



PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa penelitian (skripsi) yang saya ajukan ini adalah hasil karya ilmiah saya sendiri, tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi atau karya pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Karya ini adalah milik saya dan pertanggungjawaban sepenuhnya berada dipundak saya.

Bandar Lampung, 7 April 2019



VALERIA WENI ENDANI

NPM. 1512120065

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

: **PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN
DAN KEJELASAN PERAN SEBAGAI
VARIABEL MODERASI (Studi Kasus pada
Puskesmas Kabupaten Pringsewu)**

Nama Mahasiswa

: Valeria Weni Endani

NPM

: 1512120065

Jurusan

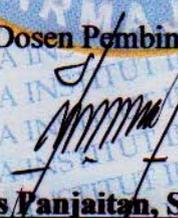
: AKUNTANSI

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang
Tugas Penutup Studi guna memperoleh gelar SARJANA EKONOMI pada
jurusan AKUNTANSI IIB Darmajaya.

Bandar Lampung, 7 April 2019

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing


Agus Panjaitan, S.E., M.M

NIK. 40010114

Mengetahui,

Ketua Jurusan Akuntansi


Anik Irawati, S.E., M.Sc

NIK 01170305

HALAMAN PENGESAHAN

Pada tanggal 8 Maret 2019, Ruang B.2.6 telah diselenggarakan nya sidang hasil penelitian (skripsi) dengan judul: **Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi (Studi Kasus Pada Puskesmas Kabupaten Pringsewu)**. Sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi, bagi mahasiswa;

Nama Mahasiswa : Valeria Weni Endani

NPM : 1512120065

Program Studi : Akuntansi

Dan telah dinyatakan LULUS oleh dewan penguji yang terdiri dari :

Mengesahkan

Nama

Status

Tanda Tangan

1. **Anik Irawati, S.E., M.Sc** Ketua Sidang

2. **Pebrina Swissia, S.E., M.M** Anggota

Dekan Fakultas Bisnis & Ekonomi IIB Darmajaya

Prof. Ir. Zulkarnain Lubis, M.S., Ph.D

NIK. 14580718

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 8 Maret 2019

**EFFECT OF OPERATIONAL AUDIT AND INTERNAL CONTROL ON
HEALTH SERVICE EFFECTIVENESS THROUGH CLARITY OF ROLES
AS A MODERATING VARIABLE (A Case Study on Employees of
Pringsewu Regency Community Health Center)**

By

Valeria Weni Endani

ABSTRACT

The objective of this research was proving empirically the effect of the operational audit and the internal control on the health service effectiveness through the clarity of roles as a moderating variable. The population of this research was the employees of Pringsewu Regency Community Health Center. The sampling technique used in this research was the purposive sampling technique. The number of samples used in this research was 56 employees of the Pringsewu Regency Community Health Center. The analytical tool used in this research was the Structural Equation Model (SEM). The analytical tool used in this research was the Partial Least Square (PLS) version 3.0. The result of this research showed that the operational audits had no effect on the health service effectiveness; the internal control had an effect on the health service effectiveness; the clarity of roles was able to moderate the correlation between the operational audits and the health service effectiveness; and, the clarity of roles was not able to moderate the correlation between the internal control and the health service effectiveness

Keywords: Operational Audit, Internal Control, Clarity of Roles, Health Service Effectiveness



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL BELAKANG	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.6 Sistematika Penulisan	7

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Grand Theory	9
2.1.1 Stewardship Theory	9
2.2 Efektivitas Pelayanan	10
2.2.1 Pengertian Pelayanan	10

2.2.2 Kualitas Jasa Pelayanan	10
2.2.3 Standar Pelayanan	11
2.2.4 Perinsip Pelayanan Publik.....	11
2.2.5 Asas Pelayanan Publik	12
2.3 Audit Operasional	13
2.3.1 Pengertian Audit	13
2.3.2 Jenis-jenis Audit.....	14
2.3.3 Pengertian Audit Operasional	14
2.3.4 Tujuan Audit Operasional.....	14
2.3.5 Manfaat Audit Operasional.....	15
2.3.6 Tahapan Audit Operasional	16
2.3.7 Kualifikasi Auditor	17
2.4 Pengendalian Internal.....	18
2.4.1 Unsur-unsur Pengendalian Internal.....	18
2.5 Kejelasan Peran.....	20
2.6 Penelitian Terdahulu	22
2.7 Kerangka Pemikiran.....	23
2.8 Bangunan Hipotesis	28
2.8.1 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	24
2.8.2 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan.....	25
2.8.3 Pengaruh Kejelasan Peran Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	25
2.8.4 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran	26
2.8.5 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran	26

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Sumber Data.....	28
----------------------	----

3.2 Metode Pengumpulan Data	28
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.3.1 Populasi.....	29
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	29
3.4.1 Variabel Independen	29
3.4.2 Variabel Dependen.....	30
3.4.3 Variabel Pemoderasi	30
3.5 Metode Analisis Data.....	31
3.5.1 Penilaian Outer Model	31
3.5.2 Penilaian Inner Model.....	32
3.5.3 Uji Efek Moderasi	33
3.5.4 Pengujian Hipotesis	33

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Data.....	35
4.1.1 Deskripsi Objek Penelitian	35
4.1.2 Deskripsi Variabel Penelitian	36
4.2 Hasil Analisis Data.....	38
4.2.1 Uji Analisis Data	38
4.2.1 Uji Analisis Data	38
4.2.1.1 Penilaian Outer Model	38
4.2.1.2 Pengujian Inner Model	43
4.3 Uji Efek Moderasi.....	44
4.4 Hasil Pengujian Hipotesis	45
4.4.1 Uji Analisis Jalur.....	45
4.4.1.1 Uji Pengaruh Langsung	45
4.5 Pembahasan.....	47
4.5.1 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	47

4.5.2 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan.....	48
4.5.3 Pengaruh Kejelasan Peran Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	48
4.5.4 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran	49
4.5.5 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran	49

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	21
Tabel 3.1 Definsi Operasional dan Indikator Variabel	30
Tabel 4.1 Data Sampel Penelitian	35
Tabel 4.2 Karakteristik Data Kuesioner	35
Tabel 4.3 Demografis Responden	36
Tabel 4.4 Hasil Uji Outer Model.....	39
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Discriminant Validity</i> dengan <i>Cross Loading</i>	41
Tabel 4.6 Hasil Uji <i>Discriminant Validity</i> dengan Square Root AVE.....	43
Tabel 4.7 Pengaruh Langsung Variabel Laten.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	24
Gambar 4.1 Full Model Struktural	39
Gambar 4.2 Hasil Pengujian Bootstrapping	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Kuesioer
- Lampiran 2** Data Sampel Penelitian
- Lampiran 3** Karakteristik Data Kuisioer
- Lampiran 4** Demografi Responden
- Lampiran 5** Penilaian *Outher Model (Measurement Model)*
- Lampiran 6** Hasil Uji Outer Model
- Lampiran 7** Hasil Uji *Discriminant Validity* dengan *Cross Loading*
- Lampiran 8** Hasil Uji *Discriminant Validity* dengan Square Root AVE
- Lampiran 9** Uji Analisis Jalur (*Path Analysis*)
- Lampiran 10** Pengaruh Langsung Variabel Laten
- Lampiran 11** Surat Balasan Penelitian

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan pesatnya perkembangan jaman, salah satunya yaitu dunia medis mengalami perkembangan begitu pesat dari sisi pelayanan maupun penemuan-penemuan dalam bidang pengobatan dan alat-alat medis penunjang lainnya. Kebijakan dan peraturan pemerintah tentang kesehatan dan pembangunan infrastruktur pendukung seperti pendirian puskesmas, rumah sakit, dan klinik pun merambah ke berbagai daerah di Indonesia. Tidak hanya sekedar kuantitas tempat pelayanan saja yang menjadi sorotan masyarakat umum tetapi kualitas dari pelayananlah yang menjadi prioritas utama yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan medis. rumah sakit dan puskesmas harus berupaya untuk menyelenggarakan pelayanan medis yang dapat dijangkau, cepat, tanggap dan lebih mengutamakan keselamatan dan kesehatan masyarakat. Selain itu, puskesmas maupun rumah sakit dituntut untuk lebih memprioritaskan dan berfokus pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Lestari, 2017).

Dalam hakikatnya puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat, pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang lebih dekat dengan masyarakat. Pelayanan yang prima menjadi utama dalam pelayanan di puskesmas. Pelayanan prima di puskesmas akan tercapai jika setiap seluruh SDM di puskesmas mempunyai ketrampilan khusus seperti menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional. Puskesmas yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat juga perlu diadakan audit operasional, untuk menunjang efektivitas dan efisiensi dalam kegiatan operasional mencakup segala aspek dalam puskesmas, dan kepala puskesmas harus dapat menciptakan serta mendorong pelayanan yang terbaik dan maksimal bagi masyarakat, baik itu dari segi pelayanan, kinerja pegawai, persediaan obat –

obatan dan alat – alat medis yang memadai serta kegiatan operasional lainnya (Lestari, 2017).

Pengendalian internal merupakan hal yang penting dalam kegiatan operasional yang sedang dijalankan. Pengendalian internal berfungsi untuk mengendalikan seluruh kegiatan yang sedang dijalankan dan tujuan dari adanya pengendalian internal perusahaan adalah untuk menilai tingkat keefektivitasan dan efisiensi seluruh kegiatan apakah sudah sesuai dengan tujuan. Jika pengendalian internal dalam puskesmas lemah, maka kemungkinan terjadinya kesalahan yang menyebabkan efektivitas pelayanan kesehatan menjadi lemah juga. Sebaliknya, jika pengendalian internal puskesmas tersebut kuat, maka tingkat kesalahan yang terjadi pasti dapat di minimalisir sehingga ketika pelayanan kesehatan tidak efektif dapat diketahui dengan cepat dan juga dapat diambil tindakan-tindakan perbaikan sedini mungkin. Pengendalian internal menentukan jumlah dan kualitas bukti yang harus dikumpulkan oleh auditor. Jika suatu pengendalian internal itu lemah, auditor harus waspada dalam mengumpulkan bentuk bukti audit rinci yang lain yang dapat mengganti bukti-bukti yang dihasilkan oleh pengendalian internal yang lemah. Pengendalian internal dapat dilakukan oleh tim SPI dari puskesmas itu sendiri. Tentu saja mereka lebih mengetahui seluk beluknya dan bukan hal yang sulit untuk melakukan evaluasi jika terjadi hal yang dirasakan mengganjal. Pengendalian internal yang dilakukan oleh SPI juga sebagai salah satu bentuk preventif yang dilakukan untuk mengurangi ketidak efektifan yang terjadi pada puskesmas (Lianty, 2017).

Penting bagi setiap anggota organisasi untuk mengetahui tugas pokok dan fungsi masing-masing. Jika setiap anggota kurang atau bahkan tidak memahami dan melaksanakan tugas pokoknya masing-masing maka akan terjadi tumpang-tindih atau terjadinya ketidak jelasan peran dalam melaksanakan tugas yang telah diberikan sesuai dengan wewenang dan haknya serta berdampak pada efektivitas kerja organisasi secara keseluruhan. Apabila pegawai tidak memperoleh kejelasan peran, mengenai dukungan dan apa yang menjadi permintaan organisasi, maka

akan merasakan kegelisahan dan ketegangan kerja yang besar dan akhirnya berdampak pada ketidakpuasan kerja untuk itu dalam hubungannya sistem pengendalian internal dengan efektivitas pelayanan organisasi dibutuhkan kejelasan peran bagi setiap anggota organisasi agar dapat bekerja secara maksimal dan produktif dalam mencapai tujuan perusahaan. Melihat kondisi saat ini, sistem pengendalian internal sangat diperlukan tidak hanya pada perusahaan atau organisasi yang berorientasi laba. Namun, pengendalian internal juga diperlukan pada organisasi lain seperti pada Puskesmas, Rumah Sakit, lembaga pendidikan, panti jompo ataupun panti asuhan. (Lianti,2017)

Daerah Pringsewu adalah salah satu Kabupaten pemekaran yang sedang genjar melakukan pembangunan infrastruktur dalam unit kesehatan dan peningkatan pelayanan kesehatan. Pada waktu belakangan ini terjadi banyak kasus mengenai lemahnya pelayanan publik kualitas sarana dan prasarana pada pelayanan kesehatan di Pringsewu baik itu Rumah Sakit maupun Puskesmas. Keberadaan salah satu Puskesmas dengan Standard Operating Prosedure (SOP) yang masih rendah. Puskesmas tidak hanya digunakan untuk membuat surat rujukan tetapi menjadi ujung tombak penolong warga yang sakit dengan kesamaan rata baik pasien dengan BPJS ataupun tidak menggunakan BPJS (harianmomentum.com). Ditemukan juga kasus kini mulai dikeluhkan masyarakat adanya kondisi lemahnya kedisiplinan dalam pelayanan para medis dan non medis yang ada di Puskesmas Pagelaran, sebagai contoh yang terjadi di salah satu UPT Puskesmas di Pringsewu yang kerap melalaikan/tidak disiplin kerja (lampung.sumselnews.com). Selain itu Puskesmas tersebut juga terkendala dengan keterbatasan tenaga kerja medis sehingga menghambat pelayanan yang tidak maksimal terhadap pasien. Selain itu beberapa Puskesmas masih melalaikan pelayanan seperti keterlambatan pegawai sehingga membuat para warga yang ingin berobat harus menunggu lama, alat-alat medis yang digunakan masih kurang lengkap dan beberapa keluhan lain yang dirasakan warga. Selain itu masih banyak lagi kasus kasus terkait pelayanan kesehatan yang tidak terekspose oleh media. Tetapi di beberapa unit Puskesmas sedang berbenah memperbaiki sarana dan prasarana dan

kualitas layanannya seperti beberapa Puskesmas di Kabupaten Pringsewu mengikuti akreditasi tahun lalu dan lulus dalam akreditasi tersebut. Penilaian akreditasi dilakukan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (dinkes.pringsewukab.co.id).

Dilihat dari beberapa masalah dengan kesehatan dan kasus-kasus mengenai kualitas pelayanan yang kurang baik pada Puskesmas, maka sangat dibutuhkan tindakan yang tepat untuk mengatasi persoalan tersebut. Puskesmas diharapkan segera berbenah dan melakukan upaya untuk memperbaiki sistem pengendalian internalnya sehingga dapat meminimalisir kesalahan dan kelalaian terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat. SPI dapat mengevaluasi dan juga memberikan solusi perbaikan agar kedepannya pelayanan kesehatan menjadi efektif sesuai dengan tujuan utama Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya serta didukung oleh kejelasan peran dalam menjalankan tugas bagi para pegawai sehingga dapat bertanggungjawab secara maksimal. Penelitian ini akan menggunakan objek Puskesmas di Kabupaten Pringsewu.

