

ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT YANG MENDUKUNG KINERJA INSTITUSI (STUDI KASUS DI RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN)

Jamaludin al J Efendi

Universitas Pancasila Jakarta

ABSTRAK

THE PURPOSE OF THIS STUDY SPECIFICALLY TO TEST THE EFFECT OF MANAGEMENT CONTROL SYSTEM THAT INCLUDES A SYSTEM OF BELIEFS, BOUNDARY SYSTEM, DIAGNOSTIC CONTROL SYSTEM AND INTERACTIVE CONTROL SYSTEM ON THE PERFORMANCE OF HOSPITALS. POPULATION IN THIS STUDY WERE BENDAN HOSPITAL PEKALONGAN CITY. A SAMPLE IS TAKEN WITH A PURPOSIVE SAMPLING METHOD A NUMBER OF 42 RESPONDENTS. THE RESEARCH METHODS USED IN THIS STUDY USING A QUANTITATIVE METHOD WITH MULTIPLE LINEAR REGRESSION USING SPSS VERSION 21 TO TEST THE HYPOTHESIS. THE RESULTS SHOWED THAT BELIEF'S SYSTEM, CONTROL SYSTEM DIAGNOSTICS AND INTERACTIVE CONTROL SYSTEM AFFECT THE FINANCIAL PERFORMANCE, THE LEVEL OF SIGNIFICANCE BELOW 0.05 WITH A VALUE OF $T = -3.164; -3.205; 2,754 > T \text{ TABLE } (2.024)$. WHILE THE SYSTEM BOUNDARY HAS NO DIRECT EFFECT ON THE FINANCIAL PERFORMANCE, THE SIGNIFICANCE LEVEL ABOVE 0.05 WITH A VALUE OF $-0.184 T < T \text{ TABLE } (2.024)$. TEST RESULTS ON THE PERFORMANCE OF EMPLOYEES INDICATE THAT THE BELIEF SYSTEM'S EFFECT ON THE PERFORMANCE OF THE EMPLOYEE, THE SIGNIFICANCE LEVEL BELOW 0.05 WITH A VALUE OF $2.487 T > T \text{ TABLE } (2.024)$. MEANWHILE, THE SYSTEM BOUNDARY, CONTROL SYSTEM DIAGNOSTICS AND INTERACTIVE CONTROL SYSTEM DOES NOT DIRECTLY INFLUENCE THE PERFORMANCE OF THE EMPLOYEE, THE SIGNIFICANCE LEVEL ABOVE 0.05 WITH A VALUE OF $0,885 T; 0.063; 0.562 < T \text{ TABLE } (2.024)$. FURTHERMORE'S BELIEF SYSTEM, THE SYSTEM BOUNDARY, CONTROL SYSTEM DIAGNOSTICS AND INTERACTIVE CONTROL SYSTEM JOINTLY SIGNIFICANT EFFECT ON THE PERFORMANCE OF HOSPITALS.

Keywords: Management control systems, beliefs system, boundary system, diagnostic control system, interactive control system, hospital performance.

LATAR BELAKANG

Persaingan dalam dunia usaha dewasa ini begitu ketat. Lingkungan persaingan abad 21 ini menantang mereka yang bertanggung jawab mengambil keputusan strategis yang efektif untuk berkompetisi dalam lingkungan yang keras dan ketidakpastian yang besar. RSUD Bendan kota Pekalongan sebagai salah satu pelaku dalam jasa pelayanan kesehatan mau tidak mau harus menghadapi persaingan dengan para pelaku yang lain. Berbagai usaha perlu dilakukan untuk menjamin bahwa sumber daya digunakan secara efektif dan efisien sehingga dapat tercapai tujuan institusi. Untuk tujuan tersebut dibutuhkan Sistem Pengendalian Manajemen (SPM). Sistem Pengendalian Manajemen yang baik perlu dimiliki oleh institusi untuk memudahkan melakukan penilaian kinerjanya. Sistem ini membantu institusi untuk dapat mengetahui hal-hal apa saja yang harus lebih diperhatikan terhadap para karyawannya, karena karyawan merupakan ujung tombak yang berperan penting untuk pencapaian tujuan institusi.

