

**PEMAHAMAN KARYAWAN RUMAH SAKIT PANTI RINI
TENTANG KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP
INTERNAL AUDIT**

Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Rini

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi



Oleh:

Theresia Inarita Tedjo Kusumo

NIM : 012114252

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA**

2005

SKRIPSI

PEMAHAMAN KARYAWAN RUMAH SAKIT PANTI RINI TENTANG KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT

Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Rini

Oleh:

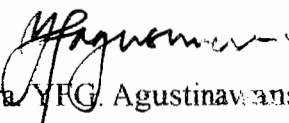
Theresia Inarita Tedjo Kusumo

NIM : 0120114752

Telah disetujui oleh:

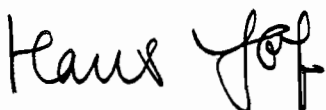
Pembimbing I

Tanggal: 28-4-2005


Dra. YFG. Agustinawansari, MM., Akt.

Pembimbing II

Tanggal: 10-6-2005


Ir. Drs. Hansiadi YH., M.Si., Akt.

SKRIPSI


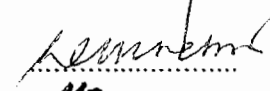
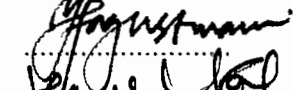

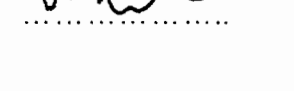
PEMAHAMAN KARYAWAN RUMAH SAKIT PANTI RINI TENTANG KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT

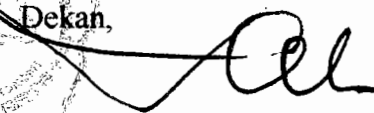
Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Rini

Dipersiapkan dan ditulis oleh:
Theresia Inarita Tedjo Kusumo
NIM 012114252

Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji
pada tanggal 28 Juli 2005
dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Panitia Penguji

	Nama Lengkap	Tanda Tangan
Ketua	: Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt	
Sekretaris	: Fr. Reti Retno Anggraeni, S.E., M.Si., Akt	
Anggota	: Dra. YFG. Agustinawansari, MM., Akt.	
Anggota	: Ir. Drs. Hansiadi YH., M.Si., Akt.	
Anggota	: Lisia Apriani, S.E., M.Si., Akt	

Yogyakarta, 30 Juli 2005
Fakultas Ekonomi
Universitas Sanata Dharma
Dekan,

Drs. Alex Kahu Lantum, M.S.

MOTTO

*Sr. Maria yang sifatnya sangat teliti hingga sekarang juga,
mulai menganjurkan agar perapian itu dikembalikan saja,
karena uang sewa satu sen sehari terlalu berat bagi kami.
Agar hutang jangan bertambah lagi,
Perapian itu cepat-cepat kami kembalikan kepada pemiliknya,
Beserta uang sewa. (Eg.50)*

- Segala permulaan adalah yang paling sulit
- Dibalik kesulitan pasti ada kemudahan
- Pekerjaan yang dimulai dengan baik, perlu ketelitian, berani mengambil keputusan
- Tiada sia-sia dari setiap usaha yang kita lakukan.
- Sukses tidak ditemukan, melainkan diraih melalui usaha yang keras

*Kini di dalam diriku tinggal kepercayaan kuat
pada Penyenggaraan Ilahi. (Eg.54)*

Persembahan

Karya ini kupersembahkan kepada:

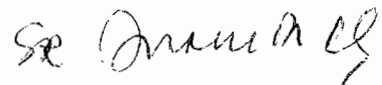
- Yesus, Bunda Maria dan Bunda Elisabeth yang selalu menyertaiku
- Suster-Suster Cinta Kasih Santo Carolus Borromeus yang selalu memberikan semangat, doa dan kesempata
- Yayasan Panti Rapih, Rumah Sakit Panti Rini beserta staf dan karyawan yang selalu memberi semangat dan mendukungku
- Orang Tuaku, kakak dan adik-adikku yang selalu memberi semangat
- Sahabat dan teman-temanku yang selalu mendukungku.

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebut dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, 28 April 2005

Penulis



Theresia Inarita Tedjo Kusumo

ABSTRAK

PEMAHAMAN KARYAWAN RUMAH SAKIT PANTI RINI TENTANG KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT

Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Rini

Theresia Inarita Tedjo Kusumo
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
2005

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini tentang Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Desember 2004.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui kuisioner, analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan menggunakan *skala likert*. Populasi dalam penelitian ini adalah para karyawan Rumah Sakit Panti Rini, Yogyakarta yang berjumlah 150 orang. Sampel yang diteliti sebesar 50 responden yang ditentukan dengan metode *purposive sampling*. Untuk mengetahui pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit digunakan metode *Spearman-Brown (split-half)* dimana r_{hitung} lebih besar dari r_{table} maka pernyataan dapat dinyatakan valid, sedang nilai reliabilitas pada kedudukan internal audit (X_1) sebesar 0,667, dan pada ruang lingkup internal audit (X_2) sebesar 0,650 dapat dinyatakan reliabel (andal) karena lebih besar dari 0,600.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa 32 (64%) responden menyatakan setuju dan 18 (36%) responden menyatakan sangat setuju, berarti 50 responden paham tentang kedudukan internal audit. Sedang 21 (42%) responden menyatakan setuju dan 29 (58%) responden menyatakan sangat setuju, dengan demikian memperlihatkan bahwa 50 responden paham tentang ruang lingkup internal audit. Dapat disimpulkan bahwa 50 responden (karyawan) rumah sakit Panti Rini paham tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

ABSTRACT

THE UNDERSTANDING OF PANTI RINI HOSPITAL'S EMPLOYEES TOWARDS THE POSITION AND SCOPE OF THE INTERNAL AUDIT

A Case Study at Panti Rini Hospital

Theresia Inarita Tedjo Kusumo
Sanata Dharma University
Yogyakarta
2005

The objective of the research was to know the employees of Panti Rini Hospital's understanding of the position and scope of The Internal Audit. The research was conducted from October to December 2004

The technique used to gather the data in this research was questionnaire. The descriptive analysis using *likert scale* was conducted to analyze the data. The population in this research was the employees of Panti Rini Hospital, Yogyakarta consisted of 150 employees. The sample examined was 50 respondents, which was determined by using *purposive sampling method*. To know the employees of Panti Rini Hospital's understanding of the position and scope of Internal Audit, the research used *Spearman-Brown (Split-half method)*, in which r_{count} was greater than r_{table} , so that the statement couldn't be determined as valid while the grade of reliability on the position of the internal audit ($X1=0,667$) and on the scope of internal audit ($X2=0,650$) could be stated reliable because it was more than 0,600.

The result of data analysis showed that 32 respondents (64%) agreed and 18 respondents (36%) strongly agreed, which meaning that 50 respondents understood the position of the internal audit. Meanwhile 21 respondents (42%) agreed and 29 respondents (58%) strongly agreed, meaning that 50 respondents understood the scope of internal audit. Therefore it could be concluded that 50 respondents (employees) of Panti Rini Hospital understood the position and scope of Internal Audit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kasih atas segala rahmat dan kasihNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi, Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

Skripsi ini disusun berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Rumah Sakit Panti Rini, Kalasan, Yogyakarta, dengan judul "PEMAHAMAN KARYAWAN RUMAH SAKIT PANTI RINI TENTANG KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT"

Penulis sangat menyadari bahwa tanpa dukungan doa dan semangat dari berbagai pihak, maka penulisan skripsi ini tidak dapat selesai dengan baik. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus, Bunda Maria, Bunda Elisabeth sumber kekuatan dan pengharapanku, yang memberikan perlindungan dan pertolongan serta membimbingku di jalan yang benar sepanjang hidupku.
2. Drs. Alex Kahu Lantum, MS, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
3. Ir. Drs. Hansiadi YH., M.Si., Akt., selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
4. Dra. YPG. Agustinawansari, MM., Akt., selaku Dosen Pembimbing I atas kesabaran dalam membimbing, memberikan masukan ilmu, nasehat-nasehat, dan pengalaman.

5. Ir. Drs. Hansiadi Y.H., M.Si., Akt., selaku Dosen Pembimbing II, Pembimbing Akademik yang telah memberikan dorongan semangat dalam penyelesaian skripsi, meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan.
6. Seluruh Dosen Jurusan Akuntansi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta atas semua ilmu yang berguna bagi penulisan skripsi.
7. Dr. Y. Wibowo Surahjo, MMR, selaku Direktur Rumah Sakit Panti Rini, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Bapak Th. Dwi Djokosumarjanto dan mas Yosef, yang telah membantu penulis memperoleh data yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Sr. Evarista, CB beserta staff DPP yang terkasih yang telah memberikan kepercayaan, dukungan, semangat dan doa supaya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar.
10. Para Anggota Yayasan Panti Rapih Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, dukungan, semangat dan doa.
11. Para Direksi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, dukungan, semangat dan doa.
12. Prof. Dr. Hiro Tugiman, Akt yang telah rela memberikan buku panduan Internal Audit, dukungan dan doa.
13. Komunitas Stella Duce, Santa Anna, Panti Rapih yang telah memberikan dukungan, semangat dan doa.
14. Seksi PDE Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang telah memberikan dukungan dan bantuan.
15. Bapak-ibu Tedjo Kusumo beserta kakak dan adik-adik tercinta yang telah memberikan dukungan dan doa.

16. Rekan-rekan mahasiswa angkatan 2001 kelas D Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Semoga Tuhan membalas budi baik dengan penuh kelimpahan dari padaNYa Penulis telah berusaha dengan segala pengetahuan dan kemampuan semaksimal mungkin. Penulis berharap agar skripsi ini bermanfaat bagi pembaca yang berminat dan dapat juga sebagai bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya.

Akhir kata penulis terbuka atas semua saran dan kritik yang nantinya akan semakin mengembangkan dan menyempurnakan skripsi ini.

Penulis,

Theresia Inarita Tedjo Kusumo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Pemeriksaan	8
1. Pengertian Pemeriksaan	8
2. Jenis-Jenis Pemeriksaan.....	9

B. Pemeriksaan Intern.....	10
1. Pengerian Pemeriksaan Intern.....	10
2. Tujuan Pemeriksaan Intern	13
3. Ruang Lingkup Internal Audit	14
4. Lingkup Pekerjaan	15
5. Fungsi Pemeriksaan Intern.....	16
6. Langkah-langkah Pemeriksaan Intern.....	18
7. Efektifitas dan Efisiensi	18
8. Kedudukan Internal Audit.....	20

BAB III METODA PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	23
B. Tempat Penelitian.....	23
C. Waktu Penelitian	23
D. Teknik Pengumpulan Data.....	23
E. Polulasi dan Sampel	25
F. Variabel Penelitian.....	26
G. Teknik Pengukuran Data.....	26
H. Teknik Analisis Data.....	27

BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Sejarah Rumah Sakit Panti Rini.....	32
B. Visi, Misi, dan Motto	34
C. Fasilitas Pelayanan.....	35
D. Struktur Organisasi.....	37

E. Operasional Rumah Sakit Panti Rini.....	43
F. Fungsi Pemeriksaan Intern Rumah Sakit.....	45

BAB V ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Reliabilitas	47
1. Uji Validitas	47
2. Uji Reliabilitas	49
B. Deskripsi Data.....	50
1. Jenis Kelamin Responden	50
2. Bagian atau Tempat Dinas	51
3. Tingkat Pendidikan Terakhir.....	51
4. Tingkat Usia.....	52
C. Interval Data.....	53
1. Kedudukan Internal Audit.....	54
2. Ruang Lingkup Internal Audit	55
D. Analisa Data dan Hasil Penelitian	56
E. Pembahasan.....	59
1. Kedudukan Pemeriksa Intern.....	59
2. Ruang Lingkup Pemeriksaan Intern.....	61

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	64
B. Keterbatasan Penelitian.....	65
C. Saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	68
Lampiran 1 Kuesioner	69
Lampiran 2 Data Induk.....	70
Lampiran 3 Rekapitulasi Data Hasil Jawaban 50 Responden	71
Lampiran 4 Karakteristik 50 Responden.....	72
Lampiran 5 Tabel Frekuensi Jawaban 50 Responden	73
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	74
Lampiran 7 Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.....	75
Lampiran 8 Prosedur Ketaatan Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.....	76
Lampiran 9 Surat Keterangan Penelitian.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Karyawan Menurut Struktur Organisasi.....	25
Tabel 2	Sampel pada Rumah Sakit Panti Rini.....	26
Tabel 3	Skor Penilaian Kuesioner.....	27
Tabel 4	Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas.....	48
Tabel 5	Nilai Spearman-Brown (<i>split-half</i>).....	49
Tabel 6	Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
Table 7	Karakteristik Responden berdasarkan Bagian.....	51
Tabel 8	Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
Tabel 9	Karakteristik Responden berdasarkan Umur.....	53
Tabel 10	Pedoman Interval Nilai Rata-rata Variabel.....	54
Tabel 11	Variabel Kedudukan Internal Audit.....	54
Tebal 12	Variabel Ruang Lingkup Internal Audit.....	56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebuah laporan keuangan diberi predikat wajar sejauh laporan keuangan itu memenuhi kriteria aturan-aturan pelaporan sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK). Penyajian Secara Wajar PSAK No. 1 paragraf 10 Laporan keuangan harus menyajikan secara wajar posisi keuangan, kinerja keuangan, perubahan ekuitas, dan arus kas perusahaan dengan menerapkan PSAK secara benar disertai pengungkapan yang diharuskan PSAK dalam Catatan atas Laporan Keuangan. Informasi lain tetap diungkapkan untuk menghasilkan penyajian yang wajar walaupun pengungkapan tersebut tidak diharuskan oleh PSAK.

