



Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pencegahan Kecurangan di RSUD Kelas B Kabupaten Sukabumi

Ridwan Kurniawan¹, Aprilita Rina Yanti Eff², Tjipto Rini³

¹Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, ridwante@gmail.com

²Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, aprilita.rinayanti@esaunggul.ac.id

³Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, tjipto.rini@esaunggul.ac.id

Corresponding Author: ridwante@gmail.com¹

Abstract: Fraud or fraudulent behavior at Sukabumi Regional General Hospital is reflected in claims for two or more diagnoses that should be included in a single service package in the same episode to obtain a larger claim value in a single patient care episode. The purpose of this study is to provide solutions to efforts to improve fraud prevention by improving factors such as the effectiveness of internal control, clinical pathway compliance, and building good clinical governance. The study used a quantitative design that analyzes the causal influence along with descriptive analysis using the three-box method. Respondents consisted of 180 hospital staff consisting of nurses and doctors. The sampling method used was purposive sampling. The data analysis method used was the PLS-SEM. The results of the study indicate that the effectiveness of internal control, clinical pathway compliance, and clinical governance simultaneously influence fraud prevention. The effectiveness of internal control, clinical pathway compliance, and clinical governance each have a positive effect on fraud prevention. The effectiveness of internal control and clinical pathway compliance each have a positive effect on clinical governance. A comprehensive evaluation of budget management is needed, especially in areas that have the potential for waste. Efficiency efforts need to be supported by thorough budget planning, the use of financial information systems, and increased accountability of each work unit in the use of operational funds.

Keyword: Clinical governance, internal control effectiveness, clinical pathway compliance, fraud prevention

Abstrak: Fraud atau perilaku curang di Rumah Sakit Umum Daerah Sukabumi tercermin dalam klaim untuk dua atau lebih diagnosis yang seharusnya dimasukkan dalam satu paket layanan dalam episode yang sama untuk mendapatkan nilai klaim yang lebih besar dalam satu episode perawatan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan solusi bagi upaya peningkatan pencegahan fraud dengan meningkatkan faktor-faktor seperti efektivitas pengendalian internal, kepatuhan jalur klinis, dan membangun tata kelola klinis yang baik. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif yang menganalisis pengaruh kausal beserta analisis deskriptif menggunakan metode three-box. Responden terdiri dari 180 staf rumah sakit yang terdiri dari perawat dan dokter. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Metode analisis data yang digunakan adalah PLS-

SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian internal, kepatuhan jalur klinis, dan tata kelola klinis secara simultan berpengaruh terhadap pencegahan fraud. Efektivitas pengendalian internal, kepatuhan jalur klinis, dan tata kelola klinis masing-masing berpengaruh positif terhadap pencegahan fraud. Efektivitas pengendalian internal dan kepatuhan jalur klinis masing-masing berpengaruh positif terhadap tata kelola klinis. Evaluasi komprehensif terhadap manajemen anggaran diperlukan, terutama pada area yang berpotensi terjadi pemborosan. Upaya efisiensi perlu didukung dengan perencanaan anggaran yang matang, pemanfaatan sistem informasi keuangan, dan peningkatan akuntabilitas setiap unit kerja dalam penggunaan dana operasional.

Kata Kunci: Clinical governance, efektivitas pengendalian internal, clinical pathway compliance, pencegahan kecurangan.

PENDAHULUAN

Potensi tindakan kecurangan dalam sektor pelayanan kesehatan semakin meningkat akibat dari adanya tekanan dari sistem pembiayaan yang baru berlaku, terbukanya kesempatan akibat rendahnya pengawasan, selain itu adanya pemberian saat individu melakukan tindakan kecurangan (Mitriza & Akbar, 2019). Padahal tindakan kecurangan di sektor layanan kesehatan dapat dikenakan hukuman menurut berbagai undang-undang dan peraturan, hal ini berlaku juga untuk kecurangan di rumah sakit (Pan et al., 2023).

Control–Integrated Framework yang dikembangkan oleh Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) tahun 2013 di mana pengendalian intern mencakup lima elemen utama seperti lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Efektivitas pengendalian intern berperan penting dalam meminimalkan risiko kesalahan atau kecurangan, khususnya di sektor pelayanan publik yang sangat bergantung pada akuntabilitas dan transparansi.

Komisi Pemberantasan Korupsi yang tergabung dalam tim yang mencegah dan menangani kecurangan Jaminan Kesehatan Nasional mengungkapkan temuan kecurangan senilai Rp35 miliar dari klaim Jaminan Kesehatan Nasional pada tiga rumah sakit di tiga provinsi di Indonesia (Pratama, 2024). Terdapat dua layanan yang dilihat hingga detail yaitu fisioterapi dan katarak. Ternyata dari tiga rumah sakit terdapat tagihan klaim fisioterapi sebanyak 4.341 kasus namun faktanya ada 1.072 kasus pada buku catatan medis sehingga 3.269 kasus diklaim sebagai fisioterapi akan tetapi tidak ada di catatan medis. Temuan ini menjadi sorotan publik sebab mengindikasikan adanya manipulasi tersistematis dalam proses klaim Jaminan Kesehatan Nasional yang melibatkan berbagai pihak mulai dari tenaga medis, manajemen rumah sakit, hingga oknum pihak ketiga.

Komisi Pemberantasan Korupsi dan sejumlah lembaga itu melakukan pemeriksaan ke tiga provinsi serta memeriksa sebanyak enam rumah sakit sebagai sampel. Hasilnya pemeriksaan menemukan tiga rumah sakit yang diduga telah melakukan klaim palsu atau fiktif (Ni'am & Ramadhan, 2024). Rumah sakit itu di antaranya Rumah Sakit A di Provinsi Sumatera Utara dengan besaran klaim Rp 1 miliar sampai Rp 3 miliar. Kemudian ada juga Rumah Sakit B di Provinsi Sumatera Utara dengan klaim mencapai Rp 4 miliar hingga Rp 10 miliar. Lalu, Rumah Sakit C yang berada di Provinsi Jawa Tengah mencapai klaim sebesar Rp 20 miliar sampai Rp 30 miliar. Hal ini menandakan bahwa perilaku curang terkait klaim Jaminan Kesehatan Nasional masih terjadi di sebagian rumah sakit di Indonesia sehingga perlu mendapatkan perhatian pemerintah karena dapat merugikan negara.

