)

Dimana tingkat signifikan yang digunakan adalah sebesar 5% atau 0,500.

b. Uji Simultan (Uji F)

Uji F simultan digunakan untuk menilai apakah seluruh variabel bebas (independen) secara bersama-sama memberikan pengaruh terhadap variabel terikat. Ghozali (2021) menjelaskan bahwa uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh variabel bebas (independen) secara simultan terhadap variabel terikat (dependen). Dalam pengambilan keputusan uji F terdapat dua acuan, yaitu berdasarkan nilai signifikansi (sig) atau probabilitas dari hasil Anova, dan perbandingan antara F hitung dan F tabel. Keputusan dapat diambil sesuai kondisi:

1) Hipotesis dapat diterima atau dinyatakan terdapat pengaruh apabila nilai signifikansi (sig) dari output Anova lebih kecil dari 0,05.

Sebaliknya, jika sig lebih besar dari 0,05, maka hipotesis ditolak atau dinyatakan tidak terdapat pengaruh.

2) Hipotesis juga dapat diterima atau dianggap terdapat pengaruh secara simultan apabila nilai F hitung lebih besar dibanding F tabel. Apabila F hitung lebih kecil dari F tabel, maka hipotesis ditolak atau dinyatakan tidak terdapat pengaruh.

5. Koefisien Determinasi (*R Square*)

Menurut Ghozali (2021), Koefisien determinasi (R *Square*) adalah ukuran yang menunjukkan seberapa besar variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen. Nilai R *Square* berkisar antara 0 hingga 1. Semakin tinggi nilai R *Square*, semakin baik kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen.

BAB IV

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie (RSR dr. Hasri Ainun Habibie) adalah fasilitas kesehatan milik pemerintah yang berlokasi di Kota Parepare. Rumah sakit ini diberi nama untuk menghormati Hasri Ainun Habibie, istri dari Bacharuddin Jusuf Habibie, yang juga seorang dokter. Peresmian rumah sakit dilakukan pada 14 Maret 2020 oleh Gubernur Sulawesi Selatan, Nurdin Abdullah, bersama Wali Kota Parepare, Taufan Pawe.

Pendirian rumah sakit ini bertujuan untuk mengurangi ketergantungan pada layanan rujukan kesehatan yang berpusat di Makassar. Sebagai komponen dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), rumah sakit regional tipe B ini dibangun di Parepare, bersamaan dengan proyek serupa di lima daerah lainnya, yaitu Kota Palopo, Kabupaten Bone, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Selayar, dan Kabupaten Tana Toraja.

Rumah sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie mulai dibangun pada tahun 2015 dengan anggaran 135 miliar rupiah, yang terdiri dari 75 miliar dana provinsi dan 60 miliar dari Kota Parepare. Rumah sakit tujuh lantai ini memiliki desain berwarna jingga, hijau, dan kuning, mencerminkan ciri

khas Parepare. Rumah sakit ini menerima pasien pertama pada 26 Februari, namun hanya melayani pasien non-BPJS selama tahun pertama operasional.

B. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

1. Visi:

   Rumah Sakit dr. Hasri Ainun Habibie menjadi pusat pelayanan kesehatan dan pendidikan yang unggul serta terpercaya dengan mengusung konsep Medical Tourism.

2. Misi:
   a. Menyediakan pelayanan berkualitas tinggi yang tepat sasaran.
   b. Melaksanakan pendidikan, pelatihan, serta penelitian di bidang kesehatan secara menyeluruh.
   c. Mengimplementasikan sistem manajemen informasi rumah sakit yang efisien.

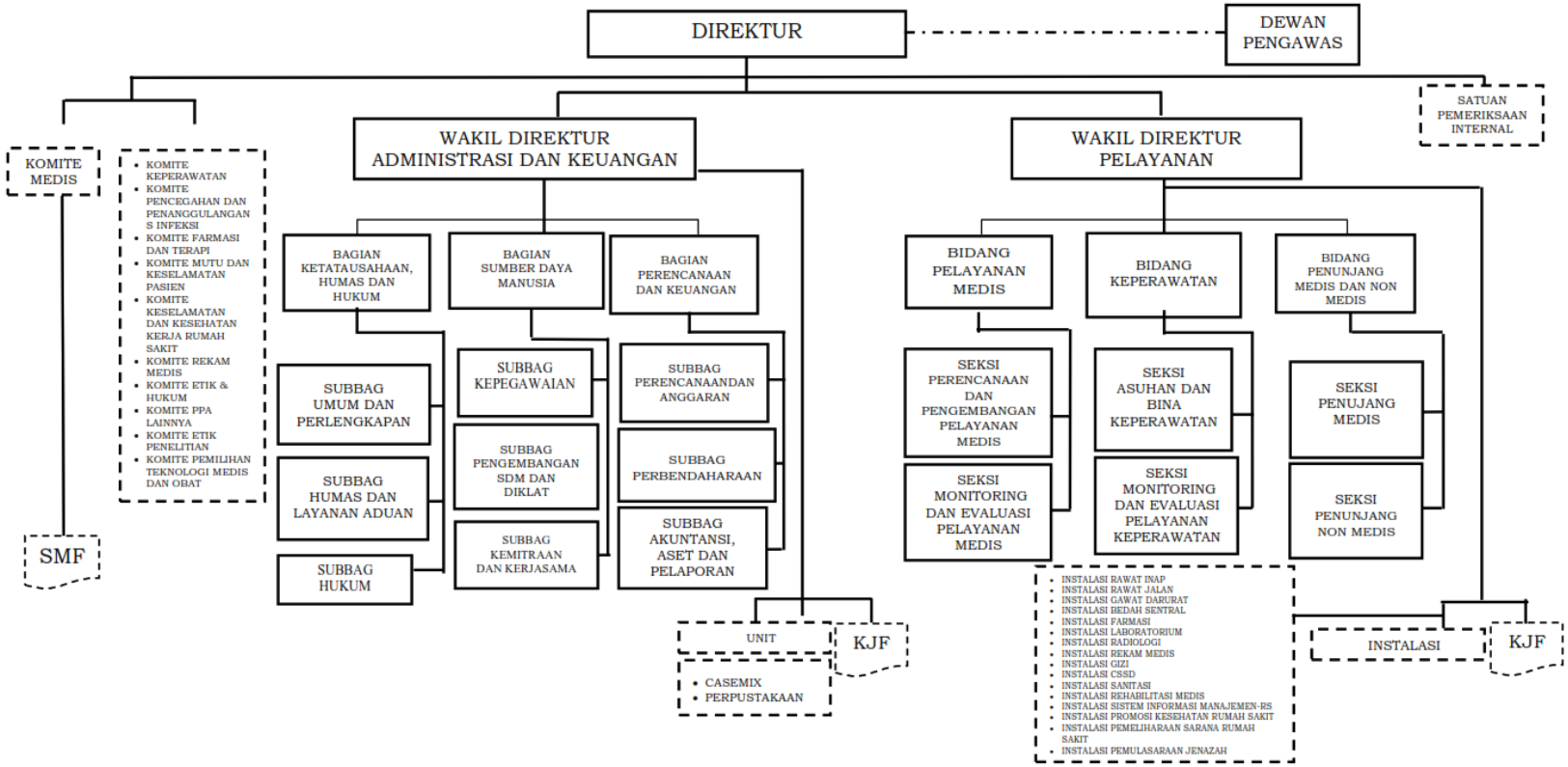
3. Tujuan:
   a. Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional, akuntabel, dan berintegritas tinggi dalam memberikan pelayanan.
   b. Meningkatkan pelayanan unggulan yang sesuai dengan kebutuhan pasar.
   c. Membangun sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) yang terintegrasi secara menyeluruh.
   d. Memperbaiki dan meningkatkan sarana serta prasarana Rumah Sakit.