PSAK No.1 paragraf 12 PSAK dimaksudkan agar laporan keuangan menyajikan secara wajar posisi keuangan, kinerja dan arus kas sehingga tujuan laporan keuangan tersebut dapat tercapai. PSAK mungkin tidak mengatur pengungkapan informasi tertentu padahal pengungkapan informasi tersebut diperlukan guna menyajikan laporan keuangan secara wajar. Dalam hal tersebut maka perusahaan harus memberikan tambahan pengungkapan informasi yang relevan sehingga laporan keuangan dapat disajikan secara wajar.

Kebijakan akuntansi dalam PSAK No.1 paragraf 14 manajemen memilih dan menerapkan kebijakan akuntansi agar laporan keuangan memenuhi ketentuan dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan. Jika belum diatur dalam PSAK,

maka manajemen harus menetapkan kebijakan untuk memastikan bahwa laporan keuangan menyajikan informasi:

1. Relevan terhadap kebutuhan para pengguna laporan untuk pengambilan keputusan; dan
2. Dapat diandalkan dengan pengertian:
 - a. Mencerminkan kejujuran penyajian hasil dan posisi keuangan perusahaan;
 - b. Menggambarkan substansi ekonomi dari suatu kejadian atau transaksi dan tidak semata-mata bentuk hukumnya;
 - c. Netral yaitu bebas dari keberpihakan;
 - d. Mencerminkan kehati-hatian; dan
 - e. Mencakup semua hal yang material.

Mengacu pada pengertian diatas maka manajemen perusahaan harus berupaya keras untuk mempertahankan laporan keuangan yang berpredikat wajar itu. Manajemen harus dapat mencerminkan laporan keuangan secara jujur, netral, hati-hati, dan mencakup hal yang material. Salah satu upaya yang dapat dilakukan manajemen perusahaan adalah dengan meningkatkan efektifitas dan efisiensi operasi perusahaan. Adanya peningkatan efektifitas dan efisiensi operasi perusahaan, maka perusahaan perlu membentuk internal audit. Sudah menjadi tugas manajemen perusahaan untuk menyusun tim internal audit di dalam perusahaan. Internal audit atau pemeriksaan internal adalah suatu fungsi penilaian yang independen dalam suatu organisasi untuk menguji dan mengevaluasi kegiatan organisasi yang dilaksanakan. Tujuan internal audit adalah membantu para anggota organisasi agar dapat melaksanakan tanggung jawabnya secara

efektif. Untuk itu internal audit melakukan analisis, penilaian dan mengajukan saran-saran. Menurut Tugiman (1997: 1) tujuan pemeriksaan mencakup pula pengembangan pengawasan yang efektif dengan biaya yang wajar.

Bagian keuangan tidak dapat mengasumsikan bahwa segala sesuatu telah mereka lakukan dengan benar. Suatu kenyataan, bahwa manajemen keuangan akan menghadapi kesalahan-kesalahan, bahkan kebijaksanaan-kebijaksanaan yang tidak tepat atau ketinggalan jaman. Periodisasi pemeriksaan kegiatan-kegiatannya, di bagian keuangan dapat lebih dini menemukan masalah-masalah sebelum hal itu menjadi serius. Bila evaluasi ini dilakukan secara wajar dan benar, bagian keuangan akan terhindar dari masalah-masalah yang lebih besar dan gawat.

Seorang internal audit yang profesional diperlukan dalam melaksanakan tugasnya. Manajemen diharapkan agar mempersiapkan seorang yang mampu untuk bekerja secara independen, mitra, konsultan perusahaan, memiliki pandangan holistik, mempunyai visi bisnis, sanggup menjadi partner dengan external audit, memberi nilai tambah, pendorong perubahan, dan siap menghadapi perubahan (Tugiman, 2003: 29).

Rumah Sakit Panti Rini yang terletak di jalan Solo KM 10 Kalasan Sleman Yogyakarta, pada awalnya Rumah Sakit ini berbentuk Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan (RB & BP). Setelah mengalami perubahan status menjadi rumah sakit, maka manajemennya pun juga berubah. Awalnya seluruh kebutuhan termasuk gaji karyawan dan bahan habis pakai RB & BP Panti Rini dipenuhi oleh Rumah Sakit Panti Rapih. Pendapatan yang diperoleh dari pasien di RB & BP Panti Rini, disetor ke Rumah Sakit Panti Rapih. Yayasan Panti Rapih memberikan

kepercayaan kepada manajemen Rumah Sakit Panti Rini, agar mengelola rumah sakit sebaik mungkin dan disesuaikan dengan lingkungan dan budaya sekitar.

Adanya perubahan ini membawa dampak yang positif bagi manajemen karena manajemen diberi kebebasan untuk mengelola seluruh kebutuhannya termasuk laporan keuangannya. Laporan keuangan yang memadai diperlukan oleh manajemen, karena itu manajemen perlu membentuk suatu tim untuk membantu manajemen dalam membuat laporan keuangan tersebut. Rumah Sakit Panti Rini perlu membentuk tim internal audit yang independen. Selama ini tugas internal audit dilakukan oleh seksi akuntansi Rumah Sakit Panti Rini. Seksi akuntansi masih bekerja rangkap, sebagai internal audit dan juga sebagai operasional pembukuan atau pencatatan. Dengan dibentuknya tim internal audit diharapkan dapat membantu manajemen di dalam tugasnya untuk melihat kewajaran, akuntabilitas dan responsibilitas dari laporan keuangan yang dibuat oleh para karyawan yang terkait.

Berdasarkan teori dan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mencoba melakukan penelitian dengan mengambil judul "*Pemahaman Karyawan Rumah Sakit Panti Rini tentang Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit*", studi kasus pada Rumah Sakit Panti Rini, Kalasan Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah di atas, rumusan masalahnya adalah "Apakah karyawan telah memahami kedudukan dan ruang lingkup internal audit dalam manajemen Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman, Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini untuk mengetahui pemahaman karyawan mengenai kedudukan dan ruang lingkup internal audit dalam manajemen Rumah Sakit Panti Rini Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Penelitian ini sebagai sarana untuk menerapkan teori-teori dan ilmu-ilmu pengetahuan yang selama ini didapatkan baik selama perkuliahan maupun dari buku-buku khususnya mengenai internal audit.

2. Bagi rumah sakit

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi rumah sakit berkaitan dengan kebijakan manajemen audit.

3. Bagi universitas

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan bagi mahasiswa Universitas Sanata Dharma, khususnya yang tertarik dalam bidang internal audit.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan secara garis besar dibagi menjadi 6 (enam) bab. Adapun materi dari masing-masing bab adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai teori-teori yang mendukung penulisan, meliputi: pengertian pemeriksaan, pengertian pemeriksaan intern. Penjelasan uraian yang terdapat dalam bab ini akan berfungsi sebagai dasar dalam penulisan.

BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai sejarah dan perkembangan rumah sakit, maksud dan tujuan rumah sakit, keadaan umum rumah sakit, dan hal-hal lain yang berhubungan dengan rumah sakit

BAB V ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai langkah-langkah analisis dan pembahasan.

BAB VI PENUTUP

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan, keterbatasan penulis, dan saran-saran yang berguna bagi rumah sakit untuk masa yang akan datang.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pemeriksaan

1. Pengertian Pemeriksaan

Menurut Mulyadi dan Puradiredja, (1998: 7) mendefinisikan audit atau pemeriksaan sebagai berikut:

“Pemeriksaan adalah suatu proses sistematis untuk memperoleh dan mengevaluasi bukti secara objektif mengenai pernyataan-pernyataan tentang kegiatan dan kejadian ekonomi dengan tujuan untuk menetapkan tingkat kesesuaian antara pernyataan-pernyataan tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan, serta penyampaian hasil-hasilnya kepada pemakai yang berkepentingan.”

Sedang Boynton, Johnson, dan Kell, (2001: 4) mengemukakan bahwa:

“Auditing may be defined as a systematic process of objectively obtaining and evaluating evidence regarding assertion about economic action and events to ascertain the degree of correspondence between those assertions and established criteria and communicating the result to interested users.”

Selanjutnya, Arens, Elder, dan Beasley (2003: 11) mendefinisikan pemeriksaan atau yang lebih dikenal dengan istilah auditing sebagai berikut :

“Auditing is the accumulation and evaluation of evidence about information to determine and report on the degree of correspondence between the information and established criteria. Auditing should be done by a competent person.”

Menurut pengertian pemeriksaan ini, terdapat dua unsur yang selalu ditemui dalam tiap pemeriksaan, yaitu kondisi dan kriteria. Kondisi adalah kenyataan yang ada atau keadaan sebenarnya yang melekat pada objek yang diperiksa, sedangkan kriteria yang lazim disebut standar adalah hal yang seharusnya melekat pada objek yang diperiksa. Pemeriksaan juga harus dilakukan

oleh orang yang kompeten dan independen untuk mengumpulkan dan mengevaluasi bukti-bukti, sehingga dapat diketahui apakah kegiatan atau objek yang diperiksa telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Kriteria merupakan bahan pembanding, sehingga pemeriksaan dapat menetapkan apakah suatu kondisi menyimpang atau tidak.

2. Jenis-Jenis Pemeriksaan

Menurut Mulyadi dan Puradiredja (1998: 26), ditinjau dari tipe auditor yang melaksanakan pemeriksaan, pada dasarnya pemeriksaan dapat digolongkan menjadi tiga jenis:

a. Auditor Independen

Adalah auditor profesional yang menyediakan jasanya kepada masyarakat umum, terutama dalam bidang audit atas laporan keuangan yang dibuat oleh kliennya.

b. Auditor Pemerintah

Adalah auditor profesional yang bekerja di instansi pemerintah yang tugas pokoknya melakukan audit atas pertanggungjawaban keuangan yang disajikan oleh entitas pemerintahan atau pertanggungjawaban keuangan yang ditujukan kepada pemerintah.

c. Auditor Intern

Adalah auditor yang bekerja dalam perusahaan yang tugas pokoknya menentukan apakah kebijakan dan prosedur yang ditetapkan oleh manajemen puncak telah dipatuhi, menentukan baik atau tidaknya penjagaan terhadap kekayaan organisasi, menentukan efisien dan efektivitasnya prosedur kegiatan

organisasi, serta menentukan keandalan informasi yang dihasilkan oleh berbagai bagian organisasi.

Mulyadi dan Puradireja (1998: 28) auditing umumnya digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan, yaitu:

a. Audit Laporan Keuangan (*Financial Statement Audit*)

Dilakukan oleh auditor independen terhadap laporan keuangan yang disajikan oleh klien dengan tujuan untuk menentukan apakah laporan keuangan secara keseluruhan telah disajikan secara wajar, sesuai dengan kriteria tertentu

b. Audit Kepatuhan (*Compliance Audit*)

Tujuannya adalah menentukan apakah pihak yang diperiksa telah mengikuti prosedur atau peraturan tertentu yang ditetapkan oleh pihak berwenang.

c. Audit Operasional (*operational audits*)

Adalah merupakan *review* secara sistematis kegiatan organisasi dalam hubungannya dengan tujuan tertentu.