Salah satu bentuk usaha yang dilakukan BPJS Kesehatan dalam mengevaluasi pembayaran klaim kepada rumah sakit ialah melalui pengawasan secara internal yang

dilakukan oleh satuan pengawas internal. Pada tahun 2023, hasil pengawasan internal BPJS Kesehatan di salah RSUD Sukabumi kelas B menemukan 244 kasus klaim yang perlu mendapatkan koreksi, dengan total pengembalian senilai lima ratus empat puluh enam juta delapan ratus ribu dua ratus sembilan puluh lima rupiah. Temuan ini tentunya mencakup bermacam kesalahan di mana sebagian besar berbentuk ketidaksesuaian dari ketentuan yang sudah ditetapkan.

Besanya angka kecurangan dalam pelayanan BPJS Kesehatan di salah satu rumah sakit kelas B Sukabumi masih cukup tinggi meski sudah banyak aturan disertai adanya sosialisasi. Aturan yang ada mulai dari kebijakan kementerian kesehatan tentang praktik kecurangan, panduan praktek klinik dari kementerian Kesehatan, adanya pedoman pelayanan kesehatan, adanya alur klinis yang menjadi dasar dalam pelayanan kesehatan dan panduan klaim. Dari total 244 kasus 48,7% (119 kasus) terjadi akibat rumah sakit melakukan kesalahan dalam diagnosis yang tidak sesuai dengan ketentuan Kepmenkes No.2127 tahun 2023 megenai Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Pneumonia, 37,7% (92 kasus) terjadi kesalahan dalam Koding Tindakan (ICD 9), 8,2% (20 kasus) ini terjadi karena fragmentasi (klaim atas dua atau lebih diagnosa atau prosedur yang seharusnya menjadi satu paket pelayanan dalam episode yang sama, untuk mendapatkan nilai klaim yang lebih besar pada satu episode perawatan pasien) ini bertentangan dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan No.36 tahun 2015 tentang Pencegahan fraud (fraud) dalam Program Jaminan Kesehatan nasional, 2,05% (5 kasus) ini adalah tindakan readmisi, dan sisanya adalah lebih kepada kesalahan dalam penegakan diagnosa penyakit dan diagnosa tindakan.

Clinical Governance Framework menekankan bahwa tata kelola klinis adalah pendekatan sistematis untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui akuntabilitas, audit klinis, manajemen risiko, pendidikan berkelanjutan, efektivitas klinis, serta keterlibatan staf dan pasien (Scally & Donaldson, 1998). Clinical governance yang efektif memerlukan kerangka kerja yang kuat untuk memastikan akuntabilitas dan keselamatan pasien, pendekatan sistematis dan berkelanjutan dalam peningkatan kualitas, serta kepemimpinan yang mendorong budaya organisasi yang adaptif dan inovatif. Pentingnya tata kelola klinis yang baik agar dapat mengurangi perilaku kecurangan di institusi kesehatan.

Rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting dalam sistem kesehatan masyarakat sehingga perlu adanya pendekatan terpadu untuk melakukan beragam kegiatan secara efisien, efektif, serta ekonomis. Rumah sakit sebagai lembaga yang padat akan modal, karya, ilmu dan teknologi, membutuhkan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern. RSUD kelas B di Sukabumi melalui diharapkan mampu meningkatkan akuntabilitas pelayanannya kepada masyarakat melalui fleksibilitas pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktif serta penerapan praktek bisnis yang sehat tanpa mengutamakan mencari keuntungan semata.

Berdasarkan survei pendahuluan ditemukan sebanyak 3 (10%) petugas merasa bahwa RSUD tidak melakukan pengawasan dengan baik terhadap pencatatan keuangan. Sebanyak 4 (13%) petugas merasa bahwa RSUD tidak mengelola sumber daya rumah sakit secara efisien. Sebanyak 4 (13%) petugas merasa RSUD tidak mampu mengenali risiko yang akan dihadapi dalam operasional sehari-hari. Sebanyak 3 (10%) petugas tidak mematuhi alur klinis karena perintah atasan. Sebanyak 6 (20%) petugas tidak mematuhi alur klinis karena tekanan dari rekan kerja. Sebanyak 3 (10%) petugas tidak bersikap positif terhadap peraturan mengenai penerapan alur klinis. Sebanyak 5 (17%) petugas merasa orang-orang di rumah sakit ini sudah saya anggap sebagai keluarga. Sebanyak 3 (10%) petugas merasa faktor keuangan akan membuat saya melakukan korupsi di rumah sakit ini. Sebanyak 4 (13%) petugas merasa punya kesempatan untuk melakukan penipuan yang dapat merugikan rumah sakit ini. Sebanyak 4 (13%) petugas merasa RSUD tidak selalu mengevaluasi standar kualitas

pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Sebanyak 3 (10%) petugas merasa RSUD tidak mampu mengenali hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan pasiennya. Sebanyak 6 (20%) petugas merasa RSUD tidak sering melakukan pelatihan terhadap staf medis demi peningkatan keterampilan mereka. Sebanyak 6 (20%) petugas merasa RSUD tidak melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan yang akan diberikan. Sebanyak 5 (17%) petugas merasa sumber daya keuangan di RSUD belum dimanfaatkan secara optimal.

Keberadaan implementasi sistem pengendalian internal yang efektif dapat membuat institusi pelayanan kesehatan untuk meminimalkan risiko tindakan kecurangan, meningkatkan transparansi klaim, dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi. Dengan demikian, institusi tidak hanya dapat menjaga stabilitas keuangan tetapi juga meningkatkan kepercayaan dari pihak pemangku kepentingan seperti pemerintah, pasien, serta lembaga pengawasan. Berdasarkan uraian latar belakang maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pencegahan kecurangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kabupaten Sukabumi.

METODE

Desain penelitian pengaruh sebab akibat (kausalitas) diterapkan dalam penelitian ini. Hipotesis dibuktikan melalui data yang dikumpulkan melalui metode survei menggunakan intrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner yang dibuat didasarkan pada dimensi dan indikator variabel penelitian. Desain penelitian ini termasuk kedalam penelitian cross sectional study dengan melakukan pengamatan pada satu kurun waktu tertentu.

