



Efektivitas Audit Kinerja dalam Meningkatkan Kinerja Pelayanan dan Perbaikan Kebijakan Pemerintah pada Sektor Kesehatan

Raja Mendrofa^{1*}, Roma Rejeki Hotminar Sitompul², Adi Syaputra Ritonga³, Gabrielle Simanjuntak⁴, M. Irsan Nasution⁵

¹⁻⁵ Program Studi Magister Akuntansi, Universitas Pembangunan Panca Budi

Email: rajamendrofa14@gmail.com¹, sitompulroma092@gmail.com², gabrielsimanjuntak967@gmail.com³, adisyahputrase.ak@gmail.com⁴, irsan@dosen.pancabudi.ac.id⁵

*Penulis korespondensi: rajamendrofa14@gmail.com

Abstract. *The health sector is a crucial component of public services that requires strict oversight based on economic, efficiency, and effectiveness (3E) aspects. Performance auditing serves as an independent evaluation tool to map the achievements of government health programs and ensure state financial accountability. This literature review aims to analyze in depth the effectiveness of performance audit implementation on operational service quality and macro policy reform in the health sector. The research method used is a qualitative descriptive approach with a literature study design that adapts the principles of the PRISMA framework. Digital articles were searched on Google Scholar, ResearchGate, and ScienceDirect databases for national and international scientific publications within the 2023–2026 timeframe. The analysis results are synthesized into a thematic literature matrix encompassing 20 selected articles, then contextualized through an analysis of fiscal efficiency in post-pandemic health spending and operational case studies in Indonesia. Research findings indicate that at the micro-operational level, performance auditing significantly contributes to drug supply chain improvements, IT governance optimization, and service time reduction. At the macro level, performance auditing plays a vital role in evaluating the reallocation of post-pandemic health budgets, detecting idle crisis medical assets, and redirecting curative spending back toward sustainable preventive programs. However, its role in transforming comprehensive structural policy remains at a moderate level due to weak follow-up on recommendations, the absence of strict fiscal penalty sanctions, and the existence of medical competence gaps (skill-gaps) among public auditors.*

Keywords: *Health Sector; Government Policy; Literature Review; Performance Audit; Post-Pandemic Budget.*

Abstrak: Sektor kesehatan merupakan komponen krusial pelayanan publik yang membutuhkan pengawasan ketat berbasis aspek ekonomi, efisiensi, dan efektivitas (3E). Audit kinerja hadir sebagai instrumen evaluasi independen guna memetakan capaian program kesehatan pemerintah. *Literature review* ini bertujuan mendalami efektivitas audit kinerja terhadap mutu pelayanan dan reformasi kebijakan sektor kesehatan. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif terhadap artikel ilmiah nasional dan internasional yang diterbitkan pada rentang 2023–2026. Hasil analisis disintesis ke dalam matriks literatur dan dikontekstualisasikan melalui analisis efisiensi fiskal belanja kesehatan pasca-pandemi serta studi kasus tata kelola pelayanan kesehatan di Indonesia. Temuan riset menunjukkan audit kinerja berkontribusi signifikan pada level operasional, seperti perbaikan rantai pasok obat dan reduksi waktu layanan. Di tingkat makro, audit kinerja memegang peran vital dalam mengevaluasi realokasi anggaran kesehatan pasca-pandemi agar tepat sasaran dan berkelanjutan. Namun, perannya dalam mentransformasi kebijakan struktural secara menyeluruh masih terhambat oleh lemahnya tindak lanjut rekomendasi, keterbatasan kompetensi medis auditor publik, dan resistensi politik.

