

BAB VI

PENUTUPAN

6.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana prinsip *Governance, Risk Management, and Compliance* (GRC) diterapkan dalam pengelolaan keuangan di RSUP Persahabatan, serta mengidentifikasi kontribusinya terhadap penguatan akuntabilitas kinerja organisasi. Analisis ini diarahkan secara khusus untuk menilai integrasi GRC dalam sistem SAKIP dan LAKIP melalui kerangka kerja COSO – *Integrated Framework*, dengan fokus pada kualitas pelaksanaan program dan keandalan pelaporan institusional.

Penerapan prinsip *Governance, Risk Management, and Compliance* (GRC) di RSUP Persahabatan telah menunjukkan kemajuan signifikan dalam mendukung akuntabilitas kinerja rumah sakit, khususnya melalui kerangka kerja yang direpresentasikan dalam dokumen LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah). LAKIP tidak hanya menjadi alat pelaporan kinerja tahunan, tetapi juga menjadi refleksi dari bagaimana GRC dijalankan secara operasional dan strategis di institusi pelayanan kesehatan ini.

1. *Governance* dan Kinerja Keuangan dalam LAKIP

Prinsip *governance* telah diinternalisasi dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja keuangan melalui instrumen LAKIP. Hal ini tampak dalam cascading indikator kinerja dari tingkat rumah sakit ke individu, penggunaan sistem informasi PRIMA, serta pelibatan unit-unit strategis seperti perencana (PE) dan SPI. Dalam konteks SDM, terdapat peningkatan kapasitas pegawai dalam menyusun dan memahami indikator berbasis hasil, yang menjadikan LAKIP tidak sekadar dokumen formal, tetapi bagian dari siklus manajemen kinerja yang aktif dan partisipatif. Struktur organisasi semakin terintegrasi dengan peran masing-masing unit yang didefinisikan secara fungsional untuk mendukung ketercapaian kinerja keuangan yang akuntabel.

2. *Risk Management* dan Refleksi Risiko dalam LAKIP

Implementasi risk management mulai terlihat dalam bagian analisis risiko dan tantangan pada dokumen LAKIP tahun 2021–2023. Namun, pemetaan risiko ini masih bersifat teknis dan belum sepenuhnya strategis. Risiko-risiko yang

berdampak langsung terhadap kinerja keuangan, seperti ketidakpastian pendapatan BLU, beban belanja operasional, serta risiko eksternal dari kebijakan JKN, telah teridentifikasi, tetapi belum secara konsisten dikaitkan dengan langkah mitigasi berbasis bukti. Keterbatasan kapasitas SDM dalam manajemen risiko dan belum optimalnya sistem IT pengolah data risiko menjadi kendala utama dalam penguatan pilar ini. LAKIP belum sepenuhnya digunakan sebagai alat pembelajaran risiko institusional.

3. *Compliance* dan Kepatuhan dalam Penyusunan LAKIP

Dari sisi *compliance*, RSUP Persahabatan telah mencapai tingkat kepatuhan tinggi terhadap peraturan pengelolaan keuangan BLU dan kewajiban pelaporan kinerja, sebagaimana tercermin dalam ketepatan penyusunan LAKIP, kesesuaian dengan peraturan MenpanRB, serta kelengkapan dokumen pendukung seperti RKT dan PK. Namun demikian, proses pelaporan masih menghadapi tantangan teknis seperti keterlambatan input dan keterbatasan sistem informasi yang belum sepenuhnya terintegrasi antarunit. Ini menunjukkan bahwa walaupun kepatuhan sudah terbangun, efisiensinya masih bisa ditingkatkan dengan penguatan IT dan penyederhanaan proses birokrasi.

Secara keseluruhan, LAKIP RSUP Persahabatan menjadi cerminan konkret dari bagaimana prinsip GRC dijalankan dalam siklus pengelolaan keuangan dan kinerja rumah sakit. Penerapan GRC telah mendorong akuntabilitas formal yang lebih baik, meningkatkan kapasitas pengelolaan berbasis hasil, serta memperkuat peran unit fungsional dalam pengawasan dan evaluasi. Namun, untuk menjadikan GRC sebagai instrumen strategis yang menyatu dalam budaya organisasi, dibutuhkan penguatan di tiga area utama: pengembangan kompetensi SDM, integrasi sistem informasi antarunit, dan reformasi koordinasi lintas struktur organisasi. Transformasi ini penting agar RSUP Persahabatan tidak hanya memenuhi akuntabilitas administratif melalui LAKIP, tetapi juga mampu membangun sistem kinerja yang efisien, adaptif, dan responsif terhadap dinamika layanan publik di sektor kesehatan.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati dalam interpretasi hasil dan pengembangan studi selanjutnya:

1. Cakupan Data Primer Terbatas pada Unit Internal:

Meskipun wawancara telah dilakukan kepada aktor kunci yaitu Satuan Pengawas Internal (SPI), penelitian ini belum mencakup pandangan dari pihak eksternal seperti Kementerian Kesehatan, BPKP, atau auditor independen. Hal ini membatasi pemahaman terhadap evaluasi GRC dari sisi eksternal pengawasan.

2. Tidak Melibatkan Analisis Kuantitatif terhadap Efisiensi Anggaran:

Studi ini berfokus pada aspek integrasi sistem dan struktur pengelolaan risiko, namun belum melakukan pengukuran kuantitatif terhadap dampak implementasi GRC terhadap efisiensi penggunaan anggaran atau penurunan kerugian keuangan secara numerik.

3. Terbatas pada Studi Kasus Tunggal (RSUP Persahabatan):

Penelitian ini bersifat studi kasus yang mendalam, namun generalisasi terhadap rumah sakit pemerintah lainnya atau instansi pelayanan publik sejenis memerlukan kehati-hatian. Dinamika kebijakan, kapasitas SDM, dan struktur organisasi dapat sangat berbeda antar institusi.

6.3 Rekomendasi Penelitian

Sebagai tindak lanjut dari hasil dan keterbatasan yang telah dijelaskan, beberapa rekomendasi berikut dapat dipertimbangkan untuk penelitian di masa mendatang:

1. Perluasan Studi terhadap Dampak GRC terhadap Outcome Keuangan:

Penelitian selanjutnya dapat mengukur secara kuantitatif hubungan antara efektivitas sistem GRC dan pencapaian indikator keuangan, seperti penyerapan anggaran, efisiensi biaya operasional, serta korelasi dengan nilai LAKIP.

2. Keterlibatan Multi-Stakeholder dan Perspektif Eksternal:

Studi lanjutan perlu melibatkan pandangan dari regulator eksternal seperti Kementerian PAN-RB, Kemenkes, Inspektorat Jenderal, serta mitra akreditasi seperti KARS atau JCI, untuk memberikan perspektif triangulatif terhadap pengaruh GRC.

3. Analisis Perbandingan antar Rumah Sakit Pemerintah:

Penelitian komparatif antara RSUP Persahabatan dan rumah sakit sejenis (RSUD, RS Vertikal lain) akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor keberhasilan dan tantangan implementasi GRC berbasis SAKIP.