Populasi penelitian ini merupakan seluruh pegawai yang ada di RSUD Kelas B Kabupaten Sukabumi. Sampel penelitian ialah petugas yang terlibat dalam proses klaim BPJS di RSUD Kelas B Kabupaten Sukabumi seperti dokter dan perawat. Total responden sebanyak 180 orang dengan cara mengkalikan 36 jumlah indikator dengan angka 5 sesuai dengan yang disarankan oleh Hair et al. (2019). Sampel penelitian ini diambil menggunakan metode purposive sampling, yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Efektivitas pengendalian internal diukur melalui dimensi keandalan laporan keuangan, efisiensi operasional, kepatuhan terhadap regulasi dan kebijakan, manajemen risiko (John et al., 2013). *Clinical pathway compliance* diukur melalui dimensi content, process, context, evaluation (De Bleser et al., 2006). *Clinical governance* diukur melalui dimensi pemantauan kualitas, keamanan pasien, pengembangan profesional, keterlibatan pasien, manajemen dan kepemimpinan (Gottwald & Lansdown, 2021). Pencegahan kecurangan (*fraud*) diukur melalui dimensi lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktifitas pengendalian, informasi dan komunikasi, aktifitas pemantauan (COSO, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Responden

Responden laki-laki terdiri dari 27,22% dan perempuan sebanyak 72,78%. Responden berusia < 25 tahun sebesar 3,89%, usia 25 sampai 30 tahun sebesar 11,11%, usia 31 sampai 35 taun sebesar 27,78%, usia 36 sampai 40 tahun sebesar 27,22%, usia > 40 tahun sebesar 30,00%. Responden yang belum menikah sebanyak 8,89%, sudah menikah sebanyak 88,33%, bercerai sebanyak 2,78%. Responden dengan lama kerja < 2 tahun sebanyak 4,44%, 3 sampai 5 tahun sebanyak 9,44%, lama kerja 6 sampai 10 tahun sebanyak 39,45%, lama kerja > 10 tahun sebanyak 46,67%. Responden dokter sebanyak 35,56%, perawat sebanyak 64,44%.

Outer Model

Tabel 1. Nilai Outer Loading

EPI	KCP	CG	PF
EPI1 0,875	KCP1 0,895	CG2 0,880	PF7 0,828
EPI3 0,871	KCP4 0,894	CG1 0,879	PF4 0,822
EPI2 0,871	KCP8 0,892	CG4 0,876	PF5 0,820
EPI8 0,842	KCP7 0,887	CG3 0,874	PF2 0,820
EPI4 0,790	KCP2 0,863	CG8 0,812	PF9 0,805
EPI7 0,767	KCP5 0,829	CG6 0,811	PF3 0,803
EPI5 0,762	KCP3 0,826	CG5 0,788	PF10 0,787
EPI6 0,756	KCP6 0,810	CG7 0,786	PF8 0,777
		CG10 0,771	PF1 0,771
		CG9 0,755	PF6 0,769

Berdasarkan Tabel 1 diatas maka nilai muatan faktor efektivitas pengendalian internal berkisar antara 0,756 sampai 0,875. *Clinical pathway compliance* mempunyai nilai muatan faktor antara 0,810 sampai 0,895. *Clinical governance* memiliki nilai muatan faktor antara 0,755 sampai 0,880. Pencegahan kecurangan (*fraud*) memiliki nilai muatan faktor antara 0,769 sampai 0,828. Semua nilai muatan faktor dalam penelitian ini didapatkan > 0.7 sehingga dinyatakan valid dan bisa digunakan untuk analisis berikutnya (Hair et al., 2019).

Berdasarkan hasil estimasi model pada Tabel 1 keempat variabel dalam model dinyatakan valid dalam mengukur itemnya sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap uji *average variance extracted* (AVE). Nilai AVE dalam model dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Nilai AVE

Variabel	AVE
EPI	0,670
KCP	0,744
CG	0,680
PF	0,641

Nilai AVE $> 0,5$ memiliki arti bahwa variabel dalam penelitian ini dinyatakan valid atau mampu mengukur konstruknya. Semua variabel dalam penelitian ini dapat dikatakan valid sehingga dapat diproses dalam analisa selanjutnya. Nilai AVE (*average variant extracted*) dimunculkan karena terkait dengan validitas masing-masing variabel seperti efektivitas pengendalian internal, *clinical pathway compliance*, *clinical governance*, dan pencegahan kecurangan (*fraud*). Berbeda halnya dengan nilai muatan faktor atau *outer loading* yang dipakai untuk melihat validitas setiap item atau butir pernyataan.

Tabel 3. Validitas Diskriminan

	CG	EPI	KCP	PF
CG				
EPI	0,335			
KCP	0,474	0,112		
PF	0,664	0,476	0,516	

Validitas diskriminan berfungsi membedakan masing-masing variabel atau sejauh mana setiap variabel memiliki ciri khas dan berbeda dari variabel lainnya. Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada tabel di atas, nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 atau $< 0,9$ yang berarti bahwa seluruh konstruk dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang disyaratkan. Baik efektivitas pengendalian internal, *clinical pathway complicane*, *clinical governance*, pencegahan kecurangan (*fraud*) masing-

masing memiliki ciri khas dan tidak tumpang tindih. Berdasarkan hasil ketiga metode pengujian validitas deskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *outer model* PLS telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang dipersyaratkan. Pengujian dilanjutkan pada uji reliabilitas komposit.

Tabel 4. Uji Reliabilitas

	Cronbach Alpha	Composite Reliability
EPI	0,930	0,942
KCP	0,951	0,959
CG	0,947	0,955
PF	0,938	0,947

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *Cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Pada Tabel 4 terlihat nilai *Cronbach's Coefficient Alpha* untuk semua variabel $> 0,6$ atau bahkan mendekati 1 dan nilai *Composite reliability* $> 0,7$, sehingga seluruh variabel di penelitian ini dinyatakan reliabel atau bersifat konsisten. Berdasarkan keseluruhan hasil uji validitas dan reliabilitas pada tahap pengujian *outer model*, diperoleh kesimpulan bahwa seluruh indikator valid dan reliabel dalam mengukur konstruknya sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap berikutnya yaitu pengujian *inner model*.