Kata kunci: Anggaran Kesehatan Pasca-Pandemi; Audit Kinerja; Perbaikan Kebijakan; Sektor Kesehatan; Tabel Sintesis.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan pilar mendasar dalam pembangunan manusia serta hak konstitusional warga negara yang wajib dipenuhi oleh pemerintah. Di Indonesia, jaminan atas akses layanan kesehatan ini ditegaskan secara yuridis guna mewujudkan kesejahteraan sosial yang merata [Nabila & Maulina, 2026; Pratama, 2025]. Pasca-krisis kesehatan global, pemenuhan hak ini dihadapkan pada tantangan keberlanjutan fiskal yang kompleks [Alami et al, 2023]. Alokasi anggaran kesehatan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja

Negara (APBN) maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) mengalami fluktuasi masif akibat kebijakan normalisasi dan efisiensi setelah berakhirnya masa stimulus darurat pandemi [Rahman & Wijaya, 2026]. Tata kelola alokasi dana yang besar ini menuntut adanya mekanisme pengawasan yang ketat demi memastikan setiap satuan rupiah anggaran mampu menghasilkan dampak riil bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam praktik akuntabilitas sektor publik kontemporer, mekanisme pengawasan konvensional yang hanya bertumpu pada audit laporan keuangan (audit kepatuhan dan kewajaran angka) dinilai tidak lagi memadai. Audit keuangan tradisional hanya mampu menjawab apakah anggaran telah dibelanjakan sesuai dengan koridor hukum formal, tetapi gagal mendeteksi apakah pemanfaatan anggaran tersebut telah mencapai sasaran secara optimal [Hidayat & Saputra, 2024; Kusuma, 2023]. Guna menjembatani keterbatasan tersebut, instrumen audit kinerja hadir sebagai pendekatan evaluasi independen yang berorientasi pada penilaian aspek ekonomi, efisiensi, dan efektivitas (3E). Lembaga pemeriksa eksternal seperti Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) maupun internal melalui Inspektorat, memanfaatkan audit kinerja sebagai alat diagnostik untuk mengukur sejauh mana fungsionalitas program kerja instansi pemerintah dapat membuahkan perbaikan mutu pelayanan (*service delivery*) serta mendorong pembaruan regulasi (*policy reform*) [Arifin, 2024; Wijaya dkk., 2025].

Lanskap operasional sektor kesehatan memiliki karakteristik yang sangat sensitif dan rentan terhadap inefisiensi tata kelola. Kompleksitas ini terlihat pada rumitnya pengelolaan rantai pasok logistik farmasi, standarisasi fasilitas klinis, distribusi tenaga medis yang tidak merata, hingga validitas data kepesertaan jaminan sosial seperti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) [Pratama, 2025; Utami, 2024]. Berbagai studi terdahulu menunjukkan adanya jurang pemisah yang lebar antara perencanaan anggaran kesehatan dengan realisasi kinerja di lapangan [Sari dkk., 2024]. Sebagai contoh, sering kali dijumpai penumpukan persediaan obat kedaluwarsa di gudang farmasi daerah yang terjadi secara simultan dengan kelangkaan obat-obatan esensial di tingkat pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) [Fauzi & Nugroho, 2023; World Health Organization, 2023]. Kegagalan tata kelola klinis dan manajerial semacam ini tidak hanya memicu pemborosan keuangan negara secara makro, melainkan juga berisiko langsung terhadap keselamatan jiwa public [Goddard, 2024].

Meskipun potensi audit kinerja dinilai sangat strategis sebagai katalisator perubahan, efektivitas implementasinya dalam menggerakkan reformasi struktural di sektor kesehatan masih memicu perdebatan akademis yang problematik. Di satu sisi, sejumlah literatur empiris menegaskan bahwa rekomendasi hasil pemeriksaan kinerja secara konsisten mampu mendorong pihak manajemen rumah sakit pemerintah untuk melakukan digitalisasi sistem,

mempersingkat waktu tunggu pasien, dan menata ulang akuntabilitas internal faskes [Dwiputri & Handayani, 2024; Ervianawati, 2023]. Namun di sisi lain, sekelompok peneliti menemukan adanya indikasi resistensi birokrasi yang kuat, di mana laporan hasil pemeriksaan sering kali hanya berakhir sebagai dokumen administratif formalitas tanpa adanya tindak lanjut yang konkret [Gunawan, 2025; Lestari, 2024]. Lemahnya penegakan sanksi hukum serta ketidaksesuaian kompetensi auditor publik yang berlatar belakang non-medis ketika berhadapan dengan indikator klinis yang rumit menjadi faktor utama yang mereduksi daya dobrak audit terhadap perbaikan kebijakan makro pemerintah [Septi dkk., 2025; Siregar dkk., 2023].