Tujuan audit operasional adalah:

Mengevaluasi kinerja, mengidentifikasi kesempatan untuk meningkatkan, membuat rekomendasi untuk perbaikan atau tindakan lebih lanjut. Akhirnya suatu pemeriksaan operasional biasanya diajukan saran-saran atau rekomendasi kepada manajemen untuk meningkatkan efisiensi operasi.

B. Pemeriksaan Intern

1. Pengertian Pemeriksaan Intern

Kegiatan pemeriksaan intern adalah menguji dan menilai efektivitas serta kecukupan sistem pengendalian intern yang ada dalam organisasi. Tanpa fungsi

pemeriksaan intern, dewan direksi atau pemimpin unit tidak memiliki sumber informasi intern yang bebas mengenai kerja organisasi. *The Institute of Internal Auditors (IIA)* mendefinisikan pengertian pemeriksaan intern dalam sebuah perusahaan yang dikutip oleh Stettler (1981) adalah:

“Internal Auditing is an independent appraisal activity established within an organization for the review of operations as a service to management. It is a management control which functions by measuring and evaluations the effectiveness for other controls.”

Sedangkan pengertian pemeriksaan intern atau internal auditing menurut Sawyer (1996) adalah sebagai berikut:

“Internal auditing is a systematic, objective appraisal by internal auditors of the diverse operations and controls within an organization to determine whether: (a) financial and operating information is accurate and reliable; (b) risk to the enterprise are identified and minimized; (c) external regulations and acceptable internal policies and procedures are followed; (d) satisfactory operating criteria are met; (e) resources are used efficiently and economically; and (f) the organization's objectives are effectively achieved-all for the purpose of assisting members of the organization in the effective discharge of their responsibility.”

Kemudian dari definisi-definisi di atas, diredefinisi mengenai internal auditing seperti yang telah ditetapkan oleh *IIA'S Board of Directors* pada bulan Juni 1999 (Tugiman, 2001: 7), adalah:

“Internal auditing is an independent, objective assurance and consulting activity designed to add value and improve an organization's operations. It helps an organization accomplish its objectives by bringing a systematic, disciplined approach to evaluate and improve the effectiveness of risk management, control and governance processes.”

Melihat pengertian-pengertian pemeriksaan intern sebelumnya maka penulis dapat menyimpulkan:

- a. Pemeriksaan intern merupakan fungsi penilaian independen yang ditetapkan dalam suatu perusahaan, artinya kegiatan dilaksanakan oleh pegawai perusahaan yang fungsinya ditetapkan secara resmi oleh perusahaan.
- b. Independen mengandung makna bahwa pelaksanaan intern harus tidak memihak terhadap bagian yang diperiksa, oleh karena itu fungsi pemeriksaan intern harus terbebas dari aktivitas-aktivitas yang ada dalam ruang lingkup kerjanya.
- c. Ruang lingkup pekerjaan pemeriksaan intern adalah memeriksa dan menilai aktivitas perusahaan.
- d. Pemeriksaan intern berfungsi untuk mengukur dan mengevaluasi keefektifan pengendalian-pengendalian lainnya.

Pemeriksaan intern adalah salah satu dari kesempatan-kesempatan profesional yang paling menarik. Profesi ini memberi respon pada permintaan yang kian berkembang dari perusahaan, pemerintah, dan organisasi non profit. Manajemen organisasi-organisasi ini mencari informasi objektif mengenai aktivitas organisasional, terutama kontrol atas aktivitas-aktivitas organisasi. Akibatnya auditor intern umumnya bekerja dalam “parit perlindungan” operasi-operasi utama yang sering mendapat perhatian para pengambil keputusan dalam memberikan informasi penting untuk manajemen.

Auditor intern sampai saat ini masih banyak yang bersifat konvensional dan bersikap sebagai “mata telinga” pimpinan organisasi. Hal ini harus diubah, agar auditor intern dan pimpinan organisasi menjadi mitra dalam organisasi bersama dengan manajer lainnya untuk mencapai tujuan organisasi.

Konsep kemitraan dalam audit intern menurut Tugiman (2000: 18) dapat memberikan berbagai jenis layanan kepada organisasi, yaitu membantu mengevaluasi aktivitas dalam bidang-bidang.

- a. Pengendalian akuntansi internal;
- b. Pencegahan dan pendeteksian kecurangan;
- c. Pemeriksaan keuangan;
- d. Pemeriksaan ketaatan;
- e. Pemeriksaan operasional;
- f. Pemeriksaan manajemen
- g. Pemeriksaan kontrak;
- h. Pemeriksaan sisten informasi;
- i. Pengembangan kualitas internal; dan
- j. Hubungan dengan entitas di luar perusahaan.

2. Tujuan Pemeriksaan Intern

Tujuan dari pemeriksaan intern adalah untuk membantu manajemen menjalankan tugasnya dalam mencapai dan meningkatkan efektivitas serta efisiensi operasi perusahaan dengan menyediakan informasi tentang kecukupan pengendalian intern perusahaan dan kualitas pelaksanaan aktivitas-aktivitasnya seperti yang dikemukakan oleh Brink dan Witt (1999: 4-5):

“The objective of internal auditing is to assist member of the organization in the effective discharge of their responsibilities. To this end, internal auditing furnishes them with analyses, appraisals, recommendations, counsel and information concerning the activities reviewed. The audit objective includes promoting effective at areasonable cost”.

Mulyadi (1993: 104) mengemukakan tujuan pemeriksaan intern sebagai berikut:

“Membantu semua anggota manajemen melaksanakan tanggung jawab mereka dengan cara menyajikan analisis, penilaian rekomendasi, dan komentar-komentar penting mengenai kegiatan mereka”.

3. Ruang Lingkup Internal Audit

Ruang lingkup dalam pemeriksaan intern mencakup pengujian dan penilaian atas kecukupan dan efektivitas pengendalian intern perusahaan serta kualitas pegawai dalam melaksanakan tugasnya. Ruang lingkup pemeriksaan intern menurut IIA (Tugiman, 2003: 14), adalah:

“The scope of internal audit should encompass the examination and evaluation of the adequacy and effectiveness of the organization’s system of internal control and the quality of performance in carrying out assigned responsibilities.”

Ruang lingkup pekerjaan auditor internal meliputi pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan efektifitas sistem pengendalian internal dan kualitas kinerjanya dalam pelaksanaannya tanggung jawab yang ditetapkan.

Sejalan dengan yang telah dikemukakan dalam IIA, maka *The Institute of Chartered Accountants in Australia/ICAA* (1994: 76) mengemukakan tentang ruang lingkup pemeriksaan intern, sebagai berikut:

“The scope and objectives of internal audit vary widely and are dependent upon the size and structure of entity and the requirements of its management. Normally however internal audit operates in one or more of the following areas:

- a. Review of Accounting system and related internal controls;*
- b. Examination of the management of financial and operating information;*
- c. Examination of the economy, efficiency, and effectiveness of operations including non-financial control of an organization.”*

Dengan demikian ruang lingkup dan tugas audit internal sangat luas tergantung pada besar organisasi dan permintaan dari manajemen organisasi yang bersangkutan. Pada umumnya audit internal melakukan kegiatan antara lain:

- a. Mengkaji sistem akuntansi dan pengendalian internal;
- b. Pemeriksaan atas pengelolaan informasi keuangan dan operasi perusahaan;
- c. Pemeriksaan atas ekonomis-tidaknya efisiensi, efektifitas, dari kegiatan perusahaan, termasuk pengendalian non keuangan dari organisasi.

4. Lingkup Pekerjaan

- a. Pengertian lingkup pekerjaan

Lingkup pekerjaan pemeriksaan internal harus meliputi pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan keefektivan sistem pengendalian internal yang dimiliki oleh organisasi dan kualitas pelaksanaan tanggung jawab (Tugiman, 1997: 41-49).

- b. Keandalan informasi

Pemeriksa internal harus meninjau keandalan (reliabilitas dan integritas) berbagai informasi finansial dan pelaksanaan pekerjaan atau operasi, serta berbagai cara yang dipergunakan untuk mengidentifikasi, mengukur, mengklasifikasi, dan melaporkan informasi.

- c. Kesesuaian dengan kebijaksanaan, rencana, prosedur dan peraturan perundang-undangan.

Pemeriksa internal harus meninjau sistem yang telah ditetapkan untuk memastikan kesesuaiannya dengan berbagai kebijaksanaan, rencana, prosedur, ketentuan perundang-undangan dan peraturan yang dimiliki, akibat yang penting

terhadap berbagai pekerjaan atau operasi dan laporan serta harus menentukan terhadap berbagai pekerjaan atau operasi dan laporan serta harus menentukan apakah organisasi telah memenuhi atau melaksanakan hal-hal tersebut.

d. Perlindungan terhadap harta

Pemeriksa internal harus meninjau berbagai alat atau cara yang digunakan untuk melindungi harta dan, bila dipandang perlu, memverifikasi keberadaan dari suatu harta atau aktiva.

e. Penggunaan sumber daya secara ekonomis dan efisien

Pemeriksa internal harus menilai keekonomisan dan efisiensi penggunaan sumber daya yang ada.

f. Pencapaian tujuan

Pemeriksaan internal haruslah menilai pekerjaan, operasi, atau program untuk menilai apakah hasil yang dicapai telah sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, dan apakah pekerjaan, operasi, atau program tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan rencana.

5. Fungsi Pemeriksaan Intern

Pemeriksaan intern merupakan suatu fungsi yang independen, yaitu merupakan suatu fungsi staf yang juga fungsi penasehat dan tidak boleh mencakup supervisi atau pelaksana operasi-operasi perusahaan. Pemeriksaan intern tidak boleh sampai mengendalikan atau mengarahkan tindakan-tindakan secara langsung. Fungsi mereka adalah membantu manajemen dengan memberikan informasi yang dapat dijadikan landasan bagi manajemen untuk melakukan tindakan selanjutnya dalam pengambil keputusan.

Fungsi pemeriksaan intern oleh Stettler (1981: 82) dikelompokkan menjadi 3 (tiga) unsur penting. Adapun ketiga unsur tersebut adalah:

a. Evaluasi (*evaluation*)

Auditor intern harus melakukan evaluasi secara terus-menerus atas pengendalian intern untuk memperoleh keyakinan bahwa pengendalian telah cukup efektif dan memadai dalam usaha memenuhi tujuan perusahaan yang telah ditetapkan. Dengan adanya evaluasi ini, diharapkan auditor intern dapat menemukan kelemahan atas pengendalian intern yang ada dan kemudian memperbaiki serta mengembangkannya dalam usaha menunjang efektivitas operasi perusahaan.

b. Kepatuhan (*compliance*)

Kebijakan, prosedur, dan pengendalian yang bagaimanapun baiknya tidak akan ada gunanya apabila tidak dijalankan dengan benar. Oleh karena itu, diperlukan suatu pengujian ketaatan dengan menggunakan daftar pertanyaan (*internal control questionnaire*) untuk menentukan apakah pelaksanaan pekerjaan telah sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang ditetapkan oleh perusahaan.

c. Verifikasi (*verification*)

Verifikasi merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen, catatan, dan laporan apakah sudah mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Tujuan, wewenang, dan tanggung jawab pemeriksaan intern harus dituangkan dalam dokumen tertulis yang formal dan disetujui oleh manajemen serta diterima oleh dewan direksi. Dokumen ini harus menggambarkan dengan jelas tujuan dari bagian pemeriksaan intern, ruang lingkup pekerjaan yang tidak dibatasi, dan menjelaskan bahwa

auditor intern tidak mempunyai tanggung jawab terhadap aktivitas yang diperiksanya.

Auditor intern harus mempunyai kedudukan khusus dalam struktur organisasi perusahaan agar bebas dan objektif dalam mereview dan menilai berbagai kebijakan, rencana, prosedur, dan catatan perusahaan. Auditor intern merupakan fungsi staf dan tidak mempunyai wewenang langsung pada bagian yang diperiksanya.

6. Langkah-Langkah Kerja Pemeriksaan Intern

Langkah-langkah kerja pemeriksaan intern menurut Brink dan Witt (1999: 5-36) meliputi:

- a. Perencanaan pemeriksaan (*planning the audit*).
- b. Menguji dan mengevaluasi informasi (*examining and evaluating information*).
- c. Melaporkan hasil pemeriksaan (*communicating result*).
- d. Tindak lanjut (*following up*).