Peneliti memilih Puskesmas Kabupaten Pringsewu karena sedang mengalami restrukturisasi dan dalam tahap pembangunan yang menjadikan peluang bagi peneliti mengenai apa yang sedang terjadi. Puskesmas di Kabupaten Pringsewu juga beberapa tahun ini telah berkembang pesat. Penelitian ini dilakukan untuk memastikan apakah audit operasional, pengendalian internal dan kejelasan peran dapat mengidentifikasi peluang perbaikan dan merekomendasikan tindakan korektif yang berhubungan dengan efektivitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kabupaten Pringsewu.

Mereplika dari Lianti (2017) yang melakukan penelitian dengan tujuan membuktikan pengaruh pengendalian pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan kejelasan peran sebagai variable moderasi. Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa pengendalian internal berpengaruh

signifikan terhadap kinerja karyawan pada divisi pelayanan di Rumah Sakit Imanuel dan kejelasan peran berpengaruh terhadap pelayanan di Rumah Sakit Imanuel. Penambahan variabel audit operasional bersumber dari Aisyah (2017) melakukan penelitian dengan tujuan membuktikan pengaruh audit operasional dan pengendalian internal terhadap efektifitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Haji Medan, hasil penelitian ini membuktikan bahwa audit operasional berpengaruh signifikan terhadap pelayanan kesehatan.

Dengan penjelasan di atas, memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya dengan menambah dan menggabungkan beberapa variabel maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN KEJELASAN PERAN SEBAGAI VARIABEL MODERASI (Studi Kasus pada Puskesmas di Kabupaten Pringsewu)”**.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah audit operasional berpengaruh terhadap efektifitas pelayanan kesehatan ?
2. Apakah pengendalian internal berpengaruh terhadap efektifitas pelayanan kesehatan puskesmas ?
3. Apakah kejelasan peran berpengaruh terhadap efektifitas pelayanan kesehatan puskesmas puskesmas ?
4. Apakah pengaruh audit operasional terhadap efektifitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran ?
5. Apakah pengaruh pengendalian internal terhadap efektifitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran ?

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Pembahasan dari penelitian ini akan lebih difokuskan pada pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan kejelasan peran di Puskesmas Kabupaten Pringsewu. Ruang lingkup penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup subjek

Subjek penelitian ini adalah variabel independen (X) dan dependen (Y). variabel independen yaitu audit operasional, pengendalian internal dan kejelasan peran sebagai variabel moderasi. Sedangkan untuk variabel dependen yaitu efektivitas pelayanan kesehatan.

2. Ruang lingkup objek

Objek dalam penelitian ini adalah pegawai Puskesmas di Kabupaten Pringsewu.

3. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan menggunakan data kuantitatif yang berupa nilai atau skor atas jawaban yang diberikan oleh responden terhadap pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuisioner.

4. Ruang lingkup waktu

Waktu penelitian ini adalah sejak pengambilan skripsi dalam waktu yang ditentukan November sampai Februari 2019.

5. Ruang lingkup ilmu pengetahuan

Ilmu pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah tentang audit operasional, pengendalian internal, efektivitas pelayanan kesehatan, dan kejelasan peran.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tujuan. Adapun tujuan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Untuk membuktikan secara empiris pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas.

2. Untuk membuktikan secara empiris pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas.
3. Untuk membuktikan secara empiris pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran.
4. Untuk membuktikan secara empiris pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

dari hasil penelitian ini penulis berharap tulisan ini berguna dalam memecahkan masalah manfaat atau kegunaan penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan penelitian.

2. Bagi Pihak Manajemen Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan, pertimbangan dan evaluasi untuk perkembangan terhadap efektivitas kinerja dan pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan juga diharapkan Puskesmas dapat mengambil tindakan-tindakan koreksi yang dibutuhkan untuk lebih meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan atau sumber bacaan bagi rekan-rekan yang membutuhkan dan juga dapat dijadikan bahan perbandingan atau digunakan untuk penelitian dimasa depan.

1.6 Sistematika Penulisan

Memberi gambaran yang jelas mengenai penelitian yang dilakukan, maka akan disusunlah suatu sistematika penulisa yang berisi informasi mengenai materi dan hal yang terbatas dalam tiap-tiap bab adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan tentang “Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi”.

BAB II LANDASAN TEORI

Berisikan tentang teori-teori yang berhubungan dengan “Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi”, hubungan variable dependen dan independen, penelitian terdahulu, kerangka pikir dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisikan tentang jenis penelitian sumber data, metode pengumpulan data, populasi dan sampel, teknik analisis data, pengujian hipotesis seta hipotesis statistika ‘Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi”.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menerangkan tentang hasil dan pembahasan mengenai “Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi”.

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran yang diharapkan dan manfaatnya bagi pihak yang bersangkutan dan bagi pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Grand Theory

2.1.1 Teori Stakeholders

Tanggung jawab sosial perusahaan merupakan salah satu dari tanggung jawab kepada pemangku kepentingan (stakeholders). (Gray et al, 2001 dalam Lutfi 2013) menyatakan bahwa stakeholder adalah pihak-pihak yang berkepentingan pada perusahaan yang dapat mempengaruhi atau dapat dipengaruhi oleh aktivitas perusahaan, para stakeholder antara lain masyarakat, karyawan, pemerintah, supplier, pasar modal dan lain-lain. Dengan demikian, keberadaan suatu perusahaan sangat dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh stakeholder kepada perusahaan tersebut. Teori stakeholder mengatakan bahwa perusahaan bukanlah entitas yang hanya beroperasi untuk kepentingan sendiri, namun harus memberikan manfaat bagi stakeholder (pemegang saham, kreditor, konsumen, supplier, pemerintah, masyarakat, analis, dan pihak lain). *Stakeholders theory* berpendapat bahwa perusahaan bukanlah entitas yang hanya beroperasi untuk kepentingannya sendiri, namun memberikan manfaat bagi stakeholders.

(Steiner 2003) dalam Lianti (2017) membagi stakeholder ini berdasarkan pengaruhnya terhadap perusahaan, yang kemudian dikelompokkan atas *primary stakeholders* dan *secondary stakeholders*. *Primary stakeholders* adalah pihak yang punya hubungan langsung, terus menerus, dan punya pengaruh sangat kuat atas perusahaan seperti pemegang saham, pelanggan, tenaga kerja, masyarakat, dan pemerintah. *Secondary stakeholders* adalah pihak yang memiliki hubungan yang relatif jauh dan pengaruh yang lebih kecil terhadap aktivitas perusahaan tetapi punya efek atau mempengaruhi perusahaan seperti media massa, kreditor, serikat pekerja, supplier, institusi pendidikan, dan asosiasi perdagangan.

Dalam hubungan antara teori stakeholder dengan audit operasional, pengendalian internal, kejelasan peran, dan efektivitas pelayanan kesehatan yaitu dimana dalam

puskesmas terdiri dari stakeholder (kepala puskesmas, pegawai, pemerintah, dan masyarakat, serta pihak lain yang berpengaruh) yang menunjang dalam pencapaian tujuan puskesmas itu sendiri. Pembagian kelompok teori stakeholder menjadi dua yaitu *primary stakeholders* dan *secondary stakeholders*, dalam *primary stakeholders* yang terdiri dari pegawai puskesmas, pemerintah dan masyarakat yang memiliki hubungan langsung dan terus menerus, dan dalam *secondary stakeholders* yaitu supplier obat dan alat medis, media masa yang berpengaruh terhadap reputasi baik dan buruknya puskesmas berdasarkan berita yang diangkat.

2.2 Efektifitas Pelayanan

2.2.1 Pengertian Pelayanan

Efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya. Apabila suatu organisasi berhasil mencapai tujuan, maka organisasi tersebut dikatakan telah berjalan dengan efektif. Untuk menilai efektivitas maka auditor harus menekankan perhatian pada:

1. Pencapaian tujuan program dan juga kegiatan yang sudah ditetapkan
2. Pemanfaatan hasil program
3. Pengaruh pemanfaatan hasil program atau kegiatan terhadap pencapaian tujuan perusahaan secara keseluruhan. (Lestari, 2017)

2.2.2 Kualitas Jasa Pelayanan

Menurut Moenir (2002) dalam Lianti (2017) mendefinisikan pelayanan sebagai suatu proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Dalam memberikan pelayanan publik, penyelenggara pelayanan publik harus profesional untuk memberikan pelayanan yang efektif dan harus sesuai dengan asas-asas pelayanan publik. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan derajat masyarakat, melalui pelayanan yang efektif, dapat memuaskan harapan dan kebutuhan pada institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien.

2.2.3 Standar Pelayanan

Berdasarkan keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003. Standar pelayanan merupakan ukuran atau parameter yang dibakukan dalam kegiatan penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh kedua pihak yaitu pemberi jasa layanan dan pengguna jasa layanan. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, bahwa komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Dasar hukum, yaitu peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.
- b. Persyaratan, yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif.
- c. Sistem, mekanisme dan prosedur yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk pengaduan.
- d. Jangka waktu penyelesaian, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

2.2.4 Perinsip Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, prosedur pelayanan publik mudah untuk dilaksanakan dan mudah dipahami.
- b. Kejelasan, persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan public dan tata cara pembayaran diutarakan secara jelas.
- c. Kepastian Waktu, proses pelayanan yang diberikan dapat diselesaikan dengan kurun waktu yang telah ditentukan.
- d. Akurasi, produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan telah terdaftar secara hukum.

- e. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggungjawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam melaksanakan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana, tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
- h. Kemudahan Akses, tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- i. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan, pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

2.2.5 Asas Pelayanan Publik

Agar suatu rumah sakit dapat memberikan pelayanan publik yang memuaskan bagi pengguna jasa, maka pelaksanaan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 asas-asas pelayanan yaitu:

- a. Transparan, pelayanan yang diberikan dapat diakses dan mudah dimengerti oleh semua kalangan masyarakat yang membutuhkan.
- b. Akuntabilitas, pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dibawah perundang-undangan yang berlaku.
- c. Kondisional, pelayanan yang diberikan bersifat efektif dan efisien dan diberikan sesuai dengan kemampuan pemberi pelayanan dan kebutuhan penerima pelayanan.

- d. Partisipatif, pelayanan yang diberikan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. Kesamaan Hak, tidak melakukan diskriminasi dalam pemberian pelayanan dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.
- f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban publik.

2.3 Audit Operasional

2.3.1 Pengertian Audit

Dalam Lianty 2017, *Auditing* adalah proses yang ditempuh oleh seseorang yang kompeten dan independen agar dapat menghimpun dan mengevaluasi bukti-bukti mengenai informasi yang terukur dari suatu entitas (satuan) usaha untuk mempertimbangkan dan melaporkan tingkat kesesuaian dari informasi yang terukur tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan. Auditing adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara kritis dan sistematis oleh pihak yang independen, terhadap laporan keuangan yang telah disusun oleh manajemen, beserta catatan-catatan pembukuan dan bukti-bukti pendukungnya, dengan tujuan untuk dapat memberikan pendapat mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut. Auditing menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pemeriksaan pembukuan tentang keuangan (perusahaan, bank, dan sebagainya) secara berkala dan pengujian efektivitas keluar masuknya uang dan penilaian kewajaran laporan yang dihasilkannya. Sedangkan audit menurut Kamus Ekonomi adalah Pemeriksaan yang dilakukan oleh akuntan publik untuk menyatakan apakah posisi keuangan dan hasil usaha perusahaan/badan telah disajikan dengan wajar. Jadi auditing adalah suatu proses yang dilakukan oleh orang yang berkompeten dan independen dimana dalam memeriksa laporan keuangan dengan disertakan catatan dan bukti-bukti lalu memberikan pendapat tentang kewajaran atas laporan keuangan tersebut.

2.3.2 Jenis-jenis Audit

- a. Audit operasional, adalah proses yang sistematis untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut dan keekonomisan operasi organisasi yang berada dalam pengendalian manajemen serta melaporkan kepada orang-orang yang tepat atas hasil-hasil evaluasi tersebut berserta rekomendasi untuk perbaikan.
- b. Audit ketaatan, berkaitan dengan kegiatan memperoleh dan memeriksa bukti-bukti untuk menetapkan apakah kegiatan keuangan atau operasi suatu entitas telah sesuai dengan ketentuan persyaratan atau peraturan tertentu.
- c. Audit laporan keuangan yaitu mencakup perolehan dan pengevaluasian bukti-bukti atas laporan keuangan entitas yang menjadi dasar untuk menyatakan pendapat mengenai apakah laporan keuangan telah disajikan secara wajar sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku umum.

2.3.3 Pengertian Audit Operasional

Audit dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu divisi menjalankan tugasnya sesuai dengan tujuan dari perusahaan. Audit ditinjau dari jenis pemeriksaan, salah satunya yaitu audit operasional. Audit yang dilakukan untuk menilai efisiensi, efektivitas dan keekonomisan dari fungsi yang terdapat dalam perusahaan. Hasil dari audit operasional diberikan kepada manajemen untuk memperbaiki kesalahan yang ditemukan untuk mencapai tujuan perusahaan.

2.3.4 Tujuan Audit Operasional

Audit operasional bertujuan untuk mengidentifikasi kegiatan, program dan aktivitas yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dengan rekomendasi yang diberikan nantinya akan dapat dicapai perbaikan atas pengelolaan berbagai program dan aktivitas pada perusahaan tersebut. Tujuan laporan audit operasional adalah sebagai berikut:

- a. Untuk memberikan informasi Pimpinan perusahaan diharapkan sadar atas hasil pekerjaan audit dan diberi informasi mengenai kesimpulan audit. Laporan audit

harus menyajikan butir penting dengan gaya yang mudah dan cepat dimengerti manajemen.

- b. Untuk mengambil tindakan Informasi yang disajikan manajemen puncak harus secara langsung signifikan terhadap organisasi. Manajemen harus diyakinkan terhadap manfaat dari rekomendasi sebelum rekomendasi tersebut disetujui untuk diambil tindakan.
- c. Untuk mendapatkan hasil nilai yang terakhit dari laporan audit adalah kemampuan untuk mempromosikan tindakan, akseptasi perubahan yang direkomendasikan untuk mengurangi resiko, mencegah masalah dan mengoreksi kesalahan adalah hasil yang diharapkan dari laporan.

2.3.5 Manfaat Audit Operasional

Audit operasional dapat memberikan manfaat melalui beberapa cara sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi permasalahan yang timbul, penyebabnya alternatif solusi perbaikannya.
2. Menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya.
3. Menemukan peluang untuk peningkatan pendapatan.
4. Mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan.
5. Mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi.
6. Merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi.
7. Melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan unit organisasi.
8. Menelaah ketaatan/kepatuhan terhadap ketentuan hukum, tujuan organisasi, sasaran, kebijakan dan prosedur.
9. Menguji adanya tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan, atau ketidaksesuaian lainnya.

