



SKRIPSI

ANALISIS PENERAPAN PRINSIP *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*  
(GCG) DALAM PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH dr. RASIDIN KOTA PADANG

OLEH:

NAMA : NUR RAHMADANI  
NIM : 20080007  
PROGRAM STUDI : AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

2024

## PENGESAHAN

Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Didepan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 28 Agustus 2024

Judul : Analisis Penerapan Prinsip *Good Corporate Governance* (GCG)  
Dalam Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr.  
Rasidin Kota Padang

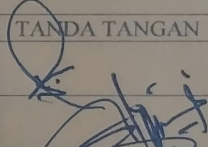
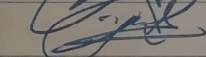
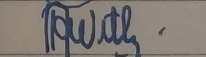
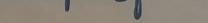
Nama : Nur Rahmadani

Nim : 20080007

Program Studi : Akuntansi

Fakultas : Ekonomi

### TIM PENGUJI

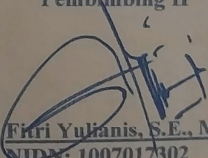
No	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Immu Puteri Sari S.E., M.Si.	Ketua	
2	Fitri Yulianis, S.E., M.Si.	Anggota	
3	Puguh Setiawan, S.E., M.Si.	Anggota	
4	Dr. Willy Nofranita, S.E., M.Si. Ak, CA	Anggota	

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

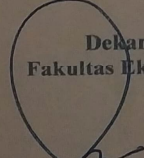
  
Immu Puteri Sari, S.E., M.Si.  
NIDN : 1027058001

Pembimbing II

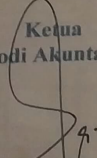
  
Fitri Yulianis, S.E., M.Si  
NIDN: 1007017302

Diketahui Oleh:

Dekan  
Fakultas Ekonomi

  
Immu Puteri Sari, S.E., M.Si.  
NIDN : 1019098502

Ketua  
Prodi Akuntansi

  
Rina Widyaningrum, S.E., M.Si.  
NIDN : 1014098101

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali sebagai acuan ataupun kutipan dengan mengikuti karya ilmiah yang lazim.

Padang, 28 Agustus 2024

Yang menyatakan



Nur Rahmadani  
20080007

## HAK CIPTA

Hak cipta milik **NUR RAHMADANI** tahun 2024, dilindungi oleh undang-undang, yaitu dilarang mengutip atau memperbanyak tanpa izin tertulis dari Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, sebagian atau keseluruhannya dalam bentuk apapun, baik cetak, copy atau micro film dan lain sebagainya.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, serta shalawat dan salam penulis panjatkan kepada Nabi besar Muhammad SAW. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Akuntansi pada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Penulis menyadari bahwa sesungguhnya penulisan dan penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan nasehat serta pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati, tulus dan ikhlas penulis mengucapkan terima kasih kepada yang telah membantu dan memberi dorongan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yang teristimewa kepada Ibu saya yang tercinta **Alm. Dewi Sartika** yang sudah tenang di surganya Allah walau tidak lagi bisa melihat raganya tapi saya yakin beliau selalu ada disamping saya dan menemani saya dalam kondisi apapun. Semoga Allah SWT melapangkan kubur dan menempatkan Ibu ditempat yang paling mulia disisi Allah SWT.
2. Kepada ayahanda **Nur Muhammad** dan Ibu **Amraini** yang selalu mendukung, memberi nasihat serta yang selalu mendo'akan kelancaran dalam menjalani pendidikan sampai selesai. Terima kasih atas setiap lelah dan upaya Ayah untuk mencari rezeki agar anak-anak ayah bisa mendapatkan pendidikan yang tinggi. Semoga Ayah panjang umur dan sehat selalu agar bisa mendampingi setiap proses anak-anak ayah.

3. Ibu **Immu Puteri Sari, SE., M.Si** selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu **Rina Widyanti, SE., M.Si** selaku Ketua Prodi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat serta selaku Pembimbing Akademik saya selama masa perkuliahan.
5. Ibu **Immu Puteri Sari, SE., M.Si** sebagai Pembimbing I dan **Ibu Fitri Yulianis, SE., M.Si** selaku pembimbing II yang telah memberikan ilmu, waktu, tenaga dan motivasi kepada penulis dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak **Puguh Setiawan, SE.M.Si** selaku dosen penguji I dan Ibu **Dr.Willy Nofranita, SE,M.Si,Ak,CA** selaku dosen penguji II yang telah memberi arahan dan nasihat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, khususnya dosen Program Studi Akuntansi yang telah membantu penulis dari semester 1 hingga semester 8, memberikan banyak ilmu dan banyak hal selama masa perkuliahan
8. Abang dan Adik-Adik saya serta keluarga yang selalu memberikan semangat, dukungan dan bantuan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini
9. Teman-teman Akuntansi 2020 yang telah memberi motivasi dan semangat kepada saya.
10. Kepada Meksi Andari Putri yang sudah menjadi kakak bagi penulis selama masa perkuliahan. Terima kasih atas segala kebersamaan selama 4 tahun ini.



11. Teruntuk teman saya Puji Kurniasih, Rahmi, dan Windy syntia yang telah banyak membantu dan menemani setiap proses penulisan tugas akhir ini. Terima kasih karena sudah menjadi partner terbaik dalam proses penulisan tugas akhir ini.

Akhir kata saya berharap Allah S.W.T berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Agustus 2024

penulis

**ANALISIS PENERAPAN PRINSIP *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*  
(GCG) DALAM PELAYANAN PUBLIK PADA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH dr. RASIDIN KOTA PADANG**

**NUR RAHMADANI**

**NIM :20080007**

**Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

**Email: [rahmadani2019652@gmail.com](mailto:rahmadani2019652@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Penelitian ini menggambarkan tentang penerapan *Good Corporate Governance* (GCG) dalam pelayanan publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang. Rumah sakit memiliki fungsi yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam hal kesehatan Sehingga dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan sesuai dengan aturan yang ditetapkan. *Good Coporate Governance* merupakan suatu hal yang harus diterapkan dalam pemenuhan tanggung jawab tersebut. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik di RSUD dr. Rasidin dan dan untuk mengetahui kendala dalam penerapan prinsip *Good Corporate Governance* pada RSUD dr. Rasidin. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian, penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik sudah terlaksana cukup baik yang meliputi prinsip akuntabilitas, transparansi, responsibilitas, independensi, dan kewajaran. Kendala dalam penerapan *Good Corporate Governance* pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin terdapat pada individu aparatur rumah sakit. Masih adanya aparatur rumah sakit yang belum memiliki komitmen yang kuat untuk menerapkan prinsip GCG tersebut secara konsisten serta kurangnya partisipasi masyarakat.

**Kata Kunci: *Good Corporate Governance* (GCG), Pelayanan Publik**



**ANALYSIS OF THE APPLICATION OF GOOD CORPORATE GOVERNANCE  
(GCG) PRINCIPLES IN PUBLIC SERVICES AT THE REGIONAL GENERAL  
HOSPITAL dr. RASIDIN PADANG CITY**

**NUR RAHMADANI**

**NIM : 20080007**

**Accounting Study Program, Muhammadiyah University of West Sumatera**

**Email: [rahmadani2019652@gmail.com](mailto:rahmadani2019652@gmail.com)**

**ABSTRACT**

*This study describes the implementation of Good Corporate Governance (GCG) in public services at the Regional General Hospital dr. Rasidin in Padang City. Hospitals play a crucial role in improving public health and are expected to provide the best services in accordance with established regulations. Good Corporate Governance is essential for fulfilling these responsibilities. The objectives of this research are to assess how the principles of Good Corporate Governance are applied in public services at RSUD dr. Rasidin and to identify the challenges faced in implementing these principles. This research employs a qualitative method, with data collection through observation, interviews, and documentation. The findings indicate that the implementation of Good Corporate Governance principles in public services has been fairly well-executed, covering principles such as accountability, transparency, responsibility, independence, and fairness. However, challenges in implementing Good Corporate Governance at the Regional General Hospital dr. Rasidin are related to individual hospital staff. Some staff members lack a strong commitment to consistently applying GCG principles, and there is insufficient community participation.*

***Keywords : Good Corporate Governance, Public Service***

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1. Konsep Teoritis .....	7
2.1.1. <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) .....	7
1. Sejarah <i>Good Corporate Governance</i> (GCG).....	7
2. Definisi <i>Good Corporate Governance</i> (GCG).....	9
3. Prinsip <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) .....	11
4. Unsur-Unsur <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) .....	16
5. Manfaat <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) .....	22
6. Tujuan <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) .....	23
2.1.2. <i>Good Hospital Governance</i> Rumah Sakit .....	24
2.1.3. Pelayanan Publik.....	27
1. Pengertian pelayanan publik.....	27
2. Pedoman pelayanan publik .....	28
3. Standar pelayanan publik.....	31
2.2. Penelitian Terdahulu.....	32
2.3. Kerangka Berfikir.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>34</b>
3.1. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
3.2. Jenis Data dan Sumber Data .....	34

3.2.1. Jenis Data .....	34
3.2.2. Sumber Data.....	35
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.4. Teknik Analisis Data .....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
4.1. Hasil .....	40
4.2. Pembahasan .....	62
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>70</b>
5.1. Kesimpulan .....	70
5.2. Saran.....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>75</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu .....	27
---------------------------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Konseptual .....	28
Gambar 4.1.	Struktur Organisasi.....	43
Gambar 4.2.	Informasi Pelayanan Manual .....	53
Gambar 4.3.	Informasi Pelayanan Elektronik.....	54
Gambar 4.4.	Alur Penanganan Pengaduan RSUD dr. Rasidin .....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Wawancara Penelitian .....	75
Lampiran 2	Pedoman Wawancara.....	76
Lampiran 3	Lampiran UUD.....	83
Lampiran 4	Dokumentasi Penelitian .....	85
Lampiran 5	Alur Pelayanan RSUD dr. Rasidin .....	88
Lampiran 6	Standar pelayanan RSUD dr. Rasidin Padang.....	89
Lampiran 7	Jadwal Dokter RSUD dr. Rasidin Padang.....	87

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, rumah sakit sebagai institusi penyedia layanan kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya peningkatan kualitas kehidupan masyarakat. Dalam hal ini rumah sakit diharapkan akan mampu melaksanakan kegiatan dibidang kesehatan serta dapat menghadapi dan menangani masalah medis untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam kebijakannya menyebutkan bahwa rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat strategis untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang terbit tanggal 13 Oktober 2002 menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Untuk mengantisipasi masalah yang sama dimasa mendatang salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah menetapkan aturan ataupun standar penerapan tata kelola rumah sakit maupun tata kelola klinis yang baik agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar.

“Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022, menyebutkan bahwa rumah sakit yang menerapkan tata kelola yang baik akan menghasilkan dampak yang baik terhadap



kualitas pelayanan dan akan berdampak terhadap meningkatnya kepuasan pasien”. Tata kelola adalah suatu istilah yang terkait dengan mekanisme mengarahkan, mengendalikan baik suatu organisasi atau lembaga agar sesuai dengan tujuan yang hendak dicapainya serta harapan seluruh pihak yang berkepentingan. Konsep tata kelola rumah sakit atau yang disebut dengan *Good Hospital Governance* sama dengan konsep tata kelola perusahaan yang pada umumnya dikenal dengan *Good Corporate Governance* (GCG) (Nur, 2017).

Isu mengenai *Corporate Governance* mulai mengemuka, khususnya di Indonesia pada tahun 1998 ketika Indonesia mengalami krisis ekonomi yang berkepanjangan. Banyak pihak yang mengatakan bahwa lamanya proses perbaikan di Indonesia disebabkan oleh sangat lemahnya *Corporate Governance* yang diterapkan dalam perusahaan di Indonesia. Sejak saat itu pemerintah maupun investor mulai memberikan perhatian yang cukup besar dalam praktek *Corporate Governance*. Munculnya *Good Corporate Governance* (GCG) dalam organisasi adalah salah satu penjabaran dari terlaksananya mekanisme pengelolaan resiko organisasi melalui sistem yang dirancang dalam rangka mengidentifikasi dan menganalisa resiko yang mungkin terjadi, baik yang timbul karena faktor eksternal maupun faktor internal yang berpotensi menghambat (Budiarti, 2010).

Komite Nasional Kebijakan *Governance* (KNKG) berpendapat bahwa setiap organisasi atau perusahaan di Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan standar *Good Corporate Governance*. Hal ini diperkuat dengan diterbitkannya pedoman umum KNKG (2006) yang mewajibkan setiap organisasi yang sahamnya telah tercatat di bursa efek, perusahaan negara, perusahaan daerah,

perusahaan yang menghimpun dan mengelola dana masyarakat, dan perusahaan yang produk atau jasanya digunakan oleh masyarakat luas, serta perusahaan yang mempunyai dampak luas terhadap kelestarian lingkungan untuk menerapkan praktik *Good Corporate Governance*.

Menurut *Forum Corporate Governance on Indonesia* (FCGI), *Good Corporate Governance* (GCG) adalah seperangkat peraturan yang mengatur hubungan antar pemegang saham, manajer, kreditur, pemerintah, karyawan, dan *stakeholder* lainnya agar seimbang antara hak dan kewajibannya. Penerapan *Good Corporate Governance* merupakan salah satu bentuk implementasi yang mana suatu entitas bisnis bertanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungannya. *Good Corporate Governance* adalah sebuah sistem yang dapat memberikan arahan maupun kendali agar organisasi atau perusahaan melaksanakan dan mengungkapkan aktivitas perusahaannya.

Rumah sakit Umum Daerah dr. Rasidin merupakan salah satu rumah sakit umum milik instansi Pemerintah Kota Padang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan terhadap masyarakat yang mempunyai visi “Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit yang Bermutu dan Berorientasi pada Kepuasan Pasien”. Misi dari rumah sakit dr. Rasidin adalah “Menyelenggarakan Pelayanan yang Komprehensif, Berkualitas yang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pelayanan Publik”.

Dalam visi dan misi tersebut dapat diketahui bahwa rumah sakit memiliki fungsi yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam

hal kesehatan. Sehingga dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan sesuai dengan aturan yang ditetapkan hingga seluruh masyarakat dapat merasakannya. Namun dalam kenyataannya, sampai sekarang ini masih banyak kasus-kasus mengenai pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit seperti pelayanan administrasi dengan birokrasi yang berbelit, kurangnya akuntabilitas publik serta kurangnya transparansi. Sering terjadi beberapa praktik ketidakjujuran yang dilakukan pihak rumah sakit terhadap pasiennya yang berada pada posisi yang lemah karena keawaman pengetahuan mereka dalam masalah medis (Handayani, 2016).

Kondisi tersebut menjadi masalah dalam penelitian ini dan penerapan *Good Corporate Governance* ini menjadi latar belakang karena *Good Corporate Governance* sangat diperlukan di rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan publik. Beberapa dampak negatif yang akan dirasakan jika tidak menerapkan *Good Corporate Governance* antara lain adalah kualitas pelayanan rumah sakit akan menurun, kurangnya akuntabilitas serta transparansi sehingga membuat penurunan kepercayaan masyarakat dan *stakeholders* lainnya.

*Good Corporate Governance* memegang peran yang sangat penting sebagai sarana untuk mengukur kinerja suatu organisasi yang baik selain itu *Good Corporate Governance* merupakan salah satu konsep yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada rumah sakit serta meningkatkan kualitas organisasi. Dengan menerapkan *Good Corporate Governance* maka dapat memenuhi kewajiban secara baik kepada masyarakat selain itu juga dapat tercipta citra yang baik terhadap organisasi dan kepercayaan dari masyarakat. Hal ini

berkaitan dengan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* yang menjadi pedoman tata kelola organisasi yang baik. Menurut KNKG (2006), konsep *Good Corporate Governance* didasarkan atas lima prinsip yaitu transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, serta kewajaran dan kesetaraan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Analisis Penerapan Prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) Dalam Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang**”.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini yaitu:

1. bagaimana penerapan prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang?
2. Bagaimana kendala dalam penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum dr. Rasidin Kota Padang?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. untuk mengetahui bagaimana penerapan prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang.