C. Motto Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Untuk mendukung seluruh anggota Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie dalam menjalankan misi demi mencapai visi, diperkenalkan sebuah moto yang berbunyi bahwa Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie berkomitmen untuk “Melayani dengan Tulus, Empati, dan Peduli”.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit Regional DR. Hasri Ainun Habibie

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi



Sumber: Peraturan Walikota Parepare No. 29 Tahun 2020

Tugas dan Fungsi Struktur Organisasi:

a. Direktur: Memimpin dan mengelola Rumah Sakit dengan merumuskan kebijakan, melaksanakan, mengoordinasikan, membina, mengawasi, serta mengendalikan operasional sesuai ketentuan hukum yang berlaku.
b. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan: Mengoordinasikan administrasi, keuangan, perencanaan, serta litbang, dan berkoordinasi dengan Wakil Direktur Pelayanan dalam penyusunan anggaran.
    1) Bagian Ketatausahaan, Humas, dan Hukum: Tugas utamanya meliputi pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian, pengelolaan perlengkapan kantor serta kebutuhan rumah tangga, penyelesaian sengketa hukum yang berkaitan dengan rumah sakit, serta membangun kerja sama dengan pihak eksternal guna mendukung pengembangan layanan rumah sakit.
    2) Bagian Sumber Daya Manusia: Tugas utamanya meliputi perencanaan pembinaan kepegawaian, pengembangan SDM, serta pelaksanaan pendidikan, pelatihan, dan penelitian di lingkungan rumah sakit. Selain itu, bagian ini juga berperan dalam menjalin kemitraan dan kerjasama dengan mitra eksternal.
    3) Bagian Perencanaan dan Keuangan: Tugas utama menyusun rencana anggaran, mengelola aset, perbendaharaan, dan laporan keuangan.

c. Wakil Direktur Pelayanan: Bertugas membina, mengoordinasi, serta mengawasi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, serta layanan non-medis di rumah sakit.
    1) Bidang Pelayanan Medis: Merencanakan, mengoordinasikan, memantau, mengevaluasi, serta mengembangkan pelayanan medis.
    2) Bidang Keperawatan: Merencanakan, mengoordinasikan, memantau, mengevaluasi, serta mengembangkan dan memonitor pelayanan keperawatan.
    3) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis: Bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan perencanaan, mengoordinasikan, memantau, serta mengevaluasi pelayanan penunjang medis dan non medis. Bidang ini juga bertugas mengembangkan serta melakukan *monitoring* dan evaluasi berkala.
d. Dewan Pengawas: Bertugas untuk membina dan mengawasi pengelolaan Rumah Sakit.
e. Satuan Pemeriksaan Internal: Tugasnya adalah menganalisis sistem organisasi dan melaksanakan pelaksanaan audit kinerja internal Rumah Sakit, meliputi audit keuangan, audit pelayanan, serta audit terkait manfaat bagi masyarakat.
f. Komite Medis: Bertugas untuk menjaga profesionalisme staf medis di Rumah Sakit melalui mekanisme kredensial, pengawasan mutu profesi medis, serta pemeliharaan etika dan disiplin dalam praktik medis.

g. Staf Medis Fungsional: Tugasnya mencakup pelaksanaan kegiatan profesi secara menyeluruh, pembuatan rekam medis yang akurat, peningkatan kemampuan profesi melalui pelatihan yang berkesinambungan serta menjaga mutu pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, dan menyusun serta menganalisis laporan pemantauan indikator mutu klinik.
h. Kelompok Jabatan Fungsional: Memiliki tugas melaksanakan kegiatan sesuai dengan fungsi dan peran jabatan fungsional masing-masing.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif

a. Profil Responden Pegawai

1) Jenis Kelamin Responden

Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Perempuan	44	77%
2	Lakilaki	13	23%
Jumlah		**57**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh dari 57 responden pegawai di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie, diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 44 orang atau sebesar 77% dari total responden. Sementara itu, sebanyak 13 orang atau 23% merupakan responden laki-laki. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pegawai yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah perempuan. Ketimpangan proporsi gender ini kemungkinan mencerminkan karakteristik tenaga kerja di lingkungan rumah sakit, di mana posisi atau bidang kerja tertentu mungkin lebih banyak diisi oleh perempuan.

2) Usia Responden

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1	< 25 Tahun	12	21%
2	26-30 Tahun	20	35%
3	31-35 Tahun	5	9%
4	> 36 Tahun	20	35%
Jumlah		**57**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan hasil akumulasi data pada Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie, diketahui bahwa responden yang berusia antara 26–30 tahun dan di atas 36 tahun mendominasi jumlah responden dengan masing-masing sebanyak 20 orang atau sebesar 35% dari total keseluruhan pegawai yang disurvei. Selanjutnya, responden yang berusia di bawah 25 tahun berjumlah 12 orang atau sekitar 21%, sedangkan responden yang berusia antara 31–35 tahun merupakan yang paling sedikit, yakni hanya 5 orang atau sebesar 9%. Mayoritas responden berada dalam rentang usia 26 tahun ke atas, yang menunjukkan bahwa pegawai di rumah sakit ini sebagian besar berada dalam tahap usia dewasa dan matang secara profesional. Hal ini dapat menjadi indikasi bahwa responden memiliki pengalaman kerja yang memadai serta wawasan yang relevan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit.

3) Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
1	SMA	0	0%
2	Diploma	30	53%
3	S1	20	35%
4	S2	7	12%
5	S3	0	0%
Jumlah		**57**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan data responden pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie, diketahui bahwa mayoritas pegawai memiliki latar belakang pendidikan terakhir Diploma, yaitu sebanyak 30 orang atau sebesar 53% dari total responden. Selanjutnya, sebanyak 20 orang atau 35% responden memiliki pendidikan terakhir Sarjana (S1). Responden yang memiliki pendidikan terakhir Magister (S2) berjumlah 7 orang atau 12%. Sementara itu, tidak terdapat responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA maupun Doktor (S3), masing-masing dengan jumlah 0 orang atau 0%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie memiliki kualifikasi pendidikan pada jenjang Diploma dan Sarjana, yang mencerminkan tingkat kompetensi pendidikan yang cukup baik

dalam mendukung efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

4) Lama Bekerja Responden

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

No.	Lama Bekerja	Jumlah	Persentase
1	< 5 Bulan	5	9%
2	6-10 Bulan	1	2%
3	11-15 Bulan	33	58%
4	> 16 Bulan	18	32%
Jumlah		**57**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan data pada tabel mengenai lama bekerja pegawai di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja antara 11 hingga 15 bulan, yaitu sebanyak 33 orang atau sebesar 58% dari total 57 pegawai yang menjadi subjek penelitian. Selanjutnya, sebanyak 18 orang pegawai atau sekitar 32% memiliki masa kerja lebih dari 16 bulan. Sementara itu, sebanyak 5 orang pegawai (9%) memiliki lama kerja kurang dari 5 bulan, dan hanya 1 orang pegawai (2%) yang memiliki masa kerja antara 6 hingga 10 bulan. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai telah memiliki pengalaman kerja lebih dari satu tahun, yang dapat memengaruhi tingkat pemahaman serta keterlibatan mereka dalam sistem pelayanan kesehatan yang diterapkan di rumah sakit.

b. Profil Responden Pasien

1) Jenis Kelamin Responden

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Perempuan	21	58%
2	Lakilaki	15	42%
Jumlah		**36**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh dari 93 responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie, mayoritas responden adalah perempuan dengan jumlah 21 orang atau sebesar 58%. Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 15 orang atau sebesar 42%. Dengan perbandingan ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Ketidakseimbangan jumlah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perbedaan kebutuhan pelayanan kesehatan atau tingkat kunjungan antara pasien laki-laki dan perempuan.