2.3.6 Tahapan Audit Operasional

1. **Audit Pendahuluan** Audit pendahuluan diawali dengan perkenalan antara pihak auditor dengan organisasi auditee. Pertemuan ini juga bertujuan untuk mengkonfirmasi scope audit, mendiskusikan rencana audit dan penggalian informasi umum tentang organisasi auditee, objek yang akan diaudit, mengenal lebih lanjut kondisi perusahaan dan prosedur yang diterapkan pada proses produksi dan operasi. Hasil pengamatan pada tahapan audit ini dirumuskan ke dalam bentuk tujuan audit sementara yang akan dibahas lebih lanjut pada proses audit berikutnya.
2. **Review dan Pengujian Pengendalian Manajemen.** Pada tahapan ini auditor melakukan review dan pengujian terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada struktur perusahaan, sistem manajemen kualitas, fasilitas yang digunakan dan/atau personalia kunci dalam perusahaan, sejak hasil audit terakhir. Berdasarkan review dan hasil pengujian yang dilakukan pada tahap ini, auditor mendapat keyakinan tentang dapat diperolehnya data yang cukup dan kompeten serta tidak terhambatnya akses untuk melakukan pengamatan yang lebih dalam terhadap tujuan audit sementara yang telah ditetapkan pada tahapan audit sebelumnya. Dengan menghubungkan permasalahan yang dirumuskan dalam bentuk tujuan audit sementara yang dan ketersediaan dana serta akses untuk mendapatkannya, auditor dapat menetapkan tujuan audit yang sesungguhnya (definitive audit objective) yang akan didalami pada audit lanjutan.
3. **Audit Lanjutan (Terinci)** Pada tahap ini auditor melakukan audit yang lebih dalam dan pengembangan temuan terhadap fasilitas, prosedur, catatan-catatan yang berkaitan dengan produksi dan operasi. Konfirmasi kepada pihak perusahaan selama audit dilakukan untuk mendapatkan penjelasan dari pejabat yang berwenang tentang adanya hal-hal yang merupakan kelemahan yang ditemukan auditor.
4. **Pelaporan** Hasil dari keseluruhan tahapan audit sebelumnya yang telah diringkaskan dalam kertas kerja audit (KKA), merupakan dasar dalam membuat kesimpulan dan rumusan rekomendasi yang akan diberikan auditor sebagai

alternatif solusi atas kekurangan-kekurangan yang masih ditemukan. Pelaporan menyangkut penyajian hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap hasil audit tersebut. Laporan audit disajikan dengan format sebagai berikut:

- a. Informasi Latar Belakang
 - b. Kesimpulan Audit dan Ringkasan Temuan Audit
 - c. Rumusan Rekomendasi
 - d. Ruang Lingkup Audit
5. Tindak Lanjut, Rekomendasi yang disajikan auditor dalam laporannya merupakan alternatif perbaikan yang ditawarkan untuk meningkatkan berbagai kelemahan (kekurangan) yang masih terjadi pada perusahaan. Tindak lanjut (perbaikan) yang dilakukan merupakan bentuk komitmen manajemen untuk menjadikan organisasinya menjadi lebih baik dari yang sebelumnya.

2.3.7 Kualifikasi Auditor

Ada beberapa kualifikasi yang harus dimiliki oleh seorang auditor yaitu sebagai berikut:

1. Kompetensi artinya auditor harus memiliki keahlian dibidang auditing dan mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai bidang yang diauditnya:
 - a. Kompetensi seorang auditor dibidang auditing ditunjukkan oleh latar belakang pendidikan dan pengalaman yang dimilikinya.
 - b. Kompetensi auditor mengenai bidang yang diauditnya juga ditunjukkan oleh latar belakang pendidikan dan pengalaman yang dimilikinya.
2. Independensi Independensi artinya bebas dari pengaruh baik terhadap manajemen yang bertanggung jawab atas penyusunan laporan maupun terhadap para pengguna laporan tersebut.
3. Kecermatan dalam melaksanakan tugas Dalam melaksanakan tugasnya, auditor harus menggunakan keahliannya dengan cermat (*due professional care*), direncanakan dengan baik, menggunakan pendekatan yang sesuai, serta memberikan pendapat berdasarkan bukti yang cukup dan ditelaah secara mendalam.

2.4 Pengendalian Internal

Pengendalian internal menurut *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)* adalah sebuah proses dipengaruhi oleh dewan entitas direksi, manajemen dan personal lainnya yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tujuan dalam kategori: efektivitas dan efisiensi operasi, keandalan pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku, dan pengamanan aset terhadap akuisisi yang tidak sah, penggunaan atau disposisi. (Arfian,2013).

Menurut peraturan pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang undangan.

2.4.1 Unsur-Unsur Pengendalian Internal

Pengendalian internal memiliki unsur-unsur dimana setiap unsur tersebut saling berkaitan satu sama lain. Menurut peraturan pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, unsur-unsur pengendalian intern adalah :

1. Lingkungan Pengendalian
2. Penaksiran resiko
3. Aktivitas Pengendalian
4. Informasi dan Komunikasi
5. Pemantauan

Menurut Agoes (2017,162) pengendalian internal terdiri atas lima komponen yang saling terkait berikut ini :

- a. Lingkungan pengendalian

Lingkungan pengendalian menetapkan corak suatu organisasi dan mempengaruhi kesadaran pengendalian orang-orangnya. Lingkungan pengendalian merupakan dasar untuk semua komponen pengendalian internal yang lain, menyediakan disiplin dan struktur. Lingkungan pengendalian mencakup hal-hal berikut ini:

- a) Integritas dan nilai etika
 - b) Komitmen terhadap kompetensi
 - c) Partisipasi dewan komisaris atau komite audit
 - d) Struktur organisasi
 - e) Pemberian wewenang dan tanggung jawab
 - f) Kebijakan dan praktik sumber daya manusia
- b. Penilaian resiko

Resiko yang relevan dengan pelaporan keuangan mencakup peristiwa dan keadaan intern maupun ekstern yang dapat terjadi dan secara negatif mempengaruhi kemampuan untuk mencatat, mengelola, meringkas, dan lepaorkan data keuangan konsisten dan asersi manajemen dalam laporan keuangan. Resiko dapat timbul atau berubah karena keadaan berikut:

- a) Perubahan dalam lingkungan operasi
 - b) Personel baru
 - c) Sistem informasi yang baru atau yang diperbaiki
 - d) Teknologi baru
 - e) Lini produk, produk, atau aktivitas baru
 - f) Restrukturisasi korporasi
 - g) Operasi luar negeri
 - h) Standar akuntansi baru
- c. Aktivitas pengendalian

Aktivitas pengendalian adalah kebijakan dan prosedur yang membantu memastikan bahwa arahan manajemen dilaksanakan. Aktivitas tersebut membantu memastikan bahwa tindakan yang diperlukan untuk menanggulangi resiko dalam pencapaian tujuan sudah dilaksanakan. Aktivitas pengendalian mempunyai berbagai tujuan dan diterapkan di berbagai tingkat organisasi dan

fungsi. Umumnya aktivitas pengendalian yang mungkin relevan dengan audit dapat digolongkan sebagai kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan hal-hal berikut ini:

- a) *Review* terhadap kinerja
 - b) Pengolahan informasi
 - c) Pengendalian fisik
 - d) Pemisahan tugas
- d. Informasi dan komunikasi

Sistem informasi yang relevan dengan tujuan pelaporan keuangan, yang meliputi sistem akuntansi, terdiri atas metode dan catatan yang dibangun untuk mencatat, mengolah, meringkas, dan melaporkan transaksi entitas dan untuk memelihara akuntabilitas bagi aset, utang, dan ekuitas yang bersangkutan. Kualitas informasi yang dihasilkan dari sistem tersebut berdampak pada kemampuan manajemen untuk membuat keputusan semestinya dalam pengendalian aktivitas entitas dan penyiapan laporan keuangan yang andal.

- e. Kegiatan Pemantauan (*monitoring*)

Pemantauan adalah proses penentuan kualitas kinerja pengendalian intern sepanjang waktu. Pemantauan ini mencakup penentuan desain dan operasi pengendalian tepat waktu dan pengambilan tindakan koreksi. Proses ini dilakukan melalui kegiatan yang berlangsung secara terus menerus, evaluasi secara terpisah, atau dengan berbagai kombinasi dari keduanya. Diberbagai entitas, auditor intern atau personel yang melakukan pekerjaan serupa memberikan kontribusi dalam memantau aktivitas entitas. Aktivitas pemantauan dapat mencakup penggunaan informasi dari komunikasi dengan pihak luar seperti keluhan *customers* dan komentar dari badan pengatur yang dapat memberikan petunjuk tentang masalah atau bidang yang memerlukan perbaikan.

2.5 Kejelasan Peran

Sawyer (1992) dalam Lianty (2017) mendefinisikan kejelasan peran dengan dua aspek yaitu: *Goal Clarity* dan *Process Clarity*. *Goal Clarity* adalah seberapa besar

hasil, tujuan dan sasaran suatu pekerjaan dinyatakan secara jelas. Sedangkan *Process Clarity* adalah seberapa besar individu tahu mengenai bagaimana untuk melaksanakan pekerjaannya. Kejelasan tujuan (*Goal Clarity*) mengacu pada tujuan akhir dimana tujuan pekerjaan tersebut dijelaskan dengan teliti dan didefinisikan dengan baik, sedangkan kejelasan proses (*Process Clarity*) adalah keyakinan individu terhadap hasil kinerjanya. Prawirohardjo (2012) dalam Lianty (2017) mendefinisikan pandangan seseorang mengenai bagaimana seseorang seharusnya bertindak dalam suatu situasi disebut dengan persepsi peran.

Berdasarkan penafsiran bagaimana seseorang meyakinkan, berperilaku, akan menunjukkan tipe-tipe tertentu. Persepsi seseorang diperoleh dari semua rangsangan di sekitarnya, teman, buku, film, televisi. Harapan seseorang atas suatu peran didefinisikan sebagaimana seharusnya seseorang bertindak dalam situasi tertentu. Bagaimana seseorang berperilaku sebagian besar ditentukan oleh peran yang didefinisikan dalam konteks tindakannya. Lebih jauh lagi bahwa Seorang karyawan akan dapat melaksanakan pekerjaannya secara efektif jika mereka mengetahui secara pasti tentang peran yang akan dilakukan dalam organisasi tempat bekerja. Dengan uraian tugas yang jelas, setiap orang akan memahami dan menerima peran yang ditetapkan baginya, sehingga dapat dan ingin melaksanakan tugas dengan baik. Tidak cukupnya informasi yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas atau pekerjaan yang diberikan akan menimbulkan ketidakjelasan peran .

Ketidak jelasan peran adalah keadaan dimana prosedur yang mengatur tugas dan tanggung jawab masing-masing individu didalam organisasi ditiadakan. Ketidakjelasan peran dapat mengakibatkan individu menjadi tidak tenang, tidak puas, dan menurunkan kinerja mereka (Trisnawati dan Nyoman, 2015). Afriana (2013) Ketidak jelasan peran terjadi ketika individu tidak memperoleh kejelasan mengenai tugas-tugas dari pekerjaannya atau lebih umum dikatakan tidak tahu apa yang seharusnya dilakukan. Job description yang tidak jelas, perintah-perintah

yang tidak lengkap dari atasan, dan tidak adanya pengalaman memberikan kontribusi terhadap ketidakjelasan peran.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini mengambil beberapa referensi dari penelitian terdahulu sebagai acuan dalam melakukan penelitian. Penelitian yang dijadikan referensi yaitu penelitian yang relevan dengan variabel yang digunakan pada penelitian ini. Hasil penelitian terdahulu diringkas pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

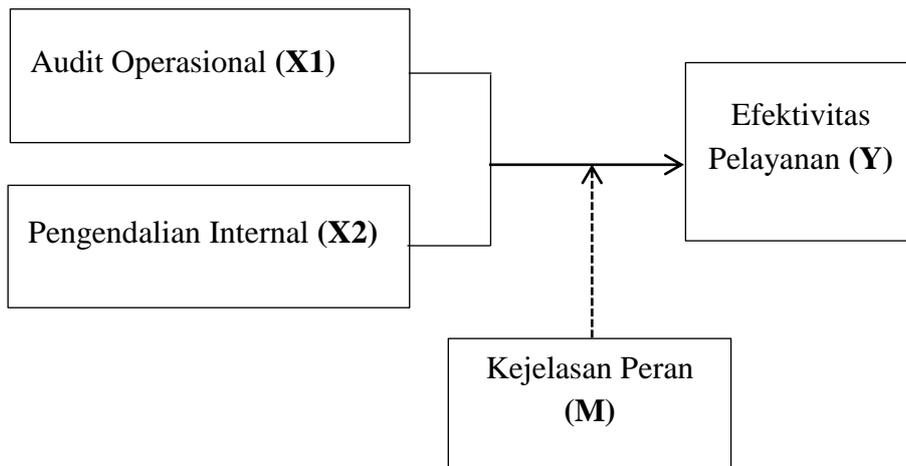
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sofiyan (2018)	Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja Berpengaruh Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada RSUD Kabupaten Ciamis Jawa Barat	Variabel Independen: Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja Variabel dependen: Efektivitas Pelayanan	Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan pada RSUD Ciamis
2	Arvianity (2015)	Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta	Variabel Independen: Audit Operasional, Pengendalian Internal Variabel Dependen: Efektivitas Pelayanan Kesehatan	Audit operasional dan pengendalian internal berpengaruh positif signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

3	Maharani dan Siti (2015)	Analisis Peranan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Alat-Alat Kesehatan dalam Rangka Memenuhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Bahteramas Sulawesi Tenggara	Variabel Independen: Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Alat-alat Kesehatan Variabel Dependen: Efektivitas Pelayanan Kesehatan	Pengendalian Internal berpengaruh positif signifikan terhadap Kinerja Karyawan Pada Divisi Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Jember Klinik
4	Fifi Lianti (2017)	Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Immanuel)	Variabel Independen: pengendalian internal, kejelasan peran Variabel Dependen: Efektivitas Pelayanan Kesehatan	Variabel pengendalian internal berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, dan kejelasan peran memoderasi hubungan pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan
5.	Aisyah Sri Lestari (2017)	Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Haji Medan	Variabel Independen: Audit Operasional, Pengendalian Internal Variabel Dependen: Efektivitas Pelayanan Kesehatan	Variabel audit operasional dan pengendalian internal berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit umum Haji Medan

2.7 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran penelitian mengenai pengaruh audit operasional dan pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dengan kejelasan peran sebagai variabel moderasi sebagai berikut :

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



Keterangan :

- > Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial
- - - - -> Pengaruh variabel independen terhadap variable dependen dimoderasi oleh variable kejelasan peran