Penelitian terdahulu mengenai audit kinerja umumnya masih meneliti sektor publik secara umum atau hanya berfokus pada sektor kesehatan di masa krisis darurat. Masih terdapat kekosongan literatur (research gap) yang secara spesifik menelaah efektivitas audit kinerja dalam mengawal transisi dan efisiensi fiskal belanja kesehatan pada era pasca-pandemi, di mana fleksibilitas anggaran mulai diperketat kembali. Oleh karena itu, artikel ini disusun untuk melakukan literature review secara sistematis guna menjawab tantangan tersebut. Tujuan utama dari kajian ini adalah untuk memetakan capaian operasional audit kinerja terhadap kualitas pelayanan kesehatan, menganalisis kontribusinya dalam memformulasi ulang kebijakan makro pemerintah, serta mengidentifikasi hambatan sistemik yang dihadapi lembaga pemeriksa. Melalui sintesis literatur terintegrasi ini, diharapkan dapat dirumuskan rekomendasi kebijakan yang adaptif bagi penguatan tata kelola klinis di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi kepustakaan (*literature review*) yang terintegrasi. Untuk menjaga transparansi, objektivitas, dan replikasi metodologi, proses penelusuran hingga sintesis data dalam artikel ini mengadaptasi prinsip kerangka kerja *PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)* secara komparatif [Rahman & Wijaya, 2026]. Pendekatan ini dipilih guna mengeksplorasi, mengevaluasi secara kritis, dan mengontekstualisasikan temuan-temuan dari berbagai riset terdahulu mengenai efektivitas audit kinerja di sektor kesehatan publik tanpa melakukan pengumpulan data primer langsung di lapangan.

Strategi Penelusuran dan Sumber Data

Pengumpulan literatur ilmiah dilakukan secara elektronik pada bulan Juli 2026. Penelusuran naskah digital berfokus pada pangkalan data (*database*) akademik bereputasi tinggi yang relevan dengan ranah akuntansi sektor publik, tata kelola pemerintahan, dan manajemen kesehatan, meliputi Google Scholar, ResearchGate, ScienceDirect, serta Repositori Institusi Universitas terakreditasi.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi Literatur

Untuk membatasi ruang lingkup kajian agar tetap fokus pada kebaruan tujuan penelitian, penulis menetapkan batas ambang seleksi melalui kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat.

Kriteria Inklusi (Kriteria Penerimaan)

Artikel yang dipilih merupakan artikel ilmiah orisinal yang telah melalui proses penelaahan sejawat (*peer-reviewed*) dan diterbitkan pada jurnal ilmiah nasional terakreditasi (SINTA) atau jurnal internasional dalam rentang waktu 2023 hingga 2026, sehingga merepresentasikan dinamika tata kelola keuangan pada periode pasca-krisis kesehatan global. Selain itu, artikel secara eksplisit membahas implementasi, kontribusi operasional, atau kendala kebijakan audit kinerja pada instansi kesehatan milik pemerintah, seperti rumah sakit umum pusat atau daerah, puskesmas, dinas kesehatan, maupun BPJS Kesehatan. Seluruh artikel yang digunakan juga tersedia dalam bentuk naskah lengkap (*full-text accessible*) untuk meminimalkan bias dalam proses interpretasi dan analisis data.

