

PENGARUH PRINSIP-PRINSIP *GOOD CORPORATE GOVERNANCE* TERHADAP KINERJA PUSKESMAS DI SURABAYA

Sintiya Raudlatul Jannah
sintiyarj@gmail.com
Suwardi Bambang Hermanto

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya

ABSTRACT

This research aimed to examine the effect of the principles of good corporate governance, namely: transparency, accountability, responsibility, independence and fairness on the performance of health centers in Surabaya. This type of research is a type of quantitative research using primary data through questionnaires. Samples taken using the purposive sampling method which selection of samples using criteria. The number of samples used in this study using 93 respondents were Puskesmas employees and 93 patients or Puskesmas users from 31 Puskesmas in Surabaya. While the analysis technique used in this study is to use multiple linear regression analysis with the help of using SPSS V25 software. The results of testing the hypothesis used in this study indicate that the principle of transparency and the principle of accountability have a positive and significant effect on the performance of Puskesmas in Surabaya. The principle of responsibility and the principle of independence have a positive and not significant effect on the performance of Puskesmas in Surabaya. While the principle of equality and fairness has a negative and not significant effect on the performance of Puskesmas in Surabaya

Keyword: GCG, transparency, accountability, responsibility

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh prinsip-prinsip *good corporate governance* yaitu: *transparency, accountability, responsibility, independency* dan *fairness* terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan data primer melalui penyebaran kuesioner. Sampel yang diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* yang pemilihan sampel dengan menggunakan kriteria. Jumlah sampel yang di gunakan pada penelitian ini dengan menggunakan responden sebanyak 93 pegawai Puskesmas dan 93 pasien atau pengguna Puskesmas dari 31 Puskesmas di Surabaya. Sedangkan teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi linear berganda dengan bantuan menggunakan software SPSS V25. Hasil pengujian hipotesis yang di gunakan pada penelitian ini menunjukkan bahwa prinsip transparansi dan prinsip akuntabilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. Pada prinsip tanggung jawab dan prinsip kemandirian berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. Sedangkan prinsip kesetaraan dan kewajaran berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

Kata Kunci: GCG, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab

PENDAHULUAN

Penerapan *Good Corporate Governance* di sektor swasta menurut *Forum Corporate Governance on Indonesia* (FCGI) (dalam Effendi, 2016:3) *corporate governance* merupakan seperangkat peraturan yang mengatur hubungan antara pemegang saham, pengurus (pengelola) perusahaan, pihak kreditor, pemerintah, karyawan, dan juga pemangku kepentingan internal dan eksternal lainnya yang berkaitan dengan hak-hak dan kewajiban mereka. Sedangkan *Good Corporate Governance* pada sektor publik menurut Peraturan Menteri Negara BUMN No. PER-01/MBU/2011 tentang penerapan tata kelola perusahaan yang baik

pada BUMN adalah prinsip-prinsip yang mendasari suatu proses dan mekanisme pengelolaan perusahaan berlandaskan peraturan perundang-undangan dan etika berusaha. Prinsip-prinsip *Good Corporate Governace* menurut Effendi (2016:11) prinsip-prinsip *Corporate Governace* biasanya dikenal dengan singkatan TARIF, yaitu *Transparency* (transparansi), *Accountability* (akuntabilitas), *Responsibility* (responsibilitas), *Independency* (independensi), dan *Fairness* (kesetaraan). Berdasarkan pada prinsip-prinsip GCG yang digunakan penulis untuk meneliti pengaruh prinsip-prinsip GCG yang terdiri dari transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, dan kewajaran pada Puskesmas Kota Surabaya. Mahadewi dan Putri (2019) mengatakan bahwa Teori keagenan (*agency theory*) merupakan landasan dasar yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan konsep *Corporate Governance*. Pengertian *governace* dapat diartikan sebagai cara mengelola urusan-urusan publik. *Agency theory* adalah suatu teori yang menjelaskan hubungan antara agent dan principal. Sedangkan *stewardship theory* adalah teori yang menjelaskan situasi dimana manajer atau eksekutif sebagai *steward* agar bertindak sesuai keinginan *principal*. Di dalam teori *steward* ini manajer atau eksekutif pada Puskesmas sebagai *steward* agar bertindak sesuai keinginan *principal* yaitu masyarakat atau pengguna jasa layanan kesehatan Puskesmas.

Mekanisme *Good Corporate Governace* dapat berfungsi sebagai alat agar mendisiplinkan pengelola untuk menaati peraturan yang ada, sehingga dengan adanya mekanisme tata kelola yang baik dengan dilandasi prinsip-prinsip GCG ini diharapkan agar dapat mengurangi masalah keagenan dalam perusahaan yang kemudian dapat meningkatkan kinerja Organisasi publik. *Good Corporate Governance* diperlukan agar mendorong terciptanya mekanisme yang efisien, transparan dan konsisten dengan peraturan yang ada. Pernyataan tersebut juga didukung dalam penelitian yang dilakukan Kholidah (2017) keterbukaan, akuntabilibilitas, pertanggungjawaban, kemandirian dan kewajaran juga berpengaruh terhadap kinerja pegawai Balai Latihan Kerja (BLK) Kabupaten Nganjuk. Tuntutan masyarakat yang semakin tinggi diajukan terhadap pertanggung jawaban yang diberikan oleh penyelenggara negara atas kepercayaan yang telah diamanatkan kepada mereka. Dengan demikian kinerja instansi pada pemerintah kini sering menjadi sorotan. Kondisi yang seperti ini mendorong peningkatan suatu kinerja terhadap suatu unit penyelenggara negara yang telah mendapat amanat dari masyarakat. Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam perencanaan strategi pada suatu organisasi. Menurut Mardiasmo (2002:121) Sistem pengukuran kinerja sektor publik merupakan suatu sistem yang bertujuan agar membantu manajer publik untuk menilai pencapaian suatu strategi melalui alat ukur finansial dan nonfinansial. Sistem pengukuran kinerja dapat dijadikan sebagai alat pengendalian organisasi, karena pengukuran kinerja diperkuat dengan menetapkan *Reward and Punishment System*. Menurut Sedarmayanti (2011:328) pengukuran kinerja merupakan alat manajemen yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas digunakan untuk menilai pencapaian tujuan dan sasaran. Menurut Kaplan dan Norton (2000) *Balanced Scorecard* memasukkan ukuran-ukuran finansial yang memberikan hasil yang telah dilakukan dan melengkapinya dengan ukuran operasional diantaranya inovasi dan perkembangan, kepuasan pelanggan dan proses internal. *Balanced Scorecard* memiliki empat perspektif yang digunakan dalam pengukuran kinerja, yaitu : Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*), Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*), Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal process Perspective*), serta Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learning and Growth Perspective*). *Balanced Scorecard* menerjemahkan misi dan strategi organisasi kedalam pengukuran kinerja yang mampu menerima dengan baik, luas, dan lengkap yang menghasilkan kerangka pengukuran dan sistem manajemen. *Good Corporate Governace* adalah suatu sistem dimana manusia yang mengoperasikannya, adapun kesuksesan

penerapannya bergantung pada integritas dan komitmen. *Good Corporate Governance* menjelaskan hubungan antara berbagai unsur dalam organisasi sektor publik yang menentukan kinerja suatu organisasi publik. Dengan adanya prinsip-prinsip GCG didalam suatu organisasi sektor publik diharapkan adanya perbaikan kinerja jika terdapat kekurangan didalam organisasi sektor publik Puskesmas. Kinerja yang di ukur pada penelitian ini tidak hanya dari sisi keuangan saja melainkan juga dari sisi non keuangan menjadi ukuran penilaian kinerja. Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut : (1) Apakah transparansi berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya? (2) Apakah akuntabilitas berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya? (3) Apakah responsibilitas berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya? (4) Apakah kemandirian berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya? (5) Apakah kewajaran dan kesetaraan berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya? Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian adalah : (1) Untuk mengetahui apakah transparansi berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. (2) Untuk mengetahui apakah akuntabilitas berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. (3) Untuk mengetahui apakah responsibilitas berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. (4) Untuk mengetahui apakah kemandirian berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya. (5) Untuk mengetahui apakah kewajaran dan kesetaraan berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

TINJAUAN TEORITIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Teori Agensi (*Agency Theory*)

Teori keagenan (*agency theory*) merupakan landasan dasar digunakan untuk memahami dan juga menjelaskan konsep *corporate governance*. Hubungan keagenan sebagai suatu kontrak antara satu atau lebih (*principal*) dengan pihak lainnya (*agent*) agar menjelaskan sejumlah pekerjaan dengan nama *principal*, yang melibatkan mendelegasikan beberapa wewenang pembuatan kepada agen. Konflik kepentingan antara pemilik dan agen terjadi karena kemungkinan agen tidak selalu berbuat sesuai dengan kepentingan *principal* (Ujiyantho dan Pramuka, 2007).