2. Untuk mengetahui kendala dalam penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak diantaranya:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih mendalam mengenai penerapan *Good Corporate Governance* pada rumah sakit dr. Rasidin Kota Padang.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan bahan evaluasi untuk meningkatkan *Good Corporate Governance*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan, bahan referensi dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian tentang *Good Corporate Governance*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Teoritis**

##### **2.1.1. *Good Corporate Governance* (GCG)**

###### **1. Sejarah *Good Corporate Governance* (GCG)**

Sejarah lahirnya *Corporate Governance* muncul atas reaksi pemegang saham di Amerika Serikat pada tahun 1980-an yang terancam kepentingannya. Pada saat itu di Amerika Serikat terjadi skandal yang mengakibatkan banyak perusahaan yang melakukan restrukturisasi dengan menjalankan segala cara untuk merebut kendali atas perusahaan lain, hal ini kemudian menimbulkan protes keras dari masyarakat atau publik. Publik menilai bahwa manajemen dalam mengelola perusahaan mengabaikan kepentingan-kepentingan para pemegang saham sebagai pemilik modal perusahaan. Untuk menjamin dan mengamankan hak-hak para pemegang saham, muncul konsep pemberdayaan Komisaris sebagai salah satu wacana penegakan *Good Corporate Governance*. Komisaris Independen merupakan Anggota Dewan Komisaris yang tidak memiliki hubungan dengan Direksi, Anggota Dewan Komisaris lainnya dan pemegang saham pengendali, serta bebas dari hubungan bisnis atau hubungan lainnya yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk bertindak independen atau bertindak semata-mata demi kepentingan perusahaan.

Di Indonesia, *Corporate Governance* mulai dikenal sejak krisis ekonomi tahun 1997 yang merupakan krisis yang berkepanjangan yang dinilai karena tidak dikelolanya perusahaan-perusahaan serta bertanggungjawab, serta mengabaikan

regulasi dan sarat dengan praktek Korupsi, Kolusi, Nepotisme (KKN). *Corporate Governance* bermula dari usulan penyempurnaan peraturan pencatatan pada Bursa Efek Jakarta yang sekarang menjadi Bursa Efek Indonesia yang mengatur peraturan bagi emiten yang tercatat di Bursa Efek Indonesia yang mewajibkan untuk mengangkat komisaris independen dan membentuk Komite Audit pada tahun 1998, *Good Corporate Governance* mulai dikenalkan pada seluruh perusahaan publik di Indonesia.

Sejauh ini penegakan aturan untuk penerapan *Good Corporate Governance* belum ada sanksi bagi perusahaan yang belum menerapkan maupun yang sudah menerapkan akan tetapi tidak sesuai standar pelaksanaan *Good Corporate Governance*. Namun pelaksanaan penerapan *Good Corporate Governance* memberi nilai tambah bagi perusahaan. Perusahaan yang melakukan peningkatan pada kualitas *Good Corporate Governance* menunjukkan peningkatan penilai pasar (Rizki, 2018).

Pada awal 2007, Komite Nasional Kebijakan *Governance* telah menyempurnakan Pedoman Umum *Good Corporate Governance* (GCG) dan merintis pembuatan Pedoman *Good Public Governance* yang pertama di Indonesia, dan bahkan mungkin di dunia. Hal tersebut merupakan suatu terobosan dan bukti kepedulian terhadap penciptaan kondisi usaha yang lebih baik dan menjanjikan di Indonesia jika diterapkan dengan konsisten. Pemerintah juga melakukan banyak pembenahan untuk memperbaiki citra pemerintah dan keseriusannya dalam meningkatkan praktik *Good Public Governance*, melalui pemberdayaan Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Pemberantasan Korupsi,



Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Kejaksaan Agung, dan Kepolisian telah cukup banyak temuan dan kasus yang diangkat ke permukaan dan diterapkan *enforcement* yang tegas (Rizki, 2018).

## **2. Definisi *Good Corporate Governance* (GCG)**

Secara bahasa, *Good Corporate Governance* berasal dari bahasa Inggris, yaitu *good* yang berarti baik, *corporate* berarti perusahaan dan *governance* artinya pengaturan. Secara umum, istilah *Good Corporate Governance* (GCG) diartikan dalam bahasa Indonesia yaitu tata kelola perusahaan yang baik.

Menurut Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan mendefinisikan istilah *Good Corporate Governance* sebagai suatu sistem pengendalian dan pengaturan perusahaan yang dapat dilihat dari mekanisme hubungan antara berbagai pihak yang mengurus perusahaan maupun ditinjau dari nilai-nilai yang terkandung dari mekanisme pengelolaan itu sendiri. Peran penting *Good Corporate Governance* dalam menjaga stabilitas dan kesejahteraan yaitu suatu proses dan struktur yang digunakan oleh organ perusahaan (pemegang saham, Komisaris Dewan pengawas dan Direksi) untuk meningkatkan keberhasilan usaha serta akuntabilitas perusahaan guna mewujudkan nilai pemegang saham dalam jangka panjang dengan tetap memperhatikan kepentingan *stakeholders* lainnya, berdasarkan perundang-undangan dan nilai-nilai etika (Kristian, 2018:149).

*Good Corporate Governance* merupakan seperangkat sistem yang mengatur dan mengendalikan perusahaan untuk menciptakan nilai tambah bagi para pemangku kepentingan (*Stakeholders*). Hal ini disebabkan karena tata kelola

yang baik dapat mendorong terbentuknya pola kerja manajemen yang bersih, transparan serta profesional. (Effendy, 2009:2).

*Good Corporate Governance* merupakan mekanisme administratif yang mengatur hubungan antara manajemen perusahaan, Komisaris, Direksi, pemegang saham, dan kelompok kepentingan yang lain. Hubungan-hubungan ini ditunjukkan dalam bentuk berbagai aturan atau prosedur dan sistem insentif sebagai kerangka kerja yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut, serta pemantauan atas kinerja yang dihasilkan (Tewu, 2019).

Menurut Komite *Cadbury*, *Good Corporate Governance* merupakan prinsip yang mengarahkan dan mengendalikan perusahaan agar mencapai keseimbangan antara kekuatan serta kewenangan perusahaan dalam memberikan pertanggungjawaban kepada *stakeholders*. *The Organization For Economic Co-operation and Development* (OECD) mendefinisikan *Good Corporate Governance* sebagai suatu sistem yang dipergunakan untuk mengarahkan dan mengendalikan kegiatan bisnis perusahaan. *Corporate Governance* mengatur pembagian tugas, hak dan kewajiban yang berkepentingan terhadap perusahaan, termasuk pemegang saham, dewan komisaris, direksi dan *stakeholders* lainnya. Sedangkan Bank Dunia (*World Bank*) mendefinisikan GCG sebagai kumpulan hukum, peraturan dan kaidah-kaidah yang wajib dipenuhi yang dapat mendorong kinerja sumber-sumber daya perusahaan bekerja secara efisien, menghasilkan nilai ekonomi jangka panjang yang berkesinambungan bagi *stakeholders* maupun seluruh masyarakat sekitar.

Selain itu, *Asian Development Bank* (ADB) juga mendefinisikan *Good Corporate Governance* sebagai suatu proses serta struktur yang digunakan untuk mengarahkan sekaligus mengelola bisnis dan akuntabilitas yang mempunyai tujuan akhir untuk menaikkan nilai saham dalam jangka panjang dengan tetap memperhatikan berbagai kepentingan *stakeholders* lainnya.

Dari definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *Good Corporate Governance* merupakan suatu konsep tata kelola perusahaan yang baik mencakup praktik-praktik manajemen pengawasan yang transparan, akuntabel, adil, serta berorientasi pada keberlanjutan suatu perusahaan. *Good Corporate Governance* juga merupakan suatu bentuk tanggung jawab perusahaan atau organisasi terhadap lingkungan sosialnya yang mempunyai tujuan untuk menjaga keseimbangan di antara pelaku bisnis dan masyarakat sekitar agar semua pihak tidak ada yang dirugikan.

### **3. Prinsip *Good Corporate Governance***

Kunci utama dalam memahami *Good Corporate Governance* yaitu pemahaman atas prinsip-prinsip didalamnya dan prinsip-prinsip tersebut harus dipatuhi untuk mengarahkan tata kelola perusahaan yang baik. Ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan dalam *Corporate Governance* menurut Sutedi (2011:1) yaitu:

#### **1. Transparansi (*Transparency*)**

Menurut UNDP (*United Nation Development Program*) menyebutkan bahwa transparansi dibangun atas dasar kebebasan informasi. Informasi yang berkaitan dengan kepentingan publik secara langsung dapat diperoleh bagi

yang membutuhkan. Perusahaan atau organisasi dapat dikatakan transparan dengan menyediakan informasi yang memadai, akurat, dan tepat waktu kepada *stakeholders*. Transparansi diperlukan oleh investor untuk membuat keputusan terhadap risiko dan keuntungan dari investasinya. Kurangnya transparansi khususnya dalam keuangan dapat menyulitkan pihak luar untuk menentukan apakah suatu organisasi atau perusahaan tersebut memiliki uang yang menumpuk dalam tingkat yang mengkhawatirkan. Kurangnya transparansi juga akan membatasi kemampuan investor untuk memperkirakan nilai dan risiko serta pertambahan dari perubahan modal.

## 2. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem dan pertanggungjawaban organ perusahaan sehingga pengelolaan perusahaan atau organisasi terlaksana secara efektif. Pengelolaan perusahaan harus didasarkan pada pembagian kekuasaan diantara Manajer perusahaan, yang bertanggung jawab pada pengoperasian setiap harinya, dan pemegang saham yang diwakili oleh Dewan Direksi. Setiap penyelenggaraan atau pengelola perusahaan harus melaksanakan tugasnya secara jujur dan struktur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku.

## 3. Kesetaraan (*Fairness*)

Secara sederhana kesetaraan diartikan sebagai perlakuan yang adil dan setara dalam memenuhi hak-hak para pemangku kepentingan. Dalam pengelolaan perusahaan perlu ditekankan pada kesetaraan, terutama untuk pemegang saham minoritas. Investor harus memiliki hak yang jelas tentang

kepemilikan dan sistem dari aturan dan hukum yang dijalankan untuk melindungi seluruh haknya.

#### 4. Kelangsungan (*Sustainability*)

Kelangsungan yaitu bagaimana perusahaan dapat terus beroperasi dan menghasilkan keuntungan. Ketika perusahaan negara beroperasi dan menghasilkan keuntungan dalam jangka panjang, maka perusahaan perlu mencari cara untuk memenuhi kebutuhan pegawai dan komunitasnya agar perusahaannya tetap berkelanjutan dan berhasil. Harus tanggap terhadap lingkungan, memperhatikan hukum, memperlakukan pekerja secara adil, dan menjadi karyawan yang baik.

Sedangkan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* menurut Pedoman Umum *Good Corporate Governance* (GCG) Indonesia yang dibuat oleh Komite Nasional Kebijakan *Governance* (KNKG) tahun 2006 (Kelvianto & Mustamu, 2018) adalah :

##### 1. Transparansi

Transparansi merupakan obyektivitas dalam menjalankan bisnis, dimana perusahaan menyediakan informasi yang material dan relevan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh pemangku kepentingan. Perusahaan harus mengambil inisiatif untuk mengungkapkan tidak hanya masalah yang diisyaratkan oleh peraturan perundang-undangan, tetapi juga hal yang penting untuk pengambilan keputusan oleh pemegang saham, kreditur, dan pemangku kepentingan lainnya.

## 2. Akuntabilitas

Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban kinerja perusahaan, masing-masing organ perusahaan harus menyadari sepenuhnya hak, kewajiban, wewenang, serta tanggung jawabnya secara transparan dan wajar. Sehingga pengelolaan bisa terukur dan sesuai dengan kepentingan perusahaan dan tetap memperhitungkan kepentingan pemegang saham dan *stakeholders* lainnya.

## 3. Responsibilitas

Responsibilitas merupakan kesesuaian atau kepatuhan perusahaan pada peraturan perundang-undangan serta menjalankan tanggung jawabnya kepada masyarakat dan lingkungan. Prinsip ini diwujudkan dengan kesadaran bahwa tanggung jawab merupakan konsekuensi logis dari adanya wewenang, menyadari akan adanya tanggung jawab sosial, menghindari penyalahgunaan wewenang kekuasaan, profesionalitas, menjaga etika serta memelihara bisnis yang sehat.

## 4. Independensi

Independensi merupakan suatu keadaan dimana perusahaan dikelola secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Artinya masing-masing organ perusahaan tidak saling mendominasi dan tidak dapat dicampuri oleh pihak lain.

## 5. Kewajaran

Kewajaran merupakan suatu prinsip dimana dalam melaksanakan kegiatannya harus senantiasa memperhatikan kepentingan untuk masyarakat

dan lingkungannya dan pemangku kepentingan lain harus berdasarkan asas kewajaran dan kesetaraan. Kewajaran diharapkan membuat seluruh aset perusahaan dikelola secara baik dan hati-hati, sehingga muncul perlindungan kepentingan pemegang saham secara jujur dan adil.

Selain itu, prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* menurut *Organization For Economic Co-Operation and Development* (OECD) tahun 2004 yaitu :

1. Transparansi (*Transparency*)

Transparansi merupakan keterbukaan dalam melaksanakan proses pengambilan keputusan dan keterbukaan dalam mengemukakan informasi materiil dan relevan mengenai perusahaan.

2. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas yaitu kejelasan fungsi, pelaksanaan dan pertanggungjawaban organisasi sehingga pengolahan perusahaan terlaksanakan secara efektif.

3. Responsibilitas (*Responsibility*)

Prinsip responsibilitas mencakup hal-hal yang terkait dengan pemenuhan kewajiban sosial perusahaan sebagai bagian dari masyarakat.

4. Keadilan (*Fairness*)

Keadilan yaitu kesetaraan dalam memenuhi hak-hak *stakeholders* yang timbul berdasarkan perjanjian dan perturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam prinsip keadilan ini juga mencakup adanya kejelasan hak-hak permodal, sistem hukum dan penegakan peraturan untuk melindungi hak-hak investor, khususnya pemegang saham minoritas dari berbagai bentuk kecurangan.



#### **4. Unsur -unsur *Good Corporate Governance***

Adapun dalam penerapan *Good Corporate Governance* pada perusahaan dibutuhkan unsur-unsur yang mendukung. Menurut Sutedi (2011:37), unsur-unsur *Good Corporate Governance* diantaranya adalah :

##### **a. *Corporate Governance* – Internal Perusahaan**

Unsur-unsur yang berasal dari dalam perusahaan adalah :

- 1) Pemegang Saham;
- 2) Direksi;
- 3) Dewan Komisaris;
- 4) Manajer;
- 5) Karyawan;
- 6) Sistem remunerasi berdasar kinerja
- 7) Komite Audit.

##### **1. Dewan Direksi**

Tanggung jawab utama dewan direksi adalah bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan strategis, transparansi, akuntabilitas dan ketaatan terhadap peraturan. Dewan Direksi yang efektif dalam rumah sakit biasanya terdiri dari profesional yang memiliki integritas tinggi, keahlian di bidangnya, dan independen dalam mengambil keputusan untuk kepentingan jangka panjang rumah sakit dan pasien.