Teori pengendalian manajemen yang akan penulis gunakan sebagai dasar dalam penelitian ini adalah teori SPM dari Simons. Keempat tipe pengendalian itu adalah (1) sistem *beliefs*; (2) sistem *boundary*; (3) sistem pengendalian diagnostik; dan (4) sistem pengendalian interaktif. Alasannya adalah bahwa penggunaan keempat tipe LOC akan memberikan kekuatan dibandingkan penggunaan secara parsial. (Simons, 1995)

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

1. Penerapan Sistem Pengendalian Manajemen yang sudah dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan.
2. Mengembangkan Sistem Pengendalian Manajemen yang mencakup sistem *beliefs*, sistem *boundary*, sistem pengendalian diagnostik, dan sistem pengendalian interaktif di RSUD Bendan Kota Pekalongan yang mendukung kinerja Rumah Sakit.

TUJUAN PENELITIAN

1. Menguji pengaruh Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik, Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap Kinerja Keuangan Rumah Sakit.
2. Menguji pengaruh Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik, Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit.
3. Menguji pengaruh Sistem Pengendalian Simons terhadap Kinerja Keuangan dan Kinerja Karyawan Rumah Sakit.

LANDASAN TEORI

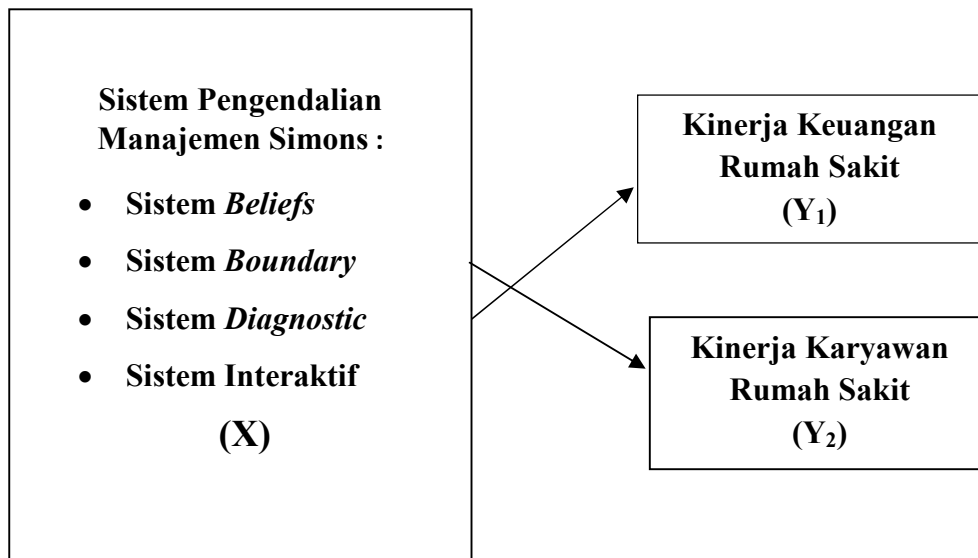
Sistem Pengendalian Manajemen

Sistem Pengendalian Manajemen (SPM) didefinisikan oleh Anthony dalam Langfield-Smith (1997) sebagai proses dimana manajer meyakinkan bahwa sumberdaya telah diperoleh dan digunakan secara efektif dan efisien dalam mencapai tujuan organisasi. Definisi yang sama tentang SPM juga disampaikan oleh Simons (1987) yang mengatakan bahwa SPM dipandang sebagai prosedur dan sistem formal yang menggunakan informasi untuk mencapai atau mengubah berbagai pola dalam suatu aktivitas organisasi. Simons (1994) dalam beberapa studi awal melakukan investigasi terhadap sistem pengendalian manajemen kemudian membagi tipe pengendalian formal ke dalam beberapa tipe yang dicapai dengan mengintegrasikan empat *lever's*. Keempat sistem pengendalian tersebut dikenal sebagai *lever's of control*. Kekuatan dari keempat *lever's* tersebut yaitu bahwa dalam pengimplementasian strategi tidak dapat digunakan sendiri-sendiri, namun saling melengkapi bila digunakan secara bersamaan. Keempat tipe pengendalian itu adalah (1) sistem *beliefs*; (2) sistem *boundary*; (3) sistem pengendalian diagnostik; dan (4) sistem pengendalian interaktif (Simons, 1995). Sistem *belief's* mengkomunikasikan nilai-nilai inti untuk memberikan inspirasi dan memotivasi karyawan untuk mencari, mengeksplorasi, menciptakan dan melakukan usaha yang terkait dengan tindakan yang tepat. Sistem *boundary* digunakan untuk membentuk batasan-batasan berupa aturan dan mengkomunikasikannya dengan tindakan yang harus dihindari oleh karyawan. Sistem pengendalian diagnostik merupakan sistem umpan balik formal yang digunakan untuk memantau hasil organisasi dan mengoreksi penyimpangan-penyimpangan yang terjadi dari standar kinerja yang ditetapkan sebelumnya. Sistem pengendalian interaktif merupakan suatu sistem formal yang digunakan oleh manajer puncak untuk secara teratur dan secara personal melibatkan mereka sendiri dalam aktivitas pengambilan keputusan dari bawahan (Simons, 1994; 2000).