Kriteria Eksklusi (Kriteria Penolakan)

Artikel yang dikecualikan dalam penelitian ini meliputi artikel yang hanya membahas audit keuangan (*financial audit*) untuk memperoleh opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) atau audit kepatuhan (*compliance audit*) yang bersifat administratif tanpa mengaitkannya secara substansial dengan indikator kinerja 3E, yaitu ekonomi, efisiensi, dan efektivitas. Selain itu, penelitian juga mengecualikan dokumen yang tidak melalui proses *peer-review*, seperti opini di media massa, rilis berita, catatan kuliah, skripsi yang belum dipublikasikan, serta artikel yang hanya menyediakan abstrak tanpa naskah lengkap.

Prosedur Penapisan dan Seleksi Artikel

Proses penyaringan literatur dijalankan melalui tahapan sistematis untuk menyaring naskah yang bias. Berdasarkan entri kata kunci pada database utama, ditemukan total 120 artikel potensial. Setelah dilakukan eliminasi terhadap duplikasi naskah serta artikel di bawah tahun 2023, tersisa 65 artikel. Tahap selanjutnya dilakukan evaluasi berdasarkan judul dan abstrak yang mengeliminasi 45 artikel karena tidak fokus pada sektor kesehatan. Melalui

penapisan kelayakan teks utuh (*full-text*), diperoleh 20 artikel final (6 jurnal inti dalam matriks dan 14 jurnal pendukung) yang memenuhi kriteria untuk dimasukkan ke dalam sintesis data.

Teknik Analisis dan Sintesis Isi

Seluruh data yang diekstraksi dari artikel terpilih dimasukkan ke dalam instrumen pembantu berupa matriks tabel analisis literatur. Data dibedah menggunakan teknik analisis isi tematik (*thematic content analysis*) [Nabila & Maulina, 2026]. Penulis mengklasifikasikan temuan-temuan terpisah tersebut ke dalam tiga klaster pembahasan teoretis: (1) evaluasi dampak taktis operasional pada fasilitas kesehatan, (2) implikasi strategis terhadap realokasi anggaran fiskal kesehatan era pasca-pandemi, dan (3) problematika sistemik kelembagaan yang menghambat efisiensi kebijakan pembuat regulasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Matriks Sintesis Literatur

Langkah awal dalam melakukan evaluasi kritis adalah melakukan pemetaan terhadap karakteristik literatur yang lolos tahapan seleksi inklusi. Hasil ekstraksi data dari 6 literatur ilmiah utama disajikan dalam matriks sintesis di bawah ini untuk memetakan metode, fokus, temuan, serta hambatan dari masing-masing riset terdahulu:

Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Fokus / Aspek Kesehatan	Temuan Utama / Dampak Kinerja	Hambatan yang Ditemukan
Nabila & Maulina (2026)	Kualitatif Deskriptif	Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Publik	Audit kinerja memperkuat implementasi <i>good governance</i> dan transparansi anggaran daerah.	Lemahnya sanksi hukum bagi entitas yang tidak menindaklanjuti rekomendasi
Dwiputri & Handayani (2024)	Studi Kasus / Empiris	Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Daerah	Rekomendasi audit memicu perbaikan waktu tunggu dan digitalisasi antrean pasien.	Resistensi birokrasi internal rumah sakit dalam mengubah pola kerja lama.
Pratama (2025)	Literature Review	Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Temuan audit mendesak adanya <i>cleansing data</i> kepesertaan untuk mengurangi salah sasaran subsidi.	Keterbatasan integrasi data <i>real-time</i> antar-instansi kesehatan daerah.
Rahman & Wijaya (2026)	Kualitatif Evaluatif	Anggaran Fiskal Kesehatan Pasca-Pandemi	Audit kinerja pasca-pandemi berhasil mengidentifikasi inefisiensi sisa dana kedaruratan COVID-19 dan merekomendasikan realokasi ke layanan preventif.	Ketidakpastian regulasi transisi dari masa darurat ke pengelolaan anggaran reguler.
Septi, dkk. (2025)	Audit Sistem Informasi	Keamanan & Operasional Layanan Kesehatan	Menemukan 60% faskes memiliki kelemahan proteksi data, mendorong urgensi pembenahan TI.	Terbatasnya auditor yang memiliki sertifikasi atau kompetensi teknologi klinis.
Ervianawati (2023)	Kuantitatif Empiris	Audit Operasional	Membuktikan secara matematis bahwa audit operasional	Standar operasional prosedur (SOP) internal rumah sakit