Dewan Direksi bertanggung jawab atas pengelolaan perusahaan agar mendapat untung dan memastikan kesinambungan usaha. Tugas utama direksi dalam rangka mengelola perusahaan adalah kepemimpinan,

anajemen resiko, pengendalian internal, komunikasi, dan tanggung jawab sosial (KNKG, 2006).

## 2. Dewan Komisaris

Menurut Komite Nasional Kebijakan *Governance* menyatakan bahwa tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris adalah untuk melakukan pengawasan dan memberikan nasehat kepada direksi untuk memastikan bahwa perusahaan telah melaksanakan praktik *Good Corporate Governance*. Selain itu, dewan komisaris juga tidak boleh ikut campur dalam kegiatan operasional perusahaan. Dalam hal kepentingan perusahaan, dewan komisaris dapat menjatuhkan sanksi kepada direksi.

## 3. Komite Audit

Komite Audit merupakan sekelompok orang yang dipilih oleh kelompok yang lebih besar untuk mengerjakan pekerjaan tertentu atau untuk melakukan tugas-tugas khusus atau sejumlah anggota dewan komisaris perusahaan klien yang bertanggungjawab untuk membantu auditor dalam mempertahankan independensinya dari manajemen (KNKG, 2006).

BAPEPAM dalam peraturan BAPEPAM-LK (Nomor: SE/03PM/2000) Komite Audit merupakan suatu Komite yang dibentuk oleh Dewan Komisaris dan bertugas membantu Dewan Komisaris dengan memberikan pendapat profesional yang independen untuk meningkatkan kualitas kerja serta mengurangi penyimpangan pengelolaan perusahaan.

Komite Audit dibentuk dengan tujuan :

- a. Mengawasi proses pelaporan keuangan perusahaan atas nama Dewan Komisaris.
  - b. Memberikan rekomendasi kepada Dewan Komisaris untuk penunjukan auditor eksternal.
  - c. Mendiskusikan dengan auditor internal dan eksternal semua lingkup pekerjaan serta rencana audit mereka.
  - d. Mendiskusikan laporan keuangan konsolidasi serta efektifitas pengendalian internal dan pelaporan keuangan.
  - e. Mengadakan rapat secara berkala dengan auditor internal dan eksternal, tanpa kehadiran manajemen, masing-masing untuk membahas hasil evaluasi dan hasil audit mereka atas pengendalian internal serta kualitas laporan keuangan secara keseluruhan.
  - f. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Dewan Komisaris, khususnya dalam bidang yang terkait dengan akuntansi dan keuangan serta kewajiban lain.
4. Komite Nasional dan Remunerasi

Tujuan pembentukan Komite Nasional dan Remunerasi adalah untuk melaksanakan, mengatur, dan menegakkan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik sejalan dengan proses pencalonan posisi strategis dalam manajemen dan menetapkan besaran remunerasi bagi direksi.

Komite Nasional dan Remunerasi bertugas untuk:

- a. Mengembangkan sistem nominasi dan pemilihan bagi posisi strategis dalam perusahaan dengan memperlihatkan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik, antara lain: transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, kewajaran dan independensi.
- b. Membantu Dewan Komisaris dalam memilih kandidat bagi posisi strategis di perusahaan.
- c. Merumuskan sistem remunerasi bagi Direksi berdasarkan perhitungan kewajaran dan kinerjanya.

Tugas-tugas tersebut sejalan dengan fungsi nominasi dan remunerasi untuk mengevaluasi dan menetapkan kompensasi bagi eksekutif perusahaan Komite Nasional Kebijakan *Governance* (KNKG) menyatakan bahwa Komite Nominasi dan Remunerasi bertugas untuk membantu Dewan Komisaris dalam menetapkan pemilihan anggota Dewan Komisaris dan Direksi serta remunerasinya.

Unsur-unsur yang selalu diperlukan di dalam perusahaan antara lain meliputi :

- 1) Keterbukaan dan Kerahasiaan (*disclosure*);
- 2) Transparansi;
- 3) Akuntabilitas;
- 4) Kesetaraan;
- 5) Aturan dari *code of conduct*.

b. *Corporate Governance* – External Perusahaan

Unsur-unsur yang berasal dari luar perusahaan adalah :

- 1) Kecukupan undang-undang dan perangkat hukum;
- 2) Investor;
- 3) Institusi penyedia informasi;
- 4) Akuntan publik;
- 5) Institusi yang memihak kepentingan publik bukan golongan;
- 6) Pemberi pinjaman;
- 7) Lembaga yang mengesahkan legalitas.

Menurut Daniri (2005:15) Keberhasilan penerapan *Good Corporate Governance* juga memiliki prasyarat tersendiri. Ada dua faktor yang memegang peranan antara lain yaitu :

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan beberapa faktor yang berasal dari luar perusahaan yang sangat mempengaruhi keberhasilan penerapan *Good Corporate Governance*, diantaranya :

- a. Terdapatnya sistem hukum yang baik sehingga mampu menjamin berlakunya supremasi hukum yang konsisten dan efektif.
- b. Dukungan pelaksanaan *Good Corporate Governance* dari sektor publik atau lembaga pemerintahan yang diharapkan dapat pula melaksanakan *Good Corporate Governance* yang sebenarnya.
- c. Terdapatnya contoh pelaksanaan *Good Corporate Governance* yang tepat (*best practice*) dapat menjadi standar pelaksanaan *Good Corporate*

*Governance* yang efektif dan professional. Dengan kata lain semacam *benchmark* (acuan).

- d. Terbangunnya sistem tata nilai sosial yang mendukung penerapan *Good Corporate Governance* di masyarakat. Ini penting karena melalui sistem ini diharapkan timbul partisipasi aktif berbagai kalangan masyarakat untuk mendukung aplikasi serta sosialisasi *Good Corporate Governance* secara sukarela.
- e. Hal lain yang tidak kalah pentingnya sebagai prasyarat keberhasilan penerapan *Good Corporate Governance* terutama di Indonesia adalah adanya semangat anti korupsi yang berkembang di lingkungan publik dimana perusahaan beroperasi disertai perbaikan masalah kualitas dan rating perusahaan dalam implementasi *Good Corporate Governance*.

## 2. Faktor Internal

Faktor internal adalah pendukung keberhasilan pelaksanaan praktek *Good Corporate Governance* yang berasal dari dalam perusahaan. Adapun faktor-faktor yang dimaksud antara lain :

- a. Terdapatnya budaya perusahaan (*corporate culture*) yang mendukung penerapan *Good Corporate Governance* dalam mekanisme serta sistem kerja manajemen di perusahaan
- b. Berbagai peraturan dan kebijakan yang dikeluarkan perusahaan mengacu pada penerapan nilai-nilai *Good Corporate Governance*
- c. Manajemen pengendalian resiko perusahaan juga didasarkan pada kaidah-kaidah standar *Good Corporate Governance*

- d. Terdapatnya sistem audit (pemeriksaan) yang efektif dalam perusahaan untuk menghindari setiap penyimpangan yang mungkin akan terjadi.

Selain itu, ada beberapa aspek penting dari *Good Corporate Governance* yang perlu dipahami di semua kalangan bisnis menurut Tjager (2003) yaitu :

1. Adanya keseimbangan hubungan antara organ-organ perusahaan di antaranya Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS), Komisaris, dan Direksi. Keseimbangan ini mencakup hal-hal yang berkaitan dengan struktur kelembagaan dan mekanisme operasional ketiga organ perusahaan tersebut (keseimbangan internal).
2. Adanya pemenuhan tanggung jawab perusahaan sebagai entitas bisnis dalam masyarakat kepada seluruh *stakeholder*. Tanggung jawab ini meliputi hal-hal yang terkait dengan pengaturan hubungan antara perusahaan dengan *stakeholders* (keseimbangan internal). Di antaranya, tanggung jawab pengelola/pengurus perusahaan, manajemen, pengawasan, serta pertanggung jawaban kepada para pemegang saham dan *stakeholders* lainnya.
3. Adanya hak-hak pemegang saham untuk mendapat informasi yang tepat dan benar pada waktu yang diperlukan mengenai perusahaan. Kemudian hak berperan serta dalam pengambilan keputusan mengenai perkembangan strategis dan perubahan mendasar atas perusahaan serta ikut menikmati keuntungan yang diperoleh perusahaan dalam pertumbuhannya.
4. Adanya perlakuan yang sama terhadap para pemegang saham, terutama pemegang saham minoritas dan pemegang saham asing melalui keterbukaan informasi yang material dan relevan serta melarang penyampaian informasi untuk pihak sendiri yang bisa menguntungkan orang dalam (*insider information for insider trading*).

### **5. Manfaat *Good Corporate Governance***

Penerapan *Good Corporate Governance* memiliki peran yang sangat penting serta manfaat yang dapat membawa perubahan positif baik pemerintahan daerah, pemerintahan pusat maupun masyarakat umum. Ada beberapa manfaat yang akan diperoleh dengan melaksanakan *Good Corporate Governance* menurut Hery (2010:5), yaitu :

1. *Good Corporate Governance* secara tidak langsung akan dapat mendorong pemafaatan sumber daya perusahaan kearah yang lebih efektif dan efisien, yang pada gilirannya akan turut membantu terciptanya pertumbuhan atau perkembangan ekonomi nasional.

2. *Good Corporate Governance* dapat membantu perusahaan dan perekonomian nasional, dalam hal ini menarik modal investor dan kreditur domestik maupun internasional
3. *Good Corporate Governance* dapat membantu pengelolaan perusahaan dalam memastikan atau menjamin bahwa perusahaan telah taat pada ketentuan, hukum, dan peraturan.
4. Membangun manajemen dan *corporate board* dalam pemantauan penggunaan aset perusahaan.
5. Mengurangi korupsi.

Menurut KNKG ada beberapa manfaat yang didapat dalam menerapkan

*Good Corporate Governance* yaitu :

1. Mendorong tercapainya kesinambungan perusahaan melalui pengelolaan yang didasarkan pada asas transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi serta kewajaran dan kesetaraan.
2. Mendorong pemberdayaan fungsi dan kemandirian masing-masing organ perusahaan, yaitu Dewan Komisaris, Direksi, dan Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS).
3. Mendorong pemegang saham, anggota Dewan Komisaris dan anggota Direksi agar membuat keputusan dan menjalankan tindakannya dilandasi oleh nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap perundang-undangan.
4. Mendorong timbulnya kesadaran dan tanggung jawab sosial perusahaan terhadap masyarakat dan kelestarian lingkungan terutama di sekitar perusahaan.
5. Mengoptimalkan nilai perusahaan bagi pemegang saham dengan tetap memperhatikan pemangku kepentingan lainnya.
6. Meningkatkan daya saing perusahaan secara nasional maupun internasional, sehingga meningkatkan kepercayaan pasar yang dapat mendorong arus investasi, dan pertumbuhan ekonomi nasional yang berkesinambungan.

## **6. Tujuan *Good Corporate Governance***

Dalam KEPMEN BUMN Nomor KEP-117/M-MBU/2002 dijelaskan bahwa penerapan *Good Corporate Governance* dalam lingkungan BUMN dan BUMD bertujuan untuk :

- a. Memaksimalkan nilai BUMN dengan cara meningkatkan prinsip keterbukaan, akuntabilitas, dapat dipercaya, bertanggung jawab, dan adil agar perusahaan memiliki daya saing yang kuat, baik secara nasional maupun internasional;



- b. Mendorong pengelolaan BUMN secara profesional, transparan dan efisiensi, serta memberdayakan fungsi dan meningkatkan kemandirian organ;
- c. Mendorong agar organ dalam membuat keputusan dan menjalankan tindakan dilandasi nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran akan adanya tanggung jawab sosial BUMN terhadap *stakeholders* maupun kelestarian lingkungan di sekitar BUMN;
- d. Meningkatkan kontribusi BUMN dalam perekonomian nasional;
- e. Meningkatkan iklim investasi nasional
- f. Mensukseskan program privatisasi.

Tata kelola perusahaan yang baik adalah langkah yang penting dalam membangun kepercayaan pasar dan mendorong arus investasi internasional yang stabil dan bersifat jangka panjang. Berdasarkan manfaat di atas dapat disimpulkan bahwa manfaat *Good Corporate Governance* antara lain adalah entitas bisnis akan menjadi lebih efisien, meningkatkan kepercayaan publik, dapat mengukur target kinerja perusahaan, meningkatkan produktivitas, meningkatkan harga saham serta *image* perusahaan. (Effendy, 2009).

### **2.1.2 Good Hospital Governance**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Tata kelola rumah sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit yang berdasarkan prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi, tanggung jawab dan kewajaran. Tata kelola klinis yang baik adalah

penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, resiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional dan akreditasi rumah sakit. Selain itu, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 juga menyatakan bahwa pemilik rumah sakit tidak diperkenankan merangkap menjadi kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit. Selain itu, kepala rumah sakit atau direktur harus merupakan seorang dokter yang memiliki keterampilan dan keahlian di bidang rumah sakit.

Konsep tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) pada rumah sakit disebut sebagai *Good Hospital Governance*, pada umumnya konsep *Good Hospital Governance* sama dengan konsep sistem tata kelola perusahaan. Tapi disesuaikan pelaksanaannya dengan jenis bisnis layanan kesehatan (Gladys, 2021). Hal tersebut juga dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam Pasal 36 bahwa tata kelola rumah sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit yang berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi, responsibilitas serta kesetaraan dan kewajaran. Dimana prinsip-prinsip tersebut sesuai dengan pedoman umum kebijakan *governance* menurut Komite Nasional Kebijakan Governance (KNKG).

Menurut Eeckloo, et al (2004) pengertian tata kelola rumah sakit atau *Hospital Governance* merupakan suatu proses pengaturan seluruh fungsi rumah sakit dan kinerja rumah sakit yang dipahami oleh semua komponen rumah sakit. Proses ini melibatkan penetapan tujuan rumah sakit, serta dukungan dan

pemantauan implementasi misi dan tujuan tersebut pada tingkat operasional rumah sakit.

Menurut Amartiwi (2012) Sistem tata kelola rumah sakit mempunyai elemen penting yaitu perjanjian kebijakan rumah sakit. Perjanjian tersebut dibagi menjadi dua bagian antara lain:

1. Perjanjian antara rumah sakit dengan pemangku kepentingan (*Stakeholders*) yang mencakup misi rumah sakit dan upaya keterkaitan rumah sakit terhadap masyarakat sekitar, melalui pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, pasien maupun karyawan.
2. Perjanjian kedua yaitu perjanjian antara rumah sakit dengan Dewan Direksi secara khusus, yang memerlukan strategi bisnis yang menerjemahkan misi rumah sakit ke dalam tujuan operasional perusahaan, serta mendefinisikan tujuan kuantitatif dan kriteria keberhasilan rumah sakit, sehingga jajaran Dewan dapat mengevaluasi kinerja Dewa eksekutif dan peran penting lainnya yang terdapat dalam rumah sakit.

Ada dua prinsip utama yang melandasi tata kelola rumah sakit yang juga merupakan prinsip utama dalam sistem *Good Corporate Governance* pada umumnya yaitu transparansi dan akuntabilitas. Akuntabilitas disini mencakup tanggung jawab terhadap pemegang saham, yang pada gilirannya berdampak pada nilai pemegang saham dalam jangka panjang. Sistem ini juga perlu melibatkan para pemangku kepentingan, yang dapat memengaruhi atau terpengaruh oleh pencapaian tujuan organisasi (Olifisia, 2018).

Tujuan dari *Hospital Governance* yaitu untuk meningkatkan kegiatan sosial rumah sakit yang merupakan salah satu bentuk keikutsertaan dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Meningkatkan pertanggungjawaban kekuasaan dalam pengambilan keputusan, menggabungkan kepentingan staf medis untuk mencapai kepentingan bersama dalam hal tata kelola rumah sakit (Eeckloo, et al, 2004).

