

GOOD CORPORATE GOVERNANCE IN HOSPITALS A AND B

GOOD CORPORATE GOVERNANCE DI RUMAH SAKIT A DAN B

Firman Pribadi

Program Studi Manajemen Rumahsakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Email : firman_pribadi@yahoo.com

Erwin Santosa

Program Studi Manajemen Rumahsakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Email : santosa_erwin@yahoo.com

Bobet Evih Hedi Ihnuna Rusep

Program Studi Manajemen Rumahsakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

E-mail : bobet_ehir@yahoo.co.id

ABSTRACT

This exploratif qualitative research is a longitudinal case study to see hospital A and hospital B good corporate governance (GCG) with Center for Good Corporate Governance (CGCG) Gajah Mada University (GMU) version of GCG questionnaires then completed by interview. Good corporate governance be observed by transparency, accountability & responsibility, responsiveness, and fairness principles intended for board of commissioners (board of supervisors), board of directors, executive office (manager), auditor, and stakeholders of the hospital. Result show that both of hospitals are at bad level of good corporate governance application, different scoring result both of their good corporate governance principles can be caused by local wisdom, organization behaviour, and organization culture factors.

Keywords : *Good corporate governance, hospital, Hospital good corporate governance questionnaires.*

ABSTRAK

Penelitian kualitatif eksploratif ini merupakan studi kasus dengan pendekatan *longitudinal* untuk melihat *Good Corporate Governance* (GCG) di rumah sakit A dan rumah sakit B menggunakan kuisioner GCG versi Center for *Good Corporate Governance* Universitas Gajah Mada (UGM) dan dilengkapi dengan wawancara. *Good Corporate Governance* dilihat berdasarkan prinsip - prinsip transparansi (*transparency*), akuntabilitas & pertanggungjawaban (*accountability & responsibility*), ketanggapan (*responsiveness*), dan keadilan (*fairness*) yang ditujukan kepada dewan komisaris (dewan pengawas), dewan direksi (direksi), pejabat eksekutif (manajer), auditor (satuan pengawas internal), dan pemangku kepentingan (bagian mutu) di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit A dan rumah sakit B berada pada status *bad* atau buruk dalam melaksanakan *good corporate governance*, perbedaan hasil skoring pada masing – masing prinsip *good corporate governance* antara rumah sakit A dan rumah sakit B dapat terjadi karena faktor kearifan lokal, perilaku organisasi, dan budaya organisasi.

Kata Kunci : *Good corporate governance*, Rumah sakit, Kuisioner *good corporate governance* di rumah sakit.

PENDAHULUAN

Kita masuk kedalam alam baru dimana tatanan *landscape* bisnis telah berubah menjadi sejajar atau *horizontal*. Segala aktor dalam lingkungan bisnis saling terhubung dan duduk sama rata, agen-agen yang membawa perubahan industri (kalangan di dunia teknologi, birokrat, ekonomi, sosial dan budaya), kompetitor, konsumen dan perusahaan saling membaur¹. Rumah sakit salah satu yang termasuk kedalam industri barang dan jasa yang tidak dapat terlepas dari perubahan ini. Rumah sakit adalah usaha yang padat modal, padat karya, sekaligus padat teknologi, sehingga sukar dibayangkan apabila pada masa kini ada rumah sakit yang dapat bertahan hanya dengan mengandalkan kedermawanan para penyantun dan uang berobat dari para pasien yang tidak seberapa².

Rumah sakit dijalankan oleh organisasi yang berada didalamnya sehingga apabila suatu rumah sakit kurang berjalan dengan baik maka perlu ada peninjauan

terhadap organisasi yang menjalankannya. Pihak yang dapat mengikuti *landscape* yang selalu berubah memerlukan kesensitifan untuk merasakan dan menangkap sinyal-sinyal perubahan tersebut¹, termasuk organisasi sebuah rumah sakit. Organisasi rumah sakit yang memiliki kesensitifan terhadap perubahan memerlukan organ-organ yang sehat dan baik sehingga dapat memaksimalkan masing-masing fungsinya bagi berjalannya sebuah organisasi mencapai visi dan misinya termasuk menghadapi perubahan itu sendiri. Undang Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 33 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

Konsep *Good Corporate Governance* baru populer di Asia dan berkembang sejak tahun 1990-an. Konsep *Good Corporate Governance* baru dikenal di Inggris pada tahun 1992 dan negara-negara maju yang tergabung dalam kelompok OECD (kelompok negara-negara maju di Eropa Barat dan Amerika Utara) mempraktikkan pada tahun 1999³. Komite Nasional Kebijakan *Coroporate Governance* (KNKCG) berpendapat bahwa perusahaan – perusahaan di Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan standar *Good Corporate Governance* (GCG). Tata kelola organisasi yang baik (*Good Corporate Governance*) bagi rumah sakit merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk dapat mengikuti *landscape* yang berubah dan akan selalu berubah. Tata kelola organisasi rumah sakit yang baik dapat membuat seluruh *stakeholder* rumah sakit merasakan keadilan (*fairness*) transparansi (*transparency*), kemandirian (*independency*), akuntabilitas (*accountability*) dan pertanggungjawaban (*responsibility*) sehingga setiap organ rumah sakit dari bawah sampai tingkat atas dapat berjalan dengan baik. Rumah sakit yang berjalan dengan seluruh aktivitasnya yang baik diharapkan akan lebih dapat bertahan dan mengembangkan dirinya sesuai *landcapenya* serta mencapai visi dan misi rumah sakit⁴.