Teori Penatalayanan (*Stewardship Theory*)

Menurut Mahadewi dan Putri (2019) Teori penatalayanan (*stewardship theory*) merupakan teori yang menggambarkan situasi dimana para manajer tidak termotivasi oleh tujuan individu tetapi lebih ditunjukkan pada sasaran hasil utama mereka untuk kepentingan organisasi, pada teori ini didesain bagi para peneliti agar menguji dimana para eksekutif dalam organisasi sebagai pelayanan dapat termotivasi agar bertindak menggunakan cara terbaik pada prinsipalnya.

Kinerja berdasarkan *Balanced Scorecard*

Menurut Mahsun (2006) Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian dari pelaksanaan suatu program atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi perusahaan atau organisasi. Kinerja perusahaan atau organisasi merupakan sesuatu yang dicapai atau dihasilkan oleh perusahaan atau organisasi dalam periode tertentu berdasarkan pada standar yang ditetapkan. Menurut Sedarmayanti (2011:198) indikator kinerja harus dihitung dan diukur serta digunakan sebagai dasar untuk melihat dan meyakinkan bahwa kinerja dapat mencapai keberhasilan.

***Good Corporate Governance* terhadap Kinerja**

Menurut Sedarmayanti (2007: 54) mengatakan bahwa *Good Corporate Governance* merupakan mekanisme administratif yang mengatur tentang hubungan-hubungan antara

manajemen perusahaan, direksi, komisaris, pemegang saham dan juga kelompok-kelompok kepentingan lain. Hubungan ini merupakan perwujudan dalam bentuk berbagai aturan permainan dan sistem insentif sebagai kerangka kerja yang digunakan untuk menentukan tujuan perusahaan dan cara-cara pencapaian tujuan serta pemantauan kinerja yang dihasilkan.

Penelitian Terdahulu

Pertama, penelitian menurut Irwondy dan Hubeis (2016) melakukan penelitian dengan judul pengaruh penerapan konsep *good corporate governance* terhadap kinerja non-keuangan di kantor pusat PT Asuransi Jasa Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode dengan melakukan observasi langsung dengan menyebarkan kuesioner kepada karyawan PT Asuransi Jasa Indonesia (Persero) dengan responden berjumlah 46 orang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pada prinsip *accountability* berpengaruh terhadap kinerja non-keuangan perusahaan. Hal itu terbukti dari pembacaan komitmen yang selalu dibaca oleh para pejabat yang dilantik menduduki jabatan baru. Sedangkan untuk penerapan prinsip *transparency*, *responsibility*, *independency*, dan *fairness* menunjukkan hasil tidak berpengaruh atau belum cukup baik, yaitu dengan menunjukkan hubungan berlawanan dengan kinerja non-keuangan.

Kedua, penelitian menurut Mahadewi dan Putri (2016) melakukan penelitian tentang pengaruh penerapan prinsip-prinsip *good governance* terhadap kinerja pada rumah sakit di kota Denpasar. Obyek penelitian ini adalah rumah sakit di wilayah kota Denpasar dengan diperoleh data daftar rumah sakit yang terdapat pada Dinas Kesehatan provinsi Bali. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 rumah sakit dengan penentuan 120 responden dengan pengujian dibantu melalui komputer program SPSS. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada prinsip-prinsip *good governance* berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit kota Denpasar. Hal ini terjadi karena prinsip-prinsip *good governance* membantu pengelola rumah sakit di kota Denpasar untuk mengatur bagaimana perusahaan dioperasikan dan dijalankan dengan baik. *Good governance* juga menjadi sarana interaksi yang mengatur antar struktur dan mekanisme yang menjamin adanya kontrol, namun tetap mendorong efisiensi dan kinerja pada rumah sakit.

Ketiga, penelitian menurut Prasetyo dan Kompyurini (2007) melakukan penelitian dengan judul analisis kinerja rumah sakit daerah dengan pendekatan *balanced scorecard* berdasarkan komitmen organisasi, pengendalian intern dan penerapan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* (GCG). Obyek pada penelitian ini adalah RSD di Jawa Timur yang berjumlah 38 unit dengan sampel berjumlah 27 responden. Hasil dari penelitian ini komitmen organisasi, pengendalian intern dan penerapan prinsip-prinsip *good corporate governance* secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja RSD. Namun secara parsial komitmen organisasi, pengendalian intern dan penerapan prinsip-prinsip *good corporate governance* secara parsial berpengaruh positif tidak signifikan terhadap kinerja RSD. Hal ini mengindikasikan bahwa kinerja perusahaan dapat optimal apabila didukung komitmen organisasi baik dari individu karyawan maupun manajer dalam RSD.

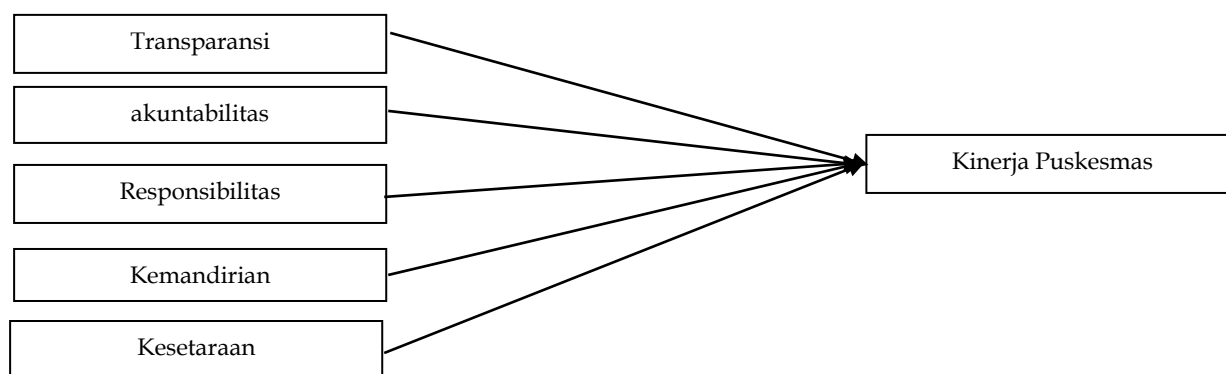
Keempat, penelitian menurut Sari dan Raharja (2012) juga melakukan penelitian tentang peran audit internal dalam upaya mewujudkan *Good Corporate Governance* (GCG) pada Badan Layanan Umum (BLU) di Indonesia. Obyek penelitian ini merupakan BLU yang operasionalnya menyelenggarakan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang atau jasa publik dengan pengujian dibantu dengan menggunakan SPSS. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh peran auditor internal terhadap mekanisme *Good Corporate Governance* diterima secara signifikan. Hal ini berarti bahwa seorang auditor internal memiliki peran yang cukup besar dalam upaya pencapaian GCG pada suatu instansi.

Kelima, penelitian menurut Andani (2015) juga melakukan penelitian mengenai pengaruh penerapan prinsip-prinsip *good corporate governance* pada kinerja pegawai. Obyek

pada penelitian ini adalah PT A.J. Central Asia Raya Surabaya dengan sample seluruh pegawai yang berjumlah 30 orang dengan perhitungan dibantu dengan program SPSS. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keterbukaan, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian dan kewajaran memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai PT A.J. Central Asia Raya.

Keenam, penelitian menurut Febriani, *et al.* (2016) melakukan penelitian tentang pengaruh good corporate governance terhadap kinerja dengan obyek penelitian pada karyawan PT Pos Indonesia (Persero) di Tuban. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan pengumpulan data melalui kuesioner dengan 64 responden dengan pengujian dibantu dengan SPSS versi 17.00. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa GCG yang terdiri dari variabel *transparency, accountability, responsibility, dan fairness* berpengaruh secara signifikan positif terhadap kinerja karyawan.

Rerangka Konseptual



Gambar 1
Rerangka Konseptual
 Sumber: Data sekunder diolah, 2020

Pengembangan Hipotesis

Pengaruh Transparansi Terhadap Kinerja Puskesmas di Surabaya

Pada prinsip transparansi menjelaskan bahwa setiap perusahaan atau entitas mewajibkan adanya suatu informasi yang terbuka, tepat waktu dan jelas. Wibowo (2010) juga mengatakan transparansi adalah suatu komitmen agar memastikan ketersediaan dan keterbukaan informasi penting bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*). Dapat disimpulkan prinsip transparansi bagi Puskesmas atau perusahaan diwajibkan untuk memberikan suatu informasi yang terbuka, jelas, terbuka serta mudah diakses untuk pihak yang berkepentingan maupun masyarakat. Labesi (2013) juga mengatakan dalam prinsip keterbukaan mengatur bagaimana pihak manajemen dapat memajemen risiko agar memastikan seluruh risiko dapat dikelola pada waktu yang dapat ditolerir yang akan mempengaruhi kinerja perusahaan atau organisasi itu sendiri. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mahadewi dan Putri (2016), Andani (2015) dan Kholidah (2017) menunjukkan transparansi atau keterbukaan berpengaruh positif terhadap kinerja. Berdasarkan penelitian terdahulu, maka dirumuskan hipotesis pertama sebagai berikut:
 H₁: Transparansi berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