7. Efektivitas dan Efisiensi

Menurut Arent, Elder, dan Beasley (2003 : 738) efektivitas dan efisiensi memiliki pengertian sebagai berikut:

“Effectiveness refers to the accomplishment of objectives, whereas efficiency refers to the resources used to achieve those objectives”

Efektivitas mengacu pada pencapaian tujuan dan dapat dinilai dari sejauh mana tujuan sebuah organisasi yang telah ditetapkan dapat tercapai. Sedangkan

efisiensi suatu organisasi dapat dirumuskan dengan memperhatikan kemampuan dan kehematannya dalam menggunakan sumber-sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dan yang diharapkan.

Dalam menentukan kriteria efektivitas dan efisiensi, sering kali lebih mudah untuk menentukan kriteria efisiensi daripada efektivitas, dimana efisiensi dimaksudkan sebagai pengurangan biaya tanpa mengurangi efektivitasnya.

a. Pengertian efektivitas

Menurut Reider (1999: 7) efektivitas dapat didefinisikan sebagai berikut:

Effectiveness (or results of operations). Is the organization achieving result or benefits based on stated goals and objectives or some other measureable criteria? The review of the results of operations includes:

1. *Appriaisal of the organizational planning system as to its development of realistic goals, objectives, and detail plans*
2. *Assessment of adequacy of of management's system for measuring effectiveness*
3. *Determination of the extent to which result are achieved*
4. *Identification of factors inhibiting satisfactory performance of results*

Berdasarkan definisi tersebut di atas dapat dikatakan bahwa efektivitas menyangkut derajat keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, jadi berhubungan dengan hasil operasi.

Efektivitas berhubungan dengan hasil operasi, selain dari segi output, efektivitas juga memperhatikan aspek-aspek lainnya, yaitu:

1. Dengan mempertimbangkan cara-cara alternatif yang berupa rancangan-rancangan program alternatif untuk mencapai tujuan.
2. Dengan mempertimbangkan tujuan alternatif yang merupakan kemungkinan-kemungkinan target atau sasaran yang lain.

b. Pengertian efisiensi

Reider (1999: 6) juga mengemukakan pengertian efisiensi sebagai berikut:

Efficiency (or methods of operations). Is the organization carrying out its responsibilities with the minimum expenditure of effort? Examples of operational inefficiencies to be aware of include

1. *Improper use of manual and computerized procedures*
2. *Inefficient paperwork flow*
3. *Inefficient operating systems and procedures*
4. *Cumbersome organizational hierarchy and/or communication patterns*
5. *Duplication of effort*
6. *Unnecessary work steps*

Efisiensi dapat dirumuskan sebagai kemampuan organisasi menggunakan sumber daya yang ada seminimal mungkin untuk menghasilkan keluaran yang maksimal. Dengan kata lain tingkat biaya yang dikeluarkan untuk melaksanakan suatu kegiatan atau memperoleh sesuatu yang berhubungan dengan metode operasi. Dalam hal ini efisiensi dapat dilihat dari dua sisi yaitu kemampuan untuk menghasilkan keluaran tertentu dengan penggunaan sumber daya yang lebih sedikit dan kemampuan mempergunakan sejumlah sumber daya tertentu untuk menghasilkan keluaran yang lebih besar. Efisiensi seringkali dianggap sama dengan produktivitas.

8. Kedudukan Internal Audit

Kedudukan internal audit merupakan kedudukan dimana seseorang yang melakukan tugas internal audit dalam suatu organisasi/perusahaan. Kedudukan internal audit dalam melaksanakan tugasnya tidak boleh memihak kepada salah satu, tetapi sungguh-sungguh independen. Untuk itu, kedudukan internal audit diharapkan harus terstruktur secara jelas dalam suatu organisasi/perusahaan. Hal ini dilakukan agar dalam melaksanakan pekerjaan memiliki fungsi, wewenang,

dan tanggungjawab sehingga dalam memberikan pendapat atau penilaian lebih bebas, objektif, dan tanpa prasangka serta jauh dari tekanan-tekanan pihak yang sedang dilakukan pemeriksaan. Dengan demikian, internal audit harus betul-betul mandiri dan terpisahkan dari berbagai kegiatan yang diperiksa.

Berikut ini akan diuraikan secara rinci mengenai tugas dan pengertian dari independensi, status organisasi, dan obyektivitas, yaitu:

a. Independensi

Independensi merupakan tugas internal auditor yang harus mandiri dan terpisah dari berbagai kegiatan yang diperiksa, dan menurut Tugiman (1997: 20-24).

Para internal auditor dianggap mandiri apabila dapat melaksanakan pekerjaannya secara bebas dan objektif. Kemandirian para pemeriksa internal dapat memberikan penilaian yang tidak memihak dan tanpa prasangka, hal ini sangat diperlukan atau penting bagi pemeriksaan sebagaimana mestinya. Dalam hal ini dapat diperoleh melalui status organisasi dan sikap objektif para auditor internal.

b. Status organisasi

Status organisasi unit audit internal haruslah memberikan keleluasaan untuk memenuhi atau menyelesaikan tanggung jawab pemeriksaan yang diberikan. Dengan demikian internal audit haruslah memperoleh dukungan dari manajemen senior dan dewan, sehingga mereka akan mendapatkan kerja sama dari pihak yang diperiksa dan dapat menyelesaikan pekerjaannya secara bebas dari berbagai campur tangan pihak lain.

c. Obyektivitas

Para pemeriksa internal dalam melakukan pemeriksaan haruslah secara objektif. Objektif yang dimaksud disini adalah sikap mental yang bebas dan harus

dimiliki oleh pemeriksa interen dalam melaksanakan pemeriksaan. Pemeriksaan internal tidak diperbolehkan memberikan pendapat atau penilaian sehubungan dengan pemeriksaan yang sedang dilakukan secara lebih rendah dibandingkan dengan pendapat atau penilaian yang dilakukan oleh pihak lain atau menilai sesuatu berdasarkan hasil penilaian orang lain.

BAB III

METODA PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus yaitu melakukan penelitian di Rumah Sakit Panti Rini tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Kesimpulan yang diambil hanya berlaku di Rumah Sakit Panti Rini yang bersangkutan.

B. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Panti Rini Jalan Solo KM 10, Kalasan Sleman Yogyakarta.

C. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai bulan Oktober 2004 sampai Desember 2004

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli. Data primer secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer dapat berupa opini subyek secara individual atau kelompok. Peneliti dengan data primer dapat mengumpulkan data sesuai dengan yang diinginkan, karena data yang tidak relevan dengan tujuan penelitian dapat dieliminir atau dikurangi

(Indriantoro, Supomo, 2002: 146). Data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada karyawan yang menjadi anggota sampel penelitian. Kuesioner yang disebarkan yaitu kuesioner yang ditujukan untuk memperoleh jawaban mengenai kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Jenis pertanyaan yang diajukan bersifat tertutup, dengan pilihan jawaban yang telah tersedia dan responden tinggal memilih salah satu jawaban yang tepat. Pertanyaan pada kuesioner berkaitan dengan variabel kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara. Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (Indriantoro, Supomo, 2002: 147). Data sekunder diperoleh dengan cara mengumpulkan data dari dokumen perusahaan, jurnal dan artikel lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data sekunder dari dokumen perusahaan antara lain adalah data jumlah karyawan, dan struktur organisasi.

3. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2004: 135). Dalam penelitian ini kuesioner merupakan data primer yang disebarkan kepada karyawan Rumah Sakit Panti Rini. Data diperoleh dari berbagai item yang berkaitan dengan pemahaman karyawan terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit yang kemudian disusun dalam bentuk kuesioner. Dari daftar kuesioner ini responden diminta untuk memilih salah satu

dari jawaban-jawaban yang telah tersedia, yang sesuai dengan situasi dan keadaan dirinya.

E. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2004: 72). Jadi populasi yang digunakan adalah para karyawan Rumah Sakit Panti Rini, Sleman Yogyakarta yang berjumlah 158 orang.

Tabel 1
Data Karyawan Menurut Struktur Organisasi
Rumah Sakit Panti Rini Kalasan

Keterangan	Jumlah	L	P	Persentasi
Direktur	1	1		0,6
Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	36	18	18	22,8
Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan	78	5	73	49,4
Kepala Seksi Administrasi	43	24	19	27,2
Jumlah	158	48	111	100

Sumber: Bagian Administrasi dan Umum

Sedang sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2004: 73). Jadi sampel yang digunakan ialah sebagian karyawan struktural Rumah Sakit Panti Rini, Yogyakarta dan juga termasuk para karyawan bagian keuangan, yang keseluruhannya sejumlah 50 orang.

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana teknik penentuan sampel diambil dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2004: 78). Sampel penelitian dibatasi pada

lingkungan Rumah Sakit Pantii Rini, dipilih dengan kriteria status karyawan tetap, dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang karyawan (responden).

Tabel 2
Sampel pada Rumah Sakit Pantii Rini

a.	Direktur	1 orang
b.	Administrasi	20 orang
c.	Penunjang Medik	16 orang
d.	Keperawatan	7 orang
e.	Rawat Jalan	6 orang
f.	Total karyawan	50 orang

F. Variabel penelitian ini akan menggunakan dua variabel yaitu, sebagai berikut:

1. Variabel pengetahuan tentang kedudukan internal audit, disebut X_1 , diukur dengan 8 (delapan pertanyaan) nomor 1 (satu) sampai dengan nomor 8 (delapan).
2. Variabel pengetahuan tentang ruang lingkup internal audit, disebut X_2 , diukur dengan 8 (delapan) pertanyaan nomor 9 (sembilan) sampai dengan nomor 16 (enam belas).

G. Teknik Pengukuran Data

Pengukuran terhadap pemahaman internal audit karyawan dilakukan dengan menggunakan koesioner yang bersumber dan dirancang sesuai dengan pengertian tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit (Tugiman, 1999: 116-17). Koesioner ini terdiri atas 16 (enam belas) butir pertanyaan yang bersifat tertutup. Adapun dari 16 (enam belas) butir pertanyaan tersebut terdiri dari 8 (delapan) butir pertanyaan mengenai kedudukan internal audit, 8 (delapan) butir pertanyaan

mengenai ruang lingkup internal audit. Untuk pemberian skor jawaban pertanyaan digunakan skala *Likert* 1-4, jawaban:

Tabel 3
Skor penilaian kuisioner

Alternatif jawaban	Skor penilaian
Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Untuk pengujian instrument yang dipergunakan menggunakan inter item korelasi untuk mengetahui *reliability* dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum X_i Y_i - \sum X_i \sum Y_i}{\sqrt{\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

n = banyaknya responden

X_i = *score* item X_i ($i = 1, 2$)

Y_i = *score* item total variabel X_i

H. Teknik Analisis Data

1. Uji Validitas

Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui apakah suatu alat pengukur yang telah disusun, memiliki validitas atau tidak, dan hasilnya ditunjukkan oleh suatu indeks yang menunjukkan seberapa jauh suatu alat pengukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Indriantoro, Supomo, 2002: 181). Pengujian ini untuk membandingkan nilai kritik dengan korelasi produk momen

(r). Apabila korelasi (r), dari tiap item pertanyaan lebih besar dari nilai kritik berarti instrumen pertanyaan tersebut adalah valid dan memenuhi pengujian selanjutnya. Dalam pengujian tersebut menggunakan rumus sebagai berikut:

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

dan *degree of freedom (df)* = n-2

2. Uji Reliabilitas

Setelah dapat ditentukan bahwa pertanyaan yang dibuat dalam penelitian ini valid, maka dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Perhitungan reliabilitas hanya dapat dilakukan pada pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Tes ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil dari pengukuran relatif konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat pengukur yang sama.

Penelitian ini menggunakan metode *internal consistency method* atau *split half method* untuk mengukur reliabilitas (Indriantoro, Supomo, 2002: 147). *Internal consistency method* memerlukan satu kali pengujian. Penelitian ini menggunakan formula *Spearman Brown*. Dalam formula ini seluruh pertanyaan masing-masing variabel dibagi menjadi dua belahan yaitu butir pertanyaan genap dan butir pertanyaan ganjil. Kemudian skor masing-masing belahan dijumlah sehingga diperoleh skor total belahan pertama (genap) yang dijadikan peubah X dan skor total belahan kedua (ganjil) yang dijadikan peubah Y. Selanjutnya skor total belahan pertama dan belahan kedua dicari korelasinya dengan menggunakan tehnik korelasi produk momen. Kemudian angka tersebut digunakan untuk

mendapatkan angka reliabilitas keseluruhan item dengan rumus (Azwar, 2001: 69):

$$S-B = r_{xx'} = \frac{2 (r_{1.2})}{1 + r_{1.2}}$$

r_{xx} = koefisien reliabilitas Spearman-Brown

$r_{1.2}$ = koefisien korelasi antara kedua belahan

Pengujian dilakukan dengan membandingkan antara r_{xx} dengan nilai kritis. Apabila r_{xx} lebih besar dari nilai kritis berarti butir pertanyaan itu adalah reliabel dan memenuhi syarat untuk pengujian selanjutnya.