Inner Model

Nilai R Square $> 0,67$ menunjukkan model PLS kuat dalam memprediksi endogen, R Square 0,33 – 0,67 menunjukkan model PLS pada kategori cukup kuat (moderate) dan R Square 0,19 – 0,33 menunjukkan bahwa model lemah dalam memprediksi endogen (Chin, 1998). Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan R square pencegahan *fraud* sebesar 0,529 (sedang) dan R square *clinical governance* sebesar 0,303 (lemah). Faktor-faktor seperti efektivitas pengendalian internal, *clinical pathway compliance*, *clinical governance* berkontribusi atau menyumbang terhadap perubahan pencegahan kecurangan (*fraud*) sebesar 52,9% yang artinya masih terdapat faktor lainnya sebesar 47,1% dalam mempengaruhi besarnya pencegahan keuangan (*fraud*). Hal ini berarti diperlukan penggalian faktor-faktor lainnya melalui wawancara dan observasi guna mengetahui hal apa saja yang dapat mempengaruhi pencegahan kecurangan serta menambahkan faktor yang ada diluar penelitian ini. efektivitas pengendalian internal dan *clinical pathway compliance* juga berkontribusi terhadap perubahan *clinical governance* sebesar 30,3% dan sisanya 69,7% disebabkan oleh faktor lain di luar penelitian ini.

Q Square menunjukkan *predictive relevance* model, dimana nilai Q Square sebesar 0,02 – 0,15 menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* kecil, Q Square sebesar 0,15 – 0,35 menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* sedang dan Q square $> 0,35$ menunjukkan *predictive relevance* model yang besar (Chin, 1998). Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan skor sebesar 0,333 pada faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan keuangan (*fraud*) atau dapat dikatakan memiliki relevansi prediktif yang sedang. Faktor-faktor yang mempengaruhi *clinical governance* didapatkan skor sebesar 0,196 atau memiliki relevansi prediktif yang sedang.

Goodness of fit model juga dilihat dari nilai SRMR *estimated model*. Model dinyatakan *perfect fit* jika SRMR (*Standardized Root Mean Square*) *estimated model* $< 0,08$ dan model dinyatakan *fit* jika nilai SRMR *estimated model* antara 0,08 – 0,10. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan nilai SRMR *estimated model* sebesar 0,090 yang berada pada kategori *fit*.

Pengujian Hipotesis

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis

	Original Sample	T Statistic	P Value
EPI → PF	0,291	5,255	0,000
KCP → PF	0,287	4,588	0,000
CG → PF	0,402	6,681	0,000
EPI → CG	0,290	4,011	0,000
KCP → CG	0,443	7,600	0,000
EPI → CG → PF	0,117	3,457	0,001
KCP → CG → PF	0,178	4,894	0,000

Pengaruh efektivitas pengendalian internal, *clinical pathway compliance*, *clinical governance* secara simultan terhadap pencegahan fraud

Efektivitas pengendalian internal, kepatuhan clinical pathway, dan clinical governance secara simultan atau bersama-sama mampu meningkatkan pencegahan kecurangan atau *fraud*. Semakin efektif pengendalian internal, semakin patuh dokter spesialis dalam menerapkan alur klinis, semakin baik tata kelola rumah sakit maka dapat mengurangi perilaku Fraud (kecurangan) atau mencegah terjadinya Fraud.

Dimensi variabel efektivitas pengendalian internal tertinggi terletak pada kepatuhan regulasi kebijakan, disusul oleh dimensi manajemen risiko, dimensi keandalan laporan keuangan dan dimensi terendah yaitu efisiensi operasional. Indikator efektivitas pengendalian internal dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 4. Indikator dengan indeks tertinggi berada pada pernyataan nomor 8. Secara keseluruhan tingkat efektivitas pengendalian internal berada dalam kategori tinggi.

Dimensi variabel kepatuhan clinical pathway dari tertinggi sampai yang terendah terletak pada dimensi context, kemudian dimensi evaluation, dimensi process, dimensi terendah yaitu content. Indikator kepatuhan clinical pathway dengan indeks terendah berada pada pernyataan nomor 2 sedangkan indikator dengan indeks tertinggi berada pada pernyataan nomor 6. Secara keseluruhan, rata – rata skor jawaban variable kepatuhan clinical pathway berada dalam kategori tinggi.

Dimensi variabel clinical governance dari tertinggi yaitu manajemen dan kepemimpinan, disusul oleh dimensi pengembangan profesional, dimensi keterlibatan pasien, dimensi pemantauan kualitas, dimensi terendah yaitu keamanan pasien. Indikator clinical governance terendah berada pada pernyataan butir nomor 3 sedangkan indikator tertinggi berada pada butir nomor 6. Secara keseluruhan clinical governance berada dalam kategori tinggi.

Dimensi variabel pencegahan Fraud dari tertinggi sampai terendah yaitu dimensi lingkungan pengendalian, dilanjutkan dengan dimensi aktifitas pemantauan, dimensi penilaian risiko, dimesnsi informasi dan komunikasi. Dimensi terendah yaitu aktifitas pengendalian. Indikator pengegahan Fraud terendah berada pada butir 6 sedangkan indikator tertinggi berada pada butir 4. Secara keseluruhan variabel pencegahan Fraud berada dalam kategori tinggi.

Efektivitas Pengendalian Internal ialah proses yang dijalankan oleh seluruh pihak dalam organisasi, termasuk manajemen dan karyawan, yang bertujuan untuk memberikan jaminan yang memadai terkait tercapainya tujuan organisasi (John et al., 2013). Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis (De Bleser et al., 2006). Clinical Governance ialah sebuah sistem atau struktur yang memungkinkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk memastikan dan meningkatkan standar pelayanan klinis (Gottwald & Lansdown, 2021). Pencegahan Fraud ialah serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi

untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya (COSO, 2013a). Proses yang dijalankan oleh seluruh pihak dalam organisasi, termasuk manajemen dan karyawan, yang bertujuan untuk memberikan jaminan yang memadai terkait tercapainya tujuan organisasi akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya. Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya. Sebuah sistem atau struktur yang memungkinkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk memastikan dan meningkatkan standar pelayanan klinis akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa variabel pengendalian internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan fraud (Farochi & Nugroho, 2022). Faktor pengendalian internal seperti sistem pengawasan yang lemah, peraturan yang tidak ditegakkan dengan baik, peraturan yang tidak jelas dan terbatasnya rumah sakit yang memberikan pelayanan, tidak ada pengawasan dan evaluasi, serta tidak adanya sanksi bagi pelaku Fraud menjadi penyebab terjadinya Fraud jaminan kesehatan di rumah sakit (Haruddin et al., 2021). Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap pencegahan Fraud (Soleman, 2013). Hasil lainnya menemukan bahwa variabel pengendalian internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan fraud (Nugroho & Afifi, 2022). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pengendalian internal terhadap pencegahan Fraud (Kurniawan & Izzaty, 2019).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa kepatuhan berpengaruh positif terhadap pencegahan Fraud (Akhyaar et al., 2022). Peraturan yang tidak ditegakkan dengan baik, tidak ada pengawasan dan evaluasi, serta tidak adanya sanksi bagi pelaku Fraud menjadi penyebab terjadinya Fraud jaminan kesehatan di rumah sakit (Haruddin et al., 2021). Organisasi di seluruh dunia kini melakukan investasi besar dalam kepatuhan dan pencegahan penipuan (Andreisová, 2016). Kepatuhan terhadap nilai dan budaya organisasi dapat mempromosikan pencegahan kejahatan (Bussmann & Niemeczek, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan berpengaruh signifikan terhadap pencegahan Fraud (Ardiana, 2020). Para pembuat kebijakan dapat memanfaatkan AI untuk membina ekosistem yang aman dan patuh, sehingga meningkatkan kepercayaan dan stabilitas lembaga (Shanker, 2025). Kepatuhan memiliki dampak yang substansial dan langsung terhadap pencegahan penipuan (Din et al., 2021).

Semakin mahir dalam membina tata kelola yang baik yang efektif dan berkualitas tinggi pada akhirnya mendukung upaya untuk mencegah penipuan (Amsaroka et al., 2024). Pencegahan terhadap potensi terjadinya Fraud dapat dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip tata kelola lembaga dan penerapan pencegahan Fraud berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 (Fatimah et al., 2021). Pemahaman terhadap tata kelola yang baik memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan penugasan audit serta implikasinya terhadap pencegahan Fraud pada rumah sakit (Koerniawan, 2017). Tata kelola lembaga yang baik berpengaruh terhadap pencegahan Fraud (Rahmawati et al., 2023). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tata kelola perusahaan memiliki pengaruh signifikan terhadap pencegahan penipuan (Sanusi et al., 2020). Variabel tata kelola perusahaan yang baik berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan Fraud (Farochi & Nugroho,

2022). Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa di rumah sakit telah terbentuk tim pencegahan Fraud, namun belum dapat bekerja secara optimal karena belum adanya aturan yang jelas tentang pelaksanaan tugas tersebut (Sugiarti et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menemukan korelasi positif antara kepatuhan dengan tata kelola lembaga yang baik (Heriyanto & Sari, 2021). Clinical pathway merupakan komponen yang sangat diperlukan dalam spektrum dokumen dan alat yang penting untuk mewujudkan good clinical governance di rumah sakit (Ramayani et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap tata kelola yang baik (Suyono & Hariyanto, 2012). Artinya, apabila rumah sakit menerapkan pengendalian internal yang tinggi secara efektif, maka praktik tata kelola yang baik akan semakin meningkat. Hasil sebelumnya menunjukkan bahwa pengendalian internal memiliki peran penting dalam meningkatkan pilar tata kelola perusahaan (Al-Zwyalif, 2015). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa sistem pengendalian internal secara signifikan berpengaruh terhadap praktik good corporate governance (Hanifah et al., 2023). Jalur perawatan yang ditulis dengan baik dapat menghasilkan perawatan yang konsisten dengan kualitas terbaik serta meningkatkan tata kelola klinis (Ellis & Johnson, 1999). Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap Efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit (Sari & Priantana, 2023).

Kinerja satuan pengawasan internal memiliki pengaruh yang sangat tinggi terhadap penerapan sistem pengendalian internal sehingga mampu mewujudkan tata kelola yang baik pada sebuah lembaga (Maharani et al., 2023). Kepatuhan terkait positif dengan tata kelola sebuah lembaga (Sawmar & Mohammed, 2021). Tantangan yang dirasakan paling serius terhadap tata kelola klinis yang baik terkait dengan penolakan aktif atau ketidakpatuhan terhadap pengendalian dalam organisasi (Halton et al., 2017). Peningkatan kepatuhan terhadap jalur klinis akan meningkatkan keuntungan finansial bagi rumah sakit (Riandini et al., 2023). Penerapan alur klinis mampu mengurangi secara substansial terhadap lama tinggal, biaya, dan pemanfaatan sumber daya (Maliapen & Dangerfield, 2010).

Pengaruh Efektivitas Pengendalian Internal Terhadap Pencegahan Fraud

Efektivitas pengendalian internal berpengaruh positif signifikan terhadap pencegahan Fraud. Hal ini berarti besarnya semakin efektif pengendalian internal yang dilakukan rumah sakit maka semakin baik pula tingkat pencegahan Fraud. Efektivitas Pengendalian Internal ialah proses yang dijalankan oleh seluruh pihak dalam organisasi, termasuk manajemen dan karyawan, yang bertujuan untuk memberikan jaminan yang memadai terkait tercapainya tujuan organisasi (John et al., 2013). Pencegahan Fraud ialah serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya (COSO, 2013a). Proses yang dijalankan oleh semua pihak dalam organisasi yang bertujuan memberikan jaminan memadai terkait tercapainya tujuan organisasi akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa variabel pengendalian internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan fraud (Farochi & Nugroho, 2022). Faktor pengendalian internal seperti sistem pengawasan yang lemah, peraturan yang tidak ditegakkan dengan baik, peraturan yang tidak jelas dan terbatasnya rumah sakit yang memberikan pelayanan, tidak ada pengawasan dan evaluasi, serta tidak adanya sanksi bagi pelaku Fraud menjadi penyebab terjadinya Fraud jaminan kesehatan di rumah sakit (Haruddin et al., 2021). Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap pencegahan Fraud (Soleman, 2013). Hasil lainnya menemukan bahwa variabel pengendalian internal

berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan fraud (Nugroho & Afifi, 2022). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pengendalian internal terhadap pencegahan Fraud (Kurniawan & Izzaty, 2019).