Salah satu rumah sakit swasta tertua yang ada di Indonesia adalah rumah sakit A dan rumah sakit B, rumah sakit A dan B merupakan amal usaha bidang kesehatan milik organisasi keagamaan AB. Amal usaha kesehatan milik organisasi keagamaan AB saat ini sudah hampir menyebar diseluruh Indonesia baik dalam bentuk rumah sakit, klinik, rumah bersalin, dan sebagainya tetapi tetap menggunakan nama yang serupa seperti rumah sakit A yang didirikan pada tahun 1923 dan rumah sakit B yang didirikan 1966. Rumah sakit A telah berdiri selama 89 tahun dan rumah sakit B telah berdiri selama 46 tahun. Rumah sakit A merupakan rumah sakit pendidikan tipe B dan didirikan oleh persyarikatan pusat organisasi AB sedangkan rumah sakit B tipe C didirikan oleh persyarikatan daerah organisasi AB.

Berdasarkan perbedaan lama berdirinya dalam menghadapi perubahan *landscape* industri rumah sakit yang terjadi dan perbedaan proses pendirian rumah sakit A dan rumah sakit B, mendorong peneliti untuk melihat *Good Corporate Governance* di rumah sakit A dan rumah sakit B.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif eksploratif dengan rancangan penelitian *longitudinal* dan pendekatan *case study*.

Variabel – variabel pada penelitian ini adalah keadilan (*fairness*), transparansi (*transparency*), kemandirian (*independency*), akuntabilitas (*accountability*) & pertanggungjawaban (*responsibility*), dan ketanggapan (*responsiveness*).

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pejabat eksekutif	: Manajer rumah sakit
Dewan direksi	: Direktur Utama / Direktur Yanmed / Direktur Penunjang medik / Direktur Keuangan / Direktur SDM.
Dewan Komisaris	: Badan Pelaksana Harian Organisasi

keagamaan AB / Dewan Pengampu.

Auditor : Satuan Pengawasan Internal.

Pemangku Kepentingan : Bagian mutu rumah sakit.

Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner ditambah wawancara. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner versi CGCG UGM yang telah disesuaikan dengan rumah sakit A dan rumah sakit B. Jenis pertanyaan yang dijadikan sebagai alat ukur GCG versi CGCG adalah sebagai berikut. Jenis dan klasifikasi pertanyaan – pertanyaan untuk merating GCG versi CGCG di atas digunakan dengan memfokuskan pada 5 (lima) dimensi menjadi bentuk matriks, berikut ini⁵ :

Tabel . Matriks CGCG

Prinsip / Partisipan	<i>Transparency</i>	<i>Accountability & Responsibility</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Independence</i>	<i>Fairness</i>
Dewan Direksi	7 Isu	6 Isu	2 Isu	2 Isu	2 Isu
Pejabat Eksekutif	2 Isu	7 Isu	6 Isu	2 Isu	2 Isu
Dewan Komisaris	2 Isu	2 Isu	7 Isu	6 Isu	2 Isu
Auditor	2 Isu	2 Isu	2 Isu	7 Isu	6 Isu
Pemangku Kepentingan	6 Isu	2 Isu	2 Isu	2 Isu	7 Isu

Pengujian keabsahan data yang diperoleh pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Teknik ini didasari oleh pola pikir fenomenologi yang bersifat multiperspektif. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu⁶. Pada penelitian ini digunakan dua triangulasi untuk mendapatkan keabsahan data yaitu *Theory Triangulation* (Triangulasi teori) dan *Observer Triangulation* (Triangulasi pengamat).

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisis data-data yang sudah terkumpul dan kemudian dikelompokkan terlebih dahulu tanpa harus menunggu semua data terkumpul. Data kualitatif disajikan dalam bentuk naratif selanjutnya dideskripsikan, kemudian hasil analisis dan interpretasi dilanjutkan dengan membandingkan hasil penelitian sebelumnya atau dengan teori-teori yang ada di dalam literatur.

HASIL

Hasil perhitungan kuisisioner didapatkan untuk rumah sakit A dan rumah sakit B sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil perhitungan kuisisioner GCG rumah sakit A

Variabel	Poin	Nilai Cukup
<i>Fairness</i>	127,3	150 – 169,8 poin
<i>Transparancy</i>	132,14	

<i>Independence</i>	155,55	
<i>Accountability & Responsibility</i>	160,3	
<i>Responsiveness</i>	142,73	
Total	718	

Tabel 3. Hasil perhitungan kuisisioner GCG rumah sakit B

Variabel	Poin	Nilai Cukup
<i>Fairness</i>	141,24	150 – 169,8 poin
<i>Transparancy</i>	136,66	
<i>Independence</i>	123,07	
<i>Accountability & Responsibility</i>	148,3	
<i>Responsiveness</i>	146,53	
Total	695,8	

Berdasarkan akumulasi skor dari semua sel yang terdapat di matriks pengukuran maka hasil pengukuran GCG dapat dikelompokkan menjadi 5 status, dengan ketentuan sebagai berikut⁵:

- A. *Great* (Sangat Baik); jika total skor minimal 950 dari total maksimal 1000.
- B. *Good* (Baik); jika total skor adalah antara 850 sampai dengan 949 dari total maksimal 1000.
- C. *Fair* (Cukup); jika total skor adalah antara 750 sampai dengan 849 dari total maksimal 1000.
- D. *Bad* (Buruk); jika total skor adalah antara 650 sampai dengan 749 dari total maksimal 1000.

E. *Very bad* (Sangat buruk); jika total skor kurang dari 650 dari total maksimal 1000.

Berdasarkan akumulasi skor dari semua sel yang terdapat di matriks pengukuran maka hasil pengukuran GCG di rumah sakit A termasuk kedalam status *bad* dan rumah sakit B kedalam status *bad*.

PEMBAHASAN

Pada bulan April 2001 Komite Nasional Indonesia tentang *Corporate Governance Policies* mengeluarkan *the Indonesian Code for Good Corporate Governance* bagi masyarakat bisnis Indonesia. Kode *Good Corporate Governance* tersebut (yang memperhatikan penerapan *corporate governance* terbaik di dunia internasional sebagai bahan masukan) bertujuan menyajikan pedoman kepada masyarakat bisnis Indonesia tentang bagaimana menerapkan *Good Corporate Governance* di perusahaan-perusahaan mereka dengan demikian diharapkan daya saing perusahaan Indonesia di dunia internasional dapat meningkat. Kinerja perusahaan Indonesia yang menerapkan prinsip – prinsip *Good Corporate Governance* diharapkan akan lebih baik dibandingkan dengan perusahaan yang tidak menerapkannya.