### **2.1.3. Pelayanan Publik**

#### **1. Pengertian Pelayanan Publik**

Pelayanan publik atau umum dapat diartikan sebagai segala bentuk layanan, baik publik maupun jasa publik, yang pada dasarnya merupakan tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di tingkat pusat, daerah, serta Badan Usaha Milik Negara atau Daerah. Hal ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan melaksanakan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal satu (1) tentang Pelayanan Publik memberikan defenisi bahwa pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Afandi (2018:42) pelayanan publik pada hakikatnya adalah pemberian layanan kepada masyarakat yang merupakan kewaiban aparatur Negara sebagai abdi masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan diharapkan dari hari ke hari semakin berkualitas.

Menurut Katharina dan Jaweng (2020) Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Dari berbagai defenisi mengenai pelayanan publik di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu kegiatan dalam pelayanan yang dilaksanakan secara professional, berkualitas, dan memiliki pelayanan secara positif. Pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus sesuai dengan standar pelayanan, karena masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas yang mampu membantu memenuhi kebutuhan masyarakat serta sesuai dengan ketentuan pemerintah.

## **2. Pedoman Pelayanan publik**

Dalam penyelenggaraan suatu pelayanan publik yang prima, perlu diterapkan pelayanan yang merupakan bagian yang harus diberikan kepada masyarakat dengan sebaik-sebaiknya. Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan salah satu tugas yang dilaksanakan oleh pemerintah. Sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 63 Tahun 2003, prinsip penyelenggara pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, merupakan prosedur pelayanan publik yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat.
- b. Kejelasan, kejelasan yang dimaksud mencakup persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik, Unit kerja pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian waktu, penyelesaian dan pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam jangka waktu yang telah ditetapkan.

- d. Akurasi, maksudnya adalah produk atau jasa pelayanan publik yang diberikan harus benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan, selama masyarakat dalam proses melakukan layanan publik harus dapat menerima rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung Jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai untuk membantu menyelesaikan suatu pelayanan publik.
- h. Kemudahan akses, tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai dan mudah dijangkau oleh masyarakat dan memanfaatkan teknologi yang ada.
- i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan, pemberian pelayanan harus bersikap disiplin, sopan santun, ramah, serta ikhlas dalam memberi pelayanan.
- j. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, serta disediakan fasilitas pendukung seperti tempat parkir, toilet, tempat ibadah dan lainnya.

Selain itu di dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik ada beberapa prinsip yang diterapkan dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Prinsip-prinsip Pelayanan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. **Transparansi**, yakni pelayanan bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas**, yakni hal yang diatur dalam standar pelayanan harus dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan secara konsisten kepada pihak yang berkepentingan serta mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. **Kondisional**, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- d. **Partisipatif**, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. **Kesamaan hak**, yakni pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
- f. **Keseimbangan hak dan kewajiban**, yakni pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

### **3. Standar Pelayanan Publik**

Dalam menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan di publikasikan sebagai jaminan sebagai kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan publik merupakan ukuran yang telah ditetapkan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh sipemberi dan penerima pelayanan.

Mukarom dan Laksana (2018:85) menyatakan bahwa standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi beberapa hal yaitu:

- 1) Prosedur pelayanan, hal yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan masyarakat.
- 2) Waktu penyelesaian, hal yang telah ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan, termasuk pengaduan masyarakat.
- 3) Biaya pelayanan, hal termasuk dalam rincian yang telah ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
- 4) Produk Pelayanan, yaitu hasil pelayanan yang diterima oleh masyarakat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pihak pemerintah.
- 5) Sarana dan Prasarana, merupakan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
- 6) Kompetensi petugas pemberi layanan, yaitu harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang diperlukan masyarakat.



## 2.2. Penelitian Terdahulu

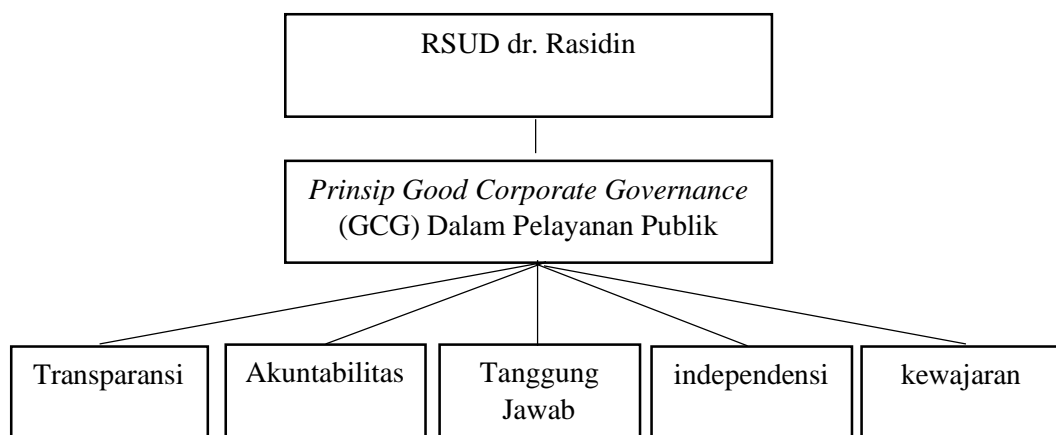
**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama Peneliti/Tahun/Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Hamira Aldi Ofisia (2018) "Analisis Penerapan Prinsip <i>Good Corporate Governance</i> Pada Rumah Sakit Umum Delia Stabat". Skripsi Program Studi Akuntansi universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data wawancara.	Rumah sakit umum Delia Stabat belum efektif dalam menerapkan prinsip <i>Good Corporate Governance</i> karena kurangnya dari pimpinan dan karyawan perusahaan serta rendahnya pemahaman manajemen rumah sakit mengenai prinsip-prinsip <i>Good Corporate Governance</i> .
2	Ida Ayu Arina Mahadewi dan I G. A. M. Asri Dwija Putri (2019) "Pengaruh Penerapan Prinsip <i>Good Corporate Governance</i> Terhadap Kinerja Pada Rumah Sakit di Kota Denpasar". Jurnal Akuntansi Udayana, 27 (1)	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, serta kewajaran berpengaruh positif terhadap kinerja pada Rumah Sakit di Kota Denpasar.
3	Rina Malahayati (2020) "Analisis Penerapan <i>Good Corporate Governance</i> Pada PT. Bank Aceh Syariah Cabang Kutacane. Jurnal Akuntansi dan Keuangan, 8 (1), 21-30.	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data wawancara.	Penerapan <i>Good Corporate Governance</i> pada PT. Bank Aceh Syariah Cabang Kutacane sudah dijalankan dan menerapkannya dengan baik. Berdasarkan prinsip yang terdapat dalam <i>Good Corporate Governance</i> yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang diterapkan oleh Bank Indonesia.
4	Mukhtar Tompo;Muhlis Madani;Fatmawati (2021) "Penerapan Prinsip <i>Good Governance</i> Dalam Pelayanan Publik RSUD Lanto Daeng Pasewang. Kabupaten Jeneponto. <i>Journal of Public Policy and Management</i> , 3 (1).	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data wawancara.	Penerapan <i>Good Governance</i> dalam pelayanan publik di RSUD Lanto Daeng Pasewang secara keseluruhan belum sepenuhnya terlaksana dengan baik mengingat pengurusan administrasi masih lambat serta masih menunggu sehari-hari untuk mendapatkan hasil pemeriksaan.
5	Susetyo Arief Hidayat (2022) "Analisis Pelaksanaan Prinsip-Prinsip Good Governance Dalam Pelayanan Publik (Studi Pada kantor Kecamatan Semarang Timur). Skripsi Program Studi administrasi Publik. Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data wawancara.	Implementasi prinsip Good Governance dalam pelayanan publik di kantor Kecamatan Semarang Timur sudah disesuaikan dengan standar pelayanan publik meliputi akuntabilitas, transparansi, demokrasi dan aturan hukum.

### 2.3. Kerangka Berfikir

Setiap instansi pemerintahan dibentuk untuk mencapai tujuan yaitu memberikan kepuasan bagi masyarakat, apabila tujuan yang telah ditetapkan tercapai barulah dapat dikatakan suatu keberhasilan. Agar tujuan yang telah ditetapkan tercapai maka diperlukan pelayanan yang baik dan berkualitas. Kemunculan *Good Corporate Governance* merupakan suatu jalan bagi pemerintah untuk mempersiapkan pelayanan publik yang baik bagi masyarakat. Dalam hal ini penulis berpedoman pada pedoman yang dibuat oleh Komite Nasional Kebijakan *Governance* bahwa *Good Corporate Governance* yang dimaksud mencakup prinsip transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, independensi dan kewajaran.

Berdasarkan uraian diatas, maka variabel yang terkait dalam penelitian ini dapat dirumuskan melalui suatu kerangka pemikiran sebagai berikut:



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Berfikir**

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin yang beralamatkan Jl. Air Paku, Gn. Sarik, Kec. Kuranji, Kota Padang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juli 2024 di Rumah Sakit dr. Rasidin Kota Padang.

### **3.2. Jenis Data dan Sumber Data**

#### **3.2.1. Jenis Data**

Sesuai dengan kajiannya, penelitian ini merupakan penelitian lapangan, yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan. Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2020:9) penelitian kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2020:7) metode penelitian kualitatif deskriptif adalah pengumpulan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain. Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran, menguraikan dan

menafsirkan keadaan yang ada terkait penerapan prinsip *Good Corporate Governance* di Rumah Sakit dr. Rasidin Kota Padang.

### **3.2.2. Sumber Data**

Sumber data merupakan subjek dari mana data dapat diperoleh. Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

#### **1. Data Primer**

Sumber data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018:456). Dengan demikian, maka data primer dalam penelitian ini berupa data yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang.

#### **2. Data Sekunder**

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber-sumber data sekunder seperti, buku-buku yang sesuai dengan judul penelitian, jurnal, atau artikel-artikel yang berkaitan dengan judul penelitian.

### **3.3. Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti melakukan berbagai upaya untuk bisa mengumpulkan data selengkap-lengkapnyanya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

## 1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain (Sugiyono, 2018:229). Observasi pada penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang.

Menurut Yusuf (2014:384) kunci keberhasilan dari observasi sebagai teknik dalam pengumpulan data sangat banyak ditentukan oleh peneliti sendiri, karena peneliti melihat dan mendengarkan suatu objek penelitian dan kemudian peneliti menyimpulkan dari apa yang diamati. Peneliti yang memberi makna tentang apa yang diamatinya dalam realitas dan dalam konteks yang alami, adalah yang bertanya dan juga melihat bagaimana hubungan antara satu aspek dengan aspek yang lain pada objek yang dielitinya.

## 2. Wawancara

Menurut Sugiyono (2020:304) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanggung jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan teknik wawancara, maka peneliti akan memahami hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menafsirkan situasi dan fenomena yang terjadi, yang mana hal ini tidak akan bisa ditemukan jika hanya

melalui observasi. Penelitian ini memilih melakukan wawancara langsung kepada narasumber yaitu kepada pimpinan dan pasien rumah sakit.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan, angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian (Sugiyono, 2018:476). Dokumentasi pada penelitian ini berupa hasil foto, catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian.

### **3.4. Teknik Analisis Data**

Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2018:247).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak. Oleh karena itu dalam penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi lebih menekankan pada makna (Sugiyono, 2020:9).

Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2020:246) mengatakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data, antara lain: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

#### 1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari maupun berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak dan beragam. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial atau obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian, peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat beragam.

#### 2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Semakin sering peneliti ke lapangan, maka jumlah data yang diperoleh akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Menurut Sugiyono (2018:247) reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya. Sehingga memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Dalam mereduksi data akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai dan telah ditentukan sebelumnya.

### 3. Penyajian Data ( *Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk *table*, grafik, *flowchart*, piktogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data dapat terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan mudah dipahami. Selain itu dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya namun yang sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2018:249).

### 4. Penarikan Kesimpulan

Langkah terakhir dalam menganalisis penelitian kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Menurut Sugiyono (2018:252) kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi juga mungkin tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada dilapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.



## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1. Hasil**

#### **4.1.1. Deskripsi Umum Objek Penelitian**

##### **4.1.1.1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang**

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Instansi Pemerintah Kota Padang yang terletak antara 00 44'00" dan 10 08'35" LS serta antara 1000 05'05" dan 1000 34'09" bujur timur di Kecamatan Kuranji Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. RSUD Kota Padang berada pada daerah aman bencana tsunami yang terletak pada ketinggian  $\pm$  20 M dari permukaan laut, hal ini menjadikan RSUD Kota Padang sangat strategis dan penting dalam upaya penanggulangan bencana sebagai Rumah Sakit evakuasi.

Pada tahun 1999 Rumah Sakit ini merupakan Puskesmas yang berada di bawah naungan Puskesmas Belimbing Kecamatan Kuranji Padang. Kemudian berkembang dengan nama RSUD dr. Rasidin yang diresmikan oleh Bapak Walikota Padang pada tanggal 30 Agustus 2000. RSUD dr. Rasidin Kota Padang sampai sekarang selalu berupaya meningkatkan sarana dan prasarana yang ada baik dalam peningkatan alat-alat kesehatan, peningkatan fisik dan Sumber Daya Manusia. Pelayanan yang telah dilaksanakan di RSUD dr. Rasidin adalah sebagai berikut:

#### **a. Pelayanan rawat jalan**

1. Poliklinik Umum
2. Poliklinik Kesehatan Anak
3. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan

4. Poliklinik Keluarga Berencana
5. Poliklinik Gigi
6. Poliklinik Bedah Umum
7. Poliklinik Mata
8. Poliklinik Penyakit Dalam
9. Poliklinik Paru
10. Poliklinik Gizi
11. Poliklinik THT-KL
12. Poliklinik Rehabilitasi Medik (*Fisiotherapy, Speak Therapy*)
13. Poliklinik Kulit dan Kelamin
14. Poliklinik Syaraf
15. Poliklinik Jantung
16. Poliklinik Orthopedi dan Traumatologi

**b. Pelayanan Medik dan Penunjang Medik**

1. Pelaksanaan Laboratorium rutin dan lengkap
2. Pelayanan Gizi
3. Radiologi (USG dan Rontgen)
4. Farmasi
5. Fisiotherapy dan Therapy Wicara

**4.1.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin**

**a. Visi**

Secara umum RSUD dr. Rasidin bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kesehatan agar dapat menjangkau semua lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional. Visi dari RSUD dr. Rasidin adalah: “Terwujudnya Pelayanan RumahSakit yang Bermutu dan Berorientasi pada Kepuasan Pasien.”.

**b. Misi**

Misi dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin adalah sebagai berikut:  
“Menyelenggarakan pelayanan yang komprehensif, berkualitas yang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pelayanan Publik”.