Analisis data yang akan digunakan analisis kualitatif dan deskriptif, hal ini disebabkan instrumen yang digunakan dengan *skala likert* sehingga *mean*, *mode*, dan *standart deviasi* dapat menerangkan hasil analisisnya. Adapun rumus yang akan digunakan adalah:

$$1. \text{ Mean (rerata) } X_1 = \frac{\sum x_1}{n}$$

dimana : X_1 = Kedudukan internal audit

n = jumlah responden

$$2. \text{ Mean (rerata) } X_2 = \frac{\sum X_2}{n}$$

dimana : X_2 = ruang lingkup internal audit

n = jumlah responden

$$3. \text{ Standar Deviasi } (\sigma)/S = \sqrt{\frac{\sum f_{ix_i}}{n}}$$

dimana : S = standar deviasi

n = jumlah responden

$$4. Mo = \text{Modus group} = L_1 + \frac{D_1}{D_1 + D_2} \cdot i$$

dimana : L_1 = batas bawah boundaris dasar

D_1 = selisih frekuensi kelas modus dengan kelas sebelumnya

D_2 = selisih frekuensi kelas modus dengan kelas sesudahnya

i = interval kelas

5. *Modus ungroup*

Nilai yang frekuensinya yang paling banyak muncul adalah nilai modus.

M_1 = Modus kesetujuan untuk X_1

M_2 = Modus kesetujuan untuk X_2

6. Memutuskan untuk menentukan tingkat pemahaman karyawan rumah sakit terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Keputusan mengenai pemahaman karyawan terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit atau variabel yang diteliti dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut:

Sangat paham	> 3,25 – 4
Paham	> 2.50 – 3.25
Tidak paham	> 1.75 – 2.50
Sangat tidak paham	1,00 - 1,75

Penggolongan kriteria di atas tersebut, untuk menentukan pemahaman karyawan rumah sakit terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit dengan mengambil nilai rata-rata, modus, dan standar deviasi yang diperoleh dari variabel yang diteliti, yaitu kedudukan internal audit dan ruang lingkup internal audit. Dengan demikian akan diperoleh kategori sesuai kriteria yang ditentukan di atas.

BAB IV

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Panti Rini

Rumah Sakit Panti Rini merupakan salah satu rumah sakit pratama yang terletak di Jalan Solo Km.12,5 Tirtomartani, Kalasan Sleman Yogyakarta 55571, yang memiliki misi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada semua lapisan dan golongan masyarakat yang membutuhkan, secara profesional dengan etos kerja Kristiani, dan mengusahakan kesejahteraan bagi semua yang berkarya di dalamnya.

Klinik bersalin dan Poliklinik ini merupakan cabang kedua dari Yayasan Panti Rapih, sesudah Klinik Panti Nugroho, Pakem.

Pada mulanya, Romo Hovens, SJ dan Dewan Paroki Kalasan mulai merintis Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum. Tetapi karena mengalami beberapa kesulitan tenaga dan dana, maka pada tahun 1967, dengan berat hati Dewan Paroki menyerahkan Klinik Bersalin dan Poliklinik tersebut kepada Yayasan Panti Rapih untuk dijadikan cabangnya. Penyerahan dilaksanakan melalui Romo Widijono, selaku Romo Paroki Kalasan pada waktu itu.

Pada tahun 1968, Sr. Alexia CB beserta beberapa tenaga perawat, bidan dari RS Panti Rapih ditugaskan di sana untuk menangani klinik tersebut. Klinik Panti Rini, untuk sementara menempati bangunan yang sebenarnya dibangun warga paroki sebagai Pasturan.

Pada tahun 1969, Yayasan Panti Rapih berhasil membeli tanah di sebelah Timur kompleks gereja, dan dengan bantuan dana dari Australia, berhasil di bangun Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum Panti Rini. Pembangunan yang dimulai pada awal Januari 1972, dan dapat diselesaikan pada awal Agustus 1972.

Pada tanggal 10 Agustus 1972 gedung baru tersebut diberkati oleh Bapak Kardinal Yustinus Darmoyuwono Pr, dan pada hari itu juga Klinik bersalin dan Poliklinik Umum Panti Rini dibuka secara resmi oleh Bapak Camat Kalasan, yakni Bapak Projosuharto.

Dalam perkembangan karya pelayanan kesehatan awalnya mengalami pasang dan surut, dengan dipindahkannya Sr. Alexia CB ke Mertoyudan pada tahun 1972. Dengan demikian Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum yang baru ini tidak ada pembimbing yang berpengalaman dalam bidang pelayanan kesehatan dan setiap enam bulan terjadi penggantian tenaga, sehingga mutu pelayanan menurun dan klinik mengalami kemunduran. Pimpinan Kongregasi Suster-Suster Cinta Kasih Santo Carolus Borromeus, Yayasan Panti Rapih dan Dewan Paroki Kalasan menyetujui agar Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum Panti Rini ini untuk ditutup. Dokter Kabupaten Kalasan, tidak menyetujui usul tersebut dan menasehati agar Yayasan Panti Rapih dan para pelaksananya tidak putus asa untuk melanjutkan pelayanan kesehatan tersebut. Akhirnya Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum Panti Rini diteruskan sehingga berkembang sampai saat ini. Setelah mengalami beberapa perkembangan dan peraturan maka Klinik Bersalin dan Poliklinik Umum Panti Rini mengalami perubahan menjadi Rumah Bersalin

dan Balai Pengobatan Panti Rini dan lebih dikenal oleh masyarakat dengan nama RB-BP Panti Rini.

Seiring dengan tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dan melihat perkembangan pelayanan RB-BP Panti Rini, maka pihak Yayasan Panti Rapih berkeinginan untuk meningkatkan pelayanan kepada warga masyarakat yang berekonomi lemah khususnya yang tinggal di pedesaan dikawasan Yogyakarta Timur dan Jawa Tengah bagian Barat Daya, maka dikembangkanlah RB-BP Panti Rini tersebut menjadi Rumah Sakit. Peningkatan RB-BP Panti Rini dimulai dengan ijin prinsip dari Dinas Kesehatan dengan SK Direktur Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 0072/Yan/Med/RSK/S/1988, pada tanggal 02 Februari 1988 usaha terus dijalankan dengan pembangunan gedung serta melengkapi peralatan kesehatan dan peralatan rumah tangga.

Pada tanggal 10 Juni 1993 atas ijin dari Departemen Kesehatan diresmikanlah berdirinya Rumah Sakit Umum Pratama Panti Rini. Pemberkatan gedung baru ini oleh Romo Djojosiswojo Pr. Vikep Prop.D.I Yogyakarta dan peresmian oleh Bupati Kepala Daerah Kabupaten Sleman dalam hal ini Bapak Drs. Arifin Ilyas dan didampingi oleh Yayasan Panti Rapih, Pimpinan Suster-Suster Cinta Kasih Santo Carolus Borromeus, Romo Paroki beserta Dewannya.

B. Visi, Misi dan Motto

Rumah Sakit Panti Rini Kalasan didirikan oleh pendiri dan sekaligus pemilik, memiliki visi, misi, dan motto sebagai berikut:

1. Visi

Menyadari bahwa manusia diciptakan Tuhan sebagai citra Tuhan sendiri, serta menyadari pula bahwa kesehatan adalah faktor utama dan pertama dari manusia dan mengingat akan perbuatan iman yang telah diteladankan oleh Yesus Kristus dan telah diamanatkan kepada kita untuk memberikan pelayanan penyembuhan orang sakit (Matius 10:8a)

2. Misi

Menggalang hidup sehat yang holistik, dengan menyelenggarakan pelayanan dijiwai oleh cinta kasih terhadap sesama, demi tercapainya kepuasan, kesejahteraan dan produktifitas yang optimal bagi semua.

3. Motto

Pendamping Setia Anda Dikala Sehat dan Sakit

C. Fasilitas Pelayanan

Rumah Sakit Panti dalam menjalankan kegiatan operasional, menyediakan beberapa pelayanan dengan sarana dan prasarananya. Adapun operasional pelayanan tersebut meliputi:

1. Pelayanan 24 jam
 - a. Unit Gawat Darurat
 - b. Unit Farmasi
 - c. Unit Laboratorium
 - d. Unit Rawat Jalan
 - e. Unit Rawat Inap
 - f. Ambulance 118

2. Pelayanan Rawat jalan
 - a. Poliklinik Umum
 - b. Poliklinik Gigi
 - c. Poliklinik Spesialis:
 1. Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 2. Penyakit Dalam
 3. Kesehatan Anak
 4. Bedah (Umum, Tulang, Anak, *Onkologi* dan lain-lain)
 5. Syaraf
 6. Mata
 7. THT
 8. Kulit dan Kelamin
3. Pelayanan Tindakan Medik
 - a. Operasi / Bedah
 - b. Persalinan
4. Pelayanan Rawat Inap
 - a. Kelas Utama
 - b. Kelas I
 - c. Kelas II
 - d. Kelas III
 - e. Ruang Isolasi
 - f. Ruang Bayi

5. Pelayanan Penunjang Medis
 - a. Laboratorium
 - b. Radiologi / *CT-Scan* / *USG*
 - c. Fisioterapi
 - d. Farmasi

6. Pelayanan Lain-Lain
 - a. *General Check-Up*
 - b. *Home Care* / Perawatan Rumah
 - c. Pemeriksaan bayi sehat dan imunisasi
 - d. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
 - e. Pusat Informasi Diabetes dan Dislipidemia (PIDD)
 - f. Konsultasi Gisi
 - g. Pelayanan Pramurukti (merawat pasien di rumah)
 - h. Pendidikan dan Pelatihan Pramurukti

D. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Panti Rini diperlukan guna kegiatan rumah sakit agar dapat dilaksanakan secara teratur. Struktur organisasi menggambarkan jalur yang harus dilakui dalam suatu organisasi baik oleh kalangan dalam organisasi maupun dari luar organisasi. Struktur organisasi kerja mem buat pembagian kerja lebih terperinci dengan tingkat pengetahuan, pengalaman serta kemampuan karyawan. Dalam menyusun struktur organisasi diperlihatkan hubungan kerja antara karyawan dan penyusunan jaringan hubungan kerja antara bagian-bagian, sehingga semua pihak dalam organisasi dapat bekerja

sama secara harmonis dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan adanya struktur organisasi akan dapat diketahui peranan dan tanggung jawab masing-masing anggota organisasi. Struktur organisasi yang jelas, diharapkan dapat membantu kelancaran usaha dan meningkatkan efisiensi kerja.

Bentuk struktur organisasi yang ditetapkan pada Rumah Sakit Panti Rini adalah garis dan staf, setiap bawahan hanya bisa mendapat perintah dari satu atasan saja dan pimpinan bagian yang satu tidak bisa memberikan perintah ke bagian lain meskipun garis kedudukannya sama. Kekuasaan tertinggi dipegang oleh Yayasan Panti Rapih, sedangkan kegiatan rumah sakit dipimpin oleh direktur yang merupakan pimpinan harian tertinggi dalam mengelola kegiatan rumah sakit.

1. Direktur

Direktur memiliki fungsi tugas dan wewenang dalam melaksanakan tugasnya, yaitu sebagai berikut:

- a. Memimpin jalannya rumah sakit
- b. Mengadakan evaluasi terhadap jalannya rumah sakit.
- c. Mengendalikan seluruh kegiatan rumah sakit dan membina kesejahteraan, kemampuan kerja dan efisiensi kerja rumah sakit,
- d. Mengkoordinasi dan melakukan pengawasan dalam menyusun anggaran rumah sakit.

Direktur bertanggung jawab penuh kepada Yayasan sebagai wakil pemilik rumah sakit.