2.8 Bangunan Hipotesis

2.8.1 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Audit operasional merupakan suatu proses yang sistematis untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut dan keekonomisan operasi organisasi yang berada dalam pengendalian manajemen serta melaporkan kepada orang-orang yang tepat atas hasil-hasil evaluasi tersebut berserta rekomendasi untuk perbaikan. Adanya hubungan antara audit operasional dengan efektivitas pelayanan kesehatan yaitu dimana audit operasional dapat mengevaluasi untuk peningkatan

mutu layanan kesehatan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2017) menunjukkan bahwa audit operasional berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, dan dalam penelitian yang dilakukan oleh Arvianita (2015) juga menunjukkan bahwa audit operasional berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

H1 : Audit Operasional Berpengaruh Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

2.8.2 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Pengendalian internal merupakan suatu proses dipengaruhi oleh dewan entitas direksi, manajemen dan personal lainnya yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tujuan dalam kategori: efektivitas dan efisiensi operasi, keandalan pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku, dan pengamanan aset terhadap akuisisi yang tidak sah, penggunaan atau disposisi. Adanya kendali dari dewan direksi sehingga dapat memantau pelayan yang diberikan kepada masyarakat. Hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2017) menunjukkan bahwa pengendalian internal berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan hasil dari Lianti (2017) juga menunjukkan bahwa pengendalian internal berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

H2 : Pengendalian Internal Berpengaruh Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

2.8.3 Pengaruh Kejelasan Peran Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Kejelasan peran terkait dengan pandangan mengenai bagaimana seseorang seharusnya bertindak dalam suatu situasi. Seorang dalam menjalankan perannya sebagai pegawai dalam bidangnya masing-masing harus sesuai dengan perannya sebagaimana mestinya sehingga tercapainya tujuan bersama. Dalam hubungannya

dengan efektivitas pelayanan kesehatan, kejelasan peran sangat penting untuk para pegawai untuk lebih memahami perannya di bidangnya masing-masing dan menunjang pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Lianti (2017) menunjukkan bahwa kejelasan peran berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

H3 : Kejelasan Peran Berpengaruh Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

2.8.4 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Audit operasional merupakan suatu proses yang sistematis untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut dan keekonomisan operasi organisasi yang berada dalam pengendalian manajemen serta melaporkan kepada orang-orang yang tepat atas hasil-hasil evaluasi tersebut beserta rekomendasi untuk perbaikan. Adanya hubungan antara audit operasional dengan efektivitas pelayanan kesehatan yaitu dimana audit operasional dapat mengevaluasi untuk peningkatan mutu layanan kesehatan dengan adanya kejelasan peran dapat memudahkan para pegawai dalam bekerja sebagai audit operasional puskesmas dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Lianty (2017) menunjukkan bahwa kejelasan peran memoderasi pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

H4 : Kejelasan Peran Memoderasi Hubungan Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

2.8.5 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Pengendalian internal merupakan suatu proses dipengaruhi oleh dewan entitas direksi, manajemen dan personal lainnya yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tujuan dalam kategori: efektivitas dan

efisiensi operasi, keandalan pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku, dan pengamanan aset terhadap akuisisi yang tidak sah, penggunaan atau disposisi. Adanya kendali dari dewan direksi sehingga dapat memantau pelayan yang diberikan kepada masyarakat. Kejelasan peran terkait dengan pandangan mengenai bagaimana seseorang seharusnya bertindak dalam suatu situasi. Seorang dalam menjalankan perannya sebagai pegawai dalam bidangnya masing-masing harus sesuai dengan perannya sebagaimana mestinya sehingga tercapainya tujuan bersama. Sehingga kejelasan peran sangat penting bagi pegawai agar dapat bekerja sesuai keahliannya seperti dalam pengendalian internal puskesmas dapat bekerja dengan baik karna adanya kejelasan peran pegawainya untuk mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat. Hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan Lianti (2017) menunjukkan bahwa kejelasan peran berpengaruh secara signifikan terhadap pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

H5 : Kejelasan Peran Memoderasi Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber atau tempat penelitian dilakukan secara langsung. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuisisioner yang dibagikan kepada responden. Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif yang berupa nilai atau skor atas jawaban yang diberikan oleh responden terhadap pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner.

1.2 Metode Pengumpulan Data

Menurut sugiyono (2013) dalam Lianti (2017) metode pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah pengumpulan data, cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (angket atau kuesioner, wawancara atau interview, pengamatan atau observasi, ujian atau tes, dan dokumentasi). Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah:

1. Penelitian Kepustakaan

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data serta mempelajari literatur-literatur yang ada berupa karya ilmiah, buku-buku atau kepustakaan lain yang berhubungan erat dengan masalah dalam penulisan ini.

2. Penelitian Lapangan

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data yang akurat mengenai gambaran umum perusahaan dan data-data yang relevan dengan objek penelitian yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner merupakan suatu lembar isian yang didalamnya berisi pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh responden yang berhubungan dengan penelitian.

1.3 Populasi dan Sampel

1.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yaitu terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk kemudian ditarik kesimpulan. Sehingga yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pringsewu.

1.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti, dipandang sebagai suatu pendugaan terhadap populasi itu sendiri, sampel dianggap sebagai suatu perwakilan dari populasi yang hasilnya mewakili keseluruhan gejala yang diamati. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yang adalah teknik menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar nantinya data yang diperoleh dapat lebih representative (Sugiyono,2013). Kriteria yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah:

1. Pegawai tetap yaitu kepala puskesmas, sekertaris, bendahara PAD, bendahara operasional, bendahara JKN, bendahara BOK, bendahara Askes, unit sistem pengendalian internal, audit internal, urusan tata usaha, penanggung jawab pelaksana UKM, dan penanggung jawab pelaksana UKP
2. Pegawai tetap dengan lama bekerja minimal 1 tahun

1.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Berdasarkan rumusan masalah penelitian yang diteliti, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Efektivitas Pelayanan Kesehatan. Variabel dependen ini diukur dengan menggunakan 18 pertanyaan kuisisioner. Kuisisioner ini diambil dari instrumen yang dikembangkan oleh Cahayani,dkk (2013). Ukuran yang digunakan untuk menilai jawaban-jawaban

yang diberikan dalam menguji variabel dependen sama dengan variabel independen yaitu dengan menggunakan skala likert 5 point.

2. Audit Operasional (X1)

Variable X1 dalam penelitian ini adalah Audit Operasional. Variabel dependen tersebut diukur dengan 5 pertanyaan kuisisioner. Kuisisioner ini diambil dari konsep yang dikembangkan oleh Sawyer,dkk . Ukuran yang digunakan untuk menilai jawaban-jawaban yang diberikan dalam menguji variabel independen yaitu menggunakan skala likert 5 point.

3. Pengendalian Internal (X2)

Terdapat indikator terdiri dari :

- a. Lingkungan Pengendalian
- b. Penilaian Resiko
- c. Aktivitas Pengendalian
- d. Informasi dan Komunikasi
- e. Pemantauan

4. Kejelasan Peran

Sawyer (1992) dalam Fifi Lianty (2017) mendefinisikan kejelasan peran dengan dua aspek yaitu: *Goal Clarity* dan *Process Clarity*. *Goal Clarity* adalah seberapa besar hasil, tujuan dan sasaran suatu pekerjaan dinyatakan secara jelas. Sedangkan *Process Clarity* adalah seberapa besar individu tahu mengenai bagaimana untuk melaksanakan pekerjaannya. Indikator-indikator kejelasan peran yaitu :

- 1. *Goal clarity*
- 2. *Process clarity*

Tabel 3.1 definisi operasional

No	Variabel	Indikator	Skala Pengukuran
1	Pelaksana Audit Operasional	a. kualifikasi auditor	Likert
		b. tujuan audit operasional	Likert
		c. manfaat audit operasional	Likert
		d. pelaksana audit operasional	Likert

		e. hasil audit operasional	Likert
2	Pelaksana Pengendalian Internal	a. lingkungan pengendalian	Likert
		b. penilaian resiko manajemen	Likert
		c. aktivitas pengendalian	Likert
		d. sistem komunikasi dan informasi	Likert
		e. pengawasan	Likert
3	Efektivitas Pelayanan Kesehatan	a. asas pelayanan public	Likert
		b. prinsip pelayanan public	Likert
		c. efektivitas pelayanan public	Likert
4	Kejelasan Peran	a. proses clarity	Likert
		b. goal clarity	Likert

1.5 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis data dengan pendekatan *Structural Equation Model (SEM)* dengan menggunakan *software Partial Least Square (PLS)* yaitu *software Smart versi 3.0*. PLS merupakan analisis persamaan struktural berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model pengukuran sekaligus pengujian model struktural.

PLS dapat digunakan untuk menjelaskan ada tidaknya hubungan antar variabel laten, PLS dapat sekaligus menganalisis konstruk yang dibentuk dengan indikator refleksif dan formatif dan ukuran sampel tidak terlalu besar. Tujuan PLS adalah membantu peneliti untuk tujuan prediksi. Estimasi parameter yang didapat dengan PLS dapat dikategorikan menjadi tiga. Pertama, adalah *weight estimate* yang digunakan untuk menciptakan skor variabel laten. Kedua, mencerminkan estimasi jalur (*path estimate*) yang menghubungkan variabel laten dan antar variabel laten dan blok indikatornya (*loading*). Ketiga adalah berkaitan dengan mean dan lokasi parameter (nilai konstan regresi) untuk indikator dan variabel laten (Ghozali, 2015).

1.5.1 Penilaian *Outer Model (Measurement Model)*

Suatu konsep dan model penelitian tidak dapat diuji dalam suatu model prediksi hubungan relasional dan kausal jika belum melewati tahap purifikasi dalam model

pengukuran. Model pengukuran digunakan untuk menguji validitas konstruk dan reliabilitas instrumen. Uji validitas dilakukan untuk mengukur kemampuan instrumen penelitian mengukur apa yang seharusnya diukur (Cooper dan Schindler, 2006 dalam Saputra, 2017). Uji validitas konstruk dalam PLS dilaksanakan melalui uji *Convergent validity*, *discriminant validity* dan *Average Variance Extracted (AVE)*.

- a. *Convergent validity* dari model pengukuran dengan model reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara item score / component score dengan construct score yang dihitung dengan PLS. Ukuran reflektif dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70 dengan konstruk yang ingin diukur (Abdillah, 2014). Namun menurut (Chin; Ghozali, 2015) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading 0.5 sampai 0.6 dianggap cukup memadai.
- b. *Discriminant validity* dari model pengukuran dengan reflektif indikator dinilai berdasarkan cross loading pengukuran dengan konstruk. Apabila korelasi konstruk dengan item pengukuran lebih besar daripada korelasi dengan konstruk lainnya, maka hal tersebut menunjukkan konstruk laten memprediksi ukuran pada blok yang lebih baik daripada ukuran blok lainnya. Metode lain untuk menilai *discriminant validity* adalah membandingkan nilai *square root of Average Variance Extracted (AVE)* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model. *Average Variance Extracted (AVE)* dapat digunakan untuk mengukur reliabilitas component score variabel laten dan hasilnya lebih konservatif dibandingkan dengan *composite reliability*. Direkomendasikan nilai AVE harus lebih besar 0.5 (Fornell dan Larcker, 1981 dalam Ghozali, 2015).

1.5.2 Penilaian Inner Model

Inner model digunakan untuk uji kausalitas (pengujian hipotesis dengan model prediksi) serta menggambarkan hubungan antarvariabel laten berdasarkan pada teori substantif. Model struktural dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen, dan uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur

struktural. Menilai model dengan PLS dimulai dengan melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen. Perubahan nilai *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen apakah mempunyai pengaruh yang substantif. Hasil *R-square* sebesar 0.67, 0.33, dan 0.19 mengindikasikan bahwa model “baik” model “moderat” dan model “lemah”. Selain melihat *R-square* pada pengujian inner model juga untuk melihat nilai *Goodness of Fit (GOF)* dengan nilainya diperoleh dari *average communalities index* dikalikan dengan R^2 model, rumus GoF yaitu :

$$GoF = \sqrt{AVE \times R^2}$$

1.5.3 Uji Efek Moderasi

Efek moderasi menunjukkan interaksi antar variabel eksogen (prediktor) dengan variabel moderator dalam mempengaruhi variabel endogen. Seperti yang diketahui bahwa Moderated Regression Analysis (MRA) merupakan cara umum yang digunakan dalam analisis regresi linear berganda dengan memasukkan variabel ketiga berupa perkalian antara dua variabel independen (eksogen) sebagai variabel moderasi. Uji efek moderasi dengan mengevaluasi model interaksi dilakukan dengan melihat *R-square* untuk efek utama dan *R-square* untuk full model dengan efek moderasi. Effect size untuk model interaksi dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$f^2 = \frac{R^2_{model\ with\ moderator} - R^2_{model\ without\ moderator}}{1 - R^2_{model\ with\ moderator}}$$

Efek moderasi dengan effect size 0.02, 0.15, dan 0.35 menunjukkan model lemah, moderate dan kuat. Jika effect size yang dihasilkan lemah maka tidak akan mempengaruhi efek interaksinya.

1.5.4 Pengujian Hipotesis

Ukuran signifikansi keterdukungan hipotesis dapat digunakan perbandingan nilai t-tabel dan t-statistik. Hipotesis terdukung atau diterima apabila t-statistik > t-

tabel. Untuk pengujian hipotesis menggunakan nilai statistik maka untuk alpha 5% nilai t-tabel yang digunakan adalah 1.96. Sehingga kriteria penerimaan/penolakan Hipotesa adalah H_a diterima dan H_0 di tolak ketika $t_{statistik} > 1.96$. Untuk menolak/menerima Hipotesis menggunakan probabilitas maka H_a di terima jika nilai P Values $< 0,05$ (Tenanhau dalam Hussein, 2015) dalam Saputra (2017).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Deskripsi Data

1.1.1 Deskripsi Objek Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dari pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner dengan responden pegawai Puskesmas yang sudah rawat inap di Kabupaten Pringsewu. Data yang telah dikumpulkan dianalisis sesuai dengan teknik analisis yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian. Data sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 4.1
Data Sampel Penelitian

No	Nama Puskesmas di Kabupaten Pringsewu	Jumlah Kuisisioner
1	Puskesmas Pringsewu	15
2	Puskesmas Wates	15
3	Pusesmas Rejosari	15
4	Puskesmas Pagelaran	15
	Total Kuisisioner	60

Sumber: Data primer diolah, 2019

Adapun gambaran karakteristik data kuisisioner dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2
Karakteristik Data Kuesioner

No	Keterangan	Jumlah Kuisisioner
1	Kuisisioner yang disebar	60
2	Kuisisioner yang direspon	56
3	kuisisioner yang tidak direspon	4
4	Persentase Pengembalian	93.3%
5	Kuisisioner yang tidak dapat diolah	0
6	Kuisisioner yang dapat diolah	56
7	Persentase Kuisisioner yang dapat diolah	93.3%

Sumber: Data primer diolah, 2019

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat bahwa kuisisioner yang disebar dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 kuisisioner sesuai dengan jumlah sampel dan

jumlah kuisisioner yang tidak dikembalikan sebanyak 4, sehingga total kuisisioner yang direspon dan dapat digunakan untuk mengolah data sebanyak 56 kuisisioner atau 93,3% dari kuisisioner yang disebar.