**4.1.1.3. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Rasidin****a. Tujuan**

Adapun tujuan RSUD dr. Rasidin dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan yaitu mewujudkan pelayanan yang bermutu melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM)

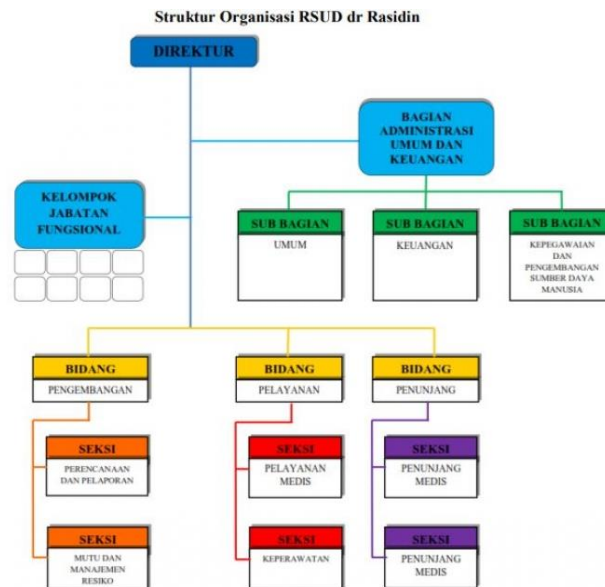
**b. Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Rasidin**

Dengan ditetapkannya tujuan RSUD dr. Rasidin maka haruslah didukung dengan sasaran agar tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai sehingga tugas dan fungsi rumah sakit dalam pembangunan kesehatan masyarakat di lingkungan Kota Padang dapat tercapai. Adapun Sasaran jangka menengah RSUD dr. Rasidin adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan internal dan eksternal dengan melengkapi sarana prasarana dan SDM yang mendukung dalam peningkatan pelayanan eksternal dan internal.
2. Mencapai kemandirian PPK-BLUD

#### 4.1.1.4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang dapat di lihat pada gambar 4.1



**Gambar 4.1**  
**Struktur Organisasi RSUD dr. Rasidin Padang**

#### 4.1.1.5. Tugas dan Fungsi RSUD dr. Rasidin

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang, tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin adalah sebagai berikut:

1. Membuat kebijaksanaan, pelaksanaan rumah sakit berdasarkan rencana induk rumah sakit dan kemudian diajukan kepada pemerintah daerah untuk mendapat persetujuan.
2. Memimpin, menggerakkan dan mengawasi pelaksanaan kerja pegawai rumah sakit dalam rangka pencapaian tujuan, visi dan misi rumah sakit.

3. Bertanggungjawab atas mutu penyelenggaraan asuhan pasien di rumah sakit yang meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik serta pelayanan administrasi dan keuangan.
4. Bertanggungjawab atas berfungsinya semua fasilitas yang ada di RSUD.
5. Bertanggungjawab atas masalah dan disiplin kerja pegawai RSUD.
6. Menjalin hubungan koordinatif kooperatif dan fungsional dengan Dinas Kesehatan.
7. Melaksanakan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan kesehatan maupun diluar lingkungan kesehatan sesuai dengan tugasnya.
8. Menetapkan standar pelayanan rumah sakit, standar pelayanan medis dan etika rumah sakit.
9. Menyusun rencana kegiatan tahunan RSUD.
10. Membuat laporan tahunan pelaksanaan penganggaran rumah sakit.
11. Menyusun rencana anggaran rumah sakit dan mengajukannya kepada Walikota Padang dan rencana dana dekonsentrasi pada Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Provinsi Sumatera Barat.
12. Menyusun rencana anggaran pendapatan tiap tahun.
13. Mengusulkan kebutuhan tenaga medis, para medis pada Dinas Kesehatan dan Walikota Padang.
14. Menyusun dan mempertimbangkan pegawai yang akan dimutasi atau dipromosikan di lingkungan rumah sakit.
15. Mewakili rumah sakit terhadap instalasi di luar rumah sakit

16. Melaksanakan *supervise* terhadap Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian Umum dan Rekam Medis, Kepala SMF, Kepala Bangsal, Kepala instalasi di lingkungan RSUD.
17. Memberikan sanksi hukum kepada pegawai yang kurang atau melanggar moral dan disiplin sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
18. Membuat DP3 Kepala Seksi, Kepala Sub Tata Usaha dan Rekam Medik, Kepala SMF dan Instalasi.
19. Memberikan penghargaan pegawai yang dianggap berjasa pada rumah sakit.
20. Melaksanakan upaya-upaya peningkatan kesejahteraan RSUD.

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin dan mengatur pelayanan kesehatan rumah sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat.

2. Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu Direktur dalam memberikan pelayanan teknis administrasi kepada seluruh satuan organisasi dalam melaksanakan sebagian tugas RSUD dr. Rasidin di Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

a) Sub Bagian Umum

Sub Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan administrasi surat menyurat, kearsipan, pengadaan, perlengkapan, dan sset rumah tangga, administrasi perjalanan dinas, pemeliharaan kantor dan mengelola inventaris kantor.

b) Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan tanggung jawab Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

Sub Bagian Keuangan membantu Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dalam melaksanakan Sebagian tugas RSUD dr. Rasidin di Sub Bagian Keuangan.

c) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan

Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan tanggung jawab Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

Sub Bagian Program mempunyai tugas menyusun perencanaan Program Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin.

### 3. Bagian Pengembangan

Bagian Pengembangan dipimpin oleh Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bagian Pengembangan mempunyai tugas mengkoordinasikan, merumuskan kebijakan tentang perencanaan dan pengembangan, menyusun dokumen pelaksanaan anggaran dan menyusun rencana kerja dan anggaran di Bidang Pengembangan.

#### a) Seksi Perencanaan dan Pelaporan

Seksi Perencanaan dan Pelaporan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pengembangan. Seksi Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas menyiapkan, menyusun, melaksanakan, memantau dan mengendalikan anggaran dan penyelenggaraan di Bidang Pengembangan.

#### b) Seksi Mutu dan Manajemen Resiko

Seksi Mutu dan Manajemen Resiko dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab Kepada Kepala Bidang Pengembangan.

Seksi Mutu dan Manajemen Resiko mempunyai tugas mempersiapkan bahan perumusan, penyusunan rencana kerja, pembinaan dan pengawasan di bidang penyelenggaraan pengembangan mutu dan manajemen resiko.



#### 4. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas rumah sakit dibidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

##### a) Seksi Pelayanan Medis

Seksi Pelayanan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab Kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis serta mengelola data dibidang pelayanan medis.

##### b) Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab Kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Seksi Keperawatan mempunyai tugas menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan tentang asuhan, setika dan sumber daya manusia perawat dan bidan di Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

## 5. Bidang Penunjang

Bidang Penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Penunjang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas rumah sakit di bidang Penunjang.

### a) Seksi Penunjang Medis

Seksi Penunjang Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Penunjang. Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan pedoman, petunjuk teknis serta mengelola data dibidang Penunjang Medis.

### b) Seksi Penunjang Non Medis

Seksi Penunjang Non Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Penunjang. Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan perencanaan, kebijakan dan pemenuhan kebutuhan dibidang Penunjang Non Medis.

## 4.1.2. Deskripsi Data

Rumah sakit sebagai fasilitas yang mempunyai peran penting dalam upaya peningkatan kesehatan, dengan demikian rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan layanan kesehatan yang terbaik. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin pada tahun 2019 berhasil memperoleh predikat paripurna. Dengan

diperolehnya predikat tersebut, rumah sakit terus mengupayakan peningkatan akan kualitas pelayanan.

Salah satu cara untuk meningkatkan dan memperbaiki kualitas pelayanan di bidang kesehatan adalah dengan menerapkan *Good Corporate Governance*. Secara definisi *Good Corporate Governance* merupakan suatu sistem yang mengarahkan dan mengendalikan perusahaan yang berpengaruh positif bagi keberlangsungan perusahaan, dengan menerapkan *Good Corporate Governance* suatu organisasi atau perusahaan dapat menciptakan nilai tambah bagi semua pemangku kepentingan serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan pimpinan dan beberapa pasien terkait penerapan prinsip *Good Corporate Governance* meliputi: Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Independensi dan Kewajaran.

#### **a. Akuntabilitas**

Prinsip akuntabilitas dalam *Good Corporate Governance* merupakan suatu kejelasan fungsi dan pelaksanaan pertanggungjawaban atas tugas-tugas sesuai dengan wewenang yang dimiliki organ perusahaan sehingga pengelolaan berjalan secara efektif. Dari segi akuntabilitas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin mempunyai struktur organisasi yang jelas serta pembagian tugas dan fungsi yang jelas yang tercantum pada Peraturan Daerah Wali Kota Padang Nomor 92 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja RSUD dr. Rasidin Padang.

Setiap pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin dilayani oleh staf, petugas medis dan dokter yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Rumah sakit juga memiliki prosedur dan mekanisme dalam memberikan pelayanan yang tercantum dalam Keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Nomor 20 tahun 2024 tentang penetapan standar pelayanan, mulai dari pendaftaran, pelayanan perawatan, jangka waktu pelayanan, sarana dan prasana dan hal penting lainnya terkait pelayanan. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa prosedur dan mekanisme pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin sudah jelas dan petugas atau pelayanan dilakukan sesuai dengan keahlian dan tugasnya masing-masing.

Selain itu akuntabilitas dapat dilihat dari adanya koordinasi aparatur rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan publik serta menciptakan komunikasi yang efektif antara pelaksana kebijakan dengan setiap kebijakan agar dapat dilakukan dengan baik, serta mensosialisasikan setiap program-program atau kebijakan yang akan ditetapkan rumah sakit. Berdasarkan wawancara dengan Kabid Pelayanan mengatakan bahwa:

“Dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan publik, RSUD dr. Rasidin mengadakan rapat rutin yang dilakukan satu kali dalam seminggu atau dua minggu sekali dan semua bidang yang terkait ikut serta dalam pelaksanaan rapat, dimana dalam rapat tersebut akan disampaikan mengenai pedoman umum, kebijakan-kebijakan serta masalah-masalah yang terjadi kemudian didiskusikan dan dicarikan solusinya”.

Berdasarkan pernyataan tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin mewujudkan prinsip akuntabilitas dengan mengadakan rapat secara rutin dengan semua pihak-pihak yang terkait dimana dalam rapat tersebut akan disampaikan mengenai pedoman umum, kebijakan-kebijakan, mensosialisasikan program-program, untuk menghindari miss komunikasi dan kesalahpahaman serta benturan kepentingan antara semua pihak.

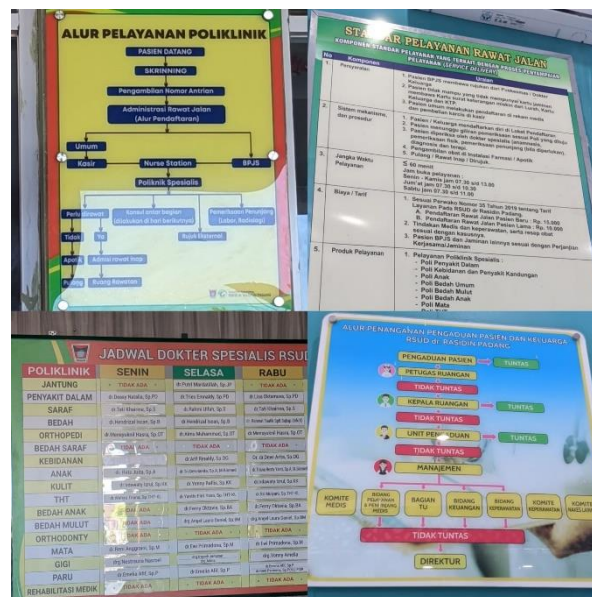
Rapat tersebut diadakan sebagai bentuk koordinasi semua pihak rumah sakit dalam setiap penyelenggaraan pelayanan publik serta sebagai salah satu upaya dalam menciptakan komunikasi yang efektif antara pelaksana kebijakan dengan setiap kebijakan agar dapat dilakukan dengan baik, rapat rutin yang dilakukan juga dijadikan sebagai wadah untuk penyampaian permasalahan-permasalahan atau keluhan yang ada di rumah sakit sehingga semua pihak dapat mencari solusinya dan melakukan evaluasi agar tidak ada kesalahan yang sama kedepannya. Selain itu, rumah sakit juga membuat saluran komunikasi melalui WA grup agar memudahkan dalam mengirimkan dokumen, surat atau informasi lainnya.

#### **b. Transparansi**

Dalam menerapkan prinsip *Good Corporate Governance*, terutama dalam transparansi terkait informasi yaitu dengan menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh semua *stakeholders* atau pengguna layanan.. Dalam konteks rumah sakit, penerapan prinsip transparansi mencakup berbagai upaya yang bertujuan untuk memastikan bahwa

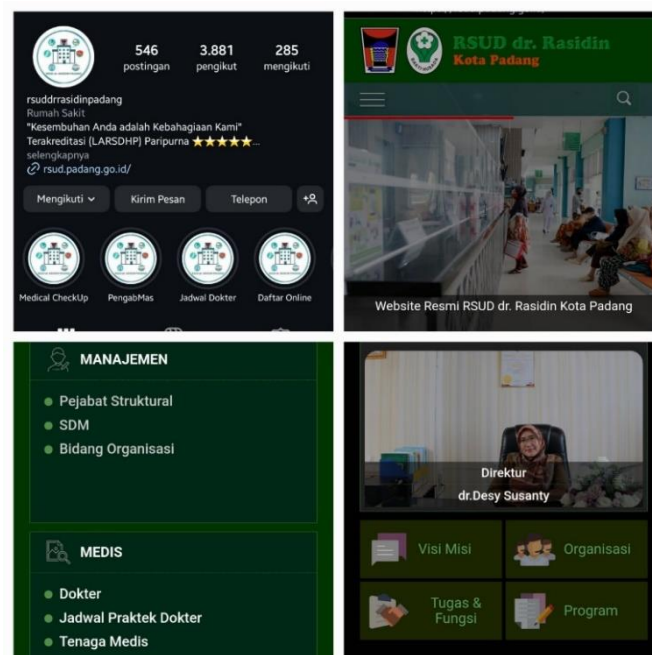
informasi rumah sakit dapat diakses dan mudah dipahami oleh semua pihak yang berkepentingan.

Salah satu upaya Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin menerapkan prinsip transparansi yaitu dengan memberikan informasi pelayanan yang jelas dan memadai melalui dua cara, yaitu secara manual dan secara elektronik. Secara manual, rumah sakit mempublikasikan informasinya melalui media cetak seperti brosur yang telah disediakan, papan informasi atau banner yang telah di pajang disetiap ruangan pelayanan, dimana media-media tersebut memberikan informasi mencakup alur pelayanan pasien poliklinik, jadwal dokter, standar pelayanan rawat jalan hingga alur penanganan pengaduan pasien dan keluarga. Hal demikian dapat dilihat pada gambar 4.2



**Gambar 4.2**  
**Informasi Pelayanan RSUD dr. Rasidin secara manual**

Sedangkan secara online yaitu melalui website resmi rumah sakit <http://rsud.padang.go.id/> dan Instagram rumah sakit yang mempublikasikan Visi Misi, Tugas dan Fungsi RSUD, Program Kerja, Struktur Organisasi, Pejabat struktural, SDM, Bidang Organisasi, Layanan, Sarana dan Prasarana, *Medical CheckUp*, persyaratan, Jadwal Dokter, Jadwal Poli, Daftar Online, serta publikasi mengenai Berita, Artikel maupun Dokumen-Dokumen RSUD dr. Rasidin seperti Standar Pelayanan, Survei Kepuasan Masyarakat, serta Rencana Strategi RSUD dr. Rasidin Kota Padang. Dapat dilihat pada gambar 4.3



**Gambar 4.3**  
**Informasi Pelayanan RSUD dr. Rasidin secara elektronik**

Dalam prinsip transparansi rumah sakit juga harus menerapkan keterbukaan dalam pengambilan keputusan, hal demikian menunjukkan bahwa setiap keputusan yang diambil harus disertai dengan penjelasan yang jelas mengenai alasan dan pertimbangan diambilnya keputusan

tersebut. Rumah sakit juga harus mempertimbangkan semua pihak yang terkait termasuk tenaga medis dan karyawan dalam pengambilan keputusan tersebut untuk memastikan keputusan yang diambil adalah keputusan yang terbaik untuk semua pihak. Berdasarkan hasil wawancara Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin selalu mengkomunikasikan setiap kebijakan dan keputusan yang diambil melalui rapat yang diadakan secara rutin oleh jajaran rumah sakit. Dengan demikian, rumah sakit sudah transparansi dalam pengambilan keputusan.