2) Usia Responden

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1	< 25 Tahun	15	42%
2	26-30 Tahun	5	14%
3	31-35 Tahun	3	8%
4	> 36 Tahun	13	36%
Jumlah		**36**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan hasil akumulasi data pada tabel di atas, diketahui bahwa pasien rawat jalan di Rumah Sakit Regional dr. Hasri Ainun Habibie yang berusia di bawah 25 tahun merupakan kelompok terbanyak dengan jumlah 15 orang atau sebesar 42% dari total keseluruhan pasien. Selanjutnya, pasien dengan usia di atas 36 tahun menempati urutan kedua terbanyak yaitu sebanyak 13 orang atau 36%. Sementara itu, pasien berusia 26–30 tahun berjumlah 5 orang atau 14%, dan kelompok usia 31–35 tahun merupakan yang paling sedikit yaitu sebanyak 3 orang atau 8%. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat jalan berada pada kelompok usia muda, khususnya di bawah 25 tahun, yang umumnya merupakan kelompok usia produktif awal. Hal ini dapat mencerminkan kecenderungan tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan di kalangan usia muda di wilayah layanan rumah sakit tersebut.

3) Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
1	SMA	26	72%
2	Diploma	4	11%
3	S1	6	17%
4	S2	1	3%
Jumlah		**36**	**100%**

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan data responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie, sebanyak 26 orang (72%) memiliki pendidikan terakhir SMA atau sederajat, menjadikannya kelompok dengan jumlah terbanyak. Responden dengan pendidikan terakhir Diploma berjumlah 4 orang atau sebesar 11%, sedangkan yang berpendidikan Sarjana (S1) tercatat sebanyak 6 orang atau 17%. Adapun responden dengan tingkat pendidikan Magister (S2) hanya berjumlah 1 orang atau sebesar 3% dari total responden.

Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat jalan berlatar belakang pendidikan SMA/sederajat. Sementara itu, proporsi pasien dengan pendidikan Sarjana juga cukup signifikan, dan hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan Diploma maupun Magister.

2. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Pengujian kualitas data bertujuan untuk menilai sejauh mana data yang digunakan dalam penelitian dapat dipercaya dan sahih. Dalam penelitian ini, pengujian kualitas data dilakukan dengan bantuan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 25. Untuk mengetahui apakah data valid atau tidak, dilakukan perbandingan antara nilai R_{hitung} dengan R_{tabel}.

Dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) df = n - 2, yaitu 93 - 2 = 91, maka diperoleh nilai R_{tabel} sebesar 0,2039. Hasil dari uji validitas dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5. 8 Hasil Uji Validitas Variabel

No.	Variabel	Item	Signifikansi	R_{hitung}	R_{tabel}	Keterangan
1.	Pengendalian Biaya (X1)	X1.1	0,000	0,567	0,2039	Valid
		X1.2	0,000	0,601	0,2039	Valid
		X1.3	0,000	0,488	0,2039	Valid
		X1.4	0,000	0,566	0,2039	Valid
2.	Pengendalian Internal (X2)	X2.1	0,000	0,484	0,2039	Valid
		X2.2	0,000	0,570	0,2039	Valid
		X2.3	0,000	0,569	0,2039	Valid
		X2.4	0,000	0,564	0,2039	Valid
3.	Motivasi Kerja (X3)	X3.1	0,000	0,540	0,2039	Valid
		X3.2	0,000	0,513	0,2039	Valid
		X3.3	0,000	0,476	0,2039	Valid
		X3.4	0,000	0,455	0,2039	Valid
		X3.5	0,000	0,493	0,2039	Valid
4.	Efektivitas Pelayanan (Y)	Y1	0,000	0,664	0,2039	Valid
		Y2	0,000	0,452	0,2039	Valid
		Y3	0,000	0,461	0,2039	Valid
		Y4	0,000	0,664	0,2039	Valid
		Y5	0,000	0,477	0,2039	Valid
		Y6	0,000	0,485	0,2039	Valid

Sumber: Output SPSS 25

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap instrumen penelitian yang terdiri dari empat variabel, yaitu Pengendalian Biaya (X1),

Pengendalian Internal (X2), Motivasi Kerja (X3), dan Efektivitas Pelayanan (Y), diketahui bahwa seluruh item pernyataan menunjukkan hasil yang valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi (*p-value*) dari masing-masing item yang seluruhnya berada pada angka 0,000, yang berarti lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Selain itu, nilai koefisien korelasi (R_{hitung}) dari masing-masing item juga lebih besar dari nilai R_{tabel} sebesar 0,2039, dengan derajat kebebasan (df) sebesar 91 (n – 2 = 93 – 2).

Untuk variabel Pengendalian Biaya (X1), keempat item memiliki nilai R_{hitung} berkisar antara 0,488 hingga 0,601. Variabel Pengendalian Internal (X2) juga menunjukkan hasil serupa, di mana seluruh item memiliki nilai R_{hitung} antara 0,484 hingga 0,570. Pada variabel Motivasi Kerja (X3), lima item yang diuji memiliki nilai R_{hitung} antara 0,455 hingga 0,540. Sementara itu, untuk variabel Efektivitas Pelayanan (Y), enam item menunjukkan nilai R_{hitung} yang berkisar antara 0,452 hingga 0,664. Karena semua nilai R_{hitung} pada setiap item melebihi R_{tabel} dan memiliki signifikansi yang memenuhi syarat, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pernyataan pada instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk mengukur masing-masing variabel dalam penelitian ini.

b. Uji Realiabilitas

Reliabilitas merujuk pada tingkat konsistensi suatu alat ukur dalam menghasilkan hasil yang stabil dan dapat dipercaya. Dalam penelitian yang menggunakan kuesioner, hasil pengukuran dapat berbeda tergantung waktu dan lokasi pelaksanaan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan uji reliabilitas guna memastikan kualitas kuesioner, salah satunya dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* (α). Sebuah variabel dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* (α) yang dihasilkan melebihi angka 0,6 (Ghozali, 2021).

Dengan demikian, Hasil pengujian reliabilitas untuk setiap variabel dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. 9 Hasil Uji Realiabilitas

N of Items	Cronbach's Alpha	Standar Reliabilitas	Keterangan
19	0,641	0,6	Reliabel

Sumber: Data Olahan, 2025

Uji reliabilitas instrumen penelitian dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal dari butir-butir pernyataan yang digunakan dalam kuesioner. Berdasarkan hasil pengujian, diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk keseluruhan instrumen yang terdiri dari 19 item pernyataan adalah sebesar 0,641. Nilai tersebut melebihi standar minimum reliabilitas sebesar 0,6, yang merupakan batas yang dapat diterima untuk menunjukkan bahwa suatu instrumen memiliki reliabilitas yang memadai.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel Pengendalian Biaya (X1), Pengendalian Internal (X2), Motivasi Kerja (X3), dan Efektivitas Pelayanan (Y) pada Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie dinyatakan reliabel. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki tingkat keandalan yang cukup baik dan mampu menghasilkan data yang konsisten serta dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian ini.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Ghozali (2021) menjelaskan bahwa uji normalitas bertujuan untuk memastikan apakah residual atau error dari model regresi terdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah yang datanya terdistribusi normal. Oleh karena itu, pada penelitian ini uji normalitas juga dilengkapi dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada taraf signifikansi 0,05.