1.1.2 Deskripsi Variabel Penelitian

Data responden berisi informasi yang disajikan, antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jabatan, dan lama bekerja responden pada Puskesmas yang sudah rawat inap di Kabupaten Pringsewu. Data responden dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3
Demografis Responden

Keterangan		Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Umur	20-29 Tahun	13	23,21%
	30-39 Tahun	20	35,71%
	40-49 Tahun	14	25%
	50-59 Tahun	9	16,07%
Jumlah		56	100%
Jenis Kelamin	Pria	16	28,57%
	Wanita	40	71,43%
Jumlah		56	100%
Jabatan	Pegawai Tetap (Kepala Puskesmas, Unit Sistem Pengendalian Internal, Tata Usaha, PJ UKM, PJ UKP)	49	87,50%
	Pegawai Non Tetap	7	12,50%
Jumlah		56	100%
Lama Bekerja	1-10 Tahun	26	46,43%
	11-20 Tahun	17	30,36%
	21-30 Tahun	8	14,28%
	31-40 Tahun	5	8,93%
Jumlah		56	100%
Pendidikan Terakhir	S3	0	0
	S2	2	3,57%
	S1	24	42,86%
	Diploma	25	42,86%
	Lain-lain	6	10,71%

Jumlah	56	100%
---------------	-----------	-------------

Sumber: Data primer diolah, 2019

Berdasarkan demografi responden pada tabel 4.3 dapat diperoleh beberapa kesimpulan:

1. Umur

Umur responden digunakan untuk mengetahui rata-rata umur pegawai yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner di Puskesmas Kabupaten Pringsewu. Jumlah responden berdasarkan umur dalam penelitian ini yaitu 23,21% untuk umur 20-29 tahun, 35,71% umur 30-39 tahun mendominasi , 25% umur 40-49 tahun dan 16,07% untuk kisaran umur 50-59 tahun.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin responden digunakan untuk mengetahui berapa jumlah pria atau wanita yang bekerja di Puskesmas. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini didominasi oleh responden berjenis kelamin wanita. Terlihat bahwa responden yang berjenis kelamin wanita memiliki persentase lebih besar yaitu 71,43%% atau sebanyak 40 responden sedangkan responden yang berjenis kelamin pria memiliki persentase 28,57%% atau sebanyak 16 responden.

3. Pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir responden digunakan untuk mengetahui keterlibatan tingkat pendidikan dalam proses efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pringsewu. Jumlah responden berdasarkan Pendidikan terakhir dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir Strata 1 (Sarjana) dan Diploma. Terlihat bahwa responden dengan pendidikan terakhir Diploma memiliki persentase sebesar 42,86% atau sebanyak 24 responden, responden dengan pendidikan terakhir Strata 1 (Sarjana) memiliki persentase 42,86% atau sebanyak 24 responden sedangkan responden dengan pendidikan terakhir Strata 2 (Master) memiliki persentase 3,57%% atau sebanyak 2 responden dan lain-lain sebesar 10,71% atau sebesar 6 responden dan tidak ada responden dengan pendidikan terakhir Strata (3).

4. Jabatan

Jabatan responden digunakan untuk mengetahui keterlibatan tingkat jabatan dalam proses efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pringsewu. Jumlah responden berdasarkan jabatan dalam penelitian ini didominasi oleh responden pegawai tetap yaitu dengan jabatan Kepala Puskesmas, Unit Sistem Pengendalian Internal, Urusan Tata Usaha, PJ UKM, PJ UKP memiliki persentase lebih besar yaitu 87,5% atau sebanyak 49 responden sedangkan responden pegawai non tetap memiliki persentase 12,5% atau sebanyak 7 responden.

5. Lama bekerja

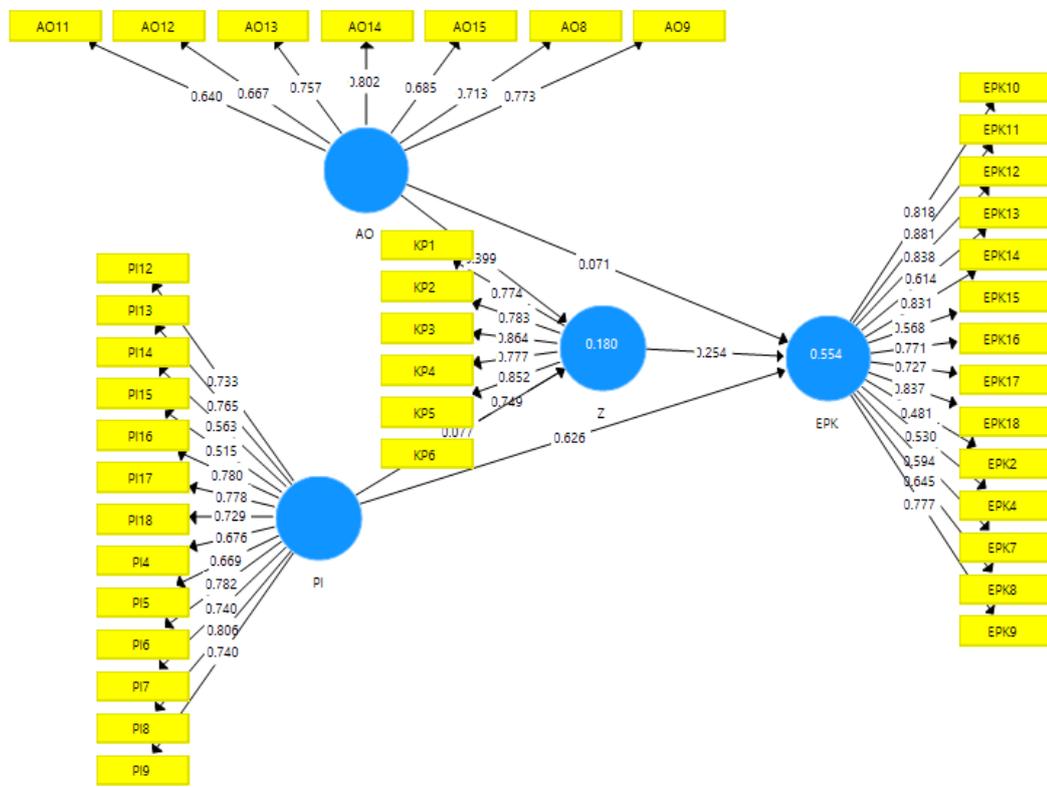
Lama bekerja responden digunakan untuk mengetahui keterlibatan lama bekerja pegawai dalam proses pengendalian di Puskesmas. Jumlah responden berdasarkan lama bekerja dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan pengalaman kerja selama 1-10 tahun. Terlihat bahwa responden dengan lama bekerja selama 1-10 tahun memiliki persentase lebih besar 46,43% atau sebanyak 26 responden, responden dengan lama bekerja selama 11-20 tahun memiliki persentase 30,36% atau sebanyak 17 responden sedangkan responden dengan lama bekerja selama 21-30 tahun memiliki persentase 14,28% atau sebanyak 8 responden sedangkan responden dengan lama bekerja selama 31-40 tahun sebesar 8,93% atau sebanyak 5 responden.

1.2 Hasil Uji Analisis Data

4.2.1 Uji Analisis Data

4.2.1.1 Penilaian Outer Model (Measurement Model)

Pada penelitian ini ada tiga kriteria yang digunakan untuk menilai outer model yaitu *Convergent Validity*, *Discriminant Validity* dan *Composite Reliability* (Ghozali, 2013). Gambar full model persamaan struktural untuk menilai outer model dengan menggunakan Smart PLS versi 3.0 pada penelitian ini dapat dilihat seperti pada gambar 4.1



Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

Gambar 4.1 Full Model Struktural

Keterangan :

- X1 : Audit Operasional
- X2 : Pengendalian Internal
- Z : Kejelasan Peran (Variabel Moderasi)
- Y : Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.4
Hasil Uji Outer Model

Variabel	Indikator	Loading	Composite Reliability
Audit Operasional (X1)	AO8	0.713	0.883
	AO9	0.773	
	AO11	0.640	
	AO12	0.667	
	AO13	0.757	

	AO14	0.802	
	AO15	0.685	
Pengendalian Internal (X2)	PI4	0.676	0.932
	PI5	0.669	
	PI6	0.782	
	PI7	0.740	
	PI8	0.806	
	PI9	0.740	
	PI12	0.735	
	PI13	0.765	
	PI14	0.563	
	PI15	0.515	
	PI16	0.780	
	PI17	0.778	
	PI18	0.729	
Kejelasan Peran (Z)	KP1	0.774	0.915
	KP2	0.783	
	KP3	0.864	
	KP4	0.777	
	KP5	0.852	
	KP6	0.749	
Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)	EPK4	0.530	0.936
	EPK7	0.594	
	EPK8	0.645	
	EPK9	0.777	
	EPK10	0.818	
	EPK11	0.881	
	EPK12	0.838	
	EPK13	0.614	
	EPK14	0.831	
	EPK15	0.568	
	EPK16	0.771	
	EPK17	0.727	
EPK18	0.837		

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

Setelah melakukan uji *outer model* terhadap variabel audit operasional, pengendalian internal, kejelasan peran, dan efektivitas pelayanan kesehatan

seperti pada tabel 4.4, maka didapat seluruh indikator-indikator konstruk memenuhi nilai *convergent validity* dengan faktor loading lebih besar sama dengan 0.5 dengan menghapus indikator / running sebanyak 28 kali pada algoritma dengan nilai faktor loading < 0.5 yaitu pada audit operasional, pengendalian internal, kejelasan peran dan efektivitas pelayanan kesehatan untuk menghasilkan nilai AVE diatas 0.50. Jadi dapat disimpulkan bahwa seluruh data dalam diagram full model struktural adalah valid dan memiliki konvergen yang baik. Uji *composite reliability* seluruh variabel dinyatakan reliable karena nilai loading-nya diatas 0.5. Sedangkan nilai *Composite Reliability* seluruh variabel penelitian berada diatas 0.7, namun demikian pada riset pengembangan skala, loading 0.50 sampai 0.60 masih dapat diterima hal ini menunjukkan bahwa variabel dalam penelitian ini reliable karena telah memenuhi kriteria *Composite Reliability*.

Uji *discriminant validity* menggambarkan korelasi antara variabel dengan nilai korelasi *cross loading* seluruh indikator yang digunakan dalam membentuk variabel laten dinyatakan valid apabila nilai korelasi *cross loading* variabel latennya yang lebih besar dibandingkan dengan korelasi terhadap variabel laten yang lain. Nilai korelasi *cross loading* masing-masing variabel dalam penelitian ini dijelaskan pada tabel 4.5.

Tabel 4.5
Hasil Uji Discriminant Validity dengan Cross Loading

	X1	X2	Y	Z
AO8	0.713	0.486	0.643	0.032
AO9	0.773	0.505	0.421	0.256
AO11	0.640	0.372	0.213	0.212
AO12	0.667	0.254	0.323	0.397
AO13	0.757	0.531	0.376	0.296
AO14	0.802	0.324	0.579	0.128
AO15	0.685	0.425	0.644	0.147
PI4	0.308	0.676	0.432	0.133
PI5	0.123	0.669	0.399	0,054
PI6	0.162	0.782	0.636	0,262

PI7	0.332	0.740	0.622	0,026
PI8	0.279	0.806	0.545	0,113
PI9	0.293	0.740	0.647	0.266
PI12	0.005	0.733	0.407	0.042
PI13	0.013	0.765	0.404	0,145
PI14	-0.129	0.563	0.306	0.077
PI15	0.018	0.515	0.180	0.020
PI16	0.176	0.780	0.445	0.223
PI17	0.227	0.778	0.559	0.076
PI18	0.150	0.729	0.485	0.027
KP1	0.298	0.070	0.272	0.774
KP2	0.301	0.036	0.207	0.783
KP3	0.405	0.040	0.266	0.864
KP4	0.306	0.150	0.314	0.777
KP5	0.359	0.189	0.359	0.852
KP6	0.418	0.282	0.418	0.749
EPK4	0.300	0.268	0.530	0.423
EPK7	0.436	0.195	0.594	0.387
EPK8	0.231	0.375	0.645	0.247
EPK9	0.070	0.157	0.777	0.063
EPK10	0.120	0.024	0.818	0.023
EPK11	0.434	0.043	0.881	0.079
EPK12	0.324	0.323	0.838	0.080
EPK13	0.143	0.213	0.614	0.343
EPK14	0.433	0.324	0.831	0.198
EPK15	0.264	0.098	0.568	0.293
EPK16	0.535	0.323	0.771	0.133
EPK17	0.224	0.009	0.727	0.429
EPK18	0.316	0.139	0.837	0.367

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

Berdasarkan hasil uji *discriminant validity* dengan *cross loading* pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai korelasi konstruk dengan item pengukuran lebih besar dari pada ukuran konstruk lainnya, maka hal tersebut menunjukkan konstruk laten telah memprediksi ukuran pada blok variabel konstruk lebih baik dari pada ukuran pada blok lainnya.

Metode lain untuk menilai *discriminant validity* adalah dengan membandingkan akar kuadrat dari nilai *Average Variance Extracted (AVE)*. Adapun hasil uji *discriminant validity* dengan *square root AVE* pada penelitian ini dapat dilihat pada table 4.6 :

Tabel 4.6
Hasil Uji Discriminant Validity dengan Square Root AVE

Konstruk	<i>Average Variance Extracted (AVE)</i>
Audit Operasional (X1)	0.521
Pengendalian Internal (X2)	0.516
Kejelasan Peran (Z)	0.642
Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)	0.518

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

Berdasarkan hasil uji *discriminant validity* dengan *Square Root AVE* pada tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa *Discriminant validity* tercapai karena nilai *Square Root AVE* pada masing-masing konstruk lebih besar dari 0.50, sehingga dapat dikatakan bahwa model penelitian telah memenuhi kriteria Uji *Partial Least Square* dengan ukuran *Outer Model (Measurement Model)*.

4.2.1.2 Pengujian Inner Model

Pengujian ini dilakukan terhadap model struktural dengan melihat nilai *R-square* yang merupakan uji *goodness-fit model*. Model pengaruh audit operasional dan pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan kejelasan peran sebagai variabel moderasi memiliki nilai *R-square* sebesar 0.648 yang dapat diinterpretasikan bahwa variabel konstruk efektivitas pelayanan kesehatan yang dapat dijelaskan oleh variabel konstruk audit operasional, pengendalian internal, dan kejelasan peran sebesar 64.8% sedangkan 35.2% dijelaskan oleh variabel lain diluar yang diteliti serta dapat diartikan bahwa model penelitian baik.