Dalam *Indonesian Code for Good Corporate Governance* antara lain dimuat hal – hal yang bersangkutan dengan⁷ :

- A. Pemegang saham dan hak mereka
- B. Fungsi dewan komisaris perusahaan
- C. Fungsi direksi perusahaan
- D. Sistem audit
- E. Sekretaris perusahaan
- F. *The stakeholders*
- G. Prinsip pengungkapan informasi perusahaan secara transparan

- H. Prinsip kerahasiaan
- I. Etika bisnis dan korupsi, dan
- J. Perlindungan terhadap lingkungan hidup

Pada tahap pertama ketentuan tentang *Good Corporate Governance* diatas (terutama ditujukan kepada perusahaan – perusahaan publik, badan usaha milik negara dan perusahaan – perusahaan yang menggunakan dana publik atau ikut dalam pengelolaan dana publik^{4,7}.

A. Perlindungan hak pemegang saham

Sesuai dengan ketentuan kode *Indonesian Good Corporate Governance* hak dan kepentingan para pemegang saham perusahaan wajib dilindungi, termasuk dalam hak para pemegang saham, menurut kode *Indonesian good Corporate Governance* adalah : menghadiri rapat umum pemegang saham dan mengeluarkan pendapat (*vote*) tentang keputusan – keputusan rapat, memperoleh informasi tentang perusahaan secara reguler dan tepat waktu, dan secara proporsional sesuai dengan jumlah saham yang dimiliki, menerima dividen. Dalam rapat umum pemegang saham, para pemegang saham dapat ikut serta dalam penentuan sistem pemilihan anggota dewan komisaris dan direksi, penentuan balas jasa dewan komisaris dan direksi serta evaluasi kinerja dewan komisaris dan direksi perusahaan.

Rumah sakit A dan B merupakan amal usaha kesehatan milik organisasi keagamaan AB yang didalam ketentuan umum pasal 1 pedoman pimpinan pusat organisasi keagamaan AB No: 01/PED/I.0/B/2011 berarti bentuk usaha bidang kesehatan berupa pelayanan kesehatan dan bentuk lainnya, yang dilembagakan, didirikan, dimiliki dan diselenggarakan sepenuhnya oleh organisasi keagamaan AB. Pasal 10 tentang pemilik pada pedoman penyelenggaraan dan pengelolaan amal usaha kesehatan organisasi keagamaan AB menyebutkan pemilik AUMKES (amal usaha kesehatan) adalah persyarikatan organisasi keagamaan AB yang telah berstatus badan hukum. UU No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 20 ayat 1 menyebutkan berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan

rumah sakit privat. Pasal 2 UU No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan rumah sakit publik sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba dan penjelasan dalam ayat ini yang dimaksud dengan badan hukum yang sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan, yaitu antara lain yayasan, perkumpulan dan perusahaan umum. Berdasarkan hal – hal tersebut rumah sakit tidak mengelola sistem saham pada kegiatan maupun berbagai manajemennya.

B. Dewan Komisaris

Fungsi utama dewan komisaris menurut Indonesian *Code For Corporate Governance* adalah memberikan supervisi kepada direksi dalam menjalankan tugasnya. Dewan komisaris juga berkewajiban memberikan pendapat dan saran apabila diminta direksi. Dalam menjalankan kedua tugas tersebut para anggota dewan komisaris wajib bersikap independen, disamping itu para anggota dewan komisaris perlu memiliki watak yang baik dan pengalaman – pengalaman bisnis yang dibutuhkan perusahaan.

Minimum 20 % dari seluruh anggota dewan komisaris wajib diisi oleh *outside directors* (atau *Non-executive directors*) yaitu mereka yang tidak ikut serta secara langsung dalam pengelolaan kegiatan perusahaan sehari – hari. Paling sedikit sekali setiap bulan dewan komisaris menyelenggarakan pertemuan. Setiap anggota dewan komisaris berhak menerima laporan – laporan yang bersangkutan dengan perusahaan mereka secara komprehensif dan tepat waktu.

Pimpinan persyarikatan organisasi keagamaan AB sebagai pemilik rumah sakit membentuk majelis sebagai penyelenggara amal usaha kesehatan, majelis membentuk badan pelaksana harian atau dewan pengampu yang berfungsi sebagai supervisi kepada direksi dalam menjalankan di rumah sakit organisasi keagamaan AB. Dewan komisaris di amal usaha kesehatan berbentuk rumah sakit adalah badan pelaksana harian yang dipilih persyarikatan atas usulan majelis berdasarkan hak *prerogatif*.

C. Direksi

Tugas utama direksi menurut *Indonesian Code for Good Corporate Governance* adalah mengelola perusahaan secara keseluruhan. Setiap orang anggota direksi harus mempunyai watak yang baik dan mempunyai pengalaman yang dibutuhkan perusahaan. Semua anggota direksi mempunyai kewajiban menerapkan prinsip – prinsip *good corporate governance*.

D. Sistem Audit

UU no 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan rumah sakit harus dilakukan audit. Dewan komisaris dan atau direksi diwajibkan membentuk sebuah komite audit (*audit commite*), yang anggotanya dipilih dari para anggota dewan komisaris dan dari luar perusahaan. Tugas komite audit antara lain adalah meningkatkan mutu transparansi pengungkapan laporan keuangan perusahaan; meninjau ruang lingkup, akurasi, efektifitas pembiayaan dan independensi *external auditors* yang mengaudit laporan keuangan perusahaan; menyiapkan surat penetapan tugas dan tanggung jawab komite audit selama tahun yang bersangkutan. Surat penugasan tersebut ditandatangani presiden komisaris atau komisaris utama. Surat penugasan komite audit tadi pada akhir tahun dimuat dalam laporan tahunan.