Tabel 5. 10 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		93
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.34547530
Most Extreme Differences	Absolute	.038
	Positive	.038
	Negative	-.032
Test Statistic		.038
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200[c,d]

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai *asymp. sig.* 2 (2-*tailed*) adalah 0,200 dan lebih besar dari 0,05. maka dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal dan regresi memenuhi asumsi normalitas, sehingga layak dipakai untuk memprediksi variabel dependen yaitu efektivitas pelayanan kesehatan berdasarkan variabel yang indipendennya yaitu pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mendeteksi adanya hubungan linear yang kuat atau pasti antara beberapa atau seluruh variabel independen dalam model regresi. Ketika variabel-variabel independen saling berkorelasi, maka akan sulit untuk mengidentifikasi

pengaruh masing-masing variabel secara akurat dan menghasilkan estimasi koefisien regresi yang tepat.

Berikut adalah prinsip dasar dalam pengambilan keputusan untuk uji multikolinearitas dengan menggunakan nilai VIF:

1) Jika nilai VIF < 10, maka tidak terjadi multikolinearitas.
2) Jika nilai VIF > 10, maka terjadi multikolinearitas.
3) Jika nilai *Tolerance* < 10%, maka terjadi multikolinearitas.
4) Jika nilai *Tolerance* > 10%, maka tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 5. 11 Hasil Uji Multikolinearitas

Coefficients[a]			
Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	Pengendalian Biaya	0.817	1.224
	Pengendalian Internal	0.979	1.021
	Motivasi Kerja	0.820	1.220

Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan tabel hasil uji multikolinearitas di atas, semua variabel bebas dalam penelitian ini memiliki nilai *Tolerance* lebih dari 10% dan nilai VIF kurang dari 10. Artinya, tidak ditemukan masalah multikolinearitas. Secara rinci, variabel Pengendalian Biaya (X1) memiliki *Tolerance* sebesar 81,7% dan VIF sebesar 1,224. Variabel Pengendalian Internal (X2) memiliki *Tolerance* sebesar 97,9% dan VIF sebesar 1,021. Sedangkan variabel Motivasi Kerja (X3) memiliki *Tolerance* sebesar 82,0% dan VIF sebesar 1,220.

Karena semua nilai *Tolerance* lebih dari 10% dan VIF kurang dari 10, maka dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel bebas tersebut tidak saling mempengaruhi secara berlebihan dan aman digunakan dalam analisis regresi untuk melihat pengaruhnya terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

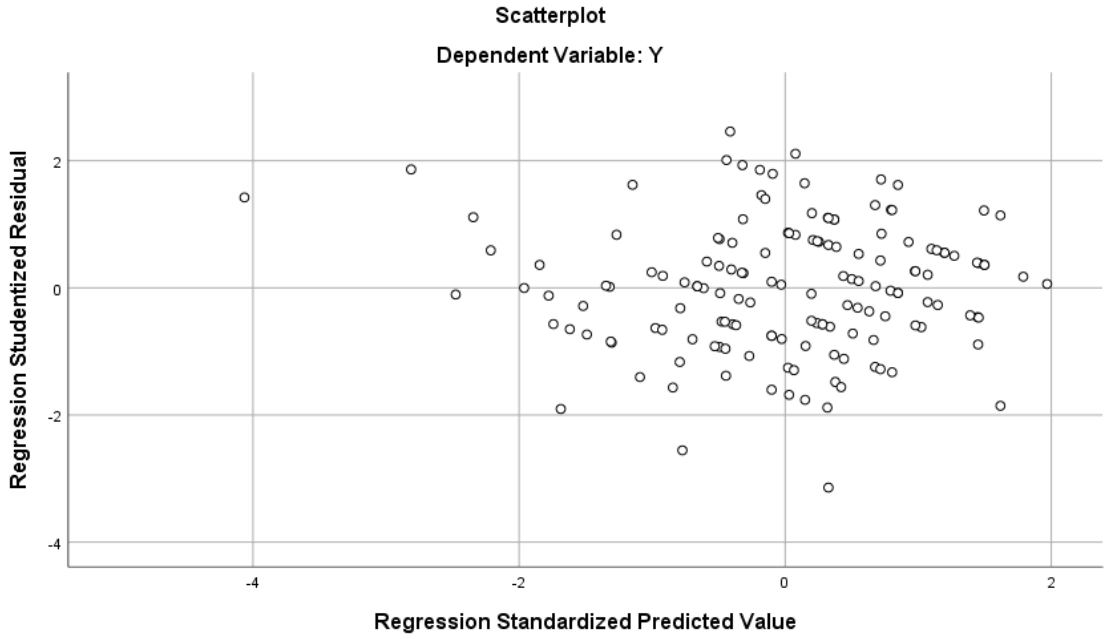
c. Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan guna memastikan bahwa tidak terdapat korelasi antara residual (kesalahan pengganggu) dengan masing-masing variabel independen dalam suatu model regresi. Salah satu metode untuk mendeteksi heteroskedastisitas adalah dengan mengamati grafik Scatterplot yang memperlihatkan hubungan antara nilai prediksi variabel dependen dan variabel bebas (Ghozali, 2021).

Adapun dasar dalam melakukan analisis grafik tersebut, yaitu:

1) Jika titik-titik pada grafik membentuk pola tertentu secara teratur, seperti bergelombang, menyebar lebar lalu mengecil, maka hal ini menandakan adanya heteroskedastisitas.
2) Apabila titik-titik tersebar secara acak tanpa membentuk pola tertentu dan berada di atas maupun di bawah garis nol pada sumbu Y, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Gambar 5. 1 Hasil Uji Heterokedastisitas



Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas yang ditampilkan melalui *scatterplot* antara *Regression Standardized Predicted Value* dan *Regression Studentized Residual*, terlihat bahwa titik-titik residual menyebar secara acak dan tidak membentuk pola tertentu, baik pola mengerucut, menyebar, maupun melengkung.

Sebaran titik-titik tersebut cenderung tersebar merata di atas dan di bawah garis nol pada sumbu Y, yang mengindikasikan tidak adanya pola sistematis dalam penyebaran residual. Hal ini menunjukkan bahwa model regresi tidak mengalami masalah heteroskedastisitas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi dalam penelitian ini layak digunakan, karena telah

memenuhi salah satu asumsi klasik regresi linier, yaitu tidak terjadi heteroskedastisitas.

4. Uji Regresi Linear Berganda

Metode statistik yang digunakan penelitian ini disebut analisis regresi linear berganda. Model regresi berganda dalam penelitian ini digunakan untuk menguji variabel independen yaitu pengendalian biaya (X1), pengendalian internal (X2), dan motivasi kerja (X3) terhadap variabel dependen yaitu efektivitas pelayanan Kesehatan (Y) yang ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 5. 12 Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients[a]				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
		B	Std. Error	Beta
1	(Constant)	7.515	2.223	
	Pengendalian Biaya	0.446	0.103	0.334
	Pengendalian Internal	0.256	0.091	0.198
	Motivasi Kerja	0.261	0.092	0.220

Sumber: Data Olahan, 2025

Pada tabel di atas, yang dibaca adalah nilai pada kolom B di bagian *Unstandardized Coefficients*. Baris pertama menunjukkan nilai konstanta (a), sedangkan baris-baris selanjutnya menunjukkan nilai koefisien regresi dari masing-masing variabel independen. Berdasarkan rumus umum regresi linear berganda maka diperoleh bentuk persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$\boldsymbol{Y = 7,515 + 0,446X_1 + 0,256X_2 + 0,261X_3}$$