Uji *Goodness of Fit (GoF)* nilainya diperoleh dari *average communalities index* dikalikan dengan R^2 model, berbeda dengan CB-SEM, untuk mengetahui nilai GoF pada PLS-SEM dilakukan dengan cara manual yaitu sebagai berikut :

$$\begin{aligned} GoF &= \sqrt{AVE \times R^2} \\ GoF &= \sqrt{4.21 \times 0,554} \\ GoF &= 1.52 \end{aligned}$$

Menurut (Tenenhaus, 2004; dalam Khariswan 2017), nilai GoF small = 0.1, GoF medium = 0.25, dan GoF besar = 0.38. Dari pengujian GoF terlihat bahwa model yang dibentuk adalah besar.

1.3 Uji Efek Moderasi

Uji efek moderasi dengan mengevaluasi model interaksi dilakukan dengan melihat *R-square* untuk efek utama dan *R-square* untuk full model dengan efek moderasi. *Effect size* untuk model interaksi dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\begin{aligned} f^2 &= \frac{R^2 \text{model with moderator} - R^2 \text{model without moderator}}{1 - R^2 \text{model with moderator}} \\ f^2 &= \frac{0.554 - 0.412}{1 - 0.554} \\ f^2 &= 0.32 \end{aligned}$$

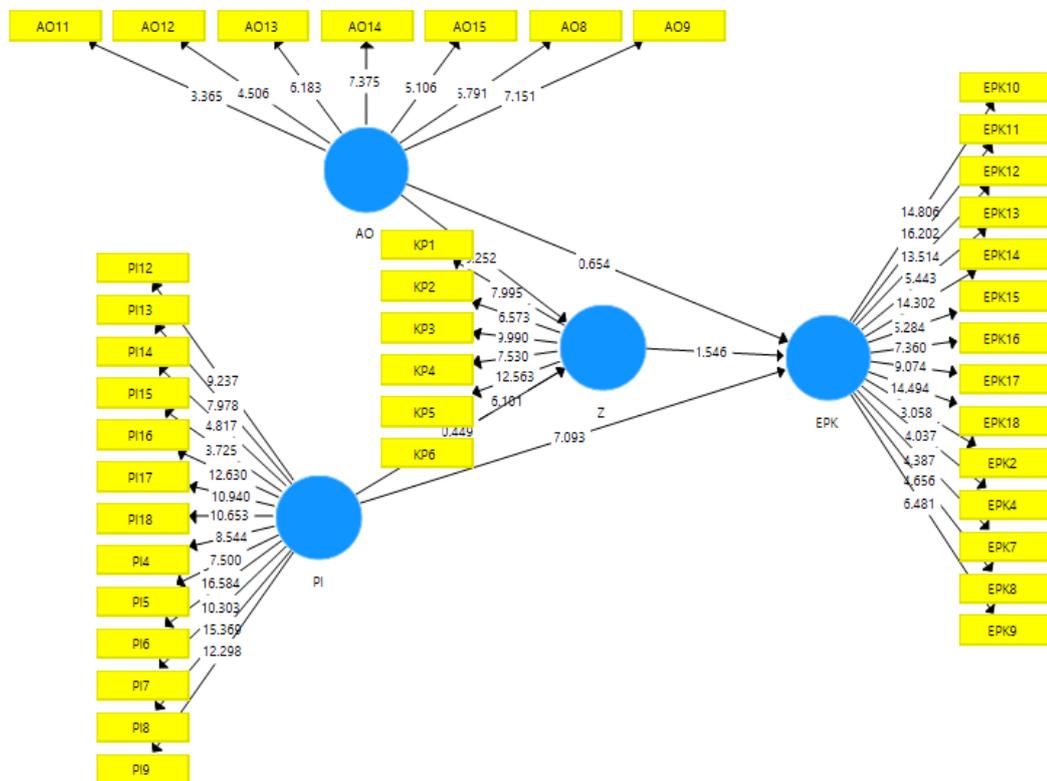
Efek moderasi dengan effect size 0.02, 0.15, dan 0.35 menunjukkan model lemah, moderate dan kuat. Jika effect size yang dihasilkan lemah maka tidak akan mempengaruhi efek interaksinya. Dalam penelitian ini effect model moderate yang dapat diartikan bahwa kejelasan peran sebagai variabel moderasi dapat memoderasi dengan baik terhadap hubungan variabel lainnya.

1.4 Hasil Pengujian Hipotesis

1.4.1 Uji Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Hasil pengujian hipotesis didapatkan dari pengujian Bootstapping dengan menggunakan bantuan software SmartPLS 3.0. Hasil pengujian disajikan pada gambar dibawah ini :

Gambar 4.2 Hasil Pengujian Bootstrapping



Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

1.4.1.1 Uji Pengaruh Langsung

Uji Pengaruh Langsung Pada penelitian ini hipotesis dapat dilihat dari nilai T statistiknya. Variabel eksogen dinyatakan berpengaruh secara langsung pada variabel endogennya apabila hasil T-statistik $>$ T-tabel (1.96). Signifikansi variabel juga dapat dilihat dari nilai P-Values yang $<$ tingkat alpha yang telah ditetapkan ($\alpha = 0.05$). Hasil uji pengaruh langsung masing-masing variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7

Pengaruh Langsung Variabel Laten

<i>Path</i>	<i>Original Sampel</i>	<i>Sampel Mean</i>	<i>Standard Deviation (STDEV)</i>	<i>T Statistics (/O/STDEV)</i>	<i>P Values</i>
X1 -> Y	0.071	0.065	0.108	0.654	0.514
X2 -> Y	0.626	0.648	0.088	7.093	0.000
Z -> Y	0.254	0.256	0.165	1.546	0.123
Z X1 -> Y	0.399	0.434	0.123	3.252	0.001
Z X2 -> Y	0.077	0.073	0.171	0.449	0.654

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 3.0, 2019

Berdasarkan pada tabel 4.7 maka dapat dijelaskan hasil pengujian langsung pada masing-masing hipotesis sebagai berikut :

1. Pengaruh Audit Operasional Pada Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas
Hasil uji hipotesis pertama menunjukkan bahwa audit operasional memiliki nilai koefisien sebesar 0.071 dan nilai T-statistik > T-tabel ($0.654 < 1.98$) dengan nilai Sig. $0.514 < 0.05$. Hal ini berarti H1 ditolak dan menerima Ho yang artinya bahwa tidak terdapat pengaruh secara signifikan antara audit operasional pada efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas.
2. Pengaruh Pengendalian Internal Pada Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas
Hasil uji hipotesis kedua menunjukkan bahwa pengendalian internal memiliki nilai koefisien sebesar 0.626 dan nilai T-statistik > T-tabel ($7.093 > 1.98$) dengan nilai Sig. $0.000 < 0.05$. Hal ini berarti H2 diterima dan menolak Ho yang artinya bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara pengendalian internal pada efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas.
3. Pengaruh Kejelasan Peran Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas
Hasil uji hipotesis ketiga menunjukkan bahwa kejelasan peran memiliki nilai koefisien sebesar 0.254 dan nilai T-statistik > T-tabel ($1.546 < 1.98$) dengan nilai Sig. $0.123 > 0.05$. Hal ini berarti H3 ditolak dan menerima Ho yang

artinya bahwa tidak terdapat pengaruh secara signifikan kejelasan peran terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas.

4. Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Hasil uji hipotesis keempat menunjukkan bahwa pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dimoderasi oleh kejelasan peran memiliki nilai koefisien sebesar 0.077 dan nilai T-statistik $>$ T-tabel ($0.449 < 1.98$) dengan nilai Sig. $0. > 0.05$. Hal ini berarti H4 diterima dan menolak H_0 yang artinya bahwa terdapat pengaruh secara signifikan pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran.

5. Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Hasil uji hipotesis kelima menunjukkan bahwa pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dimoderasi oleh kejelasan peran memiliki nilai koefisien sebesar -0.190 dan nilai T-statistik $>$ T-tabel ($1.494 < 1.98$) dengan nilai Sig. $0.654 > 0.05$. Hal ini berarti H5 ditolak dan menerima H_0 yang artinya bahwa tidak terdapat pengaruh secara signifikan pengaruh pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas dimoderasi oleh kejelasan peran.

1.5 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh audit operasional dan pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan kejelasan peran sebagai variabel moderasi. Berikut ini pembahasan hasil penelitian berdasarkan analisis yang sudah dilakukan.

1.5.1 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Berdasarkan hasil analisis hipotesis pertama menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh (X1) audit operasional secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan

kesehatan. Penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Aisyah, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa tidak berpengaruhnya audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dikarenakan bukan berarti audit operasional tidak sama sekali berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan melainkan terdapat pengaruh yang relatif kecil, seperti audit operasional yang masih kurang berpengalaman dan belum mengetahui fungsinya secara benar, selain itu hasil audit mungkin belum di implementasikan secara benar oleh para pegawai untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan audit operasional yang telah ditetapkan puskesmas.

1.5.2 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Berdasarkan hasil analisis hipotesis kedua menyatakan bahwa terdapat pengaruh (X2) pengendalian internal secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Aisyah, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa berpengaruhnya pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dikarenakan dalam proses pengendalian internal yang dipimpin oleh kepala puskesmas dan seluruh pegawai dalam memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi, sehingga pengendalian internal di Puskesmas Kabupaten Pringsewu sudah baik sehingga semakin baik pula efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

1.5.3 Pengaruh Kejelasan Peran Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Berdasarkan hasil analisis hipotesis ketiga diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh (X3) kejelasan peran secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian terdahulu yang

dilakukan oleh (Lianti, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel kejelasan peran terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Kejelasan peran terbagi dalam 2 aspek *goal clarity* dan *process clarity* dimana seberapa besar hasil, tujuan dan sasaran dinyatakan secara jelas dan seberapa besar setiap individu memahami pekerjaannya. Hal ini berarti kejelasan peran di Puskesmas Kabupaten Pringsewu cukup baik dan butuh perbaikan agar pegawai memiliki peran yang jelas sesuai bidangnya sehingga mampu menunjang efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

1.5.4 Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Berdasarkan hasil analisis hipotesis keempat diketahui bahwa terdapat pengaruh antara audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dimoderasi oleh kejelasan peran. Penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Lianti, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan yang dimoderasi oleh variabel kejelasan peran. Hal ini berarti audit operasional dan kejelasan peran di Puskesmas Kabupaten Pringsewu sudah baik tetapi tetap butuh perbaikan agar audit operasional lebih ditingkatkan dan pegawai memiliki peran yang jelas sesuai bidangnya sehingga mampu menunjang efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

1.5.5 Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dimoderasi Oleh Kejelasan Peran

Berdasarkan hasil analisis hipotesis kelima diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh antara pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dimoderasi oleh kejelasan peran. Penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian terdahulu yang dilakukan penelitian oleh (Lianti, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan yang dimoderasi oleh variabel kejelasan peran. Hal ini berarti pengendalian internal dan kejelasan peran di Puskesmas

Kabupaten Pringsewu butuh perbaikan agar pengendalian lebih ditingkatkan dan pegawai memiliki peran yang jelas sesuai bidangnya sehingga mampu menunjang efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai “Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi pada Puskesmas Kabupaten Pringsewu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kabupaten Pringsewu dengan responden penelitian berjumlah 60 pegawai .
2. Hasil uji validitas dan reabilitas menunjukkan bahwa seluruh variabel independen, variabel moderasi, dan variabel dependen (audit operasional, pengendalian internal, efektivitas pelayanan kesehatan, dan kejelasan peran) valid dan reliabel.
3. Hasil pengujian hipotesis terhadap variabel audit operasional, pengendalian internal, kejelasan peran, dan efektivitas pelayanan kesehatan sebagai berikut:
 - a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel audit operasional tidak berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Pringsewu, artinya bahwa perlu adanya perbaikan dan peningkatan pada audit operasional di Puskesmas supaya menjadi lebih baik.
 - b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengendalian internal berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Kabupaten Pringsewu, artinya bahwa pengendalian internal sudah baik tetapi diperlukan perbaikan untuk meningkatkan menjadi lebih baik lagi maka akan semakin baik pula efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas pada Kabupaten Pringsewu.
 - c. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kejelasan peran tidak berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Pringsewu, artinya bahwa kejelasan peran para pegawai sudah baik tetapi diperlukan perbaikan untuk meningkatkan

menjadi lebih baik lagi maka akan semakin baik pula efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas pada Kabupaten Pringsewu.

- d. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kejelasan peran memoderasi secara signifikan terhadap hubungan antara audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas pada Kabupaten Pringsewu, artinya bahwa kejelasan peran pada pegawai memoderasi hubungan audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan sehingga perlu adanya peningkatan pada beberapa peran dan pembagian tugas yang sesuai dengan pegawai.
 - e. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kejelasan peran tidak memoderasi secara signifikan terhadap hubungan antara pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan puskesmas pada Kabupaten Pringsewu, artinya bahwa kejelasan peran pada pegawai tidak memoderasi hubungan pengendalian internal di puskesmas terhadap efektivitas pelayanan kesehatan sehingga perlu adanya peningkatan pada beberapa peran dan pembagian tugas yang sesuai dengan pegawai.
4. Hasil uji regresi dapat dilihat tingkat variabel independen (audit operasional, pengendalian internal, dan kejelasan peran) secara bersama-sama menjelaskan hubungannya terhadap variabel dependen efektivitas pelayanan kesehatan dengan memiliki nilai *Adjusted R Square* 55,4% artinya variabel independen mampu dengan sepenuhnya menjelaskan variabel dependen sebesar 44.6%. Walaupun masih ada variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini memberikan kontribusi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dengan presentase 44.6%.

1.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa audit operasional, dan kejelasan peran tidak memiliki pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini artinya perlu adanya perbaikan pada audit operasional dan

kejelasan peran pegawai puskesmas terutama pada kualitasnya sehingga dapat memaksimalkan efektivitas pelayanan kesehatan.

2. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pengendalian internal memiliki pengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan semakin tingginya kualitas pengendalian internal maka akan semakin baik efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap masyarakat.
3. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejelasan peran memiliki hasil uji moderasi dengan nilai 0.32 yang berarti kejelasan peran memoderasi secara moderate dengan baik tetapi dalam hasil hipotesis tidak berpengaruh atau tidak memoderasi terhadap hubungan audit operasional dan pengendalian internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini artinya perlu adanya perbaikan dan peningkatan kualitas pada pegawai pada audit operasional, pengendalian internal, dan kejelasan peran para pegawai puskesmas sehingga menunjang untuk efektivitas pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.
4. Menambahkan jumlah responden dan wilayah penelitian sehingga menambah sebuah penelitian yang lebih baik dan menambahkan jumlah variabel independen yang dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfianity, Rezky Retno. (2015). *Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta*. UNY: Yogyakarta.
- COSO. (2013). *Internal Control - Integrated Framework: Executive Summary*, Durhan, North Calorina, May 2013.
- Ghozali, Imam. (2015). *Partial Least Squares: Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 Untuk Penelitian Empiris*. Semarang: BP UNDIP.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*. 2003. Jakarta.
- Lailatul,dkk. (2015). "Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan Pada Divisi Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Jember Klinik." *Jurnal Akuntansi, Volume 13 No. 2*.
- Lianty, Fifi. (2017). *Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Immanuel)*. Skripsi. Unila: Lampung.
- Luthfi, Muhammad. (2013). Tanggung Jawab Sosial Perusahaan Dan Kinerja Perusahaan. *Jurnal Riset Akuntansi dan Manajemen Volume 2 No.2*.
- Mulyadi. (2001). *Alat Manajemen Kontemporer Untuk Pelipat Ganda Kinerja Keuangan Perusahaan, Balanced Scorecard*. UGM : Salemba Empat.
- Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah*. 2003: Jakarta.
- Saputra, Rahmad Khariswan. (2017). *Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Pada Penerapan Pengendalian Internal Pemerintah dan Standar Akuntansi Pemerintah Serta Implikasinya Pada Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*. Skripsi . IIB Darmajaya: Lampung.
- Sawyers, Lawrence B Mortimer A, James H. (2005). *Sawyer's Internal Auditing*. (Alih bahasa: Desi Andharini). Buku 1 Edisi 5. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Bandung: Alfabeta.