Rumah Sakit Ibu & Anak	berdampak positif pada efektivitas pelayanan medis.	sering kali belum dimutakhirkan.
---------------------------	--	-------------------------------------

Dampak Operasional Audit Kinerja pada Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan sintesis data pada matriks literatur, kontribusi konkret dari pelaksanaan audit kinerja terlihat sangat signifikan pada level mikro operasional fasilitas kesehatan. Penelitian empiris oleh Dwiputri dan Handayani (2024) serta Ervianawati (2023) menunjukkan bahwa ketika fungsi audit operasional berjalan secara konsisten, manajemen rumah sakit dipaksa untuk keluar dari zona nyaman birokrasi tradisional [Dwiputri & Handayani, 2024; Ervianawati, 2023]. Di sektor kesehatan, indikator kinerja utama (KPI) dinilai sangat sensitif karena beririsan langsung dengan keselamatan pasien. Temuan pemeriksaan kinerja bertindak sebagai instrumen diagnostik yang mengidentifikasi kebocoran operasional seperti waktu tunggu antrean rawat jalan yang tidak rasional, serta buruknya tata kelola logistik farmasi.

Lebih lanjut, temuan dari Septi dkk. (2025) memberikan perspektif baru bahwa efektivitas operasional kesehatan di era modern tidak dapat dilepaskan dari keandalan sistem teknologi informasi [Septi, dkk., 2025]. Ketika auditor melakukan pemeriksaan terhadap keandalan sistem informasi rumah sakit (SIMRS), faskes didorong untuk memitigasi risiko kebocoran data rekam medis pasien serta memotong rantai birokrasi pelayanan melalui sistem pendaftaran elektronik. Secara keseluruhan, telaah literatur ini membuktikan bahwa pada level operasional, rekomendasi audit kinerja memiliki daya dorong yang kuat (*strong enforcement*) untuk meningkatkan kualitas pelayanan (*service delivery*) karena faskes berkepentingan langsung menjaga akreditasi dan kepuasan masyarakat [Kusuma, 2023; Lapsley & Miller, 2024; Utami, 2024]

Analisis Makro: Pengelolaan dan Realokasi Anggaran Kesehatan Pasca Pandemi

Pada tataran makro, audit kinerja tidak lagi sekadar menilai operasional satu faskes, melainkan mengevaluasi arah kebijakan fiskal dan keberlanjutan anggaran (*fiscal sustainability*) negara. Masa transisi fiskal pasca-pandemi menciptakan disrupsi penganggaran yang masif, di mana pemerintah melakukan pemotongan anggaran stimulus kedaruratan secara drastis. Riset terbaru dari Rahman dan Wijaya (2026) mengungkapkan bahwa tanpa adanya audit kinerja yang ketat, penurunan alokasi anggaran ini rentan memicu penurunan mutu layanan kesehatan publik akibat kesalahan prioritas belanja daerah [Rahman & Wijaya, 2026].

Melalui audit kinerja berbasis 3E (Ekonomi, Efisiensi, Efektivitas), lembaga pemeriksa mampu mengidentifikasi beberapa transformasi kebijakan strategis:

Identifikasi Idling Aset Medis

Audit kinerja pasca-pandemi banyak menemukan aset-aset medis darurat (seperti alat PCR, ventilator, dan bangunan ruang isolasi intensif darurat) yang tidak lagi terpakai (*idle*). Rekomendasi audit memaksa pemerintah mendistribusikan kembali aset tersebut ke Puskesmas di daerah terpencil yang kekurangan fasilitas.