Maka interpretasi dari koefisien regresi tersebut adalah:

a. Persamaan linear berganda di atas menunjukkan nilai konstanta sebesar 7,515. Hal ini berarti apabila variabel Pengendalian Biaya (X1), Pengendalian Internal (X2), dan Motivasi Kerja (X3) dianggap konstan atau tidak berubah (bernilai nol), maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie akan berada pada nilai sebesar 7,515 satuan.
b. Koefisien regresi pada variabel Pengendalian Biaya (X1) sebesar 0,446, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada Pengendalian Biaya akan menyebabkan peningkatan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan sebesar 0,446 satuan, dengan asumsi bahwa variabel Pengendalian Internal dan Motivasi Kerja tetap atau tidak berubah.
c. Koefisien regresi pada variabel Pengendalian Internal (X2) sebesar 0,256, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada Pengendalian Internal akan meningkatkan Efektivitas Pelayanan Kesehatan sebesar 0,256 satuan, dengan asumsi variabel lainnya tidak berubah.
d. Koefisien regresi pada variabel Motivasi Kerja (X3) sebesar 0,261, yang menunjukkan bahwa apabila Motivasi Kerja meningkat satu satuan, maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan juga akan meningkat

sebesar 0,261 satuan, dengan asumsi bahwa variabel Pengendalian Biaya dan Pengendalian Internal tetap.

Dengan demikian, berdasarkan hasil regresi tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja, maka akan semakin meningkat pula efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

5. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (Uji-t)

Uji t dalam pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji pengaruh setiap variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial, dengan derajat kebebasan (degree of freedom) df = n - k, yaitu 93 - 3 = 90, maka diperoleh nilai T_{tabel} sebesar 1.662. Hasil dari uji parsial (uji-t) dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. 13 Hasil Uji Parsial (Uji-t)

Coefficients[a]				
Model		Unstandardized Coefficients B	t	Sig.
1	(Constant)	7.515	3.380	0.001
	Pengendalian Biaya	0.446	4.321	0.000
	Pengendalian Internal	0.256	2.801	0.006
	Motivasi Kerja	0.261	2.846	0.005

Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan yang berkaitan dengan hasil uji hipotesis, yaitu:

1. Pengendalian Biaya berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini dibuktikan dari nilai T_{hitung} sebesar 4,321 yang lebih besar dari T_{tabel} sebesar 1.662 atau 4,321 > 1.662, serta nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000, yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,050 atau 0,000 < 0,050. Pengaruhnya disebut positif, karena nilai koefisien regresi (B) untuk variabel Pengendalian Biaya sebesar 0,446, bernilai positif. Ini berarti, semakin baik pengendalian biaya, maka semakin tinggi efektivitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, **hipotesis pertama (H1) yang menyatakan bahwa Pengendalian Biaya berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan diterima**.
2. Pengendalian Internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai T_{hitung} sebesar 2,801, yang lebih besar dari T_{tabel} 1.662 atau 2,801 > 1.662, dan nilai signifikansi 0,006 yang lebih kecil dari 0,050 atau 0,006 < 0,050. Pengaruhnya disebut positif, karena koefisien regresi (B) untuk variabel Pengendalian Internal adalah 0,256, yang bernilai positif. Ini menunjukkan bahwa peningkatan pengendalian internal akan mendorong peningkatan efektivitas pelayanan

kesehatan. Dengan demikian, **hipotesis kedua (H2) yang menyatakan bahwa Pengendalian Internal berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan diterima**.

3. Motivasi Kerja juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini dibuktikan dari nilai T_{hitung} sebesar 2,846 yang lebih besar dari T_{tabel} 1.662 atau 2,846 > 1.662, dan nilai signifikansi 0,005, lebih kecil dari 0,050 atau 0,005 < 0,050. Pengaruh disebut positif, karena nilai koefisien regresi (B) untuk variabel Motivasi Kerja adalah 0,261, yang merupakan nilai positif. Artinya, semakin tinggi motivasi kerja karyawan, maka akan semakin meningkat efektivitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, **hipotesis ketiga (H3) yang menyatakan bahwa Motivasi Kerja berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan diterima**.

Secara keseluruhan, hasil uji t menunjukkan bahwa ketiga variabel independen dalam penelitian ini, yaitu Pengendalian Biaya (X1), Pengendalian Internal (X2), dan Motivasi Kerja (X3), memiliki pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

b. Uji Simultan (Uji-f)

Uji F simultan digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh variabel bebas (independen) secara simultan terhadap variabel terikat (dependen). Dalam pengambilan keputusan uji F terdapat dua acuan, yaitu berdasarkan nilai signifikansi (sig) atau probabilitas dari hasil Anova, dan perbandingan antara F_{hitung} dan F_{tabel}.

Dengan derajat kebebasan (degree of freedom) df1: 3-1 = 2, df2: 93-3 = 0 dan α = 0,05, maka diperoleh nilai F_{tabel} sebesar 3.10. Hasil dari uji parsial (uji-t) dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. 14 Hasil Uji Simultan (Uji-f)

ANOVA[a]

Model		Mean Square	F	Sig.
1	Regression	110.169	19.623	.000[b]
	Residual	5.614		
	Total			

Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan hasil uji ANOVA pada tabel di atas, diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 19,623 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Sementara itu, berdasarkan derajat kebebasan df1 = (k - 1) = 3 - 1 = 2 dan df2 = (n - k) = 93 - 3 = 90 serta tingkat signifikansi α = 0,05, diperoleh nilai F_{tabel} sebesar 3.10. Karena F_{hitung} (19,623) lebih besar daripada F_{tabel} (3.10) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (0,000 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa secara simultan variabel

pengendalian biaya (X1), pengendalian internal (X2), dan motivasi kerja (X3) berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan (Y).

Dengan hasil tersebut, maka **hipotesis keempat (H4) yang menyatakan bahwa pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan diterima**. Dengan demikian, model regresi yang digunakan dalam penelitian ini dapat dikatakan layak dan relevan dalam menjelaskan pengaruh ketiga variabel independen secara simultan terhadap efektivitas pelayanan.

6. Uji Determinan (*R Square*)

Tujuan dari uji ini adalah untuk mengukur sejauh mana variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen. Koefisien determinasi ganda (R Square) menggambarkan persentase kontribusi variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Nilai R Square berkisar antara 0 hingga 1. Hasil perhitungan nilai R Square dapat ditemukan pada tabel berikut.

Tabel 5. 15 Hasil Uji Koefisien Determinan (R Square)

Model Summary[b]				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.536[a]	0.287	0.273	2.369

Sumber: Data Olahan, 2025

Berdasarkan hasil uji *R Square* di atas, diketahui bahwa nilai koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,287. Hal ini menunjukkan

bahwa sebesar 28,7% variabel efektivitas pelayanan (Y) dapat dijelaskan oleh variabel pengendalian biaya (X1), pengendalian internal (X2), dan motivasi kerja (X3). Sedangkan sisanya, yaitu sebesar 71,3%, dijelaskan oleh variabel lain di luar model penelitian ini.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji pengaruh Pengendalian Biaya (X1), Pengendalian Internal (X2), dan Motivasi Kerja terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie (Y). Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, pembahasan mengenai temuan penelitian disajikan sebagai berikut:

1. Pengaruh Pengendalian Biaya terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie

Pengendalian biaya yang diterapkan oleh Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie meliputi beberapa aspek utama, seperti efisiensi pelayanan, pengelolaan sumber daya, pemanfaatan anggaran secara tepat, serta pemeliharaan kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian biaya memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Sari (2022), yang menyatakan bahwa efektivitas biaya operasional rumah sakit sangat

dipengaruhi oleh sistem informasi yang terkelola dengan baik, karena sistem tersebut mendukung efisiensi dalam pelayanan. Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan kecenderungan serupa, di mana sistem pelayanan yang cepat dan efisien mendorong penghematan waktu dan sumber daya, sehingga berdampak langsung pada peningkatan efektivitas pelayanan.