E. Sekretaris Perusahaan

Indonesian Code for Good Corporate Governance menganjurkan perusahaan publik indonesia mengangkat seorang sekretaris perusahaan. Tugas utama sekretaris perusahaan adalah menjaga perusahaan selalu mematuhi ketentuan – ketentuan hukum yang berkaitan dengan pengungkapan informasi perusahaan secara tranparan. Sekretaris perusahaan juga bertugas secara periodik menyajikan data dan informasi yang bersangkutan dengan pelaksanaan tugas para anggota dewan komisaris dan direksi. Dalam melakukan tugasnya sehari – hari mereka bertanggung jawab kepada direksi perusahaan. Sekretaris perusahaan hendaknya mempunyai latar belakang pendidikan akademis yang memadai sehingga mereka dapat menjalankan tugasnya secara efektif.

F. *The Stakeholders*

The code juga menganjurkan perusahaan melindungi hak dan kepentingan *the stakeholders* atau pemangku kepentingan. *Stakeholders* menurut *Indonesian Code for Good Corporate Governance* adalah pemegang saham, pelanggan, perusahaan pemasok, kreditur, karyawan dan masyarakat di sekitar perusahaan. Dalam rangka melindungi hak dan kepentingan *the stakeholders*, perusahaan wajib menyampaikan informasi penting perusahaan kepada mereka yang berkepentingan secara proporsional hendaknya perusahaan bekerjasama dengan *the stakeholders* demi tercapainya manfaat yang dikehendaki bersama.

G. Prinsip Pengungkapan Informasi Perusahaan Secara Transparan

Perusahaan diminta menerapkan prinsip pengungkapan informasi perusahaan secara transparan, salah satu sarana yang dipergunakan untuk mengungkapkan informasi perusahaan secara transparan kepada para pemegang saham, kreditur, investor dan penguasa pemerintah yang bersangkutan adalah laporan tahunan (yang antara lain memuat laporan keuangan). Laporan tahunan wajib diungkapkan secara akurat, objektif, mudah dimengerti dan tepat waktu, disamping laporan keuangan disarankan perusahaan juga mengungkapkan informasi *non-finansial* yang diperlukan investor institusional, pemegang saham, kreditur untuk mengambil berbagai macam keputusan.

H. Prinsip Kerahasiaan

Para anggota dewan komisaris dan direksi berkewajiban memegang teguh kerahasiaan perusahaan, kerahasiaan tersebut wajib tetap dipegang teguh walaupun mereka sudah tidak menjabat komisaris dan direksi lagi.

I. Etika Bisnis dan Korupsi

Dewan komisaris, direksi dan karyawan perusahaan disarankan tidak memberikan atau menawarkan (secara langsung atau tidak langsung) hadiah kepada pelanggan atau pejabat pemerintah dengan tujuan mempengaruhi mereka untuk bertindak yang menyimpang dari ketentuan hukum yang berlaku.

Dana atau harta perusahaan yang menjadi hak para pemegang saham perusahaan, tidak selayaknya dipergunakan untuk donasi politik dengan alasan yang dapat diterima, perusahaan dapat memberikan sumbangan yang bersifat amal.

J. Perlindungan terhadap lingkungan

Direksi wajib menjaga agar perusahaan dan sarana produksinya selalu mematuhi ketentuan hukum yang bersangkutan dengan perlindungan lingkungan hidup dan kesehatan, baik perlindungan bagi karyawan maupun masyarakat.

Status *good corporate governance* di rumah sakit A dan rumah sakit B terbentuk oleh interaksi – interaksi manusia dengan organisasi atau antar manusia di organisasi rumah sakit tersebut dalam aktivitas kesehariannya yang dipengaruhi nilai – nilai internal maupun eksternal lingkungan serta dari masing – masing budaya organisasi yang terbentuk. *Good corporate governance* tidak dapat lepas dari pengaruh belenggu – belenggu organisasi. Gareth Morgan (1986) mengatakan salah satu belenggu yang terjadi adalah fenomena psikologis di mana mereka bersama – sama mendirikan organisasi tersebut secara sadar, tetapi juga melalui proses bawah sadarnya⁸. Oleh karena itu pada suatu keadaan tertentu, organisasi tersebut justru menguasai diri mereka. Dengan kata lain, banyak orang mendirikan organisasi dan pada akhirnya ia terjebak didalamnya.

Banyak organisasi rumah sakit yang menjadi belenggu bagi seluruh anggotanya, termasuk pemimpinnya. Bahkan tidak hanya internal organisasi, belenggu ini juga mengikat pihak yang ada di sekitar organisasi (*stakeholders*). Banyak sebab mengapa terjadi belenggu pada suatu organisasi, dimana anggota organisasi hanya berperan sebagai pekerja dan petugas untuk menyelesaikan pekerjaan – pekerjaan yang sudah ditentukan caranya dan sudah akan diketahui hasilnya. Adapun para pemikir hanya pada pimpinan organisasi atau para manajer. Penyebab lain organisasi akhirnya menjadi belenggu adalah karena merasa sudah “sukses” yang berkepanjangan, sehingga mereka “menciptakan sebuah kepastian”.

ketika terjadi penyimpangan, maka bersiaplah menghadapi sanksi dan walaupun mau ada perubahan aturan, harus melalui prosedur yang rumit dan lama⁹.