Pengaruh Akuntabilitas Terhadap Kinerja Puskesmas di Surabaya

Pada prinsip akuntabilitas adalah sebagai prinsip yang mengatur peran dan tanggungjawab manajemen agar dalam mengelola perusahaan dapat mempertanggung jawabkan serta mendukung usaha agar tersebut. Menurut Effendi (2016:13) perusahaan menerapkan prinsip akuntabilitas sebagai salah satu cara untuk mengatasi persoalan yang timbul karena adanya pembagian tugas antar organ perusahaan dan dapat mengurangi

dampak *agency problem* yang timbul akibat dari perbedaan kepentingan. Jika perusahaan atau entitas dikelola secara benar, terukur dan sesuai dengan kepentingan perusahaan dengan tetap memperhitungkan kepentingan pemegang saham dan pemangku kepentingan lain maka perusahaan akan dapat mempertanggungjawabkan kinerjanya secara transparan dan wajar. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian dari Sari (2016) serta Irwondy dan Hubeis (2016) menunjukkan hasil bahwa prinsip akuntabilitas berpengaruh positif terhadap kinerja. Berdasarkan penelitian terdahulu, maka dirumuskan hipotesis kedua sebagai berikut:

H₂: Akuntabilitas berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

Pengaruh Responsibilitas Terhadap Kinerja Puskesmas di Surabaya

Responsibilitas adalah sebuah prinsip yang dapat diartikan sebagai tanggung jawab sebuah perusahaan atau entitas sebagai anggota masyarakat untuk mematuhi peraturan perundang-undangan serta melaksanakan tanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungan. Hanggraeni (2015:72) juga mengatakan korporat atau entitas juga diwajibkan untuk memastikan dipenuhinya peraturan dan ketentuan yang berlaku sebagai cerminan dipatuhinya nilai-nilai sosial. Hal tersebut didukung dengan penelitian Azlina dan Amelia (2014), Febriani *et al.* (2016) dan Kholidah (2017), menunjukkan bahwa responsibilitas berpengaruh positif terhadap kinerja. Berdasarkan penelitian terdahulu, maka dirumuskan hipotesis ketiga sebagai berikut:

H₃: Responsibilitas berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

Pengaruh Kemandirian Terhadap Kinerja Puskesmas di Surabaya.

Prinsip dasar independensi dalam pelaksanaan *Good Corporate Governance* bagi perusahaan atau entitas diharapkan pengelolaan dapat dilakukan secara independen. Perusahaan atau entitas yang meyakini bahwa kemandirian merupakan sebuah keharusan agar organ perusahaan dapat bertugas dengan baik serta mampu membuat keputusan yang baik bagi perusahaan. Setiap organ perusahaan atau entitas akan melakukan tugasnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta selain organ perusahaan tidak boleh ada pihak-pihak yang dapat mencampuri pengurusan perusahaan. Hanggraeni (2015:72) juga mengatakan bahwa independensi adalah jaminan para pengawas, direksi, dan manajemen untuk secara mandiri melaksanakan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing sesuai dengan peraturan yang ada. Pernyataan tersebut juga sejalan dengan penelitian Ramadhan *et al.* (2018), Kholidah (2017) dan Andani (2015) yang menunjukkan bahwa kemandirian berpengaruh positif terhadap kinerja. Berdasarkan penelitian terdahulu maka dirumuskan hipotesis keempat sebagai berikut:

H₄: Kemandirian berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

Pengaruh Kesetaraan dan Kewajaran Terhadap Kinerja Puskesmas di Surabaya.

Pada prinsip *fairness* dalam pelaksanaan kegiatannya perusahaan atau entitas harus senantiasa memperhatikan kepentingan pemegang saham termasuk pemegang saham minoritas dan investor asing serta pemangku kepentingan. Menurut Wibowo (2010) prinsip *fairness* merupakan prinsip yang mengandung unsur keadilan, yang menjamin bahwa setiap keputusan dan kebijakan yang diambil merupakan demi kepentingan seluruh pihak yang berkepentingan. Dapat disimpulkan bahwa *fairness* merupakan keadilan dan kesetaraan dalam memenuhi hak-hak pemangku kepentingan yang timbul sebagai akibat dari perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian yang dilakukan oleh Azlina dan Amelia (2014), Andani (2015) membuktikan bahwa prinsip *fairness* berpengaruh positif terhadap kinerja. Berdasarkan penelitian terdahulu maka dirumuskan hipotesis kelima sebagai berikut:

H₅: Kesetaraan dan Kewajaran berpengaruh positif terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya.

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan penjelasan tentang apa atau siapa yang menjadi yang menjadi objek penelitian juga dimana dan kapan penelitian dilakukan dan bisa juga ditambahkan hal-hal lain jika dianggap perlu (Umar, 2003). Obyek penelitian pada penelitian ini adalah salah satu organisasi sektor publik pada bidang pelayanan jasa yang bergerak di bidang kesehatan yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada kota Surabaya. Puskesmas Surabaya memiliki peranan yang sangat penting bagi masyarakat Surabaya yaitu agar mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global. Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas pada wilayah Kota Surabaya yang diperoleh daftar Puskesmas Surabaya yang terdapat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk mendapatkan informasi yang diperlukan tentang Puskesmas di Kota Surabaya.

Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2015:80) populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan merupakan sekedar jumlah yang ada pada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik ataupun sifat yang dimiliki subyek atau obyek itu. Populasi dalam penelitian ini yaitu Puskesmas yang berada di Kota Surabaya sebanyak 63 Puskesmas di berbagai Kecamatan di Surabaya.

Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015:81) dari penjelasan tersebut dapat dikatakan sampel merupakan bahan penelusuran dengan harapan bahwa sampel yang akan diambil dapat mewakili populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* atau penarikan sampel secara tidak acak dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2015:85) *sampling purposive* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini *purposive sampling* digunakan agar informasi yang akan diambil berasal dari sumber yang sengaja dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan peneliti. Sampel pada penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria tertentu sebagai berikut: (1) Mengambil 1 Puskesmas per Kecamatan yang ada di Surabaya. (2) Responden merupakan pegawai Puskesmas yang memiliki jabatan sebagai Kepala Puskesmas. (3) Responden merupakan pegawai Puskesmas dibidang Medis dan non-medis. Berdasarkan kriteria sampel tersebut peneliti mengambil 31 Puskesmas pada masing-masing Kecamatan di Surabaya, dimana setiap Puskesmas diberikan 3 kuesioner untuk pegawai Puskesmas dan 3 Kuesioner untuk pengguna Puskesmas ataupun pasien. Dengan demikian penelitian mengumpulkan 93 responden dari karyawan/pegawai Puskesmas dan 93 responden dari pengguna Puskesmas atau pasien dengan total 186 responden.

Teknik pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dapat digunakan oleh peneliti agar mengumpulkan data serta sebagai penentu keberhasilan dalam suatu penelitian. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data subjek (*self report data*) metode *self report data* merupakan metode pengumpulan data berupa opini, sikap, pengalaman atau karakteristik seseorang atau sekelompok orang yang dijadikan subjek penelitian (responden). Penelitian ini termasuk penelitian korelasi (*correlation research*) yaitu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data agar menentukan adanya korelasi antara dua variabel atau lebih yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya dan kuat lemahnya hubungan variabel yang terkait dalam suatu subjek atau objek yang diteliti. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang

diperoleh langsung dari narasumber atau responden yang menjadi sasaran penelitian yang berisikan daftar pertanyaan terstruktur (kuesioner) yang ditujukan kepada responden.

Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015:38). Variabel bebas didalam penelitian ini yaitu Prinsip-prinsip *good corporate governance* yang terdiri dari transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, kemandirian, kewajaran dan kesetaraan. Variabel terikat didalam penelitian ini yaitu Kinerja Puskesmas Kota Surabaya yang dilihat dari empat perspektif *Balanced Scorecard* yakni Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Proses Bisnis Internal serta Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.

Dalam penelitian ini semua variabel bebas dan variabel terikat diukur menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu. Variabel bebas transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, kemandirian, kewajaran dan kesetaraan diukur dengan menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu Sari dan Raharja (2012). Sedangkan variabel terikat pada perspektif keuangan menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu Pangestika (2016), perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menggunakan menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu Safitri *et al* (2016), perspektif bisnis internal menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu Adhan dan Sembiring (2019), dan pada perspektif pelanggan menggunakan kuesioner dari penelitian terdahulu Sundari *et al* (2014).

Transparency (Transparansi)

Pada prinsip transparansi dapat diartikan bagaimana organisasi memberikan informasi yang transparan kepada para pegawai maupun pengguna Puskesmas. Informasi yang transparan dapat membantu karyawan atau pengguna Puskesmas dalam mengetahui informasi mengenai Puskesmas pada wilayah kerjanya. Kuesioner pada variabel transparansi menggunakan kuesioner yang diadopsi dari peneliti terdahulu Sari dan Raharja (2012) dengan menggunakan indikator: (1) dapat menyediakan informasi yang memadai dan tepat waktu, (2) dapat menyediakan informasi yang jelas dan mudah diakses.