2. Komite Medik, tugasnya antara lain :
Bertanggung jawab terhadap segala resiko berkaitan dengan aktivitas rumah sakit sesuai kode etik yang berlaku.
3. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
 - a. Mengkoordinir tugas-tugas para dokter.
 - b. Mengelola sumber daya manusia khususnya : dokter, radiolog, farmasi, ahli gisi, rekam medis.
4. Kepala Sub Seksi Pelayanan Medik
 - a. Bertugas mengelola administrasi seksi-seksi seluruh bagian pelayanan medik.
 - b. Bertugas mengusulkan kegiatan pengembangan atau pelatihan yang diperlukan oleh para dokter.
5. Kepala Sub Seksi Radiologi, Fisioterapi dan Patologi Klinik
 - a. Bertugas melakukan pemeriksaan terhadap pasien melalui alat radiografi/fotografi sesuai permintaan dokter dalam rangka observasi pasien
 - b. Bertugas merehabilitasi medik sesuai dengan permintaan dokter atau pasien
 - c. Bertugas melakukan pemeriksaan terhadap jaringan, kadar kandungan darah, dan lain sebagainya sesuai permintaan pasien , dokter dalam rangka observasi pasien
6. Kepala Sub Seksi Farmasi

Bertugas melakukan pengadaan atau memberikan pelayanan obat sesuai dengan permintaan dokter yang merawat dan pasien yang membutuhkannya

7. Kepala Sub Seksi Pelayanan Gizi dan Produksi Makanan

- a. Bertugas memberikan pelayanan atau konsultasi sehubungan dengan menu makanan yang dibutuhkan pasien
- b. Bertugas menyelenggarakan dan menyediakan makanan yang menjadi kebutuhan pasien rawat dan lain-lain.

8. Kepala Sub Seksi Rekam Medik

Bertugas melakukan pencatatan dan penyimpanan dokumen tentang pasien di rumah sakit Panti Rini

9. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

- a. Bertanggung jawab terhadap manajemen perawatan
- b. Mengembangkan/meningkatkan profesionalisme tenaga perawat
- c. Mengkaji pelayanan keperawatan berdasarkan perkembangan jaman

10. Kepala Sub Seksi Rawat Inap Umum dan UPI

- a. Bertugas memberikan pelayanan perawatan kepada pasien yang dirawat pada ruang dan kelas yang ada di rumah sakit Panti Rini.
- b. Bertugas memberikan pelayanan perawatan secara intensif kepada pasien yang sedang sakit di ruangan UPI

11. Kepala Sub Seksi Rawat Nifas, Rawat Noenatus, Kamar Bersalin dan Poliklinik Kebidanan

- a. Bertugas memberikan pelayanan perawatan kepada ibu-ibu yang dirawat pada ruangan yang disediakan dan melayani persalinaan ibu-ibu yang akan melahirkan maupun memberikan pertolongan kasus kebidanan
- b. Bertugas memberikan pelayanan perawatan kepada bayi yang baru saja lahir dan perawatan secara khusus bagi bayi yang mengalami kelainan.
- c. Bertugas memberikan informasi bagi para ibu yang sedang hamil dan membantu dokter kebidanan.

12. Kepala Sub Seksi Rawat Jalan, IGD, dan Kamar Bedah

- a. Bertugas memberikan pelayanan pemeriksaan kepada masyarakat terhadap dokter umum, spesialis, dan memberikan pelayanan kepada pasien yang bersifat darurat atau mendesak.
- b. Bertugas memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan pertolongan pembedahan di kamar bedah.

13. Kepala Seksi Administrasi

- a. Mengelola keuangan rumah sakit
- b. Merencanakan anggaran rumah sakit
- c. Mengelola manajemen pembukuan rumah sakit
- d. Merencanakan anggaran kebutuhan karyawan
- e. Mengembangkan potensi karyawan/sumber daya manusia

14. Kepala Sub Seksi Sekretariat, Personalia, Humas, UPKM/PKMRS

- a. Bertugas membantu direksi untuk mengatur lalu lintas surat menyurat di rumah sakit.

- b. Bertugas menyelenggarakan administrasi bagi seluruh karyawan dari masuk sampai dengan putus hubungan
- c. Bertugas menyelenggarakan administrasi bagi seluruh karyawan mengenai imbalan jasa dan kesejahteraan yang menjadi hak karyawan
- d. Bertugas menyelenggarakan dan merencanakan pengembangan bagi seluruh karyawan
- e. Bertugas memberikan informasi yang akurat tentang kegiatan yang ada di rumah sakit.
- f. Bertugas memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

15. Kepala Sub Seksi Keuangan

- a. Bertugas menerima dan mengeluarkan uang berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku
- b. Bertugas menghitung jumlah biaya perawatan pasien
- c. Bertugas menghitung dan melakukan penagihan kepada pasien yang berhutang melalui instansi yang menjadi petanggung jawab pasien

16. Kepala Sub Seksi Rumah Tangga dan Logistik

- a. Bertugas memelihara lingkungan agar tetap bersih, sehat dan nyaman
- b. Bertugas memelihara kebersihan dan kebutuhan sarana tekstil rumah sakit
- c. Bertugas memelihara dan memperbaiki listrik, mesin, bangunan rumah sakit
- d. Bertugas menyediakan alat-alat atau bahan yang diperlukan sebagai sarana kelancaran kerja aktivitas rumah sakit.

17. Kepala Sub Seksi Kendaraan dan Keamanan

- a. Bertugas melayani transportasi pasien dan petugas kedinasan rumah sakit.
- b. Bertugas menyelenggarakan, menjaga keamanan dan ketertiban diseluruh rumah sakit Panti Rini.

18. Kepala Sub Seksi Akuntansi

- a. Bertugas mengumpulkan, memproses dan melaporkan informasi keuangan untuk kepentingan intern dan untuk mengevaluasi rumah sakit dari bagian ke bagian
- b. Bertugas mengumpulkan, memproses dan melaporkan informasi keuangan untuk kepentingan Yayasan untuk mengevaluasi rumah sakit secara keseluruhan

E. Operasional Rumah Sakit Panti Rini

Kegiatan operasional yang dilakukan Rumah Sakit Panti Rini tidak berbeda dengan kegiatan perusahaan pada umumnya. Rumah Sakit Panti Rini, kegiatan operasional yang dilakukan adalah pelayanan jasa dalam bidang medis. Setiap pelanggan (pasien) yang datang dan melakukan pemeriksaan (transaksi), pelanggan (pasien) diwajibkan membayar atas jasa maupun tindakan yang telah diterimanya, demikian pula dengan kewajiban-kewajiban Rumah Sakit Panti Rini seperti hutang obat pada pemasok. Setiap penerimaan dan pengeluaran kas dari operasional sehari-hari Rumah Sakit Panti Rini harus dilakukan melalui satu pintu yaitu sub seksi keuangan. Sub seksi Keuangan, memiliki fungsi tugas dan wewenang dalam bidang kasir, rekening pasien, dan sebagai penagih piutang-piutang Rumah Sakit Panti Rini. Setiap penerimaan dan pengeluaran Rumah Sakit

Panti Rini dicatat dengan rapi dan teliti sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang berlaku.

Sementara itu, untuk pengendalian setiap penerimaan dan pengeluaran kas di Rumah Sakit Panti Rini melalui sub seksi keuangan, dilakukan oleh sub seksi akuntansi. Sub seksi akuntansi, memiliki fungsi tugas dan wewenang untuk pemeriksaan dan pengendalian seluruh dokumen data pendukung, yang selanjutnya diproses dokumen data untuk membuat sebuah laporan keuangan. Jika dalam pemeriksaan dan pengendalian, dokumen data pendukung masih dianggap belum lengkap dan meragukan, sub seksi akuntansi memiliki kewajiban untuk meminta dokumen-dokumen yang kurang tersebut kepada sub seksi keuangan sebagai sentral transaksi.

Sub seksi akuntansi, selain memiliki fungsi tugas dan wewenang seperti di atas, wajib pula untuk membuat laporan keuangan dalam bentuk neraca dan laporan rugi laba serta analisa secara rutin, baik secara harian maupun secara bulanan maupun tahunan. Laporan-laporan yang dibuat secara harian adalah berupa aliran kas harian (*cash flow*), laporan bulanan berupa neraca dan laporan rugi laba, dan laporan tahunan berupa neraca, rugi laba, dan laporan kegiatan berupa kinerja dari unit-unit penunjang serta unit produksi sebagai profit center. Hasil laporan-laporan tersebut yang dibuat, dimaksudkan sebagai informasi manajemen atas hasil kinerja operasional Rumah Sakit Panti Rini yang merupakan pertanggung jawaban manajemen kepada Yayasan sebagai wakil pemilik.

F. Fungsi Pemeriksaan Internal Rumah Sakit

Fungsi pemeriksaan internal di Rumah Sakit Panti Rini, berlaku sebagai berikut:

1. Evaluasi (*evaluation*)

Melakukan evaluasi secara terus-menerus atas dokumen-dokumen transaksi untuk memperoleh keyakinan bahwa transaksi dan catatan telah cukup efektif dan memadai dalam memenuhi tujuan perusahaan yang telah ditetapkan. Harapan adanya evaluasi ini adalah dapat ditemukan kelemahan. Hasil analisis kelemahan dipakai untuk memperbaiki serta mengembangkan usaha menunjang efektivitas operasi rumah sakit.

2. Ketaatan (*compliance*)

Ketaatan yang dijalankan selama ini berlaku di rumah sakit adalah ketaatan dalam pelaksanaan sistem dan prosedur dalam proses transaksi dan pencatatan yang telah ditetapkan manajemen dan Yayasan. Adapun prosedur yang dilakukan baik penerimaan maupun pengeluaran untuk transaksi rawat jalan dan rawat inap pembayaran dilakukan melalui kasir di loket yang telah ditentukan, dan pembayaran piutang, hutang dagang (obat dan alat kesehatan), serta penunjang produksi yang lain pembayaran dilakukan melalui Lippo Bank. (Prosedur Ketaatan di Lampiran 8).

3. Verifikasi (*verification*)

Pelaksanaan kegiatan verifikasi meliputi pemeriksaan dokumen transaksi dan catatan-catatan penerimaan dari pembayaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan penunjang produksi lain. Disamping itu, juga dilakukan verifikasi terhadap dokumen transaksi pembayaran hutang dagang seperti obat dan alat kesehatan.

Verifikasi tersebut merupakan pengecekan dari semua transaksi dan apakah sudah mencerminkan keadaan yang sebenarnya yaitu antara jumlah uang yang diterima dan dibayarkan serta saldo yang dimiliki.

Pemeriksaan intern di Rumah Sakit Panti Rini sifatnya hanya merupakan pelaksana operasi-operasi perusahaan untuk pengecekan dokumen-dokumen dan dilakukan oleh seksi akuntansi. Dokumen tersebut adalah berupa faktur-faktur pembelian obat dan alat kesehatan, tembusan kuitansi pembayaran pasien baik rawat jalan maupun rawat inap. Pemeriksaan intern yang dilakukan oleh seksi akuntansi tersebut di atas tidak dituangkan secara sistematis dalam dokumen tertulis yang formal seperti layaknya wewenang dan fungsi dari pemeriksaan intern. Seksi akuntansi adalah membantu manajemen dengan memberikan informasi yang dapat dijadikan landasan bagi manajemen untuk melakukan tindakan selanjutnya dalam pengambil keputusan.

BAB V

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil analisis data, yang merupakan hasil analisis untuk menjawab permasalahan serta tujuan dalam penelitian ini. Analisis dilakukan terhadap jawaban 50 (lima puluh) orang responden yang mengisi daftar pertanyaan secara lengkap. Pemahaman karyawan akan kedudukan dan ruang lingkup internal audit merupakan informasi yang sangat berguna dan penting bagi pembuat kebijakan di rumah sakit. Manfaat akan pemahaman internal audit tersebut menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas kinerja rumah sakit. Di samping itu, pemahaman internal audit bagi karyawan merupakan informasi yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit karena dapat mengevaluasi kinerja baik keuangan maupun kinerja manajemen yang lain.

Dalam penelitian ini telah dikumpulkan data dari 50 (lima puluh) responden yang dapat dijadikan data untuk menganalisis tentang pemahaman karyawan terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit di rumah sakit. Berikut ini akan di laporkan mengenai profil responden dan data yang diperoleh.