Kinerja

Kinerja adalah hasil akhir dari aktivitas dan kinerja perusahaan tidak lain adalah akumulasi hasil akhir dari seluruh aktivitas dan proses kerja dari perusahaan” (Sampoerno, 2013). Kinerja karyawan merupakan hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan serta waktu” (Hasibuan, 2006). Kinerja keuangan dapat diukur dengan ROI (*Return On Investment*) dan TATO (*Total Assets Turn Over*) (Atmaja, 2003).

Kerangka Penelitian



Gambar 1 Kerangka penelitian

Hipotesis

- H₁: Sistem Pengendalian Simons (*Sistem Belief's*, *Sistem Boundary*, *Sistem Pengendalian Diagnostik*, *Sistem Pengendalian Interaktif*) berpengaruh terhadap Kinerja Keuangan
- H₂: Sistem Pengendalian Simons (*Sistem Belief's*, *Sistem Boundary*, *Sistem Pengendalian Diagnostik*, *Sistem Pengendalian Interaktif*) berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan
- H₃: Sistem Pengendalian Simons berpengaruh terhadap Kinerja Keuangan dan Kinerja Karyawan

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif dengan metode survey.

Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Populasi adalah keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau minat yang ingin diinvestigasi oleh peneliti (Sekaran, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pimpinan dan karyawan RSUD Bendan yang terkait dengan penyusunan sistem Pengendalian Manajemen Rumah Sakit

Sampel adalah sebagian dari populasi yang terdiri atas sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. Dengan kata lain, sejumlah, tapi tidak semua elemen dari populasi akan membentuk sampel (Nazir, 1999). Unit analisis penelitian ini adalah jajaran direksi RSUD Bendan dan pejabat yang berhubungan dengan penyusunan sistem pengendalian manajemen Rumah Sakit.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan dengan menggunakan teknik *non probability sampling*. Sampel ditentukan dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi berdasarkan kriteria tertentu (Jogiyanto, 2004). Maka kriteria dalam memilih sampel dalam penelitian ini adalah pejabat dan staf RSUD Bendan yang berkaitan dengan manajemen.

Data dan Sumber Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis data primer dan sekunder yang merupakan data berupa kuesioner. Sumber data penelitian ini diperoleh langsung dari kuesioner yang disebar berdasarkan jumlah pejabat/staf yang berhubungan dengan pengendalian manajemen dan data keuangan dari RSUD Bendan Kota Pekalongan

METODE ANALISIS DATA

Pengujian Instrumen Penelitian

Uji validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan (Azwar, dalam Jogiyanto, 2004). Uji validitas dilakukan pada tiap item pertanyaan dalam kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur melakukan fungsi ukurnya. Pengukuran dikatakan valid jika mengukur tujuannya dengan nyata dan benar, serta sebaliknya alat ukur yang tidak valid adalah yang memberikan hasil ukuran menyimpang dari tujuannya (Jogiyanto, 2004). Kriteria uji, jika $r \geq 0,30$ maka item-item pertanyaan dari kuesioner adalah valid dan jika $r \leq 0,30$ maka item-item pertanyaan dari kuesioner tidak valid.

Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama. Untuk melihat reliabilitas masing-masing instrument yang digunakan, penulis menggunakan koefisien cronbach' alpha dengan menggunakan fasilitas SPSS 21. Suatu instrument dikatakan reliable jika nilai cronbach' alpha lebih besar dari 0,6.

Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* (k-s). Model regresi yang baik adalah memiliki distribusi data normal atau mendekati normal. Uji k-s ini menetapkan apakah skor-skor dalam sampel dapat dianggap berasal dari populasi yang sama dengan distribusi teoritis tertentu. Pengujian satu sampel *Kolmogorov-Smirnov* ini menggunakan pengujian dua sisi, yaitu dengan cara membandingkan probabilitas (p) yang diperoleh dengan taraf signifikan (α) 0,05 (Ghozali (2006).