Accountability (Akuntabilitas)

Pada prinsip akuntabilitas dapat diartikan bagaimana organisasi mempunyai kejelasan fungsi, pelaksanaan dan pertanggungjawaban organ sehingga pengelolaan organisasi terlaksana secara efektif. Kejelasan fungsi dan pelaksanaan pada masing-masing organ sangat penting pada organisasi maupun perusahaan agar dapat mempertanggungjawabkan pekerjaan yang dilakukan atau dilaksanakan pada masing-masing organ di Puskesmas.

Responsibility (Responsibilitas)

Pada prinsip responsibilitas adalah kesesuaian didalam pengelolaan organisasi terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku dan prinsip-prinsip korporasi yang sehat. Pada prinsip ini menekankan adanya kepatuhan terhadap perundang-undangan dan juga peraturan dari organisasi yang berlaku agar terciptanya organisasi yang bertanggung jawab dan tidak melakukan kesalahan dalam melakukan tugas dan fungsinya.

Independency (Kemandirian)

Pada prinsip kemandirian adalah suatu keadaan dimana organisasi dikelola secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun. Pada prinsip ini karyawan maupun organisasi yang bekerja pada fungsi di masing-masing organ atau pada wilayah kerjanya diharapkan tidak terjadinya benturan kepentingan

maupun pengaruh dari pihak luar atau pihak yang tidak berkepentingan agar dapat bertanggungjawab pada fungsi, pelaksanaan dan tanggungjawab masing-masing organ serta dalam mengambil keputusan harus dilakukan dengan objektif.

Fairnes (Kesetaraan dan Kewajaran)

Pada prinsip *fairness* yang merupakan keadilan dan kesetaraan didalam memenuhi hak-hak setiap karyawan yang timbul berdasarkan kinerja yang dilakukan oleh masing-masing karyawan dalam memenuhi tugas dan fungsinya pada masing-masing organ. Prinsip ini memberikan keadilan dan kewajaran bagi setiap individu pada Puskesmas untuk mendapat hak-hak yang sama Puskesmas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Kinerja

Kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai oleh pegawai, baik secara kualitas maupun kuantitas, sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan oleh instansi dimana dia bekerja. Pada penelitian ini kinerja menekankan pada hasil dari finansial dan non finansial, yang bertujuan untuk mengetahui ukuran kinerja secara menyeluruh.

Teknik Analisis Data

Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif merupakan bagian dari statistika yang mempelajari cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga mudah dipahami. Statistika deskriptif hanya berhubungan dengan hal menguraikan atau memberikan keterangan-keterangan mengenai suatu data atau keadaan, dengan kata lain statistika deskriptif berfungsi menerangkan keadaan, gejala, atau persoalan (Hasan, 2001). Menurut Ghozali (2006:19) Statistik deskriptif dapat memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range kurtosis dan *skewness* (kemencengan distribusi).

Uji Kualitas Data

Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Sesuatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto 2006:168). Menurut Santoso (2009:72) bahwa tujuan pengujian validitas adalah proses menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah angket, apakah isi dan butir pertanyaan tersebut sudah valid. Jika butir-butir sudah valid berarti butir tersebut sudah bisa untuk mengukur faktornya. Pengujian validitas menggunakan ketentuan jika signifikansi dari r hitung atau r hasil $>$ r tabel (uji 2 sisi dengan signifikansi 0,05) maka item variabel disimpulkan valid.

Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai kenyataannya, maka berapa kali pun diambil tetap akan sama (Arikunto 2006:178). Dapat dikatakan reliabilitas merupakan tingkat kemampuan suatu alat atau instrumen penelitian dalam mengumpulkan data atau informasi secara tetap atau konsisten dari individu.

Statistik Inferensial

Model Spesifikasi

Analisis regresi adalah suatu metode statistika yang menjelaskan mengenai pola hubungan dua variabel atau lebih melalui sebuah persamaan. Model regresi ada dua macam yaitu regresi linear berganda dan regresi linear sederhana yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih serta untuk memprediksi kondisi dimasa yang akan datang. Analisis dengan menggunakan regresi linear berganda digunakan dalam menguji suatu variabel bebas terhadap variabel terikat.

$$KP = a + b_1 TR + b_2 AK + b_3 RS + b_4 KN + b_5 KW + e$$

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2011) uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini bertujuan agar menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat apakah distribusi normal atau tidak dapat dilihat melalui normal probability plot dengan membandingkan distribusi kumulatif dan distribusi normal. Data normal akan membentuk satu garis lurus diagonal dan plotting data akan dibandingkan dengan garis diagonal.

Uji Multikolinearitas

Ujimultikolinearitas adalah untuk melihat ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebas dalam suatu model regresi linear berganda. Jika ada korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebasnya, maka hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menjadi terganggu (Ansofino *et al.*, 2016:94). Dengan kata lain jika terjadi korelasi, berarti terjadi masalah multikolinearitas. Model regresi dikatakan baik apabila tidak terjadi korelasi antara variabel independen. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya gejala multikolinearitas, penelitian ini menggunakan teknik *Variance Inflation Factor* (VIF) dan nilai tolerance dengan ketentuan yaitu: (a) Bila $VIF < 10$ maka tidak terdapat masalah multikolinearitas. (b) Bila $VIF \geq 10$ maka terdapat masalah multikolinearitas. (c) Bila nilai tolerance $> 0,1$ maka tidak terdapat masalah multikolinearitas. (d) Bila nilai tolerance $\leq 0,1$ maka terdapat masalah multikolinearitas.

Uji Heterokedastisitas

Menurut Ghozali (2006) model regresi yang baik adalah yang berjenis homokedastisitas atau tidak terjadi heterokedastisitas cara untuk mendeteksi adanya heterokedastisitas yaitu dengan menggunakan plot dasar pengemabilan keputusan sebagai berikut: (a) Jika ada pola tertentu, seperti titik –titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka mengindikasikan telah terjadinya heterokedastisitas.(b) Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heterokedastisitas.Dan pada penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya gejala heteroskedastisitas di dalam model regresi dapat dilihat melalui uji glejser

Uji Kelayakan Model

Uji Kelayakan Model (Uji F)

UjiF digunakan dengan tujuan agar menguji apakah pengaruh semua variabel independen (bebas) yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen (terikat) sebagaimana yang diformulasikan dalam suatu model persamaan regresi linear berganda sudah tepat (*fit*). Menurut Chandrarin (2017:140) kriteria pengujiannya dengan menunjukkan besaran nilai F dan nilai signifikan p jika hasil analisis menunjukkan

nilai $p \leq 0,05$ maka model persamaan regresinya signifikan pada level alfa sebesar 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa model yang diformulasikan dalam persamaan regresi linear berganda sudah tepat.

Uji Koefisien Determinasi (R²)

Koefisien determinasi (R²) merupakan besaran yang mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi dependen (terikat). Koefisien determinasi mengukur seberapa besar pengaruh variabel independen secara keseluruhan terhadap naik turunnya variasi nilai variabel dependen. Nilai koefisien determinasi R² menunjukkan besarnya variabel-variabel independen dalam mempengaruhi variabel dependen. Nilai R² berkisar antara 0 dan 1 ($0 \leq R^2 \leq 1$). Semakin besar nilai R² maka semakin besar variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variasi variabel-variabel independen. Sebaliknya makin kecil R² maka semakin kecil variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variasi independen.

Uji Hipotesis

Pengujian Signifikansi Secara Parsial (Uji T)

Pengujian ini bertujuan untuk menguji seberapa besar pengaruh masing-masing variabel independen (bebas) terhadap variabel dependen (terikat). Menurut Chandrarini (2017:142) kriteria pengujiannya dengan menunjukkan besaran nilai t dan nilai signifikan p. Jika hasil analisis menunjukkan nilai $p \leq 0,05$ maka pengaruh variabel independen terhadap satu variabel dependen adalah secara statistik signifikan pada level alfa sebesar 5%. Sebaliknya, jika hasil analisis menunjukkan nilai $p > 0,05$ maka pengaruh variabel independen terhadap variabel dependennya secara statistik tidak signifikan.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Objek Penelitian

Dalam penelitian ini Populasi penelitian yaitu seluruh Puskesmas yang ada di Surabaya peneliti mengambil sample sebanyak 31 Puskesmas yang akan diteliti untuk mewakili wilayah Kecamatan masing-masing yang ada di Surabaya dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan klasifikasi 3 kuesioner untuk pegawai puskesmas yang terdiri dari: (1) Kepala Puskesmas, (2) Pegawai Medis dan (3) Pegawai Non- Medis, dan juga 3 kuesioner untuk pasien/pengguna Puskesmas.