**c. Responsibilitas**

Dalam penerapan *Good Corporate Governance* responsibilitas merupakan bentuk kepatuhan rumah sakit terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan juga merupakan bentuk tanggung jawab sosial terhadap masyarakat dan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil wawancara diungkapkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin memiliki pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, setiap rumah sakit memiliki pedoman etika yang mencakup nilai-nilai dan standar etika yang harus diikuti oleh seluruh aparatur rumah sakit hal ini tercantum dalam standar pelayanan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD dr. Rasidin Nomor 20 tahun 2024 yaitu pedoman yang memastikan bahwa semua aktivitas rumah sakit mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain itu rumah sakit juga menjalankan kegiatan operasionalnya mengacu pada SOP (Standar Operasional Prosedur) yaitu dokumen rumah



sakit yang menjelaskan secara rinci langkah-langkah operasional yang harus diikuti untuk memastikan bahwa semua kegiatan dilakukan dengan cara yang konsisten dan sesuai standar. Standar Operasional Prosedur yang diterapkan yaitu menurut Keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Padang Nomor 20 Tahun 2024 tentang Penerapan Standar Pelayanan RSUD dr. Rasidin Padang. Standar Operasional Prosedur bertujuan untuk memastikan bahwa semua prosedur yang dilakukan sesuai dengan ketentuan hukum. Berdasarkan wawancara dengan Kabid Pelayanan mengatakan bahwa:

“Rumah sakit kami memiliki pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan peraturan hukum dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, setiap layanan yang kami berikan itu ada standarnya disahkan oleh direktur langsung, kami selalu melakukan evaluasi dan pembaruan secara berkala untuk memastikan kepatuhan kami terhadap peraturan yang berlaku”.

Berdasarkan pernyataan tersebut, diketahui bahwa rumah sakit telah menjalankan aktivitasnya sesuai dengan peraturan hukum dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, selalu melakukan evaluasi dan pembaruan secara berkala untuk memastikan kepatuhan mereka terhadap perlakuan yang berlaku.

Selain itu dalam prinsip responsibilitas rumah sakit juga menangani keluhan atau masalah yang diajukan oleh pasien atau pemangku kepentingan terkait tanggung jawab pelayanan, pengaduan tersebut dapat dilakukan dengan cara melapor langsung ke petugas rumah sakit dan pasien bisa langsung menyampaikan terkait keluhan atau masalah yang di hadapinya, atau bisa melalui media elektronik yaitu di *website* resmi rumah sakit atau Instagram rumah sakit. Dari pengaduan tersebut, pihak rumah sakit akan mendiskusikan keluhan tersebut kepada tingkat manajemen kemudian akan diberikan penanganan atas keluhan yang diberikan. Dalam hal ini rumah sakit juga menyediakan papan informasi terkait alur penanganan pengaduan pasien dan keluarga dapat dilihat pada gambar 4.4



**Gambar 4.4**  
**Alur Penanganan Pengaduan RSUD dr. Rasidin**

Terkait akuntabilitas, rumah sakit bukan hanya berfokus pada pelayanan kesehatan tapi juga harus mempunyai tanggung jawab sosial terhadap masyarakat dan lingkungan sekitar. Tanggung jawab sosial yang

konsisten dan efektif membantu rumah sakit membangun kepercayaan masyarakat, meningkatkan citra rumah sakit dan juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan keberlanjutan lingkungan sekitar.

Berdasarkan wawancara dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin telah banyak melakukan tanggung jawab sosial seperti program-program kesehatan dan pendidikan atau edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan seperti mengadakan penyuluhan, promosi gaya hidup sehat, program bantuan sosial yaitu dengan menyediakan layanan kesehatan gratis atau dengan biaya rendah untuk pasien yang kurang mampu, tanggap terhadap bencana alam dengan bekerjasama dengan Badan Penanggulangan Bencana, selain itu juga rumah sakit juga membuat program mengelola limbah serta menerapkan praktik ramah lingkungan seperti program pengelolaan ruang terbuka hijau dan program pengendalian pencemaran.

#### **d. Independensi**

Prinsip independensi dalam pelayanan publik khususnya di rumah sakit harus dikelola secara independen sehingga seluruh organ perusahaan tidak saling mendominasi dan tanpa pengaruh pihak lain atau tekanan dari luar yang dapat mempengaruhi kualitas dan objektivitas pelayanan. Rumah sakit harus mandiri, objektif dan profesional dalam pengambilan keputusan dan dalam penetapan kebijakan-kebijakan untuk memastikan bahwa keputusan dan tindakan yang diambil berdasarkan kebutuhan

pasien dan standar profesional, bukan dengan adanya pengaruh atau tekanan pihak manapun.

Dalam independensi, rumah sakit harus memiliki kebijakan dan prosedur yang terstandarisasi untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan dilakukan pada standar profesional yang telah ditetapkan bukan pada kepentingan luar. Dokter dan tenaga medis harus memiliki kebebasan untuk membuat keputusan klinis berdasarkan keahlian mereka sendiri tanpa tekanan dari manajemen rumah sakit, pihak ketiga atau kelompok kepentingan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin dalam penerapan prinsip independensi diungkapkan bahwa rumah sakit dalam pengambilan keputusan petugas medis atau pun dokter mengambil keputusan sesuai dengan keahlian mereka tanpa pengaruh dari pihak manapun. Keputusan medis harus didasarkan pada data klinis yang relevan hasil diagnosa yang akurat dan data klinis lainnya untuk menginformasikan keputusan. Dokter harus mengevaluasi risiko dan manfaat dari berbagai opsi perawatan dan memilih yang paling sesuai untuk kebutuhan pasien. Keputusan medis yang diambil secara independen membantu membangun kepercayaan publik terhadap rumah sakit, pasien merasa yakin bahwa keputusan yang dibuat untuk perawatan mereka adalah keputusan yang terbaik.

Selain pengambilan keputusan medis yang independen, rumah sakit juga harus independen dalam menetapkan kebijakan-kebijakan yang ada di rumah sakit. Independensi dalam menetapkan kebijakan di rumah sakit

sangat penting untuk memastikan bahwa keputusan dan kebijakan yang diambil adalah adil, objektif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kebijakan yang ditetapkan secara independen memudahkan rumah sakit untuk mempertanggungjawabkan keputusan mereka kepada pasien, staf dan para pemangku kepentingan. Berdasarkan wawancara diungkapkan bahwa:

“Dalam pengambilan keputusan, petugas medis ataupun dokter mengambil setiap keputusan sesuai dengan keahlian mereka, pihak lain dan manajemen pun tidak bisa intervensi akan kebijakan itu karena nanti akan berpengaruh kepada pasien, kami selalu mengutamakan kepentingan pasien dan kualitas perawatan setiap keputusan yang diambil”.

Berdasarkan pernyataan tersebut, diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin dalam pengambilan keputusan dan kebijakan mengacu pada prinsip independensi dimana dalam pengambilan keputusan dan kebijakan tersebut diambil secara mandiri, objektif tanpa pengaruh dari pihak luar yang berkepentingan.

**e. Kewajaran**

Berdasarkan hasil wawancara diungkapkan bahwa penilaian wajar atau tidak adil merupakan penilaian yang relatif, dimana setiap penilaian itu berasal dari pasien atau para pemangku kepentingan. Namun Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin selalu berusaha mengimplementasikan kebijakan dan prosedur yang menjamin bahwa semua pasien diperlakukan

secara adil tanpa membeda-bedakan berdasarkan ras, jenis kelamin, usia, agama, status sosial ekonomi atau kondisi kesehatan. Prinsip kewajaran dalam pelayanan publik di rumah sakit mencakup berbagai upaya untuk memastikan bahwa semua layanan diberikan secara adil, tanpa diskriminasi dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

Dalam prinsip kewajaran selain perlakuan yang adil dan setara kepada pasien, rumah sakit juga harus memastikan bahwa semua petugas kesehatan diperlakukan dengan adil dan setara dalam pelaksanaan setiap tugas mereka, setiap petugas memiliki hak dan kewajiban. Deskripsi pekerjaan harus jelas, spesifik dan adil untuk mencegah beban kerja yang tidak merata atau penugasan yang tidak sesuai dengan bidangnya.

Dari hasil wawancara, Rumah Sakit Umum daerah telah mendeskripsikan tugas masing-masing pekerja dengan jelas, rumah sakit juga menetapkan *punishment* bagi pekerja yang kurang bagus dengan pengurangan premi/insentifnya atau dengan peringatan langsung. Dan bagi petugas yang menjalankan tugasnya dengan baik dengan memberikan penghargaan berupa reward.

Kemudian dalam penerapan standar pelayanan, rumah sakit sudah memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, dalam hal ini rumah sakit mengacu pada SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan Pelayanan Publik yaitu Peraturan Waliota Padang Nomor 39 Tahun 2014 dan Keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Nomor

20 Tahun 2024 tentang Penetapan Standar Pelayanan sesuai dengan misi dari rumah sakit sendiri.

Selain itu rumah sakit juga memberikan keringanan kepada pasien yang kurang mampu dalam membayar tarif pengobatan, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin membuat program pelayanan kesehatan penduduk miskin, rumah sakit memberikan pengobatan gratis atau pemotongan tarif pembayaran bagi masyarakat miskin dan terlantar. RSUD dr. Rasidin menyediakan tempat pengaduan keluhan-keluhan atau permasalahan yang dihadapi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, yaitu melalui kotak saran yang telah disediakan, telepon atau whatsapp, email, media sosial, konsultasi langsung dan aplikasi SP4N LAPOR dan Padang Kiniko Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin.

## **4.2. Pembahasan**

### **4.2.1. Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* Dalam Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang**

*Good Corporate Governance* merupakan tata kelola perusahaan yang baik dengan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi dan kewajaran, yang pada umumnya konsep tata kelola perusahaan sama dengan konsep tata kelola rumah sakit yang telah dinyatakan dalam Undang-Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 dalam Pasal 36 bahwa tata kelola rumah sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit

yang berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi, tanggung jawab serta kesetaraan dan kewajaran.

Berdasarkan paparan diatas, terkait dengan penelitian tentang analisis penerapan *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik, maka peneliti mengetahui bahwa dengan penerapan *Good Corporate Governance*, maka semua pihak termasuk staf, karyawan dituntut untuk melaksanakan segala tugas dan kewajiban mereka sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu berdasarkan pengumpulan data dari hasil penelitian yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi diperoleh gambaran bahwa penerapan *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin berpedoman pada lima prinsip utama yang mencakup prinsip akuntabilitas, transparansi, tanggung jawab, independensi dan kewajaran antara lain:

### **1. Akuntabilitas**

Menurut Komite Nasional Kebijakan Governance akuntabilitas yaitu mengenai kejelasan fungsi, struktur, rincian tugas dan tanggung jawab masing-masing organ dalam rumah sakit. Pada prinsip akuntabilitas di rumah sakit penyampaian dan penjelasan mengenai tanggung jawab masing-masing disampaikan secara transparan dan wajar, sehingga pengelolaan bisa terukur dan sesuai dengan kepentingan organisasi atau perusahaan.

Berdasarkan hasil wawancara penerapan akuntabilitas di RSUD dr. Rasidin sudah berjalan dengan baik hal ini bisa dilihat dari adanya



struktur organisasi yang jelas yang tercantum pada Peraturan Daerah Wali Kota Padang Nomor 92 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja RSUD dr. Rasidin Padang, serta prosedur dan mekanisme pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan yang tercantum dalam Keputusan Direktur RSUD dr. Rasidin Nomor 20 tahun 2024 tentang penetapan standar pelayanan. Adanya koordinasi dan sosialisasi program melalui rapat rutin yang diadakan oleh pihak rumah sakit sehingga terjalinnya terjalinnya komunikasi yang efektif untuk menghindari miss komunikasi dan kesalahpahaman serta benturan kepentingan antara semua pihak.

Akuntabilitas sangat diperlukan, kejelasan mengenai fungsi, struktur, sistem dan pelaksanaan serta pertanggung jawaban yang ada di rumah sakit merupakan dasar dari adanya akuntabilitas. Dan dari hasil wawancara sudah menggambarkan bahwa prinsip akuntabilitas sudah diterapkan dengan baik dan di segi masyarakat atau pasien sudah merasakan bahwa tidak ada kendala dalam pertanggung jawaban tersebut.

## **2. Transparansi**

Menurut Komite Nasional Kebijakan *Governance* transparansi yaitu berupa penyediaan informasi yang material dan relevan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh para pemangku kepentingan dan keterbukaan dalam proses pengambilan keputusan. Prinsip transparansi dalam rumah sakit dilihat dari aspek penyampaian visi, misi, kebijakan rumah sakit, serta informasi yang dibagikan karyawan dan pemerintah.

Prinsip transparansi didasarkan pada kebebasan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan oleh para pengguna layanan.

Berdasarkan hasil wawancara penerapan prinsip transparansi diterapkan di RSUD dr. Rasidin yaitu memberikan informasi yang jelas dan memadai melalui *website* resmi rumah sakit dan Instagram rumah sakit, dimana media tersebut mempublikasikan mengenai prosedur, persyaratan, biaya, waktu, standar dan hal penting lainnya. RSUD dr. Rasidin juga mempublikasikan informasinya melalui brosur, papan informasi ataupun banner yang telah disediakan bagi pengguna layanan yang datang ke rumah sakit. Selain itu, upaya penerapan transparansi di RSUD dr. Rasidin yaitu transparansi dalam pengambilan keputusan dengan mengadakan rapat rutin untuk mengkomunikasikan setiap kebijakan dan keputusan yang diambil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerapan prinsip transparansi di RSUD dr. Rasidin sudah berjalan dengan baik.

### **3. Responsibilitas**

Menurut Komite Nasional Kebijakan *Governance* responsibilitas merupakan kesesuaian atau kepatuhan rumah sakit terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan tentang pelayanan rumah sakit serta tanggung jawab sosial rumah sakit terhadap masyarakat dan lingkungan sekitar.

Dari hasil wawancara penerapan prinsip akuntabilitas di RSUD dr. Rasidin sudah terlaksana dengan baik, rumah sakit memiliki pedoman,

sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan hukum dan perundang-undangan, rumah sakit selalu melakukan evaluasi secara berkala untuk memastikan kepatuhan kepada ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan standar pelayanan. Selain itu rumah sakit juga melaksanakan tanggung jawab sosial sebagai bentuk kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan sekitar dengan mengadakan program-program seperti program pengelolaan ruang terbuka hijau, program asuransi kesehatan, serta program pengendalian pencemaran. Rumah sakit juga menyediakan layanan pengaduan apabila ada keluhan dan permasalahan yang terjadi. Dari pengaduan tersebut, pihak rumah sakit akan mendiskusikan keluhan tersebut kepada tingkat manajemen kemudian akan diberikan penanganan atas keluhan yang diberikan sebagai tanggung jawab pelayanan.

#### **4. Independensi**

Menurut Komite Nasional Kebijakan *Governance* independensi yaitu rumah sakit harus di kelola secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Artinya masing-masing organ perusahaan tidak saling mendominasi dan tidak dapat dicampuri pihak lain.

Dari hasil wawancara, rumah sakit sejauh ini mengelola perusahaan secara profesional, setiap kebijakan dan keputusan yang diambil selalu sesuai dengan ketentuan yang berlaku, terutama dalam

pengambilan keputusan mengenai medis selalu didasarkan atas keahlian dokter atau pihak rumah sakit dan keputusan itu tidak dapat diintervensi oleh pihak lain. Selain dari Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa rumah sakit RSUD dr. Rasidin berhasil menerapkan prinsip independensi, hal ini tercermin dalam prosedur yang jelas, konsistensi dalam pengambilan keputusan medis.