2. Uji Autokorelasi

Salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh model regresi adalah tidak ada autokorelasi. Menurut Widayat dan Amirullah (2002) jika terjadi autokorelasi maka kosekuensinya adalah estimator masih tidak efisien, oleh karena itu interval keyakinan menjadi lebar. Konsekuensi lain jika permasalahan autokorelasi dibiarkan maka varian kesalahan pengganggu menjadi *underestimate*, yang pada akhirnya penggunaan uji t dan uji F tidak lagi bisa digunakan. Untuk mendeteksi adanya autokorelasi adalah dari besaran *Durbin Watson*. Secara umum nilai *Durbin Watson* yang bisa diambil patokan menurut Santoso (2002) adalah : angka D-W di bawah -2 berarti ada autokorelasi positif, angka D-W diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi dan angka D-W di atas +2 berarti autokorelasi negatif.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi terjadi ketidaksamaan varians dari residual dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians dari residual dari suatu pengamatan ke pengamatan lain tetap maka disebut homokedastisitas. Jika varian berbeda, disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastisitas (Santoso, 2002). Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dalam model regresi bisa dilihat dari pola yang terbentuk pada titik-titik yang terdapat pada grafik *scatterplot*. Lebih lanjut menurut Santoso (2002) dasar pengambilan keputusan, jika ada pola tertentu, seperti titik-titik (*point-point*) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit) maka telah terjadi heteroskedastisitas dan jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka nol pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Hipotesis

Hipotesis penelitian diuji dengan menggunakan analisis regresi linear berganda dengan menggunakan uji F, uji T dan koefisien determinan. Metode analisis regresi linear berganda berfungsi untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas dan variabel terikat. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan alat bantu aplikasi *software* SPSS versi 21.

1. Uji t (Signifikan Parsial)

Uji statistik t disebut juga sebagai uji signifikansi individual. Uji ini menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Sebelum melakukan uji t maka dihitung terlebih dahulu korelasi antara variabel X dengan variabel Y. Untuk menentukan korelasi, ditentukan dengan membandingkan antara angka korelasi product moment pearson dengan r tabel pada level signifikansi 0,05 nilainya kritisnya. Kriteria untuk pengambilan keputusan : Jika r hitung $>$ r tabel (*degree of freedom*) maka terdapat hubungan yang sangat signifikan antara X dan Y sementara jika r hitung $<$ r tabel (*degree of freedom*) maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara X dan Y. Selanjutnya untuk menguji pengaruh variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat, digunakan pengujian koefisien regresi secara parsial (uji t), yaitu dengan membandingkan t_{tabel} dan t_{hitung} . Pengambilan keputusan dengan kriteria, jika t hitung $>$ t tabel H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jika t hitung $<$ t tabel H_0 diterima; H_1 ditolak. Selain itu bisa juga dilakukan dengan melihat angka signifikansi, hipotesis diterima apabila p -value $<$ 5% (Ghazali, 2006).

2. Uji-F (Uji Simultan)

Uji F digunakan untuk melihat apakah variabel independen secara bersama-sama (serentak) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Pengujian Anova atau Uji F bisa dilakukan dengan dua cara yaitu melihat tingkat signifikansi atau dengan membandingkan F_{hitung} dengan F_{tabel} - pengujian dengan tingkat signifikansi pada tabel Anova $<\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak (berpengaruh), sementara sebaliknya apabila tingkat signifikansi pada tabel Anova $>\alpha = 0,05$, maka H_a diterima (tidak berpengaruh). Pengujian dengan membandingkan F_{hitung} dengan F_{tabel} dilakukan dengan ketentuan, apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak (berpengaruh) dan jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$ maka H_0 diterima (tidak berpengaruh).