Tabel 1
Jumlah Puskesmas Kota Surabaya yang Dijadikan Sampel

No	Nama Puskesmas	Jumlah Kuesioner	
		Pegawai Puskesmas	Pasien/Pengguna Puskesmas
1	Puskesmas Peneleh	3	3
2	Puskesmas Dr. Soetomo	3	3
3	Puskesmas Tembok Dukuh	3	3
4	Puskesmas Simolawang	3	3
5	Puskesmas Perak Timur	3	3
6	Puskesmas Sidotopo	3	3
7	Puskesmas Dupak	3	3
8	Puskesmas Kenjeran	3	3
9	Puskesmas Sidotopo Wetan	3	3
10	Puskesmas Wiyung	3	3
11	Puskesmas Kebonsari	3	3

12	Puskesmas Dukuh Kupang	3	3
13	Puskesmas Pakis	3	3
14	Puskesmas Jemursari	3	3
15	Puskesmas Ngagel Rejo	3	3
16	Puskesmas Kedurus	3	3
17	Puskesmas Gayungan	3	3
18	Puskesmas Simomulyo	3	3
19	Puskesmas Manukan Kulon	3	3
20	Puskesmas Lidah Kulon	3	3
21	Puskesmas Lontar	3	3
22	Puskesams Asemrowo	3	3
23	Puskesmas Sememi	3	3
24	Puskesmas Benowo	3	3
25	Puskesmas Pacar Keling	3	3
26	Puskesmas Mojo	3	3
27	Puskesmas Medokan Ayu	3	3
28	Puskesmas Tenggilis	3	3
29	Puskesmas Gunung Anyar	3	3
30	Puskesmas Menur	3	3
31	Puskesmas Kalijudan	3	3
Total		93	93

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Tabel 2
Karakteristik Responden Pegawai Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
20-30 tahun	7	7,5%	40,9%
31-40 tahun	35	37,6%	78,5%
41-50 tahun	20	21,5%	100,0%
50 keatas	31	33,3%	33,3%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah responden pada pegawai Puskesmas paling banyak berumur 31-40 tahun, yaitu sebanyak 35 orang atau 37,6% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 7 orang atau 7,5%.

Tabel 3
Karakteristik Responden Pengguna Puskesmas Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
10-20 tahun	12	12,9%	29,0%
21-30 tahun	24	25,8%	54,8%
31-40 tahun	24	25,8%	80,6%
41-50 tahun	18	19,4%	100,0%
50 keatas	15	16,1%	16,1%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah responden pada pasien/pengguna Puskesmas paling banyak berumur 21-30 tahun dan 31-40 tahun, yaitu

sebanyak 24 orang atau 25,8% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang berumur 10-20 tahun yaitu sebanyak 12 orang atau 12,9%.

Tabel 4
Karakteristik Responden Pegawai Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
Laki-Laki	18	19,4%	19,4%
Wanita	75	80,6%	100,0%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa jumlah responden pegawai terbanyak adalah berjenis kelamin wanita yang terdiri dari 75 orang pegawai dengan persentase 80,6% sedangkan responden pegawai berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 18 orang dengan persentase 19,4%.

Tabel 5
Karakteristik Responden Pengguna Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
Laki-Laki	34	36,6%	36,6%
Wanita	59	63,4%	100,0%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah responden pasien/ pengguna Puskesmas terbanyak adalah berjenis kelamin wanita yang terdiri dari 59 orang pengguna Puskesmas dengan persentase 63,4% sedangkan responden pengguna Puskesmas berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 34 orang dengan persentase 36,6%.

Tabel 6
Karakteristik Responden Pegawai Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
SMA	16	17,2%	100,0%
D3	9	9,7%	9,7%
S1	59	63,4%	73,1%
S2	9	9,7%	82,8%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden pegawai Puskesmas paling banyak adalah tingkat pendidikan S1 yaitu sebanyak 59 orang atau 63,4% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden dengan tingkat pendidikan D3 dan S2 yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase 9,7%.

Tabel 7
Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Persen	Kumulatif Persen
<1 tahun	1	1,1%	1,1%
2-5 tahun	10	10,8%	83,9%
6-10 tahun	15	16,1%	100,0%
11-15 tahun	23	24,7%	73,1%
>15 tahun	44	47,3%	48,4%
Total	93	100,0%	

Sumber: Data Primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa responden pegawai Puskesmas terbanyak memiliki masa kerja lebih dari 15 tahun yaitu 44 orang dengan presentase 47,3% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden dengan masa kerja kurang dari 1 tahun sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%.

Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Hasil penelitian statistik deskriptif adalah sebagai berikut :

Tabel 8
Hasil Statistik Deskriptif
Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TR	93	7	15	12,94	1,436
AK	93	9	15	12,95	1,492
RS	93	10	15	13,15	1,359
KN	93	8	15	12,66	1,678
KW	93	6	15	12,39	1,763
KP	93	53	78	63,26	5,242
Valid N (listwise)	93				

Sumber Data: data sekunder diolah, 2020

Variabel Transparansi (TR) dari Tabel 8 menunjukkan bahwa memiliki tingkat rata-rata hitung (*mean*) sebesar 12,94. (standar deviasi) sebesar 1,436. Keseluruhan nilai minimal yaitu sebesar 7, sedangkan nilai maksimal yaitu sebesar 15. Variabel Akuntabilitas (AK) dari Tabel 8 menunjukkan bahwa memiliki tingkat rata-rata hitung (*mean*) sebesar 12,95. Dengan (standar deviasi) sebesar 1,492. Keseluruhan nilai minimal yaitu sebesar 9, sedangkan nilai maksimal pengamatan yaitu sebesar 15. Variabel Responsibilitas (RS) dari Tabel 8 memiliki tingkat rata-rata hitung (*mean*) sebesar 13,15. Dengan tingkat rata-rata penyimpangan (standar deviasi) sebesar 1,359. Keseluruhan nilai minimal yaitu sebesar 10, sedangkan nilai maksimal yaitu sebesar 15. Variabel Kemandirian (KN) dari Tabel 8 menunjukkan rata-rata hitung (*mean*) sebesar 12,66. Dengan (standar deviasi) sebesar 1,678. Keseluruhan nilai minimal yaitu sebesar 8, sedangkan nilai maksimal yaitu sebesar 15. Variabel Kewajaran dan Kesetaraan (KW) dari Tabel 8 tingkat rata-rata hitung (*mean*) sebesar 12,39. Dengan (standar deviasi) sebesar 1,763. Keseluruhan nilai minimal sebesar 6, sedangkan nilai maksimal sebesar 15. Variabel Kinerja Puskesmas (KP) dari Tabel 8 menunjukkan rata-rata hitung (*mean*) sebesar 63,26. Dengan (standar deviasi) sebesar 5,242. Keseluruhan nilai minimal yaitu sebesar 53, sedangkan nilai maksimal yaitu sebesar 78.

Uji Kualitas Data

Uji Validitas

Berikut hasil dari uji validitas adalah sebagai berikut:

Tabel 9
Hasil Uji Validitas Prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*
Correlations

No	Variabel	Indikator	r hitung	r tabel ($\alpha = 5\%$)	Ket
1.	TR	TR1	0,835	0,2039	Valid
		TR2	0,846	0,2039	Valid
		TR3	0,831	0,2039	Valid
2.	AK	AK1	0,813	0,2039	Valid
		AK2	0,823	0,2039	Valid
		AK3	0,875	0,2039	Valid
3.	RS	RS1	0,816	0,2039	Valid
		RS2	0,852	0,2039	Valid

		RS3	0,808	0,2039	Valid
4.	KN	KN1	0,859	0,2039	Valid
		KN2	0,884	0,2039	Valid
		KN3	0,743	0,2039	Valid
5.	KW	KW1	0,859	0,2039	Valid
		KW2	0,837	0,2039	Valid
		KW3	0,847	0,2039	Valid

Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan pada Tabel 9 dapat diketahui bahwa seluruh butir pertanyaan mengenai variabel pertanyaan Transparansi (TR), Akuntabilitas (AK), Responsibilitas (RS), kemandirian (KN), dan kewajaran (KW) dapat dikatakan valid. Karena memiliki nilai r hitung > r tabel atau bisa dikatakan r hitung > 0,2039.

Tabel 10
Hasil Uji Validitas Kinerja Puskesmas
Correlations

Variabel	Indikator	r hitung	r tabel (α = 5%)	Ket	
Kinerja Puskesmas	KU	KU1	0,447	0,2039	Valid
		KU2	0,464	0,2039	Valid
		KU3	0,395	0,2039	Valid
	PP	PP1	0,498	0,2039	Valid
		PP2	0,540	0,2039	Valid
		PP3	0,551	0,2039	Valid
		PP4	0,556	0,2039	Valid
	BI	BI1	0,596	0,2039	Valid
		BI2	0,397	0,2039	Valid
		BI3	0,698	0,2039	Valid
		BI4	0,614	0,2039	Valid
	PL	PL1	0,504	0,2039	Valid
		PL2	0,416	0,2039	Valid
		PL3	0,386	0,2039	Valid
		PL4	0,256	0,2039	Valid
PL5		0,509	0,2039	Valid	

Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 10 hasil pengujian yang dilakukan terhadap butir-butir pertanyaan dalam variabel pertanyaan kinerja Puskesmas dengan menggunakan indikator *Balanced Scorecard* dapat dikatakan valid. Karena memiliki nilai r hitung > r tabel atau bisa dikatakan r hitung > 0,2039.

Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terdapat pada Tabel 11 sebagai berikut:

Tabel 11
Hasil Uji Reliabilitas
Reliability Statistics

Variabel	Cronbach's alpha	Keterangan
TR	0,779	Reliabel
AK	0,777	Reliabel
RS	0,763	Reliabel
KN	0,762	Reliabel
KW	0,795	Reliabel
KP	0,753	Reliabel

Sumber: data sekunder diolah, 2020

Dari Tabel 11 dapat diketahui bahwa semua variabel yaitu Transparansi (TR), Akuntabilitas (AK), Responsibilitas (RS), kemandirian (KN), dan kewajaran (KW) serta

kinerja Puskesmas kota Surabaya dengan menggunakan indikator *balanced scorecard* dapat dikatakan reliabel karena *cronbach's alpha* lebih besar dari 0,60.

Statistik Inferensial Penelitian

Berikut hasil uji model spesifikasi linear berganda:

Tabel 12
Hasil Analisis Model Spesifikasi Linear Berganda

Model	Coefficients ^a					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)	29,003	5,089		5,699	0,000	
1	TR	0,869	0,429	0,238	2,026	0,046
	AK	1,189	0,441	0,338	2,694	0,008
	RS	0,442	0,404	0,115	1,094	0,277
	KN	0,468	0,352	0,15	1,328	0,188
	KW	-0,332	0,377	-0,112	-0,881	0,381

a. Dependent Variabel: KP

Sumber: data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan pada hasil Tabel 12 analisis model spesifikasi dengan menggunakan linear berganda yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat diperoleh persamaan regresi linear berganda yaitu:

$$KP = 29,003 + 0,869 TR + 1,189 AK + 0,442 RS + 0,468KN - 0,332KW + e$$

Berdasarkan Tabel 12 diatas menyimpulkan sebagai berikut: (1) Nilai konstan sebesar 29,003 ini dapat diartikan bahwa kinerja puskesmas akan bernilai 29,003 apabila masing-masing variabel Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Kemandirian, serta Kewajaran dan Kesetaraan bernilai 0 atau tidak ada, maka kinerja Puskesmas akan sebesar 29,003. (2) Nilai Transparansi (TR) sebesar 0,869hal ini dapat diartikan bahwa variabel TR mempunyai hubungan positif terhadap kinerja Puskesmas. Artinya apabila TR mengalami peningkatan, maka kinerja Puskesmasmengalami kenaikan sebesar 0,869. Sebaliknya, apabila TR mengalami penurunan maka kinerja Puskesmasakan mengalami penurunan sebesar 0,869. (3) Nilai Akuntabilitas (AK) sebesar 1,189 hal ini dapat diartikan bahwa variabel AK mempunyai hubungan positif terhadap kinerja Puskesmas. Artinya apabila AK mengalami peningkatan, maka kinerja Puskesmas mengalami kenaikan sebesar 1,189. Sebaliknya, apabila AK mengalami penurunan maka kinerja Puskesmas akan mengalami penurunan sebesar 1,189. (4) Nilai Responsibiliti (RS) sebesar0,442 hal ini dapat diartikan bahwa variabel RS mempunyai hubungan positif terhadap kinerja Puskesmas. Artinya apabila RS mengalami peningkatan, maka kinerja Puskesmas mengalami kenaikan sebesar 0,442. Sebaliknya, apabila RS mengalami penurunan maka kinerja Puskesmas akan mengalami penurunan sebesar 0,442. (5) Nilai Kemandirian (KN) sebesar 0,468 hal ini dapat diartikan bahwa variabel KN mempunyai hubungan positif terhadap kinerja Puskesmas. Artinya apabila KN mengalami peningkatan, maka kinerja Puskesmas mengalami kenaikan sebesar 0,468. Sebaliknya, apabila KN mengalami penurunan maka kinerja Puskesmas akan mengalami penurunan sebesar 0,468. (6) Nilai Kewajaran dan Kesetaraan (KW) sebesar-0,332hal ini dapat diartikan bahwa variabel KW mempunyai hubungan negatif terhadap kinerja Puskesmas. Artinya apabila KW mengalami peningkatan, maka kinerja Puskesmas mengalami penurunan sebesar0,332. Sebaliknya, apabila KW mengalami penurunan maka kinerja Puskesmas akan mengalami peningkatan sebesar 0,332.

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal, dapat diuji dengan metode *Kolmogorov Smirnov* maupun pendekatan grafik, sebagai berikut :

Tabel 13
Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		93
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0
	Std. Deviation	4,14061015
Most Extreme Differences	Absolute	0,067
	Positive	0,067
	Negative	-0,05
Test Statistic		0,067
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

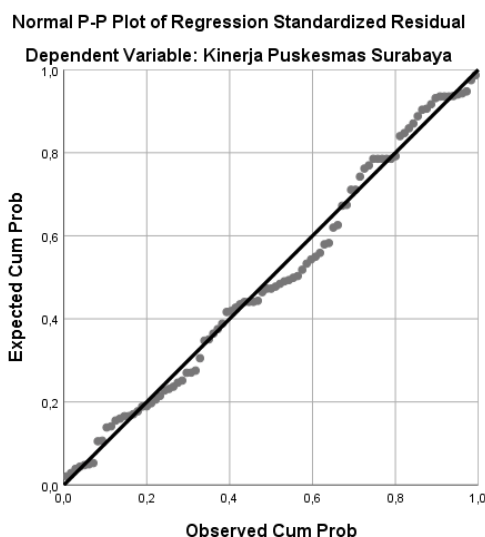
b. Calculated from data.

Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan pada Tabel 13 dapat diasumsikan bahwa uji normalitas dinyatakan signifikansi karena lebih besar 5% (0,05) ialah sebesar 0,200 maka dapat disimpulkan bahwa data yang diasumsikan normal, sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

Pendekatan Grafik

Pendekatan kedua menggunakan pendekatan grafik, yaitu grafik *Normal Probability Plot*. Untuk mengetahui variabel terikat apakah distribusi normal atau tidak dapat dilihat melalui *normal probability plot*. Menurut Ghazali (2011) Data normal akan membentuk satu garis lurus diagonal dan plotting data akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data adalah normal, maka garis menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya. Tujuan uji ini untuk mengetahui apakah sebaran data penelitian yang diperoleh berdistribusi secara normal atau tidak.



Gambar 2
Grafik Pengujian Normalitas Data
Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan hasil *output* SPSS di atas dapat menunjukkan bahwa gambar P-Plot terlihat titik-titik yang mengikuti dan mendekati garis diagonalnya, dapat disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi secara normal. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa baik melalui pendekatan *Kolmogorov Smirnov* maupun pendekatan grafik model regresi telah memenuhi asumsi normalitas.

Uji Multikolinearitas

Hasil uji data multikolinieritas sebagai berikut:

Tabel 14
Uji Multikolinearitas
Coefficients^a

Model	Collinearity Statistics		
	Tolerance		VIF
(Constant)			
1			
TR	0,520		1,922
AK	0,455		2,199
RS	0,653		1,531
KN	0,563		1,775
KW	0,446		2,242

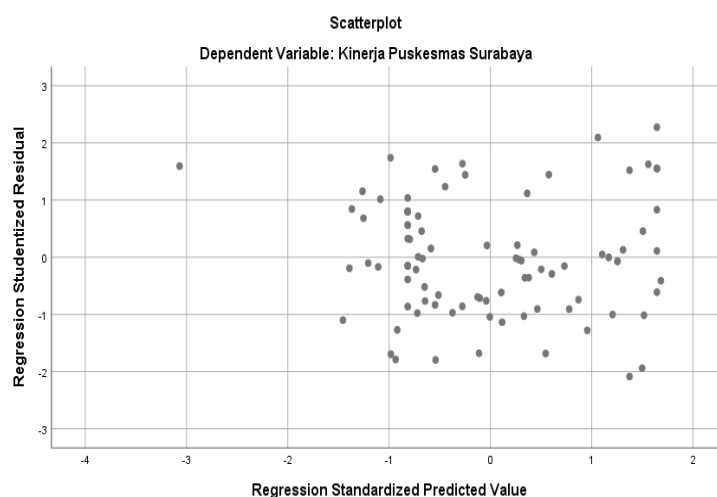
a. Dependent Variabel: KP

Sumber: data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan pada Tabel 14, dapat diketahui bahwa besarnya nilai *Variance Influence Factor* (VIF) pada seluruh variabel bebas terdiri dari Transparansi (TR), Akuntabilitas (AK) Responsibilitas (RS), Kemandirian (KN), serta Kewajaran dan Kesetaraan (KW) dapat dilihat berdasarkan nilai tolerance lebih dari 0,1 dan nilai VIF kurang dari 10 maka tidak terdapat masalah multikolinearitas.