Rumah sakit merupakan sebuah sistem yang terdiri dari banyak subsistem yang dikendarai organisasinya agar dapat berjalan secara terintegrasi. Sebuah organisasi rumah sakit dalam menjalankan aktivitasnya tidak akan terlepas dari nilai – nilai yang berada di lingkungan tempatnya berada. Sebagai makhluk sosial, manusia dalam berkelompok selalu didapatkan suatu nilai. Nilai ini dimaknai sebagai sebuah “kesamaan” dalam melihat dan menafsirkan sesuatu, apakah dianggap baik atau sebaliknya, diterima atau ditolak dan kesamaan tersebut merupakan suatu kesepakatan yang melalui proses yang lama, tumbuh secara perlahan – lahan dan menjadi sesuatu yang kuat dan berakar⁹. Ahmad Sujudi (2011) dalam bukunya *Menjadi Seniman Organisasi Seni Mengelola Healthcare Industry* menyebut nilai yang terbentuk di lingkungan masyarakat tersebut adalah budaya masyarakat⁹. Setiap nilai tersebut akan tidak selalu sama di setiap lingkungan masyarakat sesuai dengan bagaimana masyarakat tersebut mengartikan nilai itu secara bersama – sama, para pelaku organisasi amal usaha kesehatan organisasi keagamaan AB sering menyebutnya sebagai kearifan lokal atau *local wisdom*.

Simbolisme seperti *local wisdom* ini lantas dipakai sebagai sebuah konsep yang menyangkut arti (*meaning*), kepercayaan (*belief*), falsafah, ideologi, sampai pada keimanan (*faith*). Konsep – konsep tersebut kemudian muncul sehari – hari dalam bentuk mitos – mitos, cerita – cerita (*folklore*), dongeng (*story tale*), legenda, ritual, serta upacara – upacara. Simbolisme dan budaya semula hanya merupakan bagian dari kegiatan – kegiatan dalam masyarakat umum atau keagamaan, namun dalam perjalanannya konsep ini ternyata dipakai juga dalam organisasi – organisasi sekuler. Itulah sebabnya muncul istilah budaya organisasi (*organization culture/micro culture*). Budaya inilah yang kemudian menjadi perekat anggota – anggota dalam sebuah organisasi⁹.

Budaya organisasi memiliki sejumlah karakteristik penting. Beberapa

karakteristik yang telah umum disetujui adalah sebagai berikut :

A. Keteraturan perilaku yang dapat diamati

Ketika para partisipan organisasi berinteraksi satu sama lain, mereka menggunakan bahasa, terminologi, dan upacara yang umum berlaku dalam organisasi tersebut.

B. Norma

Perilaku standar terjadi termasuk petunjuk – petunjuk tentang berapa banyak yang harus dikerjakan, yang dalam banyak organisasi berlaku : “Jangan bekerja terlalu banyak, jangan bekerja terlalu sedikit”.

C. Nilai – nilai yang dominan

Banyak nilai penting yang dianjurkan oleh sebuah organisasi dan diharapkan para partisipan mau berbagi rasa dengan nilai – nilai tersebut.

D. Filosofi

Banyak kebijakan yang dibuat untuk menanamkan kepercayaan pada organisasi tentang bagaimana para karyawan dan atau para pelanggan harus diperlakukan.

E. Aturan – aturan

Beberapa petunjuk yang ketat berhubungan dengan penyesuaian diri dalam organisasi. Para pendatang baru harus belajar meniti “tali” ini supaya dapat diterima sebagai anggota penuh dari kelompok.

F. Iklim Organisasi

Hal ini merupakan perasaan umum yang dibawa oleh penempatan fisik, cara partisipan berinteraksi, dan cara para anggota organisasi membawa diri terhadap para pelanggan atau orang – orang luar lainnya.

Tidak ada satupun dari karakteristik diatas tersebut yang mempresentasikan budaya sebuah organisasi / perusahaan, tetapi secara kolektif semuanya dapat merefleksikan budaya organisasi¹⁰. Menurut pengamatan peneliti salah satu budaya yang terdapat di rumah sakit A dan B adalah budaya “*Pakewuh*”. *Pakewuh* dalam bahasa jawa berarti tidak enak perasaan atau sering disebut “*sungkan*” terhadap

sesama. Rasa *pakewuh* merupakan perasaan tidak enak terhadap orang lain berdasarkan nilai – nilai atau kepercayaan yang dianggap oleh dirinya terhadap orang lain tersebut. Budaya *pakewuh* ini dianggap peneliti mempengaruhi kegiatan *good corporate governance* di rumah sakit A dan rumah sakit B.

Budaya *pakewuh* ini menurut salah satu subyek penelitian di kedua rumah sakit tercermin misalkan dalam proses audit yang terkadang berjalan tidak secara baik karena unit yang akan diaudit merupakan atasannya atau dirasa dekat padahal bagian audit memiliki kewenangan untuk melakukannya sehingga proses audit tertunda atau bahkan hilang. Contoh lain adalah ketika terjadi masalah yang sedikit sensitive untuk diselesaikan seperti laporan keuangan, korupsi, dan lain – lain akan dirapatkan untuk diselesaikan pada satu level manajemen di organisasi rumah sakit, terkadang tidak menghasilkan jalan keluar dan hanya menghasilkan keputusan yang bersifat superfisial. Hal lain yang berhubungan dengan budaya *Pakewuh* ini adalah dapat menjadikan komunikasi antar anggota organisasi menjadi dua, yaitu komunikasi formal dan informal. Komunikasi formal tercipta ketika anggota organisasi menggunakan struktur organisasinya dan berada pada kegiatan – kegiatan organisasi sedangkan komunikasi informal dapat terjadi antar anggota organisasi “di balik” semua komunikasi formal yang dikhawatirkan berisi komunikasi yang kurang sehat untuk semua aspek organisasi tersebut sehingga integritas yang ingin diciptakan menjadi kurang dapat terlaksana sehingga dapat mempengaruhi kegiatan *good corporate governance* di rumah sakit A dan rumah sakit B.

Semua organisasi memiliki budaya dalam pengertian mereka dikelilingi oleh kultur masyarakat yang spesifik dan merupakan bagian dari kultur – kultur ini¹¹. Menurut pandangan ini sebuah budaya organisasi merupakan persepsi umum yang dipegang oleh para anggota organisasi. Setiap orang dalam organisasi harus berbagi dengan persepsi ini. Tetapi secara realistik semua anggota boleh jadi tidak mengerjakannya dalam derajat yang sama. Sebagai akibatnya dapat terjadi sebuah budaya yang dominan, demikian pula beberapa subkultur dalam seluruh jajaran

sebuah organisasi tertentu.