3. Analisis Koefisien Determinasi

Setelah koefisien korelasi diketahui, maka selanjutnya adalah menghitung koefisien determinasi. Koefisien determinasi ini digunakan karena dapat menjelaskan kebaikan

dari model regresi dalam memprediksi variabel dependen. Semakin tinggi nilai koefisien determinasi maka akan semakin baik pula kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen (Ghazali, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskriptif Data Responden

1. Jenis Kelamin Responden
Berdasarkan hasil penelitian ini responden didominasi oleh perempuan sebanyak 24 orang (57,1%), sedangkan jumlah responden laki-laki sebanyak 18 orang (42,9%).
2. Lama Bekerja Responden.
Lama bekerja responden adalah 7 tahun dengan persentase 69,1%, atau sebanyak 29 orang. Sementara masa kerja paling kecil adalah 1 tahun dengan persentase 2,4% atau sebanyak 1 orang.
3. Pendidikan Responden
Responden dalam penelitian ini memiliki jenjang pendidikan yang bervariasi, yaitu lulusan SMA sebanyak empat responden (9,5%), SPK satu responden (2,4%). Diploma (D3&D4) masing masing sebanyak 16 (38,1%) dan 3 (7,1%). Sarjana sebanyak sebelas responden (26,2%). Dokter umum satu responden (2,4%), Dokter Spesialis 1 responden (2,4%). Dokter Pasca Sarjana (S2) sebanyak tiga responden (4,8%) dan apoteker sebanyak tiga responden(7,1%).

Analisis Data

1. **Pengaruh Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap Kinerja Keuangan.**
Berdasarkan analisis statistik dalam penelitian ini ditemukan bahwa hipotesis pertama (H_1) untuk H_{1a} **diterima** yaitu, Sistem *Belief's* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Keuangan. Hal ini berarti Sistem *Belief's* yang menjelaskan mengenai nilai nilai inti akan memberikan dukungan yang kuat bagi rumah sakit dalam kinerja keuangannya. Sedangkan H_{1b} **ditolak** yaitu, Sistem *Boundary* tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Keuangan. Sistem *Boundary* memberikan batasan-batasan yang harus dihindari oleh semua anggota organisasi dalam menjalankan sistem pengendalian manajemen. Hal ini menjelaskan bahwa Sistem *Boundary* mungkin saja bukan merupakan alat yang secara langsung dapat dipakai untuk meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit. H_{1c} **diterima** yaitu, Sistem Pengendalian Diagnostik berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Keuangan. Sistem Pengendalian Diagnostik yang melakukan pemantauan hasil organisasi dan mengoreksi penyimpangan-penyimpangan yang terjadi dari standar kinerja yang ditetapkan sebelumnya mempengaruhi kinerja keuangan rumah sakit. Demikian juga H_{1d} **diterima** yakni, Sistem Interaktif berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Keuangan. Hasil ini menunjukkan bahwa pengendalian interaktif berpengaruh pada Kinerja Keuangan karena memungkinkan organisasi untuk melaksanakan dialog, melakukan rangsangan yang kuat terhadap kreativitas semua anggota organisasi, dan memfokuskan pada perhatian organisasi.
2. **Pengaruh Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap Kinerja Karyawan.**
Berdasarkan analisis statistik dalam penelitian ini ditemukan bahwa hipotesis kedua (H_2) untuk H_{2a} **diterima** yaitu, Sistem *Belief's* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan. Sistem *Belief's* dalam penelitian ini adalah pernyataan misi dan nilai-nilai

utama rumah sakit kepada seluruh karyawan rumah sakit. Hal tersebut akan memberikan dukungan yang kuat bagi rumah sakit dalam kinerja karyawannya. Sedangkan H_{2b} **ditolak** yaitu, Sistem *Boundary* tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan. Hipotesis H_{2c} **ditolak** yakni, Sistem Pengendalian Diagnostik tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan. Demikian pula H_{2d} **ditolak** yaitu, Sistem Pengendalian Interaktif tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan. Hal ini menjelaskan bahwa Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Pengendalian Interaktif mungkin saja bukan merupakan alat yang secara langsung dapat dipakai untuk meningkatkan kinerja karyawan rumah sakit. Bukti empiris menunjukkan bahwa pengaruh SPM berupa sistem *beliefs*, sistem *boundary*, sistem pengendalian diagnostik, dan sistem pengendalian interaktif berpengaruh seperti yang telah diprediksikan sebelumnya.

3. Pengaruh Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Pengendalian Interaktif secara bersamaan) terhadap Kinerja Keuangan dan Kinerja Karyawan

Untuk hasil uji bersama-sama semua variabel independen terhadap variabel dependen Kinerja Keuangan atau uji F yang menghasilkan nilai F hitung (6,755) > F tabel (2,63) dengan nilai signifikansi yaitu $0,000 < 0,05$. Sedangkan untuk hasil uji bersama-sama semua variabel independen terhadap variabel dependen Kinerja Karyawan atau uji F yang menghasilkan nilai F hitung (3,028) > F tabel (2,63) dengan nilai signifikansi yaitu $0,030 < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesiskesepuluh H_{10} **diterima** Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis ketiga (H_3) **diterima**, Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Interaktif secara bersama-sama) berpengaruh signifikan terhadap variabel Kinerja Keuangan dan Kinerja Karyawan.