## **5. Kewajaran dan keadilan**

Menurut Komite Nasional Kebijakan *Governance* kewajaran merupakan suatu prinsip dimana dalam melaksanakan kegiatannya harus senantiasa memperhatikan kepentingan untuk masyarakat atau pasien berdasarkan asas kewajaran dan kesetaraan. Prinsip kewajaran sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan merata kepada seluruh pihak yang membutuhkan layanan.

Dari hasil wawancara rumah sakit telah menerapkan prinsip kewajaran, dimana rumah sakit memastikan bahwa semua pasien memiliki hak yang sama terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini mencakup kebijakan terkait biaya, jadwal janji serta ketersediaan fasilitas. Rumah sakit dalam pengambilan keputusan didasarkan pada pertimbangan yang objektif dan mengutamakan kepentingan kesehatan pasien tanpa memandang status sosial atau ekonomi. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit selalu mengacu pada standar pelayanan yang telah berlaku dan apabila ada ketidaksesuaian maka akan dievaluasi.

#### **4.2.3. Kendala dalam penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik**

*Good Corporate Governance* memiliki peran yang sangat penting sebagai sarana untuk mengukur kinerja suatu organisasi dan manfaat yang diperoleh dalam pelaksanaan *Good Corporate Governance* yaitu dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada rumah sakit serta meningkatkan kualitas organisasi dengan demikian maka dapat tercipta citra yang baik terhadap organisasi dan kepercayaan dari masyarakat.

Ada beberapa faktor yang menjadi kendala dalam penerapan *Good Corporate Governance* yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kurangnya komitmen dari pimpinan dan karyawan perusahaan, rendahnya pemahaman aparatur mengenai prinsip *Good Corporate Governance*, kurangnya panutan yang diberikan oleh pimpinan, belum adanya budaya perusahaan dalam menerapkan *Good Corporate Governance*. sedangkan kendala eksternal dalam penerapan *Good Corporate Governance* yaitu terkait dengan kurangnya partisipasi masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dijelaskan bahwa pada dasarnya hampir tidak ada hambatan dalam penerapan prinsip *Good Corporate Governance* di RSUD dr. Rasidin karena semua unsur yang mendukung penerapan prinsip tersebut telah terpenuhi dan terstruktur dengan baik yang terdapat pada SOP. Kendala yang utama adalah berasal dari individu setiap aparatur rumah sakit. Meskipun kebijakan GCG telah ditetapkan, implementasinya sering kali tidak optimal karena masih adanya aparatur rumah sakit yang kurang memahami

pentingnya prinsip *Good Corporate Governance* atau tidak memiliki komitmen yang kuat untuk menerapkannya secara konsisten.

Komitmen pimpinan dan staf rumah sakit dalam penerapan prinsip *Good Corporate Governance* memastikan bahwa semua kebijakan dan prosedur dijalankan dengan cara yang konsisten, mengurangi risiko kesalahan atau penyimpangan yang dapat berpengaruh pada kualitas pelayanan yang diberikan. Penerapan *Good Corporate Governance* memerlukan dukungan dan komitmen yang kuat dari pimpinan, karena dapat mempengaruhi budaya kerja dan menjadi contoh bagi seluruh staf, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

Konsistensi dalam penerapan *Good Corporate Governance* sangat penting dalam menciptakan dan mempertahankan kepercayaan publik. Dengan konsistensi, rumah sakit bisa memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan mengikuti prinsip yang sama, menghindari ketidakadilan yang bisa merugikan pasien dan masyarakat. Sedangkan faktor eksternal yaitu kurangnya partisipasi masyarakat, tanpa keterlibatan masyarakat rumah sakit tidak akan sepenuhnya memahami kebutuhan dan harapan pasien serta masyarakat sekitar. Hal tersebut menyebabkan kebijakan dan prosedur yang diterapkan tidak selalu sesuai dengan kenyataan yang dihadapi oleh pasien dan masyarakat. Sehingga mengakibatkan layanan yang diberikan bisa kurang efektif dan tidak memenuhi ekspektasi publik, mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit dan berpotensi menimbulkan ketidakpuasan pasien dan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian serta hasil analisis yang penulis uraikan, maka diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang sudah terlaksana cukup baik meliputi:
  - (a) Akuntabilitas: kejelasan atas tugas dan fungsi masing-masing aparatur rumah sakit, prosedur dan mekanisme dalam memberikan pelayanan, koordinasi, adanya sosialisasi program dan kebijakan melalui rapat rutin sehingga terciptanya komunikasi yang efektif.
  - (b) Transparansi: keterbukaan informasi, kemudahan akses serta keterbukaan dalam pengambilan keputusan.
  - (c) Responsibilitas: pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan adanya tanggung jawab sosial, menyediakan layanan pengaduan sebagai tanggung jawab pelayanan.
  - (d) Independensi: profesional dan independensi dalam pengambilan keputusan baik pengambilan keputusan atas kebijakan maupun keputusan medis.
  - (e) Kewajaran: pelayanan yang adil, tidak membeda-bedakan dan mengacu pada standar pelayanan yang berlaku.
2. Kendala dalam menerapkan *Good Corporate Governance* dalam pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin yaitu faktor internal

kurangnya komitmen dan konsistensi dari setiap aparatur rumah sakit dalam penerapan *Good Corporate Governance* sedangkan faktor eksternal yaitu kurangnya partisipasi masyarakat.

## **5.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan beberapa saran yaitu diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparatur mengenai pentingnya penerapan *Good Corporate Governance* sehingga terciptanya komitmen dan konsistensi dalam penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*. selain itu diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dengan menggunakan haknya dalam mengungkapkan saran dan pengaduan serta memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam setiap kegiatan rumah sakit. Penelitian ini sebagian besar mengandalkan literatur sumber-sumber dan referensi yang diterbitkan dalam lima tahun berakhir, Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa menyusun lebih baik lagi dengan menggunakan banyak referensi dan sumber-sumber yang terbaru sehingga dapat memberikan wawasan baru yang lebih mendalam dan mendapatkan perspektif yang lebih luas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi Nur Muhammad, (2018). **“Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik”**. Bandung: Alfabeta.
- Amartiwi Windrya, (2012). **“Analisis Penerapan Pengendalian Internal dan Komite Audit dalam Upaya Peningkatan Good Corporate Governance (Studi kasus Grup Rumah Sakit Ramsay Health Care Indonesia)”**. Skripsi Program Studi Akuntansi Universitas Indonesia.
- Asian Development Bank / ADB, (2003). **“Diagnostic Study of Accounting and Auditing Practices Republic of Indonesia”**. Jakarta.
- Budiarti, I, (2010). **“Penerapan Prinsip-Prinsip Good Corporate Governance pada Dunia Perbankan”**. Jurnal Unikom. 3(1).
- Daniri Achmad, (2005). **“Good Corporate Governance : Konsep dan Penerapannya dalam Konteks Indonesia”**. Jakarta: PT. Triexs Trimacindo.
- Eeckloo Kristof, et al. (2004). **“From Corporate Governance To Hospital Governance. Authority, Transparency and Accountability of Belgian Non-Profit Hospital’s Board and Management”**. *Health Policy* 68,1-15
- Effendy Arief, (2009). **“The Power of Good Corporate Governance”**. Jakarta: Salemba Empat.
- Forum Corporate Governance Indonesia (FCGI). (2001). **“Peranan Dewan Komisaris dan Komite Audit dalam Pelaksanaan Tata Kelola Perusahaan (Corporate Governance)”**. Jakarta: Pengarang.
- Gladys Apsela Bunda (2021). **“Gambaran Tata Kelola Rumah Sakit Berdasarkan Standar Akreditasi SNARS Edisi di Rumah Sakit Elim Rantepao”**. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Handayani Elpa, (2016). **“Penerapan Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Pelayanan Publik Pada Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya”**. Tesis Magister Akuntansi Universitas Andalas.
- Hery, (2010). **“Potret Profesi Audit Internal”**. Bandung: Alfabeta.
- Katharina dan Jaweng, (2020). **“Pelayanan Publik dan Pemerintahan Digital Indonesia”**. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

- Komite Nasional Kebijakan Governance, (2006). **“Pedoman Umum Good Corporate Governance”**. Jakarta: KNKG.
- Kristian, (2018). **“Tindak Pidana Perbankan Dalam Proses Peradilan di Indonesia”**. Jakarta: Prenada Media.
- Kelvianto Lestyn dan Mustamu, (2018). **“Implementasi Prinsip-Prinsip Good Corporate Governance Untuk Berkelanjutan Usaha pada Perusahaan yang Bergerak di Bidang Manufaktur Pengolahan kayu”**. Jurnal Agora. 6(2).
- Mukarom Zaenal dan Wijaya Laksana, (2018). **“Manajemen Pelayanan Publik”**. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Moleong Lexy J, (2018). **“Metodologi Penelitian Kualitatif”**. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulawarman dkk, (2018). **“Akuntansi Syariah Untuk Rumah Sakit Teori, Prinsip dan Praktik”**. Depok: Foredebi.
- Muri Yusuf A, (2014). **“Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan”**. Jakarta: Kencana.
- Nur Yusup, (2017). **“Analisis Pengaruh Impelentasi Good Corporate Governance (GCG) Pada Remunerasi Terhadap Kinerja Karyawan RS UNS Surakarta”**. Doctoral Dissertation Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- OECD, (2004). **“The OECD Principles of Corporate Governance”**. Paris: OECD Publication Service.
- Olifisia Hamira Aldi, (2018). **“Analisis Penerapan Good Corporate Governance Pada Rumah Sakit Umum Delia Stabat”**. Skripsi Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Rizki Yani, (2018). **“Analisis Penerapan Corporate Governance Untuk Peningkatan Kinerja Perusahaan (Studi Pada PT. Salim Ivomas Pratama, TBK Periode 2014-2016”**. Tesis Magister Akuntansi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia.
- Sitohang E, (2014). **“Prinsip Hukum Dalam Tata Kelola Rumah Sakit”**.
- Sugiyono, (2018, 2020). **“Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D”**. Bandung; Alfabeta.
- Sutedi Adrian, (2011). **“Good Corporate Governance”**. Jakarta: Sinar Grafika.

Tewu (2019). “**How To develop Corporate in Indonesia Especially In Region**”. Jakarta: Penerbit Universitas Kristen Indonesia.

Tjager, dkk (2003). “**Corporate Governance (FCGI)**”. Jakarta: PT. Prehalindo.

<https://crmsindonesia.org>. Surat Edaran Ketua BAPEPAM No.Se-03/PM/2000. “**Komite Audit**”. BAPEPAM. Jakarta.

<https://yankes.kemkes.go.id>. Keputusan Menteri Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/1128/2022. “**Standar Akreditasi Rumah Sakit**”. Kementerian Kesehatan. Jakarta. Diakses pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 08.15 WIB.

<https://www.bpkp.go.id>. Keputusan Menteri BUMN No.KEP-117/M-MBU/2002. “**Penerapan Praktek Good Corporate Governance Pada Badan Usaha Milik Negara (BUMN)**”. Kementerian BUMN. Jakarta. Diakses pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 08.18 WIB.

<https://peraturan.bpk.go.id>. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. “**Kesehatan**”. Lembaran Negara RI Tahun 2009. Sekretariat Negara. Jakarta. Diakses pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 08.20 WIB.

<https://peraturan.bpk.go.id>. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. “**Rumah Sakit**”. Lembaran Negara RI Tahun 2009. sekretariat Negara. Jakarta. Diakses pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 08.22 WIB.

<https://peraturan.bpk.go.id>. Undang-Undang No. 25 Tahun 2009. “**Pelayanan Publik**”. Lembaran Negara RI Tahun 2009. sekretariat Negara. Jakarta. Diakses pada tanggal 29 Mei 2024 pukul 19.35 WIB.

<https://jdih.ombudsman.go.id>. Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003. “**Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik**”. KEMENPAN. Jakarta. Diakses pada tanggal 29 Mei 2024 pukul 19.40 WIB.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Permohonan Wawancara Penelitian

#### PERMOHONAN WAWANCARA PENELITIAN

Kepada Yth.

Kepala Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin

Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka untuk menyelesaikan skripsi pada Program Studi S1 Akuntans, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I, agar berkenan untuk membantu saya memberikan jawaban atas pertanyaan wawancara yang telah saya buat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui **“Implementasi Prinsip-Prinsip Good Corporate Governance Dalam Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Kota Padang”**.

Setiap jawaban/informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan akan sangat membantu penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/I berhak untuk memberikan opini secara bebas sesuai dengan apa yang ada pada instansi. Informasi yang didapatkan akan digunakan dengan sebaik-baiknya hanya untuk kepentingan penelitian saja.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas Kerjasama dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjawab pertanyaan wawancara ini, saya ucapkan terima kasih.

Padang,

Nur Rahmadani

## Lampiran 2. Pedoman wawancara

### 1. Pedoman Wawancara Kepada Pimpinan

- a. Akuntabilitas
  - a. Apakah prosedur, mekanisme serta pembagian tugas di RSUD dr. Rasidin sudah jelas dan sesuai dengan bidangnya masing-masing?
  - b. Bagaimana Ibu dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD dr. Rasidin?
  - c. Bagaimana Ibu menciptakan komunikasi yang efektif antara pelaksana kebijakan dengan setiap kebijakan agar dapat dilakukan dengan baik?
  - d. Bagaimana Ibu mensosialisasikan program atau kebijakan secara baik untuk menghindari kesalahpahaman atas kebijakan atau program tersebut?
- b. Transparansi
  - a. Bagaimana tingkat keterbukaan informasi pelayanan publik yang disampaikan oleh pihak rumah sakit kepada pihak pengguna layanan publik?
  - b. Apakah rumah sakit menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh masyarakat mengenai program/kebijakan pelayanan publik?
- c. Responsibilitas
  - a. Apakah rumah sakit memiliki pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan?
  - b. Bagaimana rumah sakit menangani keluhan atau masalah yang diajukan masyarakat terkait tanggung jawab pelayanan?
  - c. Bagaimana tanggung jawab sosial rumah sakit terhadap kepedulian kepada masyarakat dan lingkungan sekitar?
- d. Independensi
  - a. Apakah keputusan medis dan kebijakan pelayanan sudah profesional dan independensi tanpa pengaruh dari pihak-pihak berkepentingan?
  - b. Apakah rumah sakit menerapkan prinsip independensi dalam pengambilan keputusan?
- e. Kewajaran/keadilan
  - a. Apakah rumah sakit memastikan bahwa setiap pasien menerima pelayanan yang adil dan setara?
  - b. Apakah pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah sesuai dengan standar pelayanan?

## 2. Pedoman Wawancara Kepada Pasien atau Pengguna Layanan

- f. Akuntabilitas
  - a. Bagaimana prosedur dan mekanisme dalam memberikan pelayanan di RSUD dr. Rasidin?
  - b. Bagaimana perlakuan petugas dalam memberikan pelayanan?
  - c. Bagaimana cara petugas dalam menjelaskan kepada masyarakat?
- g. Transparansi
  - a. Apakah rumah sakit memberikan informasi yang jelas dan terbuka mengenai hak dan kewajiban pasien?
  - b. Seberapa terbuka rumah sakit dalam memberikan informasi terkait keluhan dan penyelesaiannya?
- h. Responsibilitas
  - a. Bagaimana tanggung jawab petugas layanan rumah sakit dalam pelaksanaan tugas?
  - b. Apakah rumah sakit cukup bertanggung jawab dalam memberikan informasi yang jelas tentang kondisi kesehatan dan pengobatan?
- i. Independensi
  - a. Apakah Bapak/Ibu yakin bahwa rumah sakit ini memprioritaskan kebutuhan kesehatan pasien di atas kepentingan lainnya dalam setiap keputusan yang diambil?
- j. Kewajaran/keadilan
  - a. Apakah Bapak/Ibu merasa bahwa rumah sakit memberikan perlakuan yang adil dan setara kepada para pasiennya?
  - b. Apakah rumah sakit menyediakan informasi yang jelas tentang hak-hak pasien untuk semua orang tanpa membedakan?