Rumah sakit A dan rumah sakit B merupakan amal usaha kesehatan milik persyarikatan Organisasi keagamaan AB, sehingga segala aspek hukum dan peraturan harus mengikuti milik persyarikatan organisasi tetapi *local wisdom* kedua rumah sakit terasa berbeda yang kemungkinan dapat mempengaruhi baik itu secara langsung atau tidak didalam kegiatan *good corporate governance* di rumah sakit A dan rumah sakit B berdasarkan hasil skoring penelitian dan statua kedua rumah sakit. Fenomena ini terjadi dan diterapkan juga di organisasi atau perusahaan dalam menghadapi hal – hal yang tidak tentu dan sulit diprediksi⁹.

Local wisdom atau budaya masyarakat tentu saja sedikit banyak akan berdampak kepada individual – individual yang mempelajarinya. Geert Hofstede (1991) mengatakan perkembangan kepribadian seseorang sangat dipengaruhi dan dibentuk oleh budaya yang seolah – olah dipelajari dan diikuti. Dari sana terbentuklah kepribadian bersama – sama dengan sifat dasar genetik yang ada. Namun harus diakui bahwa pengaruh budaya tidak merupakan keseluruhan yang membentuk pribadi seseorang¹². Manusia tetap mempunyai suatu kemampuan yang pada suatu saat akan bereaksi terhadap hal – hal baru yang merupakan perubahan atau hal yang berbeda dari budaya.

Perubahan - perubahan atas hal – hal baru akan membuat manusia menggunakan semua adaptasi perilaku atas perubahannya yang terjadi termasuk didalam organisasi. Perilaku – perilaku dalam oraganisasi ini oleh Robbins (1993) dikemukakan sebagai perilaku organisasi dengan pengertian lengkapnya adalah bidang ilmu yang menyelidiki dampak pengaruh individu, kelompok dan struktur dalam organisasi terhadap perilaku orang – orang yang terlibat di dalamnya yang bertujuan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam meningkatkan efektivitas organisasi¹³. Berdasarkan definisi tersebut, elemen – elemen kunci dalam perilaku organisasi adalah manusia, struktur, teknologi, dan lingkungan tempat organisasi tersebut beroperasi. Ketiga elemen pertama selalu berinteraksi satu sama lain dan dipengaruhi oleh dan mempengaruhi lingkungan luarnya¹⁰.

Manusia membuat sistem sosial yang bersifat internal dari sebuah organisasi. Mereka bisa merupakan kumpulan orang – orang atau kelompok – kelompok, baik kelompok – kelompok besar maupun kecil, baik formal (*official*) maupun informal (*unofficial*). Kelompok – kelompok yang dinamis bisa membentuk organisasi, berubah, dan bubar. Struktur organisasi menentukan hubungan formal manusia di dalam organisasi. Pekerjaan – pekerjaan yang berbeda diperlukan untuk menyelesaikan semua aktivitas organisasi. Orang – orang dengan pekerjaan – pekerjaan ini harus saling berhubungan dengan cara struktural tertentu agar pekerjaan mereka dapat dikoordinasikan secara efektif. Hubungan – hubungan serupa ini bisa menimbulkan problem yang kompleks dalam berkooperasi, negoisasi, dan pengambilan keputusan. Teknologi dapat memberikan modal pada manusia dalam bekerja dan dapat mempengaruhi tugas – tugas yang dikerjakannya. Manusia tidak dapat menyelesaikan pekerjaan secara lebih cepat hanya dengan tangan kosong. Jadi teknologi itu mempunyai pengaruh yang signifikan dalam proses kerja. Dengan menggunakan teknologi, selain memperoleh hasil kerja yang lebih cepat dan lebih baik, kemampuan setiap orangpun dibatasi. Disamping faktor – faktor yang menguntungkan, terdapat juga keterbatasan sebagai dampak penggunaan teknologi. Lingkungan merupakan faktor luar yang mempengaruhi operasional organisasi. Tidak ada satupun organisasi yang bebas dari pengaruh lingkungan. Biasanya organisasi merupakan bagian dari sebuah sistem yang lebih besar seperti keluarga, organisasi – organisasi lain, dan pemerintah. Lingkungan akan mempengaruhi kondisi kerja dan sikap manusia didalamnya. Lingkungan juga memberikan persaingan kekuatan dan sumber daya.

Dalam perilaku organisasi ada enam konsep dasar yang meliputi masalah – masalah manusia dan organisasi yaitu : perbedaan individual, manusia secara keseluruhan, nilai – nilai manusia, organisasi sebagai sistem sosial, dan organisasi sebagai wadah keuntungan bersama¹⁰.

Manusia banyak memiliki kesamaan, tetapi setiap orang di dunia ini juga memiliki perbedaan, mungkin dalam berjuta cara seperti perbedaan sidik jari.

Perbedaan – perbedaan ini biasanya substansial, bukan tanpa arti. Dalam ilmu – ilmu sosial ide tentang perbedaan manusia itu datang dari psikologi. Dari mulai lahir setiap orang itu sudah bersifat unik dan dengan pengalaman hidup yang diperolehnya mereka menjadi lebih berbeda lagi. Dari perbedaan – perbedaan individual ini, dapat diartikan bahwa manajemen akan memperoleh motivasi kerja yang berbeda pula. Perbedaan – perbedaan individual ini memerlukan pendekatan manajer terhadap karyawannya secara individual, tidak secara statistik. Kepercayaan bahwa setiap orang itu berbeda dari orang – orang lain disebut “Hukum tentang “Perbedaan Individual”⁹.