Uji Heterokedastisitas

Grafik pengujian heterokedastisitas disajikan pada Gambar 3:



Gambar 3
Hasil Uji Heterokedastisitas
Sumber : data sekunder diolah, 2020

Tabel 15
Hasil Uji Glejser

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-,886	2,839		-,312	,756
Transparansi	-,172	,239	-,102	-,720	,473
Akuntabilitas	-,120	,246	-,073	-,486	,628
Responsibilitas	,277	,225	,154	1,227	,223
Kemandirian	-,147	,197	-,101	-,749	,456
Kewajaran dan Kesetaraan	,502	,210	,363	2,388	,091

a. Dependent Variable: ABS_RES

Sumber: data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan hasil *output* SPSS diatas menunjukkan bahwa terlihat titik-titik menyebar secara acak dan tidak membentuk sebuah pola tertentu yang jelas, serta tersebar diatas maupun dibawah angka 0 pada sumbu X dan Y sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gangguan heterokedastisitas pada model regresi. Dan berdasarkan Tabel 15 dapat dilihat bahwa nilai Sig. Variabel Transparansi sebesar 0,473, Akuntabilitas sebesar 0,628, Responsibilitas sebesar 0,223, Kemandirian sebesar 0,456 dan Kewajaran dan Kesetaraan sebesar 0,091 lebih besar dari 0,05, (Sig > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gangguan heteroskedastisitas.

Uji Kelayakan Model

Uji Kelayakan Model (Uji F)

Hasil uji F pada penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 16
Uji Kelayakan Model (Uji F)
ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	950,498	5	190,1	10,485	,000 ^b
	Residual	1577,308	87	18,13		
	Total	2527,806	92			

a. Dependent Variable: KP

b. Predictors: (Constant), TR, AK, RS, KN, KW

Sumber: data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan hasil pada Tabel 16 didapatkan tingkat signifikan pada Uji F adalah $0,000 < 0,005$ maka, menunjukkan bahwa Transparansi (TR), Akuntabilitas (AK), Responsibilitas (RS), Kemandirian (KN), serta Kewajaran dan Kesetaraan (KW) terhadap kinerja Puskesmas kota Surabaya dengan begitu maka dapat disimpulkan model layak digunakan untuk pengujian lebih lanjut.

Uji Koefisien Determinasi (R²)

Hasil uji koefisien determinasi berganda (R²) sebagai berikut:

Tabel 17
Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,613 ^a	0,376	0,34	4,258

a. Predictors: (Constant), TR, AK, RS, KN, KW

b. Dependent Variable: KP

Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 17 diketahui R^2 sebesar 0,376 atau 37,6% yang menunjukkan kontribusi dari variabel Transparansi (TR), Akuntabilitas (AK), Responsibilitas (RS), Kemandirian (KN), serta Kewajaran dan Kesetaraan (KW) terhadap kinerja Puskesmas kota Surabaya, sedangkan sisanya 62,4% dikontribusi oleh faktor lainnya diluar model penelitian ini.

Uji Hipotesis

Pengujian Signifikansi Secara Parsial (Uji T)

Hasil dari uji t pada Tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 18
Uji Hipotesis (Uji T)

Model	Coefficients ^a					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)	29,003	5,089		5,699	0,000	
1	TR	0,869	0,429	0,238	2,026	0,046
	AK	1,189	0,441	0,338	2,694	0,008
	RS	0,442	0,404	0,115	1,094	0,277
	KN	0,468	0,352	0,15	1,328	0,188
	KW	-0,332	0,377	-0,112	-0,881	0,381

a. Dependent Variabel: KP

Sumber : data sekunder diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 18 menunjukkan hasil hipotesis sebagai berikut: (a) Pengujian pengaruh Transparansi (TR) terhadap kinerja Puskesmas menghasilkan nilai signifikansi 0,046 atau nilai signifikansi $< 0,05$ maka memiliki arti kurang dari 0,05 dan hipotesis (H_1) diterima. (b) Pengujian pengaruh Akuntabilitas (AK) terhadap kinerja Puskesmas menghasilkan nilai signifikansi 0,008 atau nilai signifikansi $< 0,05$ maka, memiliki arti kurang dari 0,05 dan hipotesis (H_2) diterima. (c) Pengujian pengaruh Responsibilitas (RS) terhadap kinerja Puskesmas menghasilkan nilai signifikansi 0,277 atau nilai signifikansi $> 0,05$ maka memiliki arti lebih dari 0,05 dan hipotesis (H_3) ditolak. (d) Pengujian pengaruh Kemandirian (KN) terhadap kinerja Puskesmas menghasilkan nilai signifikansi 0,188 atau nilai signifikansi $> 0,05$ maka memiliki arti lebih dari 0,05 dan hipotesis (H_4) ditolak. (e) Pengujian pengaruh Kewajaran dan Kesetaraan (KW) terhadap kinerja Puskesmas menghasilkan nilai signifikansi 0,381 atau nilai signifikansi $> 0,05$ maka memiliki arti lebih dari 0,05 dan hipotesis (H_5) ditolak.

Pembahasan

Pengaruh Transparansi terhadap Kinerja Puskesmas Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 18 menunjukkan bahwa prinsip GCG Transparansi berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas Surabaya yang menunjukkan bahwa t hitung sebesar 2,026 dengan nilai signifikansi $0,046 < 0,05$ sehingga H_1 dapat diterima. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa prinsip Transparansi pada GCG berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Puskesmas Kota Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Surabaya sebagai Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) yang memberikan jasa pelayanan kesehatan dapat menjalankan prinsip keterbukaan dalam proses keputusan dan penyampaian informasi. Hal ini juga berarti Puskesmas Kota Surabaya telah memberikan informasi yang memadai, jelas dan tepat waktu kepada para pegawai medis maupun non medis sertakemudahan untuk mengakses informasi tersebut oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani *et al.*, (2016) yang menyimpulkan bahwa prinsip *transparency*

memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan PT Pos Indonesia (Persero). Hal ini berarti bahwa apabila prinsip *transparency* dilakukan dengan baik maka akan semakin tinggi pula kinerja karyawan.

Pengaruh Akuntabilitas terhadap Kinerja Puskesmas Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 18 menunjukkan bahwa prinsip GCG Akuntabilitas berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas Surabaya yang menunjukkan bahwa t hitung sebesar 2,694 dengan nilai signifikansi $0,008 < 0,05$ sehingga H_2 dapat diterima. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa prinsip Akuntabilitas pada GCG berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Puskesmas Kota Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip akuntabilitas yang merupakan sebagai prinsip yang mengatur peran dan tanggung jawab manajemen agar dalam mengelola perusahaan dapat mempertanggung jawabkan serta mendukung usaha tersebut memiliki pengaruh terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Dimana pada prinsip Akuntabilitas mengatur rincian dan tanggungjawab masing-masing karyawan medis maupun non-medis dengan kemampuan sesuai dengan tugas dan tanggungjawab masing-masing. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yang mengatakan Akuntabilitas menjadi sebuah tolak ukur perguruan tinggi dalam menunjukkan kinerja organisasi perguruan tinggi swasta katolik. Tujuan yang jelas dan terukur dalam organisasi dapat meningkatkan kinerja organisasi tersebut.

Pengaruh Responsibilitas terhadap Kinerja Puskesmas Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip GCG Responsibilitas pada Tabel 18 dapat disimpulkan bahwa prinsip Responsibilitas berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini dikarenakan bahwa Responsibilitas mempunyai signifikansi sebesar $0,277 > 0,05$ sehingga H_3 ditolak. Responsibilitas merupakan sebuah prinsip yang dapat diartikan sebagai tanggungjawab sebuah perusahaan maupun entitas sebagai anggota masyarakat untuk mematuhi peraturan perundang-undangan. Karenamenurut Perda No 5 tahun 2010 yang mengatur tentang tarif Puskesmas di Surabaya. Dalam penelitian ini, responden merasa bahwa tarif tersebut dan dana APBD yang disediakan pemerintah dirasa kurang untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas dan juga tidak semua pengajuan anggaran yang di ajukan masing-masing Puskesmas di Surabaya tidak selalu disetujui oleh Dinas Kesehatan Surabaya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Irwondy dan Hubeis (2016) yang menyatakan bahwa prinsip Responsibility tidak berpengaruh atau belum cukup baik terhadap kinerja non-keuangan PT Asuransi Jasa Indonesia (Persero)

Pengaruh Kemandirian terhadap Kinerja Puskesmas Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip GCG Kemandirian pada Tabel 18 dapat disimpulkan bahwa prinsip Kemandirian berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini dikarenakan bahwa Kemandirian mempunyai signifikansi sebesar $0,188 > 0,05$ sehingga H_4 ditolak. Pada Prinsip Kemandirian mengharuskan organ perusahaan atau organisasi dapat bertugas dan membuat keputusan dengan baik tanpa adanya campur tangan dari pihak lain maupun pihak luar. Namun sewaktu proses pembagian kuesioner peneliti menemukan bahwa Kepala Puskesmas Simolawang dan Kepala Puskesmas Pacar Keling merupakan Kepala Puskesmas yang sama dikarenakan Kepala Puskesmas Simolawang cuti diluar tanggungan negara selama 1 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa Puskesmas Simolawang dan Puskesmas Pacar Keling kurang mematuhi SOP di Puskesmas yaitu satu Kepala Puskesmas hanya bekerja pada satu Puskesmas saja. Walaupun Kepala Puskesmas jadi satu tetapi tidak

mempengaruhi operasional Puskesmas Simolawang maupun Puskesmas Pacar Keling. Hal ini mengindikasikan bahwa Kemandirian tidak berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas.