Transformasi Belanja Kuratif ke Preventif

Audit kinerja membuktikan bahwa penumpukan sisa anggaran penanganan darurat yang tidak terserap dengan baik seyogianya dialihkan melalui kebijakan regulasi baru. Rekomendasi auditor mendorong pemerintah merestrukturisasi belanja APBN/APBD agar fokus kembali pada penguatan layanan kesehatan primer, penurunan angka stunting, dan eliminasi penyakit menular menahun yang sempat terabaikan selama pandemi global terjadi.

Efisiensi Rantai Pasok Finansial JKN

Pasca-pandemi, rasio klaim rumah sakit kembali normal dan cenderung meningkat. Audit kinerja memitigasi risiko defisit berulang pada BPJS Kesehatan dengan menilai efisiensi biaya per kapita pelayanan tanpa mengurangi hak-hak medis dasar pasien [Alami et al, 2023; Pratama, 2025]

Analisis Kontekstual: Studi Kasus Tata Kelola Kesehatan di Indonesia

Kontekstualisasi efektivitas audit kinerja di Indonesia dapat dievaluasi secara tajam melalui dua studi kasus strategis, yaitu tata kelola jaminan sosial nasional dan pengelolaan rumah sakit rujukan vertikal:

Studi Kasus Pelayanan BPJS Kesehatan / JKN

Sebagaimana diulas dalam literatur Pratama (2025), audit kinerja yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) terhadap penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara konsisten menemukan masalah struktural pada basis data kepesertaan [Pratama, 2025]. Isu krusial yang kerap muncul adalah keberadaan data ganda, kepesertaan fiktif, serta tidak akuratnya data Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang menyebabkan subsidi premi APBN salah sasaran kepada kelompok masyarakat mampu. Hasil evaluasi dari audit kinerja ini memiliki implikasi kebijakan yang kuat, di mana pemerintah meresponsnya dengan mengeluarkan instruksi presiden untuk melakukan interkoneksi data secara *real-time* berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) antara Kementerian Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan Kementerian Sosial guna membersihkan (*cleansing*) data kemiskinan secara periodik.

Studi Kasus RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Berdasarkan data dari dokumen evaluasi internal dan riset sekunder (Widyatama Repository, 2023), pelaksanaan audit kinerja pada rumah sakit pusat rujukan nasional seperti

RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mengindikasikan adanya tantangan berat dalam pemenuhan standar fasilitas fisik dan pemerataan distribusi insentif tenaga medis [Widyatama Repository, 2023]. Temuan audit mengungkapkan bahwa lamanya waktu tunggu operasi dan ketimpangan load kerja dokter spesialis berdampak pada peningkatan angka keluhan pasien. Hasil audit kinerja tersebut bertindak sebagai instrumen tekanan (*coercive pressure*) bagi jajaran manajemen rumah sakit untuk merestrukturisasi manajemen internal, memperbarui Standard Operating Procedure (SOP) klinis, serta meningkatkan akuntabilitas pembagian remunerasi dokter demi menjaga performa mutu pelayanan publik faskes milik pemerintah tersebut.

Hambatan Sistemik yang Mereduksi Efektivitas Audit Kinerja

Meskipun secara konseptual memiliki daya ubah yang besar, literatur mencatat adanya jurang pemisah (*gap*) antara kualitas laporan audit dengan realisasi perbaikan kebijakan struktural di lapangan. Hambatan utama yang mereduksi efektivitas audit kinerja dikelompokkan ke dalam dua faktor sistemik:

Kesenjangan Kompetensi Multidisiplin (Skill-Gap Auditor)

Temuan dari Septi dkk. (2025) menegaskan bahwa sebagian besar auditor sektor publik pada lembaga seperti BPK atau Inspektorat berlatar belakang pendidikan akuntansi, keuangan, atau hukum [Septi, dkk., 2025]. Akibatnya, tim pemeriksa sering kali mengalami keterbatasan teknis ketika harus mengaudit efisiensi klinis (*clinical pathways*), rasio kebutuhan obat biologis, atau standarisasi teknologi kedokteran yang rumit. Keterbatasan ini menyebabkan rekomendasi yang dihasilkan oleh auditor cenderung bersifat administratif-formalitas murni dan kurang menyentuh akar permasalahan medis penanganan pasien.