Beberapa perusahaan atau rumah sakit hanya menginginkan keterampilan atau kecerdasan manusia untuk menjadi karyawannya, namun kenyataannya mereka memperkerjakan manusia secara keseluruhan, tidak sekedar beberapa karakteristiknya. Sifat – sifat manusia yang berbeda boleh dipelajari secara terpisah, tetapi pada akhirnya sifat – sifat ini merupakan bagian dari sebuah sistem yang menciptakan manusia secara keseluruhan. Keterampilan tidak muncul begitu saja terpisah dari pengetahuan atau latar belakang kehidupan di tempat kerja. Keadaan emosi pun tidak bisa dipisahkan dari keadaan fisik. Jika manajemen ingin mempraktikkan perilaku organisasi, manajemen akan berusaha bukan saja mengembangkan kemampuan karyawan, tetapi juga ingin mengembangkan kemanusiaannya lebih baik lagi, yaitu dalam promosi diri dan pemenuhan kebutuhan. Pekerjaan memang bisa membentuk orang sesuai keahliannya. Namun manajemen juga harus memperhatikan mereka sebagai manusia secara keseluruhan.

Psikologi memberikan kita pelajaran bahwa perilaku itu mempunyai alasan – alasan tertentu. Alasan – alasan ini mungkin berhubungan dengan kebutuhan manusia atau sebagai konsekuensi dari tindakan – tindakannya. Dalam masalah kebutuhan, mereka termotivasi bukan oleh perkiraan atas apa – apa yang dibutuhkannya, tetapi oleh keinginan – keinginan mereka sendiri. Kenyataan ini memberikan kesempatan kepada manajemen untuk menggunakan dua cara dalam motivasi karyawan. Manajemen dapat memperlihatkan tindakan – tindakan tertentu yang dapat

meningkatkan pemenuhan kebutuhan mereka atau manajemen dapat mengancam mengurangi pemenuhan kebutuhan mereka kalau mereka melakukan tindakan – tindakan yang tidak dikehendaki oleh rumah sakit. Motivasi bersifat sangat *essensial* dalam operasionalisasi organisasi. Tak peduli berapa pun kemampuan teknologi dan fasilitas yang dimiliki rumah sakit, hal ini tak banyak gunanya kalau tidak ditangani oleh tenaga – tenaga terampil yang termotivasi.

Nilai – nilai kemanusiaan (martabat manusia) berbeda dengan ketiga konsep lainnya karena konsep ini lebih bersifat etis – filosofis daripada kesimpulan ilmiah. Konsep ini menyatakan bahwa di dalam perusahaan atau rumah sakit karyawan harus diperlakukan lain dari faktor – faktor produksi lainnya karena mereka adalah makhluk yang bermartabat di alam semesta ini. Oleh karenanya, mereka ingin diperlakukan dengan hormat sesuai dengan harga dirinya masing – masing. Konsep tentang martabat manusia ini menolak pendapat lama yang memperlakukan karyawan hanya sebagai alat ekonomi. Konsep ini mengakui bahwa hidup seseorang itu memiliki tujuan umum dan menerima bahwa setiap orang itu memiliki integritas pribadi. Karena perilaku organisasi itu selalu melibatkan manusia, filosofis yang bersifat etis ini perlu mendapat perhatian dalam setiap keputusan organisasi. Keputusan manusia itu tidak dapat dan tidak boleh dipisahkan dari nilai – nilai kemanusiaannya.

Organisasi sebagai sistem sosial menurut sosiologi memiliki pengertian bahwa organisasi itu adalah sistem sosial. Konsekuensinya, semua aktivitas diatur oleh hukum – hukum sosial dan psikologis. Manusia tidak hanya memiliki kebutuhan – kebutuhan psikologis, tetapi juga peranan dan status sosial. Perilaku mereka tidak hanya dipengaruhi oleh kelompoknya, tetapi juga oleh keinginan individual. Dalam praktiknya, sistem sosial di dalam organisasi terdiri dari dua jenis, yaitu sistem sosial yang formal (*official*) dan sistem sosial yang informal (*unofficial*). Adanya sistem sosial ini menunjukkan bahwa lingkungan organisasi itu selalu berubah secara dinamis, bukannya sesuatu yang statis. Oleh karena itu, semua bagian dalam sistem sosial ini saling terkait dan akan sangat penting artinya dalam melakukan analisis tentang isu – isu perilaku organisasi. Hal ini akan membantu pengertian kita dan

kemampuan manajemen kita dalam masalah perilaku organisasi.

Keuntungan organisasi yang menjadi tujuan dari sebuah organisasi sering dinyatakan dengan *organisasi membutuhkan orang dan orang juga membutuhkan organisasi atau perusahaan membutuhkan karyawan dan karyawan membutuhkan perusahaan*. Organisasi ini dibentuk dan dipertahankan dalam prinsip demi keuntungan bersama di antara para pelakunya, sedangkan organisasi membutuhkan manusia untuk membantu mencapai sasaran atau target organisasi.

Jika keenam konsep dasar perilaku organisasi menjadi pertimbangan dalam aktivitas organisasi, dapat dikatakan bahwa organisasi ini telah menggunakan konsep yang holistik. Perilaku organisasi yang holistik menginterpretasikan hubungan antara manusia dengan organisasi dalam pengertian yang luas, yaitu hubungan antara manusia, kelompok, organisasi, dan sistem sosial secara menyeluruh. Model integratif dalam perilaku organisasi yang diusulkan oleh William Ouchi memberikan percontohan yang berguna, di mana formula perilaku untuk manajemen harus disesuaikan dengan lingkungan organisasi. Model teori Z mengadaptasi elemen – elemen sistem manajemen Jepang yang efektif kepada tenaga kerja Amerika Serikat. Gambaran khusus dari organisasi dengan teori Z adalah sebagai berikut :

- A. Mempekerjakan karyawan untuk jangka panjang.
- B. Karier yang nonspesialisasi.
- C. Pertanggungjawaban individu.
- D. Memperhatikan manusia secara total.
- E. Sistem kontrol yang kurang formal.
- F. Pembuatan keputusan secara konsensus.
- G. Promosi yang lebih lambat.