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah taraf sejauhmana suatu alat ukur dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Semakin tinggi tingkat validitas suatu alat ukur, maka semakin

tepat suatu alat ukur tersebut memenuhi sarannya (Azwar, 2001: 4-7). Apabila validitas suatu kuesioner tidak memenuhi syarat, maka ketepatan pengukuran tidak dapat dipertanggungjawabkan. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program *SPSS 12.0 for windows* yang bertujuan untuk mengetahui bahwa setiap butir pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dinyatakan valid atau tidak.

Metode yang digunakan untuk uji reliabilitas adalah metode *Spearman-Brown (split-half)* (Sugiyono, 2004: 122), dengan cara membandingkan angka koefisien korelasi (r_{xy}) yang diperoleh dengan 0,361 (r_{tabel}). Apabila nilai koefisien korelasi (r_{xy}) > 0,361 maka pernyataan dapat dinyatakan valid.

Tabel 4
Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas

No. Item	r_{hitung}	Angka kritis (r_{tabel})	Keterangan
Hubungan Kedudukan Internal Audit (X_1), Koefisien <i>Spearman-Brown</i> (X_1) = 0,667			
X _{1.1}	0,591	0,361	Valid
X _{1.2}	0,614	0,361	Valid
X _{1.3}	0,609	0,361	Valid
X _{1.4}	0,417	0,361	Valid
X _{1.5}	0,484	0,361	Valid
X _{1.6}	0,510	0,361	Valid
X _{1.7}	0,644	0,361	Valid
X _{1.8}	0,451	0,361	Valid
Hubungan Ruang Lingkup Internal Audit (X_2), Koefisien <i>Spearman Brown</i> (X_2) = 0,650			
X _{2.1}	0,525	0,361	Valid
X _{2.2}	0,589	0,361	Valid
X _{2.3}	0,556	0,361	Valid
X _{2.4}	0,442	0,361	Valid
X _{2.5}	0,653	0,361	Valid
X _{2.6}	0,564	0,361	Valid
X _{2.7}	0,678	0,361	Valid
X _{2.8}	0,411	0,361	Valid

Sumber: Data primer di olah, 2005

Hasil uji validitas dari 16 butir pertanyaan dapat dinyatakan valid semua, karena angka koefisien korelasi (r_{xy}) seluruhnya mempunyai r_{hitung} yang lebih besar dari 0,361 atau r_{tabel} . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh butir dinyatakan valid. Oleh karena itu, seluruh butir pertanyaan yang ada pada instrumen penelitian dapat dinyatakan layak sebagai instrumen untuk mengukur data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Spearman-Brown (split-half)*, sedangkan nilai reliabilitas diperoleh dengan menilai besarnya *equal-length Spearman Brown*.

Tabel 5

Nilai *Spearman-Brown (split-half) equal-length* untuk Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit.

Variabel	<i>Spearman-Brown</i>
Kedudukan Internal Audit	0,667
Ruang Lingkup Internal Audit	0,650

Sumber: Data primer di olah, 2005

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan rumus *Spearman-Brown (split-half)*, maka diperoleh nilai reliabilitas pada kedudukan internal audit (X_1) sebesar 0,667, ruang lingkup internal audit (X_2) sebesar 0,650. Suatu variabel dinyatakan reliabel apabila nilai *Spearman-Brown (split-half)*-nya minimal 0,600 (Azwar, 2001: 117). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dari kedua hasil analisis reliabilitas di atas dapat diartikan bahwa secara menyeluruh kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dinyatakan reliabel atau andal.

B. Deskripsi Data

Untuk memperoleh gambaran tentang karakteristik sampel yang diteliti (responden), dilakukan pengolahan terhadap data kasar melalui perhitungan statistik diskriptif. Dengan mendeskripsikan skor dari suatu ubahan atau variabel yang ada didapatkan suatu gambaran tentang permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini.

1. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan tabel 6, jenis kelamin responden dapat dideskripsikan atau dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok pria dan wanita. Pengelompokkan responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin ditunjukkan pada tabel 6 berikut ini.

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Skor Pemahaman Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit
Pria	22	3,172
Wanita	28	3,201
Total	50	

Sumber: Data primer diolah 2005

Data di atas menunjukkan bahwa responden yang diambil sebagai sampel mayoritas berjenis kelamin wanita sebanyak 28 orang, dan sisanya sebanyak 22 orang adalah pria. Dari kedua karakteristik tersebut, karyawan wanita memiliki tingkat pemahaman terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit yang lebih tinggi (3,201), sedangkan karyawan pria memiliki tingkat pemahaman terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit lebih rendah (3,172).

2. Bagian atau Tempat Dinas

Berdasarkan tabel 7, bagian atau tempat dinas responden dapat dideskripsikan atau dikelompokkan menjadi empat bagian yaitu administrasi dan umum, keperawatan, rawat jalan, dan penunjang medik. Data karakteristik responden berdasarkan bagian atau tempat dinas terakhir ditunjukkan pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7
Karakteristik Responden Berdasarkan Bagian atau Tempat Dinas

Pendidikan	Jumlah	Skor Pemahaman Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit
Direktur	1	3,310
Administrasi	20	3,124
Penunjang Medik	16	3,198
Keperawatan	7	3,137
Rawat Jalan	6	3,418
Total	50	

Sumber: Data primer diolah 2005

Dari tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari tempat dinas para responden yang mewakili sebagai sampel tempat dinas rawat jalan memiliki pemahaman kedudukan dan ruang lingkup internal audit lebih tinggi (3,418). Sedangkan distribusi tempat dinas yang lain adalah direktur (3,310), penunjang medik (3,198), keperawatan (3,137), dan terakhir adalah bertempat dinas di administrasi (3,124).

3. Tingkat Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 8, tingkat pendidikan responden dikelompokkan menjadi empat yaitu kelompok lulus SMU/SMK, D3, S1, dan S2. Data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan pada tabel 8. berikut:

Tabel 8
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Skor Pemahaman Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit
SMU/SMK	32	3,116
D3	15	3,322
S1	2	3,280
S2	1	3,310
Total	50	

Sumber: Data primer diolah 2005

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan dari para responden yang mewakili sebagai sampel pada rumah sakit Panti Rini berpendidikan D3 memiliki pemahaman kedudukan dan ruang lingkup internal audit lebih tinggi (3,322). Sedangkan distribusi tingkat pendidikan yang lain adalah berpendidikan S2 (3,310), berpendidikan S1 (3,280), dan terakhir berpendidikan SMU/SMK (3,116).

4. Tingkat Usia

Berdasarkan tabel 9, tingkat usia responden dikelompokkan menjadi lima kelompok yaitu kelompok usia ≤ 20 tahun, 21-30 tahun, 31-40 tahun, 41-50 tahun, dan kelompok ≥ 51 tahun. Data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan pada tabel 9 berikut:

Tabel 9
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Skor Pemahaman Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit
≤ 20 tahun	6	3,117
21-30 tahun	18	3,314
31-40 tahun	13	3,171
41-50 tahun	9	3,043
≥ 51 tahun	4	3,110
Total	50	

Sumber: Data primer diolah 2005

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa kelompok usia dari para responden yang mewakili sebagai sampel, kelompok usia 21-30 tahun memiliki pemahaman kedudukan dan ruang lingkup internal audit lebih tinggi (3,314). Sedangkan distribusi kelompok usia yang lain adalah 31-40 tahun (3,171), kelompok usia ≤ 20 tahun (3,117), kelompok usia ≥ 51 tahun (3,110), dan terakhir kelompok usia 41-50 tahun (3,043).

C. Interval Data

Untuk dapat memberi interpretasi terhadap kuatnya hubungan atau untuk menentukan interval dari nilai rata-rata jawaban para responden di setiap variabel, maka digunakan suatu pedoman dengan rumus:

$$\text{Interval} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{banyak skor}}$$

Dalam penelitian ini skor tertinggi dari interval kuesioner adalah 4 dan skor terendah adalah 1, sedangkan banyaknya skor adalah 4. Sehingga nilai intervalnya

adalah $\frac{4-1}{4}=0,75$ maka intervalnya adalah:

Tabel 10
Pedoman Interval Nilai Rata-rata Variabel

INTERVAL	KRITERIA
1,00 – 1,75	Sangat Tidak Setuju (STS)
1,75 – 2,50	Tidak Setuju (TS)
2,50 – 3,25	Setuju (S)
3,25 – 4,00	Sangat Setuju (SS)

Sumber: Data primer diolah 2005

1. Kedudukan internal audit

Kedudukan internal audit dalam suatu organisasi diharapkan mandiri dan terstruktur agar dapat melaksanakan pekerjaannya secara bebas dan objektif. Kemandirian para pemeriksa internal dapat memberikan penilaian yang tidak memihak dan tanpa prasangka, hal ini sangat diperlukan atau penting bagi pemeriksaan sebagaimana mestinya dan ini dapat diperoleh melalui status organisasi serta sikap objektivitas para auditor internal. Dengan demikian, status organisasi unit internal audit haruslah memberikan keleluasaan untuk memenuhi atau menyelesaikan tanggungjawab pemeriksaan yang diberikan.

Di bawah ini, diberikan ilustrasi interpretasi jawaban dari 50 (lima puluh) orang responden untuk variabel kedudukan internal audit, seperti tampak pada tabel 11 berikut ini.

Tabel 11
Variabel Kedudukan Internal Audit

Kriteria	Jumlah
Sangat tidak setuju (STS)	0
Tidak setuju (TS)	0
Setuju (S)	32
Sangat setuju (SS)	18
Jumlah	50

Sumber: Data primer diolah 2004

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diambil sebagai sampel, tidak ada satu orangpun karyawan yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju. Tetapi terdapat 32 orang karyawan yang menyatakan setuju, dan sisanya 18 orang karyawan menyatakan sangat setuju. Dengan demikian menunjukkan bahwa pemahaman karyawan terhadap kedudukan internal audit mempunyai pemahaman yang cukup tinggi, akan tetapi tidak merata. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman karyawan terhadap kedudukan internal audit sangat perlu diperhatikan dan ditindak lanjuti oleh manajemen rumah sakit.

2. Ruang lingkup internal audit

Ruang lingkup internal audit pada prinsipnya adalah pekerjaan pemeriksaan internal yang meliputi pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan keefektipan sistem pengendalian internal yang dimiliki oleh organisasi dan kualitas pelaksanaannya penuh dengan tanggung jawab. Pelaksanaan evaluasi, dilakukan secara terus menerus agar pengendalian intern efektif, memadai, dan dapat memenuhi usaha rumah sakit, serta apakah kebijakan, prosedur, dan pengendalian dijalankan dengan benar. Disamping itu, apakah dokumen, catatan, dan laporan sudah mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

Di bawah ini, diberikan ilustrasi interpretasi jawaban dari 50 (lima puluh) orang responden untuk variabel ruang lingkup internal audit, seperti tampak pada tabel 12 berikut ini.

Tabel 12
Variabel Ruang Lingkup Internal Audit

Kriteria	Jumlah
Sangat tidak setuju (STS)	0
Tidak setuju (TS)	0
Setuju (S)	21
Sangat setuju (SS)	29
Jumlah	50

Sumber: Data primer diolah 2004

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diambil sebagai sampel, tidak ada satu orangpun karyawan yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju. Tetapi terdapat 21 orang karyawan yang menyatakan setuju, dan sisanya 29 orang karyawan menyatakan sangat setuju. Dengan demikian menunjukkan bahwa pemahaman karyawan terhadap ruang lingkup internal audit mempunyai pemahaman yang cukup tinggi, akan tetapi tidak merata. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman karyawan terhadap ruang lingkup internal audit sangat perlu diperhatikan dan ditindak lanjuti oleh manajemen rumah sakit.

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Tingkat pemahaman karyawan terhadap peranan kedudukan dan ruang lingkup internal audit dapat diketahui melalui analisis nilai rata-rata terhadap masing-masing variabel internal audit. Nilai pemahaman karyawan terhadap peranan kedudukan dan ruang lingkup internal audit atau variabel yang diteliti dikategorikan dengan cara sebagai berikut:

Sangat paham	> 3,25 – 4,00
Paham	> 2,50 – 3,25
Tidak paham	> 1,75 – 2,50
Sangat tidak paham	1,00 - 1,75

Penggolongan nilai kategori untuk menentukan pemahaman karyawan rumah sakit terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit dengan mengambil nilai rata-rata, modus, dan standar deviasi yang diperoleh dari variabel yang diteliti, yaitu kedudukan dan ruang lingkup internal audit dengan menggunakan program *microsoft excel for windows*. Tingkat pemahaman karyawan terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit didasarkan dengan kriteria interval seperti telah dijelaskan di atas, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Rata-rata kedudukan internal audit

$$\begin{aligned} \text{Mean (rerata) } X_1 &= \frac{\sum X_1}{n} \\ &= \frac{155}{50} \\ &= 3,10 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, tingkat pemahaman karyawan rumah sakit terhadap kedudukan internal audit diperoleh hasil 3,10 ($>2,50 - 3,25$) dan dengan nilai standar deviasi sebesar 0,35 (35%) (lihat lampiran), berarti karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham akan kedudukan internal audit.