Selain itu, rumah sakit juga menunjukkan upaya pengelolaan sumber daya secara efisien, baik dalam hal tenaga medis, alat kesehatan, maupun obat-obatan. Strategi ini sejalan dengan penelitian Yustikasari (2023), yang menyebutkan bahwa efisiensi dalam pemanfaatan seluruh sumber daya merupakan kunci keberhasilan pengendalian biaya operasional di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pendekatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie pun tidak hanya berfokus pada penghematan, tetapi juga mempertimbangkan keberlangsungan operasional dan pelayanan yang berkelanjutan.

Lebih lanjut, penggunaan sumber daya dilakukan berdasarkan kebutuhan aktual dan skala prioritas yang ketat. Hal ini menunjukkan penerapan kontrol anggaran yang disiplin dan adaptif terhadap kondisi di lapangan. Pendekatan tersebut selaras dengan temuan Abiyyu (2022), yang menegaskan bahwa pengendalian biaya dalam pelayanan kesehatan tidak hanya sebagai alat pembatas pengeluaran, tetapi juga

sebagai mekanisme untuk memastikan kesesuaian penggunaan sumber daya dengan beban kerja dan kebutuhan operasional.

Penelitian ini juga menyoroti pentingnya kualitas layanan sebagai bagian penting dari pengendalian biaya. Rumah sakit dinilai mampu menjaga standar mutu layanan yang tinggi, yang berdampak pada berkurangnya risiko perawatan ulang dan kesalahan prosedur. Pandangan ini sejalan dengan Sari (2022), yang menekankan bahwa mutu pelayanan yang baik akan menghindarkan rumah sakit dari pemborosan biaya akibat kegagalan layanan, sehingga efisiensi dapat tercapai secara menyeluruh.

Dengan menggabungkan seluruh strategi pengendalian biaya tersebut, Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie berhasil menciptakan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berkualitas. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan yang kuat antara pengelolaan biaya yang efektif dan meningkatnya efektivitas pelayanan kepada pasien. Kesimpulan ini konsisten dengan penelitian Yustikasari (2023) dan Abiyyu (2022), yang sama-sama menegaskan bahwa sistem pengendalian biaya yang baik berperan penting dalam meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, serta kualitas layanan di sektor kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa pengendalian biaya berperan signifikan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie. Meskipun

pengelolaan biaya sudah menunjukkan hasil yang positif dalam efisiensi pelayanan dan pemanfaatan sumber daya, rumah sakit tetap perlu memperkuat sistem monitoring anggaran dan meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Dengan demikian, pengendalian biaya tidak hanya berfungsi sebagai alat penghematan, tetapi juga sebagai strategi manajerial jangka panjang yang mendukung keberlanjutan layanan kesehatan yang efektif dan berkualitas.

2. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie

Pengendalian internal yang diterapkan oleh Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie mencakup berbagai aspek utama, seperti keberadaan peraturan yang jelas, pelatihan dan sosialisasi kebijakan, pengawasan internal oleh SPI, serta evaluasi berkala oleh manajemen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

Temuan ini mendukung penelitian Iva (2023), yang menyatakan bahwa pengendalian internal memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan di rumah sakit. Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan kondisi serupa, di mana sistem pengendalian internal yang tertata rapi menjadi dasar terciptanya pelayanan yang disiplin dan terstandarisasi. Keberadaan peraturan tertulis tidak hanya

berfungsi sebagai alat administratif, tetapi juga membentuk budaya kerja yang patuh terhadap prosedur, sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pelayanan.

Pelatihan dan sosialisasi rutin yang dilakukan oleh rumah sakit juga memperkuat kemampuan teknis dan pemahaman pegawai terhadap prosedur pelayanan. Hal ini sejalan dengan temuan Wibowo et al. (2021), yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan komponen penting dalam sistem pengendalian internal yang dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Pelatihan yang baik memungkinkan staf medis untuk selalu mengikuti perkembangan kebijakan pelayanan kesehatan dan menerapkannya secara konsisten dalam praktik kerja sehari-hari.

Selain itu, fungsi pengawasan yang dijalankan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) dinilai telah berjalan secara aktif dan memberikan kritik yang membangun terhadap perbaikan sistem pelayanan. SPI tidak hanya menjalankan fungsi pengawasan formal, tetapi juga memberikan rekomendasi yang membangun terhadap bagian pelayanan. Temuan ini memperkuat penelitian Azis et al. (2020), yang menyatakan bahwa peran internal control berkontribusi dalam memperkuat integritas pelayanan dan meningkatkan adaptabilitas organisasi terhadap perubahan.

Manajemen rumah sakit juga terlibat secara aktif dalam melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap implementasi

pengendalian internal. Evaluasi yang dilakukan secara rutin memungkinkan perbaikan pelayanan dilakukan secara berkelanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan manajemen tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga merupakan penggerak budaya kerja yang berfokus pada mutu layanan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Ervianawati (2021), yang menegaskan bahwa keterlibatan manajemen dalam pengendalian internal berdampak langsung terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

Lebih jauh, peneliti melihat bahwa seluruh komponen pengendalian internal di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie telah mencerminkan prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*). Lima komponen utama pengendalian internal yang terdiri dari lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan, telah berjalan dengan baik di rumah sakit ini. Hal ini terlihat dari keberadaan peraturan tertulis yang jelas (lingkungan pengendalian), peran aktif SPI (penilaian risiko), pelatihan dan prosedur yang diterapkan (aktivitas pengendalian), jalur komunikasi dan sosialisasi (informasi dan komunikasi), serta pengawasan manajemen yang berkelanjutan (pemantauan).

Penelitian ini sejalan dengan berbagai hasil penelitian terdahulu, seperti Iva (2023), Wibowo et al. (2021), Azis et al. (2020), dan Ervianawati

(2021), yang menegaskan bahwa pengendalian internal memiliki hubungan yang kuat dengan efektivitas pelayanan rumah sakit. Temuan mereka konsisten dalam menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal yang terstruktur mampu meningkatkan efisiensi operasional, kepatuhan terhadap prosedur, serta kualitas layanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disimpulkan bahwa pengendalian internal di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie telah berjalan secara efektif. Hal ini tercermin dari penerapan peraturan yang jelas, pelaksanaan pelatihan dan sosialisasi yang berkesinambungan, peran aktif SPI dalam pengawasan, serta keterlibatan langsung manajemen dalam evaluasi pelayanan. Seluruh aspek tersebut berkontribusi dalam memastikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Dengan demikian, pengendalian internal tidak hanya berperan sebagai sistem pengawasan, tetapi juga sebagai fondasi strategis dalam menciptakan pelayanan yang profesional dan berkelanjutan.

3. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie

Motivasi kerja di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie mencakup berbagai aspek penting, seperti pemberian penghargaan atas kinerja, hubungan sosial yang baik antarpegawai, jaminan stabilitas ekonomi, serta dorongan menyelesaikan tugas tepat waktu. Motivasi yang

tinggi dari tenaga kesehatan mendorong peningkatan kinerja yang berimbas pada pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan responsif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

Temuan ini mendukung hasil penelitian Adilah & Firdaus (2022), yang menyatakan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui kepuasan kerja sebagai variabel perantara. Hal serupa diungkapkan Kariyamin et al. (2023), yang menekankan bahwa motivasi, kompetensi, dan lingkungan kerja secara simultan maupun parsial berkontribusi terhadap kinerja pegawai. Di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie, semangat kerja yang tinggi dan ketekunan dalam menjalankan tugas menjadi salah satu pendorong utama keberhasilan pelayanan yang efektif.