## TRANSKIP HASIL WAWANCARA

### Hasil wawancara dengan Kabid Pelayanan dan Keperawatan

#### 1. Akuntabilitas

- a. Apakah prosedur, mekanisme serta pembagian tugas di RSUD dr. Rasidin sudah jelas dan sesuai dengan bidangnya masing-masing?

Jawab: *“prosedur dan mekanisme yang dilakukan tentu sesuai dengan standar pelayanan, intinya setiap pasien yang datang ke rumah sakit harus mendaftar terlebih dahulu, kemudian nanti diarahkan sesuai dengan layanan yang dibutuhkan, dan terkait pembagian tugas antara masing-masing petugas sudah jelas dan ditempatkan sesuai dengan keahliannya masing-masing”*

- b. Bagaimana koordinasi penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD dr. Rasidin?

Jawab: *“Dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayanan publik rumah sakit biasanya mengadakan rapat rutin yang dilakukan sekali dalam seminggu atau dua minggu sekali. semua bidang yang terkait ikut serta dalam pelaksanaan rapat. Dimana dalam rapat tersebut akan disampaikan mengenai pedoman umum, kebijakan-kebijakan serta masalah-masalah yang terjadi kemudian nanti di diskusikan dan ditindak lanjuti.”*

- c. Komunikasi yang efektif antara pelaksana kebijakan dengan setiap kebijakan agar dapat dilakukan dengan baik?

Jawab: *“komunikasi efektif yang dilakukan rumah sakit yaitu dengan mengadakan rapat secara berkala dengan semua tim medis dan administratif untuk mendiskusikan kebijakan baru atau perubahan kebijakan yang ada. Selain itu rumah sakit juga membuat saluran komunikasi berupa WhatsApp grup agar dapat dengan mudah berkomunikasi dan melaporkan masalah atau mendapatkan klarifikasi mengenai kebijakan dalam bentuk surat, dokumen dan lain sebagainya.”*

## 2. Transparansi

- a. Apakah rumah sakit menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh pengguna layanan?

Jawab: *“Iya, rumah sakit kami menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh pengguna layanan hal tersebut dilakukan melalui dua acara yaitu secara manual berupa brosur serta papan informasi, selain itu juga melalui media sosial berupa situs web maupun Instagram. Rumah sakit juga memastikan bahwa petugas memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan standar pelayanan.”*

- b. Apakah prosedur dan persyaratan mudah dipahami oleh masyarakat sebagai pengguna layanan?

Jawab: *“prosedur dan persyaratan layanan sudah ada dalam papan pengumuman yang dipajang di setiap ruang pelayanan, selain itu di media sosial Instagram rumah sakit juga sudah dipublikasikan informasi layanan prosedur layanan, persyaratan layanan termasuk juga jadwal dokter sehingga memudahkan masyarakat sebagai pengguna layanan, selain itu masyarakat juga bisa bertanya langsung kepada petugas apabila ada informasi yang belum jelas.”*

## 3. Responsibilitas

- a. Apakah rumah sakit memiliki pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan?

Jawab: *“Rumah sakit kami memiliki pedoman, sistem dan prosedur kerja yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, setiap layanan yang kami berikan itu ada SOP-nya. Kami selalu melakukan*



*evaluasi dan pembaruan untuk memastikan kepatuhan kami terhadap peraturan yang berlaku.”*

- b. Bagaimana rumah sakit menangani keluhan atau masalah yang diajukan masyarakat terkait tanggung jawab pelayanan?

*Jawab: “Terkait keluhan masyarakat, kami ada beberapa cara yaitu bisa secara langsung melapor ke petugas, atau bisa melalui media elektronik, yaitu di website rumah sakit, pasien bisa menyampaikan keluhannya. Dari pengaduan tersebut akan kami diskusikan kepada tingkat manajemen kemudian akan diberikan penanganan atas keluhan yang diberikan dan kami akan melakukan evaluasi agar keluhan yang serupa dapat diminimalisir di masa depan.”*

- c. Bagaimana tanggung jawab sosial rumah sakit terhadap kepedulian kepada masyarakat dan lingkungan sekitar?

*Jawab: “Tanggung jawab sosial yang kami laksanakan yaitu berupa program kesehatan masyarakat seperti edukasi kesehatan masyarakat sekitar termasuk penyuluhan tentang pencegahan penyakit, mengelola limbah serta menerapkan praktik ramah lingkungan seperti program pengelolaan ruang terbuka hijau, program pengendalian pencemaran dan perusakan lingkungan hidup.”*

#### **4. Independensi**

- a. Apakah keputusan medis dan kebijakan pelayanan sudah profesional dan independensi tanpa pengaruh dari pihak-pihak berkepentingan?

*Jawab: “Dalam mengambil keputusan, petugas medis ataupun dokter mengambil keputusan sesuai dengan keahlian mereka, pihak lain dan manajemen pun tidak bisa intervensi akan kebijakan itu, Kami selalu mengutamakan kepentingan pasien dan kualitas perawatan dalam setiap keputusan yang diambil.”*

- b. Apakah rumah sakit menerapkan prinsip independensi dalam pengambilan keputusan?

*Jawab: “Kami sangat memperhatikan dan menerakan prinsip independensi dalam setiap pengambilan keputusan. Setiap keputusan yang diambil berdasarkan pada kebutuhan pasien, standar medis yang berlaku, dan tidak ada campur tangan pihak lain.”*

#### **5. Kewajaran**

- a. Apakah rumah sakit memastikan bahwa setiap pasien menerima pelayanan yang adil dan setara?

*Jawab: “Dalam prinsipnya tentu harus wajar dan adil sesuai dengan prosedurnya, kami mengimplementasikan kebijakan dan prosedur yang menjamin bahwa semua pasien diperlakukan secara adil tanpa membedakan contohnya antara pasien BPJS dan pasien umum semua diperlakukan sama.”*

- b. Apakah pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah sesuai dengan standar pelayanan?

Jawab: *"Pelayanan yang diberikan selalu didasarkan pada SOP (Standar Operasional Prosedur) dan juga standar pelayanan publik dan setiap layanan yang diberikan mengacu pada standar tersebut dan bagi layanan yang tidak mengacu kepada standar tersebut maka akan kami evaluasi."*

## Hasil wawancara dengan pasien atau pengguna layanan

### 1. Akuntabilitas

- a. Bagaimana prosedur dan mekanisme dalam memberikan pelayanan di RSUD dr. Rasidin?  
*"pertama yaitu melakukan pendaftaran, dengan memberikan identitas, lalu diperiksa oleh perawat dan diarahkan langsung kepada dokter untuk pemeriksaan dan diskusi mengenai keluhan kemudian diberikan obat, setelah perawatan selesai maka diperbolehkan pulang untuk pasien rawat jalan."*
- b. Bagaimana perlakuan petugas dalam memberikan pelayanan?  
*"petugas di rumah sakit ini memberikan pelayanan dengan sikap ramah, sopan dan memberikan penjelasan dan informasi yang jelas dapat dipahami serta perawatan yang lumayan cepat."*
- c. Bagaimana cara petugas dalam menjelaskan kepada masyarakat?  
*"petugas memberikan penjelasan yang jelas, mudah di mengerti, sabar dan tidak berbelit-belit, jika dirasa kurang paham pasien boleh bertanya kembali dan petugas akan menjelaskan kembali sampai pasien benar-benar paham."*

### 2. Transparansi

- a. Apakah rumah sakit memberikan informasi yang jelas dan terbuka mengenai hak dan kewajiban pasien?  
*"tingkat kejelasan informasi di rumah sakit ini sangat jelas, rumah sakit menyediakan informasi secara transparan melalui papan informasi yang telah di buat dan juga melalui Instagram rumah sakit jadi kami sebagai masyarakat bisa melihat dan membaca sendiri informasi-informasi mengenai hak-hak dan kewaiban pasien."*
- b. Seberapa terbuka rumah sakit dalam memberikan informasi terkait keluhan dan penyelesaiannya?  
*"Rumah sakit ini memberikan informasi yang jelas terkait keluhan dan cara penyelesaiannya, saya melihat petugas menangani keluhan dengan baik, pasien selalu diinformasikan tentang langkah-langkah yang diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut."*

### 3. Responsibilitas

- a. Bagaimana tanggung jawab petugas layanan rumah sakit dalam pelaksanaan tugas?  
*"Petugas layanan rumah sakit ini dalam melaksanakan tugas sudah cukup baik, memberikan informasi yang jelas, menyediakan perawatan yang sesuai dengan yang dibutuhkan pasien."*
- b. Apakah rumah sakit cukup bertanggung jawab dalam memberikan informasi yang jelas tentang kondisi kesehatan dan pengobatan?  
*"Ya, rumah sakit cukup bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang jelas dan akurat mengenai kondisi kesehatan serta pengobatan kepada pasien."*

### 4. Independensi

- a. Apakah Bapak/Ibu yakin bahwa rumah sakit ini memprioritaskan kebutuhan kesehatan pasien diatas kepentingan lainnya dalam setiap keputusan yang diambil?  
*"Dalam mengambil keputusan, petugas medis ataupun dokter mengambil keputusan sesuai dengan keahlian mereka, pihak lain dan manajemen pun tidak bisa intervensi akan kebijakan itu, Kami selalu mengutamakan kepentingan pasien dan kualitas perawatan dalam setiap keputusan yang diambil."*

### 5. Kewajaran

- a. Apakah Bapak/Ibu merasa bahwa rumah sakit memberikan perlakuan yang adil dan setara kepada para pasiennya?  
*"Ya, rumah sakit memberikan perlakuan yang sama, diberikan pelayanan secara baik semuanya, tidak ada perbedaan semua disamakan sesuai dengan antrian, terkecuali bila ada yang benar-benar diutamakan seperti lansia dan ibu hamil."*
- b. apakah rumah sakit menyediakan informasi yang jelas tentang hak-hak pasien untuk semua orang tanpa membeda-bedakan?  
*"memang tidak membedakan, semua diberikan akses yang sama dan semua orang dapat mengetahui informasi secara jelas tanpa ada yang dibeda-bedakan."*

### Lampiran 3. Undang-Undang

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

HK.01.07/MENKES/1128/2022 menyebutkan bahwa:

“Rumah sakit yang menerapkan tata kelola yang baik memberikan kualitas pelayanan yang baik yang secara kasat mata, terlihat dari penampilan keramahan staf dan penerapan budaya 5 R (rapi, resik, rawat, rajin, ringkas) secara konsisten pada seluruh bagian rumah sakit, serta pelayanan yang mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.”

Keputusan Menteri BUMN Nomor KEP-117/M-MBU/2002 menyebutkan bahwa:

Penerapan *Good Corporate Governance* pada BUMN, bertujuan untuk:

- a. Memaksimalkan nilai BUMN dengan cara meningkatkan prinsip keterbukaan, akuntabilitas, dapat dipercaya, bertanggung jawab, dan adil agar perusahaan memiliki daya saing yang kuat, baik secara nasional maupun internasional;
- b. Mendorong pengelolaan BUMN secara profesional, transparan dan efisiensi, serta memberdayakan fungsi dan meningkatkan kemandirian organ;
- c. Mendorong agar organ dalam membuat keputusan dan menjalankan tindakan dilandasi nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran akan adanya tanggung jawab sosial BUMN terhadap *stakeholders* maupun kelestarian lingkungan di sekitar BUMN;
- d. Meningkatkan kontribusi BUMN dalam perekonomian nasional;
- e. Meningkatkan iklim investasi nasional
- f. Mensukseskan program privatisasi.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Pemerintah bertanggung jawab dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat”.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa:

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.

“Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakit. Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi kepala Rumah Sakit”.

“Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik”.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal satu (1) tentang Pelayanan Publik:

“Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, menyebutkan bahwa prinsip pelayanan publik sebagai berikut:

“Kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan kesopanan dan keramahan, serta kenyamanan”.

#### Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Dokumentasi dengan Ibu dr. Dessy M. Siddik selaku Kepala Bidang Pelayanan



Gambar 2. Dokumentasi dengan pasien atau pengguna layanan



Gambar 3. Dokumentasi dengan pasien atau pengguna layanan



Gambar 4. Dokumentasi dengan pasien atau pengguna layanan



Gambar 5. Dokumentasi dengan pasien atau pengguna layanan



Gambar 6. Dokumentasi dengan pasien atau pengguna layanan



**Lampiran 5. Alur Pelayanan Pasien RSUD dr. Rasidin**



## Lampiran 6. Standar Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Rasidin Padang

STANDAR PELAYANAN RAWAT JALAN	
KOMPONEN STANDAR PELAYANAN YANG TERKAIT DENGAN PROSES PENYAMPAAIAN PELAYANAN (SERVICE DELIVERY)	
No	Komponen
1.	Persyaratan
2.	Sistem mekanisme, dan prosedur
3.	Jangka Waktu Pelayanan
4.	Biaya / Tarif
5.	Produk Pelayanan
6.	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan

URAIAN	
1. Pasien BPJS membawa rujukan dari Puskesmas / Dokter Keluarga	2. Pasien tidak mampu yang tidak mempunyai kartu jaminan membawa Kartu surat keterangan miskin dari Lurah, Kartu Keluarga dan KTP.
3. Pasien umum melakukan pendaftaran di rekam medis dan pembelian karcis di kasir	1. Pasien / Keluarga mendaftarkan diri di Loket Pendaftaran
2. Pasien menunggu giliran pemeriksaan sesuai Poli yang dituju	3. Pasien diperiksa oleh dokter spesialis (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (bila diperlukan), diagnosis dan terapi).
4. Pengambilan obat di Instalasi Farmasi / Apotik	5. Pulang / Rawat Inap / Dirujuk.
5. Pulang / Rawat Inap / Dirujuk.	≤ 60 menit
	Jam buka pelayanan : Senin - Kamis jam 07.30 s/d 13.00 Jum'at jam 07.30 s/d 10.30 Sabtu jam 07.30 s/d 11.00
	1. Sesuai Perwako Nomor 35 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Pada RSUD dr Rasidin Padang A. Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru : Rp. 15.000 B. Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Lama : Rp. 10.000 sesuai dengan kasusnya. 2. Tindakan Medis dan Keperawatan, serta resep obat sesuai dengan kasusnya. 3. Pasien BPJS dan Jaminan lainnya sesuai dengan Perjanjian Kerjasama/Jaminan
	1. Pelayanan Poliklinik Spesialis : - Poli Penyakit Dalam - Poli Kebidanan dan Penyakit Kandungan - Poli Anak - Poli Bedah Umum - Poli Bedah Mulut - Poli Bedah Anak - Poli Mata - Poli THT - Poli Kulit dan Kelamin - Poli Gigi dan Mulut - Poli Jantung - Poli Paru - Poli Neurologi - Poli Orthopedi - Poli Orthodonti - Poli Terapi Wicara - Poli Fisioterapi 2. Pelayanan Medical check-up 3. Pelayanan konsultasi gizi
	1. Melalui Telepon (0751) 499158 2. Datang langsung ke bagian pengaduan RSUD dr Rasidin Padang (unit humas dan pemasaran) 3. Melalui kotak pengaduan yang tersedia di RSUD dr Rasidin Padang 4. Melalui SMS aduan ke nomor : 081371811227 5. Melalui e-mail : rsudrrasidin2017@gmail.com dan pengaduanmasyarakatrsud@gmail.com 6. Website : www.rsud.padang.go.id