Pengaruh clinical pathway compliance terhadap pencegahan Fraud

Kepatuhan clinical pathway berpengaruh positif signifikan terhadap pencegahan Fraud. Hal ini berarti besarnya semakin tinggi kepatuhan clinical pathway dari dokter spesialis maka semakin baik pula tingkat pencegahan Fraud yang akan terjadi. Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis (De Bleser et al., 2006). Pencegahan Fraud ialah serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya (COSO, 2013a). Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa kepatuhan berpengaruh positif terhadap pencegahan Fraud (Akhyaaar et al., 2022). Peraturan yang tidak ditegakkan dengan baik, tidak ada pengawasan dan evaluasi, serta tidak adanya sanksi bagi pelaku fraud menjadi penyebab terjadinya Fraud jaminan kesehatan di rumah sakit (Haruddin et al., 2021). Organisasi di seluruh dunia kini melakukan investasi besar dalam kepatuhan dan pencegahan penipuan (Andreisová, 2016). Kepatuhan terhadap nilai dan budaya organisasi dapat mempromosikan pencegahan kejahatan (Bussmann & Niemeczek, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan berpengaruh signifikan terhadap pencegahan Fraud (Ardiana, 2020). Para pembuat kebijakan dapat memanfaatkan AI untuk membina ekosistem yang aman dan patuh, sehingga meningkatkan kepercayaan dan stabilitas lembaga (Shanker, 2025). Kepatuhan memiliki dampak yang substansial dan langsung terhadap pencegahan penipuan (Din et al., 2021).

Pengaruh clinical governance terhadap pencegahan Fraud

Clinical governance berpengaruh positif signifikan terhadap pencegahan Fraud. Hal ini berarti besarnya semakin baik tata kelola yang dilakukan rumah sakit maka semakin baik pula tingkat pencegahan Fraud. Clinical Governance ialah sebuah sistem atau struktur yang memungkinkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk memastikan dan meningkatkan standar pelayanan klinis (Gottwald & Lansdown, 2021). Pencegahan Fraud ialah serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya (COSO, 2013a). Sistem yang memungkinkan rumah sakit guna memastikan meningkatnya standar pelayanan klinis akan akan menghasilkan serangkaian tindakan yang diambil oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, dan mengurangi risiko terjadinya Fraud dalam proses operasional, pengelolaan keuangan, dan kegiatan organisasi lainnya.

Semakin mahir dalam membina tata kelola yang baik yang efektif dan berkualitas tinggi pada akhirnya mendukung upaya untuk mencegah penipuan (Amsaroka et al., 2024). Pencegahan terhadap potensi terjadinya Fraud dapat dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip tata kelola lembaga dan penerapan pencegahan Fraud berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 (Fatimah et al., 2021). Pemahaman terhadap tata kelola yang baik memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan penugasan audit serta implikasinya

terhadap pencegahan Fraud pada rumah sakit (Koerniawan, 2017). Tata kelola lembaga yang baik berpengaruh terhadap pencegahan Fraud (Rahmawati et al., 2023). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tata kelola perusahaan memiliki pengaruh signifikan terhadap pencegahan penipuan (Sanusi et al., 2020). Variabel tata kelola perusahaan yang baik berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan Fraud (Farochi & Nugroho, 2022). Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa di rumah sakit telah terbentuk tim pencegahan Fraud, namun belum dapat bekerja secara optimal karena belum adanya aturan yang jelas tentang pelaksanaan tugas tersebut (Sugiarti et al., 2023).

Pengaruh efektivitas pengendalian internal terhadap clinical governance

Efektivitas pengendalian internal berpengaruh positif signifikan terhadap clinical governance. Hal ini berarti besarnya semakin efektif pengendalian internal yang dilakukan rumah sakit maka semakin baik pula tata kelola dari rumah sakit. Efektivitas Pengendalian Internal ialah proses yang dijalankan oleh seluruh pihak dalam organisasi, termasuk manajemen dan karyawan, yang bertujuan untuk memberikan jaminan yang memadai terkait tercapainya tujuan organisasi (John et al., 2013). Clinical Governance ialah sebuah sistem atau struktur yang memungkinkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk memastikan dan meningkatkan standar pelayanan klinis (Gottwald & Lansdown, 2021). Proses yang dijalankan oleh semua pihak dalam organisasi demi terciptanya tujuan organisasi akan menghasilkan sistem yang memungkinkan rumah sakit untuk meningkatkan standar pelayanan klinis.

Penelitian sebelumnya menemukan korelasi positif antara kepatuhan dengan tata kelola lembaga yang baik (Heriyanto & Sari, 2021). Clinical pathway merupakan komponen yang sangat diperlukan dalam spektrum dokumen dan alat yang penting untuk mewujudkan good clinical governance di rumah sakit (Ramayani et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap tata kelola yang baik (Suyono & Hariyanto, 2012). Artinya, apabila rumah sakit menerapkan pengendalian internal yang tinggi secara efektif, maka praktik tata kelola yang baik akan semakin meningkat. Hasil sebelumnya menunjukkan bahwa pengendalian internal memiliki peran penting dalam meningkatkan pilar tata kelola perusahaan (Al-Zwyalif, 2015). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa sistem pengendalian internal secara signifikan berpengaruh terhadap praktik good corporate governance (Hanifah et al., 2023). Jalur perawatan yang ditulis dengan baik dapat menghasilkan perawatan yang konsisten dengan kualitas terbaik serta meningkatkan tata kelola klinis (Ellis & Johnson, 1999). Pengendalian internal berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit (Sari & Priantana, 2023).

Pengaruh kepatuhan clinical pathway terhadap clinical governance

Kepatuhan clinical pathway berpengaruh positif signifikan terhadap clinical governance. Hal ini berarti besarnya semakin tinggi kepatuhan clinical pathway dari dokter spesialis maka semakin baik pula tata kelola dari rumah sakit. Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis (De Bleser et al., 2006). Clinical Governance ialah sebuah sistem atau struktur yang memungkinkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk memastikan dan meningkatkan standar pelayanan klinis (Gottwald & Lansdown, 2021). Kepatuhan terhadap sebuah rencana terstruktur yang berbasis bukti, yang mengarahkan proses perawatan pasien untuk kondisi medis tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi variabilitas dalam praktik klinis akan

menghasilkan sistem yang memungkinkan rumah sakit guna meningkatkan standar pelayanan klinis.