Pemberian penghargaan dan pengakuan terhadap kinerja pegawai menjadi salah satu bentuk motivasi yang nyata di lingkungan rumah sakit. Strategi ini dinilai mampu meningkatkan semangat kerja dan rasa memiliki terhadap tugas dan tanggung jawab, sehingga berdampak positif terhadap kualitas pelayanan. Selain itu, hubungan kerja yang harmonis dan dukungan sosial antarpegawai menciptakan suasana kerja yang kondusif, memungkinkan kolaborasi berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan pandangan Amaliah et al. (2020), yang menyatakan

bahwa lingkungan kerja yang sehat meningkatkan motivasi dan efektivitas pelayanan.

Dari sisi ekonomi, pekerjaan di rumah sakit memberikan stabilitas finansial yang memadai. Rasa aman dalam hal penghasilan menjadi salah satu bentuk motivasi intrinsik yang mendorong tenaga kesehatan untuk bekerja dengan tekun dan bertanggung jawab. Dalam penelitian Adilah & Firdaus (2022), stabilitas ekonomi juga disebut sebagai indikator utama dalam meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja pegawai.

Motivasi juga tercermin dalam dorongan untuk menyelesaikan tugas secara tepat waktu. Keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik mendorong tenaga medis menjaga efisiensi kerja dan ketepatan waktu pelayanan. Hal ini memperkuat indikator efektivitas pelayanan yang mencakup kecepatan pelayanan, kemampuan komunikasi petugas, serta kepuasan dan kenyamanan pasien. Penelitian Tarihoran (2022) menguatkan bahwa motivasi kerja yang tinggi berkontribusi terhadap kualitas pelayanan publik yang lebih baik.

Dengan menggabungkan seluruh indikator motivasi kerja tersebut, Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan komitmen tinggi dalam menjaga kualitas layanan kesehatan melalui peningkatan semangat dan kepuasan kerja tenaga medis. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Amaliah et al. (2020), yang menegaskan bahwa motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap efektivitas

pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek ketepatan waktu dan kualitas layanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa motivasi kerja berperan signifikan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie. Meskipun motivasi pegawai sudah tergolong tinggi dan berdampak positif terhadap pelayanan, rumah sakit perlu terus mendorong inovasi dalam penghargaan kinerja dan membangun lingkungan kerja yang lebih suportif. Dengan demikian, motivasi kerja tidak hanya menjadi aspek individual, tetapi juga sebagai bagian dari kebijakan organisasi yang mendukung keberlanjutan pelayanan kesehatan yang profesional, responsif, dan bermutu tinggi.

4. Pengaruh Pengendalian Biaya, Pengendalian Internal dan Motivasi Kerja Secara Simlutan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie

Pengaruh simultan antara pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja yang diterapkan oleh Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie mencakup beberapa aspek utama, seperti efisiensi anggaran, penerapan sistem pengawasan dan prosedur internal, serta dorongan psikologis dan sosial yang membentuk kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut secara bersama-sama memberikan pengaruh yang positif dan signifikan

terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Amaliah et al. (2020), yang menyatakan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengelolaan internal yang tertib, pengendalian biaya yang efisien, serta motivasi kerja yang tinggi di kalangan tenaga medis. Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan kecenderungan serupa, di mana pengelolaan biaya yang hemat, sistem kerja yang terkontrol, dan suasana kerja yang mendukung telah berdampak langsung pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Selain itu, rumah sakit menunjukkan penerapan pengendalian internal yang sistematis, ditandai dengan adanya aturan tertulis, pelatihan prosedur, serta fungsi pengawasan aktif oleh Satuan Pengawas Internal (SPI). Praktik ini selaras dengan temuan Iva (2023) dan Ervianawati (2021), yang menegaskan bahwa keberhasilan pengendalian internal terletak pada kejelasan struktur kerja dan keterlibatan manajemen dalam proses evaluasi. Pendekatan ini mendukung konsistensi pelayanan dan mengurangi potensi kesalahan prosedural, sehingga meningkatkan efektivitas dan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Motivasi kerja tenaga kesehatan juga menjadi elemen penting yang menyokong efektivitas pelayanan. Apresiasi terhadap kinerja,

hubungan sosial yang positif di lingkungan kerja, serta rasa aman secara finansial menjadi pendorong utama semangat kerja yang tinggi. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Tarihoran (2022), yang mengungkapkan bahwa motivasi kerja memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan pegawai di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pegawai yang termotivasi cenderung memberikan pelayanan dengan kecepatan, ketepatan, dan perhatian terhadap pasien secara maksimal.

Gabungan dari ketiga faktor tersebut menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh satu aspek pengelolaan, tetapi oleh keterpaduan antara efisiensi biaya, kekuatan sistem internal, dan faktor psikologis tenaga kerja. Hal ini juga sejalan dengan yang dikatakan Hariyoko et al. (2021), yang menekankan bahwa pelayanan publik yang efektif membutuhkan tata kelola kelembagaan yang baik, pengawasan yang berkelanjutan, serta dukungan moral dan motivasional terhadap pelaksana pelayanan.

Dengan menyatukan penerapan pengendalian biaya yang efisien, sistem pengawasan internal yang tertib, dan penciptaan lingkungan kerja yang mendukung motivasi pegawai, Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie mampu menciptakan pelayanan kesehatan yang tanggap, berkualitas, dan berkesinambungan. Hasil ini menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut saling melengkapi dalam membentuk sistem pelayanan yang efektif, baik dari sisi teknis maupun sumber daya manusia.

Kesimpulan ini konsisten dengan penelitian Amaliah et al. (2020), Iva (2023), dan Tarihoran (2022), yang sama-sama menyatakan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh keterpaduan antara pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja secara simultan berperan signifikan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie. Ketiga aspek tersebut telah memberikan kontribusi positif terhadap terciptanya sistem pelayanan yang efisien, responsif, dan berkualitas tinggi. Meskipun pencapaian sudah cukup optimal, rumah sakit tetap perlu menjaga kesinambungan upaya ini melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penguatan sistem monitoring internal, serta pengelolaan lingkungan kerja yang mendukung kinerja tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Dengan demikian, perpaduan antara aspek struktural, teknis, dan motivasional ini menjadi fondasi penting bagi terciptanya pelayanan kesehatan yang unggul dan fokus pada kepuasan masyarakat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini menyatakan bahwa pengendalian biaya, pengendalian internal, dan motivasi kerja di Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie berpengaruh positif secara signifikan secara parsial terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Secara lebih rinci, pengendalian biaya yang diterapkan secara efisien mampu menekan pemborosan anggaran dan mengarahkan pemanfaatan sumber daya secara optimal. Pengendalian internal yang berjalan sesuai prosedur turut menjaga kualitas layanan dan mencegah terjadinya kesalahan atau penyimpangan dalam proses pelayanan. Sementara itu, motivasi kerja yang tinggi mendorong semangat pegawai dalam menjalankan tugasnya dengan profesionalisme dan tanggung jawab yang tinggi.

Tidak hanya secara parsial, ketiga variabel tersebut juga terbukti berpengaruh positif secara signifikan secara simultan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Artinya, efektivitas pelayanan merupakan hasil dari keterpaduan antara perencanaan keuangan yang baik, sistem pengawasan internal yang memadai, serta semangat kerja pegawai yang tinggi. Dengan demikian, kombinasi ketiganya menjadi faktor penting dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Namun demikian, peningkatan efektivitas pelayanan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti

kelengkapan fasilitas, sistem antrean pasien, dan ketersediaan obat-obatan yang masih perlu ditingkatkan.