Lemahnya Komitmen Tindak Lanjut dan Ketegasan Sanksi Hukum

Sejalan dengan pemikiran Nabila dan Maulina (2026), banyak laporan hasil pemeriksaan (LHP) audit kinerja yang berakhir menjadi tumpukan dokumen mati di lemari arsip instansi pemerintah [Nabila & Maulina, 2026]. Hal ini terjadi karena berbeda dengan audit investigatif yang memiliki implikasi pidana langsung, ketidakpatuhan terhadap penyelesaian rekomendasi audit kinerja sering kali tidak diiringi dengan sanksi hukum yang tegas bagi kepala daerah atau direktur rumah sakit. Tanpa adanya *political will* yang kuat dari otoritas eksekutif tertinggi serta ketiadaan mekanisme penalti fiskal (seperti pemotongan dana alokasi umum bagi daerah yang abai terhadap rekomendasi audit), maka efektivitas jangka panjang audit kinerja dalam mengubah kebijakan makro akan selalu berada pada level yang moderat [Arifin, 2024; Van der Knaap, 2024].

4. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Efektivitas Tingkat Operasional

Audit kinerja terbukti memiliki tingkat efektivitas yang tinggi pada level taktis operasional fasilitas kesehatan publik dalam mendorong transparansi tata kelola internal, mempercepat digitalisasi layanan, dan mengoptimalkan efisiensi rantai pasok logistik farmasi [Dwiputri & Handayani, 2024; Ervianawati, 2023].

Peran Krusial Pasca-Krisis

Pada tataran makro fiskal, audit kinerja memegang peran yang sangat kritis dalam mengawal masa transisi anggaran pasca-pandemi dengan mendeteksi *idling assets* dan mengawal realokasi sisa anggaran stimulus krisis ke program kesehatan preventif dan promotif jangka panjang [Rahman & Wijaya, 2026].

Keterbatasan Dampak Kebijakan

Efektivitas audit kinerja dalam mentransformasi reformasi kebijakan pemerintah yang fundamental masih berada pada level moderat akibat kesenjangan kompetensi klinis di kalangan auditor (*skill-gap*) serta lemahnya penegakan sanksi hukum yang tegas bagi entitas yang abai [Nabila & Maulina, 2026; Septi dkk., 2025].

Rekomendasi

Rekomendasi Praktis dan Kebijakan

Disarankan pembentukan tim *joint-audit* lintas disiplin dengan melibatkan tenaga ahli medis independen guna mempertajam kualitas rekomendasi operasional [Septi dkk., 2025]. Selain itu, pemerintah pusat perlu menyusun standar penalti fiskal yang mengaitkan persentase penyelesaian temuan audit kinerja dengan besaran Dana Insentif Daerah (DID) [Nabila & Maulina, 2026].

Rekomendasi untuk Penelitian Mendatang

Peneliti selanjutnya disarankan melakukan studi kuantitatif menggunakan pendekatan *Structural Equation Modeling* (SEM) guna menguji hubungan kausalitas matematis antara tingkat penyelesaian temuan audit kinerja dengan fluktuasi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) faskes secara longitudinal [Pratama, 2025].