Pengaruh Kesetaraan dan Kewajaran terhadap Kinerja Puskesmas Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip GCG Kewajaran dan Kesetaraan pada Tabel 18 dapat disimpulkan bahwa prinsip Kewajaran dan Kesetaraan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini dikarenakan bahwa Kewajaran dan Kesetaraan mempunyai signifikansi sebesar $0,381 > 0,05$ sehingga H_5 ditolak. Pada prinsip Kesetaraan dan Kewajaran mengedepankan perlakuan yang setara dan wajar antara pegawai medis maupun non medis di Puskesmas Surabaya. Tetapi pada penelitian ini Kesetaraan dan Kewajaran berpengaruh negatif dan tidak signifikan. Hal itu terjadi karena Kesetaraan dan Kewajaran semakin tinggi, maka semakin rendah kinerja Puskesmas. Hal ini terjadi karena pada prinsip Kemandirian Kepala Puskesmas Simolawang merupakan Kepala Puskesmas pada Puskesmas Pacar Keling. Tetapi meskipun begitu juga tidak mempengaruhi kinerja Puskesmas hanya, Puskesmas berjalan atau beroperasi kurang maksimal karena pada teori keagenan *Agent* (Puskesmas) diberikan wewenang oleh *Principal* (masyarakat) agar bekerja untuk kepentingan *principalnya*. Hal ini mengindikasikan bahwa *Agent* kurang bekerja secara maksimal untuk *Principalnya*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk menguji pengaruh prinsip-prinsip *good corporate governance* terhadap kinerja Puskesmas di Surabaya, melalui beberapa uji statistik yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Hasil dari penelitian hipotesis pertama menunjukkan bahwa variabel transparansi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini menjelaskan jika transparansi meningkat maka kinerja Puskesmas di Surabaya juga akan meningkat. (2) Hasil dari penelitian hipotesis kedua menunjukkan bahwa variabel akuntabilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini menjelaskan jika akuntabilitas meningkat maka kinerja Puskesmas di Surabaya juga akan meningkat. (3) Hasil dari penelitian hipotesis ketiga menunjukkan bahwa variabel tanggung jawab berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab belum cukup baik untuk meningkatkan kinerja Puskesmas di Surabaya. (4) Hasil dari penelitian keempat menunjukkan bahwa variabel kemandirian berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa kemandirian belum cukup baik dilakukan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas di Surabaya. (5) Hasil dari penelitian hipotesis kelima menunjukkan bahwa variabel kesetaraan dan kewajaran berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja Puskesmas Surabaya. Hal ini disebabkan karena Puskesmas yang dijadikan sampel tidak menjalankan prinsip kesetaraan dan kewajaran.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas populasi penelitian, sehingga diharapkan mampu memberikan hasil penelitian bersifat umum dan menjadi acuan dalam penelitian. Bagi peneliti selanjutnya dalam pengumpulan data perlu memperhatikan kualitas dan spesifikasi kuesioner yang relevan sehingga dapat mencerminkan keadaan objek penelitian saat ini. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya perlu dikembangkan dengan variabel lain selain transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, kemandirian serta kesetaraan dan kewajaran yang dapat mempengaruhi kinerja Puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, A. S. dan E. E. Sembiring. 2019. Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintahan Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Dinas Kesehatan kota Bandung). *Industrial research Workshop And National Seminar*: 1026-1035.
- Andani, V. A. 2015. Pengaruh Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* Pada Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmu Riset dan Riset Akuntansi*. 4(10): 20-56
- Ansolino, J. Yolamalinda, dan H. Arfilindo. 2016. *Buku Ajar Ekonometrika*. Edisi 1. Cetakan 1. Deepublish. Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Cetakan Ketigabelas. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Azlina, N. dan I. Amelia. 2014. Pengaruh *Good Governance* dan Pengendalian Intern Terhadap Kinerja Pemerintah Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Akuntansi Universitas Jember* 12(2): 32-41.
- Chandrarin, G. 2017. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Salemba Empat. Jakarta.
- Effendi, M, A. 2016. *The Power Of Good Corporate Governance Teori dan Implementasi*. Edisi 2. Salemba Empat. Jakarta.
- Febriani, J. I., M. A. Musadieq dan T. W. Afriyanti. 2016. Pengaruh *Good Corporate Governance* Terhadap Kinerja (Studi Pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Tuban. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* 32(1):82-89.
- Ghozali, I. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- _____. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS19*. Edisi Lima. Universitas Diponegoro. Semarang
- Hanggraeni, D. 2015. *Manajemen Risiko Perusahaan (Enterprise Risk Management) dan Good Corporate Governance*. Universitas Indonesia (UI-Press). Jakarta.
- Hasan, I. 2001. *Pokok-pokok Materi Statistik 2 (Statistik Inferensif)*. Edisi Kedua. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Irwondy, I. S. dan M. Hubeis. 2016. Pengaruh Penerapan Konsep *Good Corporate Governance* Terhadap Kinerja Non-Keuangan di Kantor Pusat PT Asuransi Jasa Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Organisasi* VII(2).
- Kaplan, P. S. dan D. P. Norton. 2000. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Erlangga. Jakarta.
- Kholidah, N. 2017. Pengaruh Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmu Riset dan Riset Akuntansi* 6(3):12-34
- Labesi, T. M. 2013. Analisis Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* di PT Bank Sulut Kantor Pusat Manado. *Jurnal EMBA* 1(4): 1-10
- Mahadewi, I. A. A. dan I G. A. M. A. D. Putri . 2019. Pengaruh Penerapan Prinsip-prinsip *Good Governance* Terhadap Kinerja Pada Rumah Sakit. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana* 27 (1) : 568-593.
- Mahsun, M. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. BPFE-Yogyakarta. Yogyakarta.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Andi. Yogyakarta.
- Pangestika. 2016. Pengaruh Pengendalian Internal, *Good Corporate Governance*, dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Bidang Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Prasetyo dan N. Kompyurini. 2007. Analisis Kinerja Rumah Sakit Daerah Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* Berdasarkan Komitmen Organisasi, pengendalian Intern dan Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) (Studi Pada Rumah

- Sakit Rumah Sakit Daerah di Jawa Timur). *Simposium Nasional Akuntansi X Makasar*. 23(2): 1-26.
- Ramadhan, F. P., H. Susilo dan E. K. Aini. 2018. Pengaruh *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* dan *Good Corporate Governance (GCG)* Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. Taspen (Persero) Kantor Cabang Malang. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* 55(2):160-166.
- Safitri, H. S., S. Halimatussa'diah, dan M. Rinaldi. 2016. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan (Studi Kasus Pada Puskesmas Kota Palembang). *Seminar Nasional dan Call For Papers "Tantangan Pengembangan Ilmu Akuntansi, Inklusi Keuangan, dan Kontribusinya Terhadap Pembangunan Ekonomi Berkelanjutan*. Universitas Pamulang: 43-63.
- Santoso, S. 2009. *Statistik Multivariat Konsep Dan Aplikasi Dengan SPSS*. PT Elek Media Komputindo Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Sari, M. P. dan Raharja. 2012. Peran Audit Internal Dalam Upaya Mewujudkan *Good Corporate Governance (GCG)* Pada Badan Layanan Umum (BLU) di Indonesia. *Simposium Nasional Akuntansi XV Banjarmasin*.
- _____, M. R. 2016. Pengaruh Akuntabilitas, Faktor Organisasional dan Penggunaan Sistem Pengukuran Kinerja Terhadap Kinerja Organisasi. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Indonesia* 13(2): 117-141.
- Sedarmayanti. 2007. *Good Governance dan Good Corporate Governance*. CV Mandar Maju. Bandung.
- Sedarmayanti. 2011. *Manajemen SDM, Reformasi Birokrasi dan Manajemen PNS*. PT Rafika Aditama. Bandung.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Cetakan Ke-22. Alfabeta. Bandung.
- Sundari, M. N. D., P. A. Indrayathi, dan RA. T. Kuswardhani. 2014. Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUP Sanglah Denpasar Dari Perspektif Pelanggan Internal dan Eksternal. *Public Health And Preventive Medicine Archive* 2(2): 142-150.
- Ujiyantho, M. A. dan B. A. Pramuka. 2007. Mekanisme *Corporate Governance*, Manajemen Laba dan Kinerja Keuangan Studi Pada perusahaan Go Publik Sektor Manufaktur. *Simposium Nasional Akuntansi X UNHAS*. Makassar.
- Umar, H. 2003. *Metodologi Penelitian: Aplikasi Dalam Pemasaran*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Wibowo, E. 2010. Implementasi *Good Corporate Governance* di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan*. 10(2): 129-138.