Sukrisno, Agoes. (2017). *Auditing Petunjuk Praktis Pemeriksaan Akuntan oleh Akuntan Publik*. Buku 1 Edisi 5. Jakarta: Salemba Empat.

Sofian, Rizali. (2018). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja Berpengaruh Terhadap Efektivitas Pelayanan Pada RSUD Kabupaten Ciamis Jawa Barat. *Journal of Management Review* 2 (1), No.1:172-182.

<http://dinkes.pringsewukab.go.id/2018/01/18/puskesmas-di-pringsewu-terakreditasi/> / 6 Januari 2019 pukul 20.40 wib.

<https://harianmomentum.com/read/13254/wabup-pringsewu-minta-tenaga-medis-tingkatkan-kualitas-pelayanan-kesehatan> 6 Januari 2019 pukul 20.57 wib.

<http://lampung.sumselnews.com/diduga-pelayanan-kesehatan-yang-ada-di-pustu-pekong-fajar-mulya-lelet/> tgl 6 Januari 2019 pukul 20.17 wib.

<http://rapemdapringsewu.com/puskesmas-pringsewu-dilengkapi-ekg/> 6 Januari 2019 pukul 20.50 wib.

FORMULIR

BIRO ADMINISTRASI AKADEMIK KEMAHASISWAAN (BAAK)

FORM KONSULTASI/BIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR *)

: Valleria Weni Endani

: 1512120065

: Agus Panjaitan, S.E, M.M

BIMBING I

BIMBING II

LAPORAN

: Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan dan Kejelasan Peran Sebagai Variabel Moderasi

AL SK

: s.d (6+2 bulan)

HARI/TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
30 / 10 / 2018	ACC Judul dan konsultasi Bab 1-3	
6 / 11 / 2018	Revisi Bab 1	
12 / 11 / 2018	Revisi Bab 1-3 + sistematika penulisan & dapus	
21 / 11 / 2018	ACC Seminar Proposal	
17 / 12 / 2018	Konsultasi revisi setelah seminar proposal dan konsultasi ganti sampel	
22 / 1 / 2019	Revisi Bab 4	
8 / 02 / 2019	Revisi Bab 5, dapus, dan lampiran	
12 / 02 / 2019	ACC Sidang	

ret yang tidak perlu

Bandar Lampung, 18 Februari 2019
Ketua Jurusan

LAMPIRAN

KUESIONER

PETUNJUK PENGISIAN :

1. Kuesioner ini ditunjukkan kepada
2. Jawaban yang disampaikan kepada peneliti merupakan suatu perwujudan jawaban yang sesungguhnya sehingga mendapatkan hasil penelitian yang maksimal.

BAGIAN 1 : DATA DEMOGRAFI

1. Umur : tahun
2. Jenis Kelamin : () Pria () Wanita
3. Pendidikan Terakhir : ()S3 ()S2 ()S1 ()Diploma ()Lain-lain
4. Jabatan :
5. Lama Bekerja : tahun

3. BAGIAN 2 : PERTANYAAN RISET MENGENAI AUDIT OPERASIONAL, PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP DAN KEJELASAN PERAN

Berikan tanda *tick mark* (√) pada pernyataan berikut yang sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya pada kolom yang tersedia. Ada 5 (lima) pilihan jawaban yang tersedia untuk masing-masing pernyataan yaitu :

- SS** : Sangat Setuju
S : Setuju
N : Netral
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

1. Audit Operasional

NO.	PERNYATAAN	SS	S	N	TS	STS
1	Satuan pengawas internal adalah pihak yang independen					
2	Audit operasional dilakukan oleh pihak yang berkompeten di bidangnya					
3	Satuan Pengawas Internal memiliki beberapa staf yang telah bersertifikat kualifikasi auditor internal					
4	Audit operasional telah mengungkapkan kelemahan dan kendala dalam setiap unsur yang diperiksa oleh auditor					
5	Audit operasional telah mengidentifikasi peluang perbaikan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi					
6	Audit operasional telah membantu manajemen dalam pelaksanaan yang efektif dan efisien dari tujuan dan tanggung jawab mereka.					
7	Audit operasional telah mengembangkan rekomendasi untuk perbaikan pada pihak puskesmas					
8	Audit operasional telah mengidentifikasi permasalahan yang timbul, penyebabnya dan alternatif solusi perbaikan pada puskesmas					
9	Audit operasional telah menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya pada puskesmas					
10	Audit operasional telah membantu menemukan peluang untuk peningkatan pendapatan pada puskesmas					
11	Audit operasional telah membantu mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan oleh puskesmas					
12	Audit operasional telah mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi pada puskesmas					
13	Audit operasional telah merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi puskesmas					
14	Audit operasional dapat melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan puskesmas					

15	Audit operasional dapat menelaah ketaatan terhadap ketentuan hukum, tujuan, sasaran , kebijakan dan prosedur puskesmas					
16	Audit operasional dapat menguji adanya tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan atau ketidaksesuaian pada puskesmas					
17	Auditor telah melakukan overview terhadap puskesmas secara umum untuk dapat memperkirakan kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi					
18	Auditor telah melakukan review dan pengujian terhadap perubahan yang terjadi pada struktur puskesmas, sistem manajemen kualitas dan fasilitas yang digunakan					
19	Auditor dapat mengidentifikasi dan mengklasifikasikan hambatan operasional dengan baik					
20	Auditor telah melakukan konfirmasi pada pihak yang berkompeten dengan masalah yang berkaitan di puskesmas					
21	Auditor sudah menanyakan pertanyaan yang ditujukan kepada pihak yang berkompeten berkaitan dengan masalah yang diaudit di puskesmas					
22	Laporan audit memuat semua temuan audit dan kesimpulan					
23	Auditor telah memberikan saran dan rekomendasi serta menjadi pendamping pelaksanaan rekomendasi					
24	Manajemen puskesmas tempat saya bekerja telah melaksanakan rekomendasi perbaikan yang diberikan oleh auditor					
25	Rekomendasi perbaikan yang telah dijalankan oleh manajemen dapat meminimalisir hambatan dan kendala yang dialami oleh puskesmas					

2. Pengendalian Internal

No	PERNYATAAN	SS	S	N	TS	STS
1	Pegawai, perawat, dan bidan di puskesmas tempat saya bekerja telah menaati etika dan peraturan yang berlaku					
2	Setiap pegawai, perawat, dan bidan di puskesmas tempat saya bekerja memiliki kompetensi yang cukup baik disetiap bidangnya					
3	Di puskesmas tempat saya bekerja, penerapan wewenang dan tanggungjawab pada setiap bidang adalah hal yang penting untuk dilakukan					
4	Di puskesmas tempat saya bekerja, seluruh pegawai dan perawat sudah melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tanggung jawabnya					
5	Manajer di tempat saya bekerja menjelaskan secara spesifik kepada pegawai mengenai kegiatan operasional rumah sakit					
6	SPI di rumah sakit tempat saya bekerja telah berusaha mengendalikan terjadinya resiko di rumah sakit					
7	SPI pada rumah sakit telah mengidentifikasi resiko yang terjadi					
8	SPI di rumah sakit tempat saya bekerja selalu melakukan evaluasi terhadap tugas yang dilakukan karyawan dan perawat					
9	Risiko dalam aktivitas rumah sakit telah di evaluasi sehingga dapat diperkirakan tindakan untuk meminimalkannya					
10	Pemisahan fungsi untuk setiap tugas telah dilakukan oleh rumah sakit di tempat saya bekerja					
11	SPI di rumah sakit tempat saya bekerja selalu melakukan evaluasi terhadap tugas yang dilakukan karyawan dan perawat					
12	SPI telah memastikan pengendalian fisik atas kekayaan dan catatan secara memadai					
13	SPI dapat menyampaikan informasi kepada semua personel dengan baik					
14	Di rumah sakit tempat saya bekerja sistem informasi selalu diperbarui sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada					
15	Sistem informasi akuntansi dan sistem informasi manajemen yang dimiliki rumah sakit memadai untuk menghasilkan informasi yang lengkap,					

	akurat, dan tepat waktu					
16	Di tempat saya bekerja pengawasan dan evaluasi atas aktivitas operasional yang ada dalam seluruh instansi rumah sakit dilakukan secara kontinu					
17	Di rumah sakit tempat saya bekerja pengawasan sudah berjalan dengan baik					
18	Pimpinan rumah sakit di tempat saya bekerja memperhatikan hasil audit dan review lainnya mengenai rumah sakit					

3. Efektivitas Pelayanan Kesehatan

No	PERNYATAAN	SS	S	N	TS	STS
1	Pelayanan kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja bersifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan					
2	Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit tempat saya bekerja dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan					
3	Pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas					
4	Rumah sakit tempat saya bekerja dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat					
5	Rumah sakit tempat saya bekerja memberikan pelayanan tanpa memandang ras, gender, agama, status sosial, dan ekonomi					
6	Metode dan prosedur pelayanan kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja mudah dan tidak membingungkan pasien					
7	Pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah memiliki kejelasan mencakup persyaratan teknis, administratif, rincian biaya, serta tata cara pembayaran					
8	Pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah					

	memiliki kejelasan mencakup unit kerja yang berwenang dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan					
9	Pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan					
10	Pelayanan kesehatan telah direncanakan dengan memadai sehingga sumber daya yang dipakai sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan					
11	Proses dan produk pelayananaa kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja memberikan rasa aman dan kepastian hukum					
12	Manajer yang berwenang atas pelayanan kesehatan di rumah sakit bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan					
13	Rumah sakit tempat saya bekerja memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap					
14	Perawat dan pegawai rumah sakit tempat saya bekerja bersikap disiplin, sopan, dan ramah saat memberikan pelayanan kesehatan					
15	Lokasi serta sarana pelayanan di rumah sakit tempat saya bekerja sudah memadai dan mudah dijangkau oleh masyarakat					
16	Lingkungan pelayanan kesehatan yang disediakan sudah teratur, nyaman, bersih dan rapi					
17	Rumah sakit tempat bekerja telah cermat dan teliti dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
18	Pemberian pelayanan kesehatan pada pasien telah sesuai dengan standar pelayanan minimum rumah sakit					

4. Kejelasan Peran

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Apa saja yang harus saya lakukan dengan pekerjaan saya telah dijelaskan dengan baik dan rinci					
2	Ada sasaran/tujuan yang terencana dengan baik dan jelas pada pekerjaan saya					
3	Saya tahu pasti tanggungjawab (berkaitan dengan pekerjaan) yang saya emban					

4	Saya tahu pasti apa yang sebenarnya diharapkan oleh orang/pihak lain (misalnya manajemen, pelanggan dari pekerjaan saya)					
5	Saya mengetahui dengan pasti sampai sejauh mana otoritas (wewenang) kerja yang saya miliki					
6	Deskripsi jabatan saya sangat jelas menunjukkan apa yang harus dikerjakan di rumah sakit tempat saya bekerja					

2. Data Sampel Penelitian

No	Nama Puskesmas di Kabupaten Pringsewu	Jumlah Kuisisioner
1	Puskesmas Pringsewu	15
2	Puskesmas Wates	15
3	Pusesmas Rejosari	15
4	Puskesmas Pagelaran	15
	Total Kuisisioner	60

3. Karakteristik Data Kuisisioner

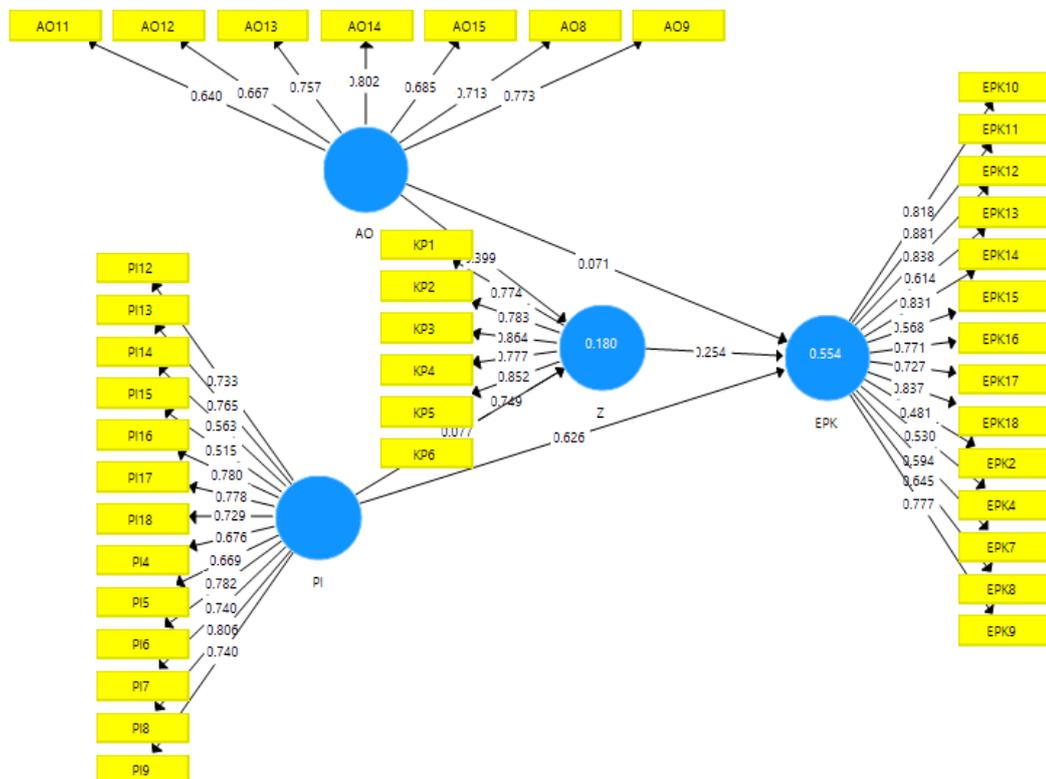
No	Keterangan	Jumlah Kuisisioner
1	Kuisisioner yang disebar	60
2	Kuisisioner yang direspon	56
3	kuisisioner yang tidak direspon	4
4	Persentase Pengembalian	93.3%
5	Kuisisioner yang tidak dapat diolah	0
6	Kuisisioner yang dapat diolah	56
7	Persentase Kuisisioner yang dapat diolah	93.3%