Gambaran ini dipercaya dapat membina hubungan antara karyawan, manajer, dan kelompok – kelompok lain secara lebih dekat, kooperatif, dan saling percaya. Pengertian pokoknya adalah penciptaan sebuah tim industri dalam lingkungan kerja yang stabil di mana kebutuhan karyawan untuk afiliasi, berdikari, dan kontrol dapat dipenuhi, sedangkan kebutuhan organisasi untuk pekerjaan yang tinggi kualitasnya

dapat terpuaskan¹⁰.

KESIMPULAN

Good Corporate Governance di rumah sakit A dan rumah sakit B berada pada status *bad*, hal ini dapat terjadi karena rumah sakit A dan rumah sakit B merupakan amal usaha kesehatan milik persyarikatan organisasi keagamaan AB sehingga semua hukum dan ketentuan tentang kedua amal usaha kesehatan tersebut harus mengacu sama kepada hukum dan ketentuan persyarikatan. Berdasarkan wawancara penjas dengan subyek – subyek penelitian serta pengamatan yang dilakukan peneliti selama 5 bulan melakukan penelitian di kedua rumah sakit, perbedaan nilai skoring masing – masing prinsip *Good Corporate Governance* antar rumah sakit Yogyakarta dan PKU Organisasi keagamaan AB Bantul kemungkinan dapat terjadi karena berbagai faktor yaitu kearifan lokal atau *local wisdom*, perilaku organisasi dan budaya organisasi.

Kearifan lokal atau *local wisdom* merupakan norma - norma suatu lingkungan yang terbentuk dan dipengaruhi berdasarkan nilai – nilai yang berada di lingkungan tersebut¹⁰. Walaupun rumah sakit A dan rumah sakit B merupakan amal usaha kesehatan milik persyarikatan organisasi keagamaan AB serta mengikuti prinsip, hukum dan nilai dari persyarikatan yang sama tetapi masing – masing rumah sakit memiliki karakter dalam membuat ketentuan dan hukum yang berlaku di masing – masing rumah sakit yang dapat dilihat dari statuta kedua rumah sakit.

Sumber daya manusia sebuah rumah sakit akan berbeda dengan rumah sakit lain sesuai dengan sistem dan budaya yang berlaku di rumah sakit. Interaksi sumber daya manusia sebuah rumah sakit akan membangun perilaku organisasinya. Perilaku organisasi adalah bidang ilmu yang menyelidiki dampak dari pengaruh individu, kelompok dan struktur dalam organisasi terhadap perilaku orang – orang yang terlibat di dalamnya yang bertujuan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam meningkatkan efektivitas organisasi^{9,10}. Peneliti merasakan ada perbedaan perilaku organisasi yang dapat disebabkan dan menyebabkan sumber daya manusia antara rumah sakit A dan rumah sakit B berbeda. Perbedaan tersebut kemungkinan disebabkan oleh *local wisdom*, sistem organisasi yang berlaku, budaya rumah sakit,

tingkat pendidikan dan etos kerja.

Budaya organisasi di rumah sakit terbentuk karena interaksi – interaksi antara sistem yang sedang digunakan dengan sumber daya manusia dan atau sumber daya manusia dengan sesama di sebuah rumah sakit dalam waktu tertentu yang membuat sistem organisasi baru yang dikehendaki bersama. Robbins (1993) mendefinisikan budaya organisasi adalah sebagai sebuah persepsi umum yang dipegang teguh oleh para anggota organisasi dan menjadi sebuah persepsi umum yang dipegang teguh oleh para anggota organisasi dan menjadi sebuah sistem yang memiliki kebersamaan pengertian¹³. Budaya *pekeuwuh* atau merasa tidak enak antar SDM dirasakan peneliti berada di rumah sakit A dan rumah sakit B yang kemungkinan mempengaruhi kegiatan berdasarkan sistem yang berlaku di rumah sakit sehingga tercipta pola – pola aktivitas kebiasaan tersendiri. Hal tersebut secara langsung atau tidak langsung dimungkinkan dapat mempengaruhi kegiatan rumah sakit yang harus menerapkan *Good Corporate Governance* di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartajaya, H. (2008). *New Wave Marketing The world is Still Rounq The Market is Already Flat*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
2. Usri, K & Moeis, EF. (2007). *Manajemen Rumah Sakit Teori dan Aplikasi*. Lembaga Studi Kesehatan Indonesia (*LSKI*) Yayasan Bale Cijulang. Bandung.
3. OECD. (2004). *Principle of Corporate Governance*. OECD Plublications Service. Paris, France.
4. Sutojo, S & Al Drige, J. (2005), *Good Corporate Governance : Tata Kelola Perusahaan yang sehat*, PT.Damar mulia Rahayu, Jakarta.
5. Arafat, W. (2011). *Good Corporate Governance (GCG) Strategy Execution With*

- Balanced Scorecard Approach. Skyrocketing Publisher.
6. Herdiansyah, H. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu – ilmu Sosial*. Jakarta : Salemba Humanika.
 7. National Committee on Corporate Governance. (2001). Indonesian Code For Good Corporate Governance. NCCG. Jakarta, Indonesia.
 8. Morgan, G. (1986). *Images of Organization*. Sage Publications, Inc. California.
 9. Sujudi, A. (2011). *Menjadi Seniman Organisasi Seni Mengelola Healthcare Industry*. Rajut Publishing. Jakarta.
 10. Muchlas, M. (2008). *Perilaku Organisasi*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
 11. Luthans F. 1992. *Organizational Behavior*. Edisi Ke-6. New York: Mc Graw hill International Edition.
 12. Hofstede, G. (1983). *The Culture's Consequencies : International Differences in Work Related Value*. Sage Publications. Beverly Hills, CA.
 13. Robbins S.P. (1993). *Organizational Behavior*. Prentice Hall. New York