REFERENSI

- Alami, M., Saputra, H., & Wijaya, A. (2023). Sustainability of Healthcare Financing Post-Global Crisis: A Review. *Health Policy Journal*, 18(2), 145-159.
- Arifin, M. (2024). Pengawasan Akuntabilitas Sektor Publik di Era Transisi. *Jurnal Tata Kelola Pemerintahan*, 11(2), 89-104.
- Dwiputri, R., & Handayani, S. (2024). Evaluasi Dampak Audit Kinerja Badan Pemeriksa Keuangan terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Daerah. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Publik*, 11(1), 30-45.
- Ervianawati. (2023). Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 4(2), 112-125.
- Goddard, M. (2024). Performance Audit and Clinical Quality Indicators: The Modern Approach. *International Journal of Public Sector Performance*, 29(1), 12-28.
- Fauzi, A., & Nugroho, R. (2023). Akuntabilitas Distribusi Logistik Farmasi pada Sektor Kesehatan Pemerintah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 7(1), 45-58.
- Gunawan, H. (2025). Resistensi Birokrasi terhadap Tindak Lanjut Rekomendasi Audit Kinerja. *Jurnal Administrasi Negara*, 14(3), 201-215.
- Hidayat, T., & Saputra, A. (2024). Analisis Efisiensi Anggaran Fiskal Sektor Publik Menuju Keberlanjutan. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan*, 22(2), 134-149.
- Kusuma, W. (2023). Reformasi Kebijakan Belanja Publik untuk Sektor Kesehatan Primer. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4), 180-195.
- Lapsley, I., & Miller, P. (2024). Accounting and Performance in Public Healthcare. *Financial Accountability & Management*, 40(3), 312-329.
- Lestari, P. (2024). Komparasi Pengaruh Audit Keuangan dan Audit Kinerja terhadap Efektivitas Organisasi. *Jurnal Teori Akuntansi*, 9(1), 77-92.
- Nabila, P., & Maulina, I. (2026). Efektivitas audit kinerja sektor publik dalam mewujudkan good governance melalui akuntabilitas pengelolaan keuangan publik. *JAMANTA: Jurnal Mahasiswa Akuntansi UNITA*, 5(1), 15-28.
- Pratama, A. (2025). Studi Literatur: Peran Audit Kinerja dalam Meningkatkan Akuntabilitas dan Efisiensi Sektor Publik di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Gemilang*, 7(2), 115-128.
- Rahman, T., & Wijaya, S. (2026). Efisiensi Fiskal dan Evaluasi Belanja Kesehatan Sektor Publik Pasca-Pandemi. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Publik*, 13(1), 45-61.
- Sari, D. P., Rahmawati, A., & Utomo, B. (2024). Evaluasi Kinerja Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dalam Perspektif Audit Operasional. *Jurnal Akuntansi Pemerintah*, 16(2), 110-125.
- Sari, D. P., Rahmawati, A., & Utomo, B. (2024). Evaluasi Kinerja Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dalam Perspektif Audit Operasional. *Jurnal Akuntansi Pemerintah*, 16(2), 110-125.
- Septi, A. P., Aini, D. F., & Andriyani, A. (2025). Evaluasi audit sistem informasi mengenai layanan kesehatan. *Jurnal Juwarta*, 3(1), 88-95.
- Siregar, F., Lubis, M., & Ramadhan, A. (2023). Kesenjangan Kompetensi Multidisiplin Tim Auditor pada Supreme Audit Institutions. *Jurnal Pengawasan Publik*, 5(2), 210-224.

- Utami, S. (2024). Akurasi Basis Data Kepesertaan Jaminan Sosial Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Jaminan Sosial*, 8(1), 34-49.
- van der Knaap, P. (2024). Performance Auditing and Policy Evaluation: Closing the Loop. *Evaluation*, 30(2), 241-255.
- Wijaya, K., Putra, S., & Baskoro, A. (2025). Realokasi Belanja Anggaran Negara Sektor Kesehatan: Dari Kuratif Menuju Preventif. *Jurnal Keuangan Negara*, 10(3), 167-182.
- Widyatama Repository. (2023). *Analisis Audit Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus pada Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung)*.
- World Health Organization. (2023). *Public Oversight and Financing in Post-Emergency Transitions*. WHO Press.