4. Demografi Responden

Keterangan		Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Umur	20-29 Tahun	13	23,21%
	30-39 Tahun	20	35,71%
	40-49 Tahun	14	25%
	50-59 Tahun	9	16,07%
Jumlah		56	100%
Jenis Kelamin	Pria	16	28,57%
	Wanita	40	71,43%
Jumlah		56	100%
Jabatan	Pegawai Tetap (Kepala Puskesmas, Unit Sistem Pengendalian Internal, Tata Usaha, PJ UKM, PJ UKP)	49	87,50%
	Pegawai Non Tetap	7	12,50%
Jumlah		56	100%
Lama Bekerja	1-10 Tahun	26	46,43%
	11-20 Tahun	17	30,36%

	21-30 Tahun	8	14,28%
	31-40 Tahun	5	8,93%
Jumlah		56	100%
Pendidikan Terakhir	S3	0	0
	S2	2	3,57%
	S1	24	42,86%
	Diploma	25	42,86%
	Lain-lain	6	10,71%
Jumlah		56	100%

5. Penilaian *Outher Model* (Measurement Model)



6. Hasil Uji Outer Model

Variabel	Indikator	Loading	Composite Reliability
Audit Operasional (X1)	AO8	0.713	0.883
	AO9	0.773	
	AO11	0.640	

	AO12	0.667	
	AO13	0.757	
	AO14	0.802	
	AO15	0.685	
Pengendalian Internal (X2)	PI4	0.676	0.932
	PI5	0.669	
	PI6	0.782	
	PI7	0.740	
	PI8	0.806	
	PI9	0.740	
	PI12	0.735	
	PI13	0.765	
	PI14	0.563	
	PI15	0.515	
	PI16	0.780	
	PI17	0.778	
	PI18	0.729	
Kejelasan Peran (Z)	KP1	0.774	0.915
	KP2	0.783	
	KP3	0.864	
	KP4	0.777	
	KP5	0.852	
	KP6	0.749	
Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)	EPK4	0.530	0.936
	EPK7	0.594	
	EPK8	0.645	
	EPK9	0.777	
	EPK10	0.818	
	EPK11	0.881	
	EPK12	0.838	
	EPK13	0.614	
	EPK14	0.831	
	EPK15	0.568	
	EPK16	0.771	
EPK17	0.727		
EPK18	0.837		

7. Hasil Uji *Discriminant Validity* dengan *Cross Loading*

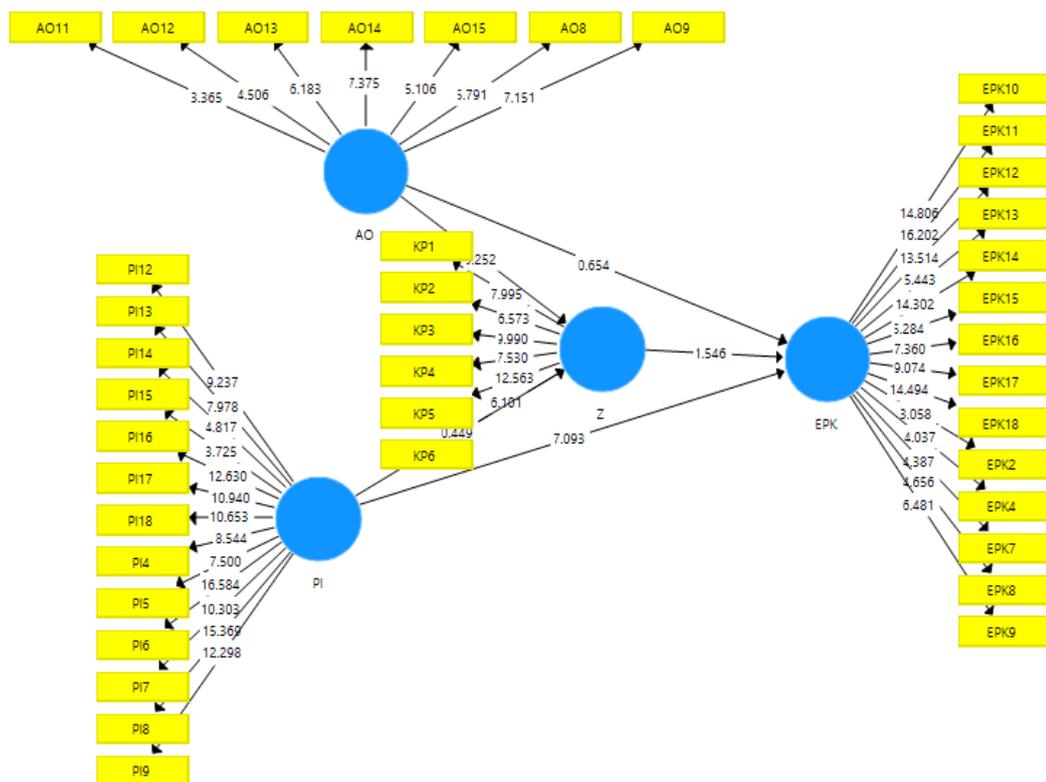
	X1	X2	Y	Z
AO8	0.713	0.486	0.643	0.032
AO9	0.773	0.505	0.421	0.256
AO11	0.640	0.372	0.213	0.212
AO12	0.667	0.254	0.323	0.397
AO13	0.757	0.531	0.376	0.296
AO14	0.802	0.324	0.579	0.128
AO15	0.685	0.425	0.644	0.147
PI4	0.308	0.676	0.432	0.133
PI5	0.123	0.669	0.399	0,054
PI6	0.162	0.782	0.636	0,262
PI7	0.332	0.740	0.622	0,026
PI8	0.279	0.806	0.545	0,113
PI9	0.293	0.740	0.647	0.266
PI12	0.005	0.733	0.407	0.042
PI13	0.013	0.765	0.404	0,145
PI14	-0.129	0.563	0.306	0.077
PI15	0.018	0.515	0.180	0.020
PI16	0.176	0.780	0.445	0.223
PI17	0.227	0.778	0.559	0.076
PI18	0.150	0.729	0.485	0.027
KP1	0.298	0.070	0.272	0.774
KP2	0.301	0.036	0.207	0.783
KP3	0.405	0.040	0.266	0.864
KP4	0.306	0.150	0.314	0.777
KP5	0.359	0.189	0.359	0.852
KP6	0.418	0.282	0.418	0.749
EPK4	0.300	0.268	0.530	0.423
EPK7	0.436	0.195	0.594	0.387
EPK8	0.231	0.375	0.645	0.247
EPK9	0.070	0.157	0.777	0.063
EPK10	0.120	0.024	0.818	0.023
EPK11	0.434	0.043	0.881	0.079
EPK12	0.324	0.323	0.838	0.080
EPK13	0.143	0.213	0.614	0.343
EPK14	0.433	0.324	0.831	0.198
EPK15	0.264	0.098	0.568	0.293
EPK16	0.535	0.323	0.771	0.133

EPK17	0.224	0.009	0.727	0.429
EPK18	0.316	0.139	0.837	0.367

8. Hasil Uji Discriminant Validity dengan Square Root AVE

Konstruk	Average Variance Extracted (AVE)
Audit Operasional (X1)	0.521
Pengendalian Internal (X2)	0.516
Kejelasan Peran (Z)	0.642
Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)	0.518

9. Uji Analisis Jalur (Path Analysis)



10. Pengaruh Langsung Variabel Laten

<i>Path</i>	<i>Original Sampel</i>	<i>Sampel Mean</i>	<i>Standard Deviation (STDEV)</i>	<i>T Statistics (/O/STDEV)</i>	<i>P Values</i>
X1 -> Y	0.111	0.078	0.138	0.807	0.210
X2 -> Y	0.574	0.601	0.102	5.625	0.000
Z -> Y	0.211	0.268	0.159	1.325	0.093
Z X1 -> Y	0.293	0.216	0.166	1.764	0.039
Z X2 -> Y	-0.190	-0.131	0.127	1.494	0.068



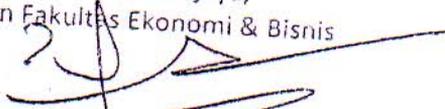
SURAT KEPUTUSAN
REKTOR IIB DARMAJAYA
NOMOR : SK.0608/DMJ/DFEB/BAAK/XII-18

Tentang
Dosen Pembimbing Skripsi
Program Studi S1 Akuntansi

REKTOR IIB DARMAJAYA

- Memperhatikan : 1. Bahwa dalam rangka usaha peningkatan mutu dan peranan IIB Darmajaya dalam melaksanakan Pendidikan Nasional perlu ditingkatkan kemampuan mahasiswa dalam Skripsi.
- Menimbang : 1. Laporan dan usulan Ketua Program Studi S1 Akuntansi.
1. Bahwa untuk mengefektifkan tenaga pengajar dalam Skripsi mahasiswa perlu ditetapkan Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Bahwa untuk maksud tersebut dipandang perlu menerbitkan Surat Keputusan Rektor.
- Mengingat : 1. UU No.20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Peraturan Pemerintah No.60 Tahun 2010 tentang Pendidikan Sekolah Tinggi
3. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia No.165/D/0/2008 tertanggal 20 Agustus 2008 tentang Perubahan Status STMIK-STIE Darmajaya menjadi Informatics and Business Institute (IBI) Darmajaya
4. STATUTA IBI Darmajaya
5. Surat Ketua Yayasan Pendidikan Alfian Husin No. IM.003/YP-AH/X-08 tentang Persetujuan Perubahan Struktur Organisasi
6. Surat Keputusan Rektor 0383/DMJ/REK/X-08 tentang Struktur Organisasi.
- Menetapkan
Pertama : Mengangkat nama-nama seperti tersebut dalam lampiran Surat Keputusan ini sebagai Dosen Pembimbing Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Akuntansi.
- Kedua : Pembimbing Skripsi berkewajiban melaksanakan tugasnya sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- Ketiga : Pembimbing Skripsi yang ditunjuk akan diberikan honorarium yang besarnya sesuai dengan ketentuan peraturan dan norma penggajian dan honorarium IBI Darmajaya.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka keputusan ini akan ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Bandar Lampung
Pada tanggal : 10 Desember 2018
a.n. Rektor IIB Darmajaya,
Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis


Prof. Ir. Zulkarnain Lubis, M.S., Ph.D.
NIK. 14580718

1. Ketua Jurusan S1 Akuntansi
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Rektor IIB Darmajaya
 Nomor : SK.0608/DMJ/DFEB/BAAK/XII-18
 Tanggal : 04 Februari 2019
 Perihal : Pembimbing Penulisan Skripsi
 Program Studi Strata Satu (S1) Akuntansi

Judul Penulisan Skripsi & Dosen Pembimbing
 Program Studi Strata Satu (S1) Akuntansi

NO	NAMA	NPM	JUDUL	PEMBIMBING
1	KOMANG ASTUTI	1512120178	PENGARUH FAKTOR-FAKTOR FUNDAMENTAL TERHADAP HARGA SAHAM	Fitri Agustina,S.E.,M.Acc.,Akt
2	ANA DESIANA	1512120122	FAKTOR DETERMINAN KEPUTUSAN PERUSAHAAN MELAKUKAN HARGA TRANSFER (STUDI PADA PERUSAHAAN MANUFAKTUR DI BURSA EFEK INDONESIA TAHUN 2015-2017)	Yaumul Khoiriyah,SE.,M.SAK
3	TYA HENI SILVIA	1512120144	PENGARUH PERENCANAAN PAJAK, BEBAN PAJAK, TANGGUHAN, AKTIVA PAJAK TANGGUHAN DAN PROFITABILITAS TERHADAP MANAJEMEN LABA	Jaka Darmawan,SEAkt,Cpai
4	SRI RUKMINI IDAYANTI	1512120136	PENGARUH CORPORATE GOVERNANCE DAN PROFITABILITAS TERHADAP PENGUNGKAPAN RESIKO KEUANGAN	Nolita Yeni Siregar, SE.,M.Acc.Akt
5	INDAH PURNAMA PUTRI	1512120148	ANALISIS FAKTOR PENGUNGKAPAN TANGGUNG JAWAB SOSIAL DALAM PERSPEKTIF SYARIAH ENTERPRISE THEORY	Nolita Yeni Siregar, SE.,M.Acc.Akt
6	RANI HERSANSI	1512120079	PERAN STRUKTUR CORPORATE GOVERNANCE DALAM TINGKAT KEPATUHAN MANDATORY DISCLOSURE IMPLEMENTASI PSAK BERBASIS IFRS	Nolita Yeni Siregar, SE.,M.Acc.Akt
7	YESSIANA	1512120125	ANALISIS PENGARUH INFLASI, SUKU BUNGA, KURS, COUPON RATE, LIKUIDITAS OBLIGASI DAN MATURITY DATE TERHADAP HARGA OBLIGASI PEMERINTAH DI BURSA EFEK INDONESIA	Nolita Yeni Siregar, SE.,M.Acc.Akt
8	RESNA CHRYS YUNIAR	1512120181	PARTISIPASI PENYUSUNAN ANGGARAN TERHADAP KINERJA MANAJERIAL DENGAN KOMITMEN ORGANISASI, MOTIVASI, STRUKTUR DESENTRALISASI, DAN JOB RELEVANT INFORMATION SEBAGAI VARIABEL MODERATING	Rieka Ramadhaniyah.,SE.,M.Ec.Dev
9	DELILA ALMASIH	1512120005	PENGARUH PENERAPAN PSAK KONVERGENSI IFRS TERHADAP RELEVANSI NILAI INFORMASI AKUNTANSI DENGAN DNI SEBAGAI VARIABEL MODERATING PADA PERUSAHAAN MANUFAKTUR DI BEI PERIODE 2007-2009 DAN 2015-2017	Rieka Ramadhaniyah.,SE.,M.Ec.Dev
10	VALLERIA WENI ENDANI	1512120065	PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP EFEKTIFITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN KEMERDEKAAN PERAN SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS KABUPATEN PRINGSEWU)	Agus Panjaitan, SE., MM
11	REVI LUSIANA HENDRIKA	1512120060	PENGARUH PENGENDALIAN INTERNAL, SISTEM INFORMASI AKUNTANSI MOTIVASI DAN KOMITMEN ORGANISASI TERHADAP KINERJA PEGAWAI DENGAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA SEBAGAI VARIABEL MODERATING	Agus Panjaitan, SE., MM

Keterangan : ** Surat Keputusan Ganti Judul

An. Rektor IIB Darmajaya
 Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis


 Prof. Ir. Zulkamain Lubis, M.S., Ph.D.
 NIK. 14580718