Hal ini sesuai dengan teori *Lever's of Control* dari Simons yang mengatakan, kekuatan dari keempat lever's yakni, (1) sistem *beliefs*; (2) sistem *boundary*; (3) sistem pengendalian diagnostik; dan (4) sistem pengendalian interaktif tersebut dalam pengimplementasian strategi tidak dapat digunakan sendiri-sendiri, namun saling melengkapi bila digunakan secara bersamaan. (Simons, 1995).

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian tentang “ *Analisis Sistem Pengendalian Manajemen Rumah Sakit yang mendukung Kinerja Rumah Sakit (Studi Kasus di RSUD Bendan Kota Pekalongan)*” adalah sebagai berikut:

1. Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik, Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
 - a. Sistem *Belief's* berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
 - b. Sistem *Boundary* tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
 - c. Sistem Pengendalian Diagnostik berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
 - d. Sistem Pengendalian Interaktif berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
2. Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik, Sistem Pengendalian Interaktif) terhadap kinerja karyawan rumah sakit.
 - a. Sistem *Belief's* berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan rumah sakit.
 - b. Sistem *Boundary* tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja karyawan rumah sakit.

- c. Sistem Pengendalian Diagnostik tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja karyawan rumah sakit.
 - d. Sistem Pengendalian Interaktif tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja karyawan rumah sakit.
3. Sistem Pengendalian Simons (Sistem *Belief's*, Sistem *Boundary*, Sistem Pengendalian Diagnostik dan Sistem Pengendalian Interaktif secara bersama-sama) berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Keuangan dan Kinerja Karyawan rumah sakit.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang dapat dipertimbangkan:

1. Bagi peneliti selanjutnya:
 - a. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan kajian analisis keuangan dan hubungan kinerja keuangan dengan kinerja karyawan rumah sakit.
 - b. Memperluas sampel penelitian sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasi.
2. Bagi RSUD Benda :
Meningkatkan penerapan Sistem Pengendalian Manajemen agar dapat meningkatkan Kinerja Institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja LS. Manajemen Keuangan, Yogyakarta: Andi Offset; 2003
- Ghozali I.. Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS.Cetakan ke IV. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro;2006.
- Hasibuan SPM.Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara;1996.
- Jogiyanto, Hartono. Pengenalan Komputer. Yogyakarta: C.V. Andi Offset; 2004. hal.120.
- Langfield, Smith K. Management Control Systems and Strategy: A Critical Review. Accounting, Organizations and Society, Vol. 22, No. 2; 1997. p. 207-232.
- Nazir. Metode Penelitian.Jakarta: Ghalia Indonesia; 1999.
- Sampoerno, Manajemen Stratejik.Jakarta: Gajah Mada University Press; 2013. hal 248-250.
- Santoso, Singgih. Statistik Parametrik, Edisi ketiga. Jakarta: PT Gramedia Pustaka; 2002, hal 208-219.
- Simons R. Accounting Control Systems and Business Strategy: An Empirical Analysis. Accounting, Organizations and Society, Vol. 12, No. 4;1987. p. 357-374.
- Simons R. Strategic Orientation and Top Management Attention to Control Systems. Strategic Management Journal. Vol. 12, No. 1;1991. p. 49-62.
- Simons, R. How New Top Managers Use Control Systems as Levers of Strategic Renewal. Strategic Management Journal, Vol. 15, No. 5; 1994. p. 46-62.
- Simons, R. Levers of Control: How Managers Use Innovative Control Systems to Drive Strategy Renewal. Boston. Harvard Business School Press; 1995.
- Simons, R. Performance Measurement and Control Systems for Implementing; 2000.
- Sekaran. Research Method For Business: Metodologi Penelitian Untuk Bisnis, Buku 2. Jakarta: Salemba Empat;2006.hal.121.
- Widayat, Amirullah. Riset Bisnis. Edisi Pertama. Malang: CV. Cahaya Press; 2002, hal 108.