Kinerja satuan pengawasan internal memiliki pengaruh yang sangat tinggi terhadap penerapan sistem pengendalian internal sehingga mampu mewujudkan tata kelola yang baik pada sebuah lembaga (Maharani et al., 2023). Kepatuhan terkait positif dengan tata kelola sebuah lembaga (Sawmar & Mohammed, 2021). Tantangan yang dirasakan paling serius terhadap tata kelola klinis yang baik terkait dengan penolakan aktif atau ketidakpatuhan terhadap pengendalian dalam organisasi (Halton et al., 2017). Peningkatan kepatuhan terhadap jalur klinis akan meningkatkan keuntungan finansial bagi rumah sakit (Riandini et al., 2023). Penerapan alur klinis mampu mengurangi secara substansial terhadap lama tinggal, biaya, dan pemanfaatan sumber daya (Maliapen & Dangerfield, 2010).

Peran Mediasi *Clinical Governance*

Clinical governance ditemukan mampu memediasi pengaruh efektivitas pengendalian internal terhadap pencegahan *fraud* (kecurangan). *Clinical governance* juga ditemukan mampu memediasi pengaruh *clinical pathway compliance* terhadap pencegahan *fraud* (kecurangan). Pengaruh efektifitas pengendalian internal dan *clinical pathway compliance* terhadap pencegahan kecurangan (*fraud*) akan semakin tinggi ketika dijembatani atau dimediasi oleh *clinical governance*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini membeikan kesimpulan bahwa efektivitas pengendalian internal, *clicincal pathway compliance*, *clinical governance* berpengaruh secara simultan dan sendiri-sendiri terhadap pencegahan *fraud* (kecurangan). Baik efektifitas pengandalian internal maupun *clincial pathway compliance* masing-masing memberikan pengaruh positif terhadap *clinical governance*.

Saran bagi rumah sakit yaitu perlu adanya pelatihan tentang pengelolaan dana BPJS agar tepat sasaran, perlu adanya pemberian hadiah dan hukuman agar dokter dan perawat lebih mematuhi informasi klinis tentang perawatan pasien, adanya edukasi kepada dokter dan perawat tentang risiko apa saja yang dapat muncul serta membahayakan keselamatan pasien, diperlukan pelatihan mengenai deteksi risiko kerugian apa saja dari klaim BPJS.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan instrumen penelitian dengan indikator yang lebih mendalam, khususnya yang terkait dengan efektivitas pengendalian internal, kepatuhan clinical pathway, clinical governance, dan pencegahan fraud. Peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan menggunakan pendekatan kualitatif atau mixed-method untuk menggali alasan di balik rendahnya beberapa nilai indikator, termasuk faktor-faktor psikologis, budaya kerja, dan kebijakan organisasi yang memengaruhi perilaku responden. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan di berbagai tipe rumah sakit (swasta, kelas A/B), atau lintas daerah, sehingga dapat dibandingkan perbedaan penerapan pengendalian internal, kepatuhan terhadap prosedur, serta strategi pencegahan fraud dalam berbagai konteks manajerial. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan studi intervensi (quasi eksperimen) untuk menguji efektivitas pelatihan, kebijakan baru, atau implementasi sistem dalam meningkatkan indikator-indikator rendah yang ditemukan dalam penelitian ini. Penelitian longitudinal juga dapat membantu melihat perubahan kepatuhan atau efektivitas pengendalian dalam jangka waktu tertentu.

REFERENSI

- Akhyaar, K., Purwantini, A. H., Afif, N., & Prasetya, W. A. (2022). Pengaruh kepatuhan pelaporan keuangan, sistem pengendalian internal dan whistleblowing system terhadap pencegahan fraud pengelolaan dana desa. *KRISNA: Kumpulan Riset Akuntansi*, 13(2),

- 202–217.
- Al-Zwyalif, I. M. (2015). The role of internal control in enhancing corporate governance: Evidence from Jordan. *International Journal of Business and Management*, 10(7), 57.
- Amsaroka, M. H., Yadiati, W., & Winarningsih, S. (2024). Literature review: the relationship between internal control system of the government (spip), good government governance (ggg), and fraud prevention. *JASA (Jurnal Akuntansi, Audit Dan Sistem Informasi Akuntansi)*, 8(1), 122–136.
- Andreisová, L. (2016). Building and maintaining an effective compliance program. *International Journal of Organizational Leadership*, 5(1), 24–39.
- Ardiana, T. E. (2020). The Influence Of Financial Reporting Compliance, Government Personnel Competency Towards Fraud Prevention In Village Fund Management"(Case Study In Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo). *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR)*, 4(4).
- Bussmann, K. D., & Niemeczek, A. (2019). Compliance through company culture and values: An international study based on the example of corruption prevention. *Journal of Business Ethics*, 157(3), 797–811.
- Chin, W. W. (1998). Commentary: Issues and opinion on structural equation modeling. In *MIS quarterly* (pp. vii–xvi). JSTOR.
- COSO. (2013a). *COSO Internal Framework - Integrated Framework*. The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.
- COSO. (2013b). *Internal Control – Integrated Framework*. <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/pdf/2016/05/2750-New-COSO-2013-Framework-WHITEPAPER-V4.pdf>
- De Bleser, L., Depreitere, R., Waele, K. D. E., Vanhaecht, K., Vlayen, J., & Sermeus, W. (2006). Defining pathways. *Journal of Nursing Management*, 14(7), 553–563.
- Din, M., Laupe, S., & Iqbal, M. (2021). The Effect of Local Apparatus Competence, Financial Reporting Compliance and Internal Control Environment on Fraud Prevention: The Role of Local Assistants as Moderation Variable. *International Conference on Strategic Issues of Economics, Business and, Education (ICoSIEBE 2020)*, 57–60.
- Ellis, B. W., & Johnson, S. (1999). The care pathway: a tool to enhance clinical governance. *British Journal of Clinical Governance*, 4(2), 61–72.
- Farochi, M. F. F., & Nugroho, A. H. D. (2022). Pengaruh pengendalian internal dan good corporate governance terhadap pencegahan fraud. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 6(1), 86–92.
- Fatimah, R. N., Misnaniarti, M., & Syakurah, R. A. (2021). Potential Fraud in The Implementation of National Health Insurance in The Health Sector: Systematic Review. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(3), 255–270.
- Gottwald, M., & Lansdown, G. (2021). *Clinical governance: improving the quality of healthcare for patients and service users*. McGraw-Hill Education (UK).
- Hair, J. F., Babin, B. J., Black, W. C., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis*. Cengage. <https://books.google.co.id/books?id=0R9ZswEACAAJ>
- Halton, K., Hall, L., Gardner, A., MacBeth, D., & Mitchell, B. G. (2017). Exploring the context for effective clinical governance in infection control. *American Journal of Infection Control*, 45(3), 278–283.
- Hanifah, A. M., Kuntadi, C., & Pramukty, R. (2023). Literature review: Pengaruh sistem pengendalian internal, peran audit internal, komitmen manajemen terhadap good corporate governance. *Jurnal Economina*, 2(6), 1318–1330.
- Haruddin, H., Purwana, D., & Anwar, C. (2021). Phenomenon of causal fraud health insurance in hospitals: theory of gear fraud. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 16(4), 177–185.