B. Saran

Berdasarkan temuan, pembahasan, dan kesimpulan dari penelitian ini, berikut beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan:

1. Bagi Pihak Rumah Sakit Regional Dr. Hasri Ainun Habibie

   Disarankan agar rumah sakit terus memperkuat sistem pengendalian biaya dan internal, serta memberikan fokus lebih pada peningkatan motivasi kerja pegawai.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
   a. Peneliti berikutnya disarankan untuk memasukkan variabel lain yang mungkin memengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan.
   b. Peneliti berikutnya dapat memperluas lokasi penelitian ke rumah sakit lain dengan karakteristik yang berbeda. Hal ini dapat memperkaya temuan dan memberikan perspektif yang lebih luas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan.
   c. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode yang lebih bervariasi, seperti wawancara mendalam atau studi kasus, untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Abiyyu, H. (2022). *Pengaruh Pengendalian Internal, Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Empiris pada Pegawai Puskesmas di Kabupaten Pacitan)*.

Adilah, R., & Firdaus, V. (2022). Pengaruh Keselamatan Kerja, Motivasi Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Kepuasan Kerja Pada Rs Dkt Sidoarjo Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Kewirausahaan*, *2*(1), 12–20. https://doi.org/10.55606/jimak.v2i1.617

Amaliah, A., Andreas, & L, A. A. (2020). Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, Dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, Kabupaten Kampar). *Jom Feb*, *7*. https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKON/article/view/29848/28755

Azis, A., Kara, M. H., Abdullah, M. W., & Amiruddin. (2020). Sharia Internal Control towards Organizational Commitment: Implementation and its' Implication. *Jurnal Reviu Akuntansi dan Keuangan*, *10*(3). https://doi.org/10.22219/jrak.v10i3.13308

Budo, A., Tulusan, F., & Tampi, G. B. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, *6*(94). https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jap/article/download/29820/28875

Ervianawati. (2021). Pengaruh Audit Operasional Dan Pelaksanaan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Studi Empiris Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Aliyah Jakarta). In *Repository STIE Indonesia*. http://repository.stei.ac.id/5371/

Fatimah, Harun, H., & Musdalifah. (2023). Analisis sistem pengendalian intern dalam memperkecil resiko piutang tak tertagih pada pt. nusa surya ciptadana cabang mamuju. *Kia10*, 1–13.

Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 26* (10 ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Hardani. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif. In H. Abadi (Ed.), *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5). Pustaka Ilmu. https://www.researchgate.net/profile/Assoc-Prof-Msi/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif/links/5e72e011299bf1571848ba20/Buku-Metode-Penelitian-Kualitatif-

Kuantitatif.pdf

Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, *17*. https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346

Ikhlasyah, A. (2025). *Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, Motivasi Kerja Dan Good Clinical Governance Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kabupaten Tojo Unauna)*. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Iva, A. K. N. (2023). Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, Dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit (Studi Kasus RSUD Andi Makkasau Kota Parepare). *Jurnal Online Mahasiswa*, *7*. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/26872/6/A031191165_skripsi_18-04-2023 bab 1-3.pdf

Janna, N. M. (2021). Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan Spss. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*.

Kaawoan, E., Ruru, J., & Kolondam, H. (2022). Efektivitas Bantuan Bagi Pelaku Usaha Mikro Di Kelurahan Malalayang Satu Barat Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JAP (Jurnal Administrasi Publik)*, *8*(113), 5.

Karim, F. K. J., & Novita. (2022). Penerapan Sistem Pengendalian Internal Dengan Coso Integrated Framework. *Assets : Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, *12*(2), 195–210. https://doi.org/10.24252/assets.v12i2.33312

Kariyamin, Nasir, H., & Niniek, L. (2023). *Pengaruh Motivasi, Kompetensi, dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai*. *10*. https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jtk.v10i1.65

Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*, *3*, 1–80. http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf

Lestari, Y., Kristianto, G. B., & Saraswati, E. (2023). Pengaruh Sistem Pengendalian Internal, Motivasi Kerja, Dan Efektivitas Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Kinerja Karyawan. *JURNAL ARIMBI (APPLIED RESEARCH IN MANAGEMENT AND BUSINESS)*, *3*. https://doi.org/10.53416/arimbi.v3i2.233

Nur, T. A., Rismawati, R., & Rusli, A. (2023). Pengaruh Audit Operasional Dan

Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit Mujaisyah. *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi*, *7*(3), 1939–1947. https://doi.org/10.33395/owner.v7i3.1505

Padmasari, Y. A. L. (2023). Reformasi Administrasi Publik. In *EUREKA MEDIA AKSARA*. https://publikasi.ubl.ac.id/index.php/Monograf/catalog/download/104/121/511-1?inline=1

Perkoso, T. (2024). *Strategi Pengendalian Biaya Dalam Pengelolaan Bisnis*. CV. Literasi Nusantara Abadi. https://repository-penerbitlitnus.co.id/id/eprint/300/1/STRATEGI PENGENDALIAN BIAYA DALAM PENGELOLAAN BISNIS.pdf

Prabawati, & Budiantara. (2023). Pengaruh Biaya Operasional , Persediaan , Utang Usaha Dan Pendapatan Terhadap Laba Bersih Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus pada Rumah Sakit yang terdaftar di BEI tahun 2020-2022). *Journal of Management and Creative Business (JMCBUS)*, *1*(3). https://jurnaluniv45sby.ac.id/index.php/jmcbus/article/view/1377

Riani, N. K. (2021). Strategi Peningkatan Pelayanan Publik. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *1*. https://doi.org/10.47492/jip.v1i11.489

Saputri, D. A. (2023). *Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau*. Universitas Muhammadiyah Palembang.

Sari, R. (2022). Analisis Biaya Operasional pada Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang. In *Jurnal Economix* (Vol. 10, Nomor 1).

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); 2 ed.). Alfabeta. https://cvalfabeta.com/product/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-rd-mpkk/

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. https://cvalfabeta.com/product/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-rd-mpkk/

Tarihoran, N. (2022). HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KUALITAS PELAYANAN PEGAWAI DI PUSKESMAS SERING KECAMATAN MEDAN TEMBUNG PROVINSI SUMATERA UTARA. *Universitan Medan Area*. https://repositori.uma.ac.id/bitstream/123456789/17275/1/178600331 - Nasib Tarihoran Fulltext.pdf

Tarmizi, A., & Hutasuhut, J. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Partisipatif Terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara Pada Kantor Camat Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Bisnis Mahasiswa*, *2*(1), 24–33. https://doi.org/10.60036/jbm.v2i1.25

Umpung, F. D., Pertiwi, J. M., & Korompis, E. G. C. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Tenggara Pada Masa Pandemi Covid 19. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, *1*.

Wibowo, R., Trisyanto, A., & Rachprilliani, A. (2021). Pengaruh Pengendalian Internal Dan Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Efisiensi Biaya Dan Efektivitas Pelayanan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Pekerja. *Jurnal Apresiasi Ekonomi*, *9*. https://doi.org/10.31846/jae.v9i1.364

Wilda, S., Manurung, K., Sitorus, M. E. J., Nababan, D., & Tarigan, L. F. (2024). *Keluhan Pasien Tentang Ketidaktersediaan Obat Studi Kualitatif Di Rsu Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023*. *8*.

Yustikasari, D. R. (2023). *Analisis Efektivitas Pengendalian Biaya Operasional Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. https://doi.org/4940200000

Zubaidah, S., & Tua, H. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam, Kabupaten Rokan Hilir. *JISIP : Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, *10*(3), 202–208. https://doi.org/10.33366/jisip.v10i3.2362