- Heriyanto, Y., & Sari, N. (2021). Pengaruh Good Governance, Reformasi Administrasi Perpajakan Dan Sanksi Administrasi Pajak Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Restoran Pada Wilayah Administrasi Kecamatan Cempaka Putih Jakarta Pusat. *Jurnal Pajak Vokasi (JUPASI)*, 3(1), 1–10.
- John, K., Makhija, A. K., & Feris, S. P. (2013). *Advances in Financial Economics*. Emerald Group Publishing Limited.
- Koerniawan, K. A. (2017). Fraud Prevention: A Study In Regional Public Service Agency (BLUD) For Hospital In Malang Regency, Indonesia. *International Journal Of Scientific & Technology Research*, 6(4), 1–14.
- Kurniawan, P. C., & Izzaty, K. N. (2019). Pengaruh Good Corporate Governance dan Pengendalian Internal Terhadap Pencegahan Fraud. *ECONBANK: Journal of Economics and Banking*, 1(1), 55–60.
- Maharani, R., BZ, F. S., & Priantana, R. D. (2023). Implementasi Sistem Pengendalian Internal dalam Upaya Mewujudkan Good Governance pada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 14(3), 555–566.
- Maliapen, M., & Dangerfield, B. C. (2010). A system dynamics-based simulation study for managing clinical governance and pathways in a hospital. *Journal of the Operational Research Society*, 61(2), 255–264.
- Mitriza, A., & Akbar, A. (2019). Analisis Pengendalian Potensi Fraud di Rumah Sakit Umum Daerah Achmad Moechtar Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 493–499.
- Ni'am, S., & Ramadhan, A. (2024). *Skandal Klaim Fiktif ke BPJS, Pemilik RS hingga Keluarganya Diduga Terlibat*. <https://nasional.kompas.com/read/2024/07/25/09372081/skandal-klaim-fiktif-ke-bpj-s-pemilik-rs-hingga-keluarganya-diduga-terlibat>
- Nugroho, D. H., & Afifi, Z. (2022). Pengaruh pengendalian internal dan good corporate governance terhadap pencegahan fraud. *Yudishtira Journal: Indonesian Journal of Finance and Strategy Inside*, 2(3), 301–316.
- Pan, K., Pearce, C., Jones, S. T., & Lui, Z. (2023). Types of Hospital Frauds: Nature and Methods of Prevention. *Journal of Forensic and Investigative Accounting*, 15(1).
- Pratama, I. R. (2024). *KPK Ungkap Fraud Klaim JKN hingga Rp 35 Miliar*. <https://www.tribunnews.com/nasional/2024/07/25/kpk-ungkap-fraud-klaim-jkn-hingga-rp-35-miliar>
- Rahmawati, Y., Kuntadi, C., & Pramukty, R. (2023). Literature Review: Pengaruh Integritas, Profesionalisme Auditor Internal Dan Good Corporate Governance Terhadap Pencegahan Kecurangan. *Jurnal Economina*, 2(6), 1475–1486.
- Ramayani, N., Rosyidah, R., & Hidayat, M. S. (2024). Implementasi Clinical Pathway Terhadap Mutu, Biaya dan Varians Pelayanan: Suatu Studi Literatur. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah Kesmas Respati)*, 9(1), 32–40.
- Riandini, R. R., Arifiyanto, A. Y., Rochmah, T. N., Chalidyanto, D., & Purwaningtyas, R. M. (2023). Compliance with Clinical Pathways and Pilot Implementation Impact on Financial Outcome in Hospitals Using National Health Insurance: An Action Research. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3), 351–365.
- Sanusi, S. F., Sutrisno, S., & Suwiryo, D. H. (2020). Pengaruh Corporate Governance dan Kualitas Audit terhadap Pencegahan Kecurangan. *Kompartemen: Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 17(1).
- Sari, A. N., & Priantana, R. D. (2023). Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan Good Clinical Governance terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Tipe B di Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Ekonomi Akuntansi (JENSI)*, 7(1), 34–48.
- Sawmar, A. A., & Mohammed, M. O. (2021). Enhancing zakat compliance through good

- governance: a conceptual framework. *ISRA International Journal of Islamic Finance*, 13(1), 136–154.
- Scally, G., & Donaldson, L. J. (1998). Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. *Bmj*, 317(7150), 61–65.
- Shanker, G. (2025). *Artificial Intelligence in Policy Formulation: Designing Transparent Systems for Regulatory Compliance and Financial Fraud Prevention*.
- Soleman, R. (2013). Pengaruh pengendalian internal dan good corporate governance terhadap pen cegahan fraud. *Jurnal Akuntansi Dan Auditing Indonesia*, 17(1), 57–74.
- Sugiarti, I., Masturoh, I., & Fadly, F. (2023). Efforts to prevent fraud in implementation of JKN (national health insurance). *AIP Conference Proceedings*, 2510(1).
- Suyono, E., & Hariyanto, E. (2012). Relationship between internal control, internal audit, and organization commitment with good governance: Indonesian case. *China-USA Business Review*, 11(9).