2. Rata-rata ruang lingkup internal audit

$$\begin{aligned} \text{Mean (rerata) } X_2 &= \frac{\sum X_2}{n} \\ &= \frac{164}{50} \\ &= 3,28 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, tingkat pemahaman karyawan rumah sakit terhadap peranan ruang lingkup internal audit diperoleh hasil 3,28 ($>3,25 - 4,00$) dan dengan nilai standar deviasi sebesar 0,29 (29%) (lihat lampiran), berarti karyawan rumah sakit dapat dikatakan sangat paham akan ruang lingkup internal audit.

3. Mencari nilai modus *group*

Mencari nilai dari kedua variabel yang mempengaruhi pemahaman karyawan rumah sakit terhadap peranan kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Nilai modus diperoleh dengan menggunakan program *microsoft excel for windows*, dan diperoleh nilai 3,13 ($>2,50-3,25$) dan standar deviasi 0,28 (28%) (lihat lampiran), berarti tingkat pemahaman kedudukan dan ruang lingkup internal audit karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham.

4. Mencari nilai modus *ungroup*

Mencari nilai *modus* dari masing-masing variabel yang mempengaruhi pemahaman karyawan rumah sakit terhadap kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Nilai modus diperoleh dengan menggunakan program *microsoft excel for windows*. *Modus* variabel kedudukan internal audit diperoleh nilai 2,75 ($>2,50-3,25$) dan standar deviasi 0,35 (35%) (lihat lampiran), berarti tingkat pemahaman kedudukan internal audit karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham.

Sedangkan *modus* variabel ruang lingkup internal audit diperoleh nilai 3,00 ($>2,50-3,25$) dan standar deviasi 0,28 (28%) (lihat lampiran), berarti

tingkat pemahaman ruang lingkup internal audit karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham.

E. Pembahasan

1. Kedudukan Pemeriksa Intern

Posisi pemeriksaan intern dalam suatu organisasi bertanggung jawab langsung kepada manajemen. Sesuai dengan tujuan pemeriksaan intern adalah memberikan jasa kepada pimpinan, dengan cara melakukan evaluasi atau pemeriksaan terhadap kegiatan perusahaan. Pemeriksaan ditujukan untuk membantu manajemen, agar para manajemen dapat melaksanakan kewajibannya secara efektif dan efisien.

Dari hasil diskripsi data, diperoleh ilustrasi interpretasi jawaban dari lima puluh responden untuk variabel kedudukan pemeriksaan intern bahwa 32 orang karyawan atau 64% menyatakan setuju dan 18 orang karyawan atau 36% menyatakan sangat setuju dengan demikian memperlihatkan bahwa lima puluh responden paham tentang kedudukan pemeriksa intern di dalam rumah sakit, tetapi tidak merata.

Sementara itu, untuk mencapai tingkat perkembangan pemeriksa intern yang baik terdapat beberapa faktor yang diperlukan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang terdiri dari kualitas auditor, perilaku auditor, dan hasil pemeriksaan.

Kualitas auditor internal yang tinggi yang diwujudkan dalam pengetahuan dan ketrampilan yang selalu ditingkatkan, akan mampu mengimbangi kemampuan teknis dan operasional para pemimpin yang diaudit serta dapat lebih memahami

materi permasalahan perusahaan. Hal ini penting agar auditor internal dapat memberikan saran yang tepat untuk manajemen.

Perilaku auditor sebagai kepribadian yang dilandasi unsur jujur, bijaksana, dan bertanggung jawab serta dapat menyimpan rahasia jabatan sehingga mampu memberikan kesimpulan dan pendapat yang objektif, tidak memihak dan berdasar pada hasil temuan audit. Sikap objektif sangat diperlukan karena dengan adanya sikap ini dapat meningkatkan keyakinan terhadap hasil dari proses audit.

Hasil pemeriksaan dapat memberikan rekomendasi yang andal agar dapat dipergunakan manajemen untuk menilai dan mengevaluasi sistem pengendalian intern rumah sakit.

Faktor eksternal terdiri dari dukungan top manajemen dan kedudukan internal audit yang independen, struktur organisasi internal audit yang diwujudkan dalam pemberian wewenang yang penuh untuk memeriksa seluruh sub seksi maupun dokumen-dokumen yang diperlukan dalam pemeriksaan tanpa batas. Apabila ketiga faktor tersebut telah terpenuhi dalam pemeriksaan, maka organisasi audit internal akan mencapai taraf perkembangan yang baik dan memadai.

Dukungan top manajemen yang penuh dan nyata akan sangat membantu bagi keberhasilan internal audit. Struktur organisasi internal audit adalah fungsi dan staf, sehingga internal audit dapat bertindak sebagai pembantu pemecah masalah dan pemberi informasi yang dapat dipercaya. Internal audit diharapkan dapat bekerja lebih baik, bersahabat dan mengembangkan sikap profesional sehingga dapat menjalin hubungan yang baik dengan auditee.

Meskipun demikian ada beberapa kendala atau tantangan yang harus diperhatikan dalam melaksanakan audit yaitu: budaya ewuh pekewuh, diragukan independensinya, sikap yang tidak bersahabat. Budaya ewuh pekewuh adalah suatu kondisi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan dan hasil pemeriksaannya. Budaya seperti ini perlu diubah dengan meningkatkan sikap independensi dan profesional bagi para pemeriksa. Dengan demikian, kedudukan internal audit dalam suatu organisasi adalah penting, terutama untuk menjamin adanya independensi dalam melaksanakan tugasnya.

Status internal audit dianggap kurang independensi sering dijadikan alasan hambatan kelancaran pemeriksaannya. Sikap internal audit yang tidak bersahabat akan menghambat pemeriksaannya, audite merasa pekerjaan internal audit hanya akan mencari kesalahan audite saja. Maka sikap internal audit diharapkan sebagai mitra kerja audite.

2. Ruang Lingkup Pemeriksaan Intern

Tugas pokok internal audit adalah memberikan layanan berupa saran untuk memperbaiki kinerja bagi setiap level manajer. Ruang lingkup pekerjaan internal audit meliputi pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan efektivitas sistem pengendalian internal dan kualitas kinerjanya dalam pelaksanaan tanggung jawab yang ditetapkan.

Dari hasil diskripsi data, diperoleh ilustrasi interpretasi jawaban dari lima puluh responden untuk variabel ruang lingkup pemeriksaan intern bahwa 21 orang karyawan atau 42% menyatakan setuju dan 29 orang karyawan atau 58% menyatakan sangat setuju dengan demikian memperlihatkan bahwa lima puluh

responden paham tentang ruang lingkup pemeriksa intern di dalam rumah sakit, tetapi tidak merata. Maka pihak manajemen perlu meningkatkan mengendalikan seluruh operasi rumah sakit agar tercapai pengamanan harta, terpeliharanya ketelitian dan keandalan data akuntansi, peningkatan efisiensi operasinal serta mendorong ketaatan terhadap kebijakan yang ditetapkan manajemen rumah sakit.

Mengingat pentingnya fungsi audit internal dalam suatu pengendalian intern rumah sakit maka audit internal mutlak diperlukan untuk mencapai efektivitas dari pengendalian rumah sakit. Audit internal yang efektif akan membantu meningkatkan produktivitas, efisiensi dan akhirnya akan meningkatkan kinerja rumah sakit.

Dari hasil analisis penelitian tingkat pemahaman karyawan rumah sakit Panti Rini tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit dapat dilihat dari nilai *mean* (rerata) untuk variabel kedudukan internal audit adalah 3,10 dan dengan nilai standar deviasi sebesar 0,35 (35%), sedang *mean* (rerata) variabel ruang lingkup internal audit adalah 3,28 dan dengan nilai standar deviasi sebesar 0,29 (29%) berarti karyawan rumah sakit Panti Rini dapat dikatakan paham dan sangat paham akan kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

Dari hasil penghitungan *modus group* diperoleh nilai 3,13 dan nilai standar deviasi sebesar 0,28 (28%), berarti karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit. Demikian pula dengan hasil penghitungan *modus ungroup* untuk variabel kedudukan internal audit diperoleh nilai 2,75 dan nilai standar deviasi sebesar 0,35 (35%), dan untuk variabel ruang lingkup internal audit sebesar 3,00 dan nilai standar sebesar 0,28 (28%), berarti

karyawan rumah sakit dapat dikatakan paham tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dikatakan bahwa lima puluh karyawan Rumah Sakit Panti Rini dapat dikatakan paham tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagai bagian akhir dari penulisan skripsi ini, dalam bab ini disampaikan beberapa kesimpulan serta saran. Kesimpulan serta saran yang disampaikan tersebut sepenuhnya didasarkan pada bukti-bukti empiris yang telah diperoleh melalui analisis data. Adapun kesimpulan serta saran tersebut adalah sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil analisis *mean* (rata-rata) kedudukan internal audit, tingkat pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini dapat dikatakan paham, dengan *mean* 3,10 dan standar *deviasi* 0,35 (35%).
2. Berdasarkan hasil analisis *mean* (rata-rata) ruang lingkup internal audit, tingkat pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini dapat dikatakan paham, dengan *mean* 3,28 dan standar *deviasi* 0,29 (29%).
3. Berdasarkan hasil analisis, nilai *modus group* kedudukan dan ruang lingkup internal audit, tingkat pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini dapat dikatakan paham, dengan nilai *modus group* 3,13 dan standar *deviasi* 0,28 (28%).
4. Berdasarkan hasil analisis, nilai *modus ungroup* kedudukan internal audit, tingkat pemahaman karyawan Rumah Sakit Panti Rini dapat dikatakan paham, dengan nilai *modus ungroup* kedudukan internal audit adalah 2,75 dan standar *deviasi* 0,35 (35%), sedangkan nilai *modus ungroup* ruang lingkup internal audit adalah 3,00 dan standar *deviasi* 0,28 (28%).

B. Keterbatasan Penelitian

Mengingat hasil penelitian ini masih memiliki keterbatasan, maka diharapkan hasil temuan dalam penelitian ini dapat dikembangkan peneliti-peneliti yang selanjutnya. Keterbatasan yang nampak adalah:

1. Kedudukan internal audit di Rumah Sakit Panti Rini belum memiliki struktur yang berdiri sendiri yang independen, melainkan masih menjadi satu dengan seksi akuntansi. Tugas internal audit dikerjakan oleh seksi akuntansi, dengan demikian seksi akuntansi mempunyai kerja rangkap.
2. Pengisian kuesioner tidak ditunggu, sehingga responden tidak dapat menanyakan kejelasan mengenai maksud dalam kuesioner.

C. Saran

Dari hasil penelitian terhadap Pemahaman Karyawan Rumah Sakit Panti Rini Tentang Kedudukan Dan Ruang Lingkup Internal audit, terdapat beberapa saran untuk meningkatkan efektif dan efisien bagi karyawan seksi akuntansi antara lain :

1. Manajemen Rumah Sakit Panti Rini segera membentuk tim internal audit yang dapat membantu manajemen, seperti usul dalam struktur terlampir.
2. Manajemen Rumah Sakit Panti Rini untuk terus melakukan dukungan terhadap posisi kedudukan dan ruang lingkup internal audit, karena dalam melaksanakan tugasnya karyawan internal audit diharapkan dapat bekerja dengan baik.
3. Manajemen Rumah Sakit Panti Rini untuk terus melakukan perbaikan kinerja internal audit, karena terbukti karyawan telah memahami secara positif tentang kedudukan dan ruang lingkup internal audit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arens A. Alvin, Randal J. Elder, dan Mark S. Beasley. 2003. *Auditing and Assurance Service: An Integrated Approach*. 9th Edithion. Upper Saddle River, NJ.: Prentice-Hall Inc.
- Arens A. Alvin, dan Loebbecke. 2003. *Auditing Pendekatan Terpadu*. Edisi revisi. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: Salemba Empat.
- Azwar, Saifuddin. 2001. *Reliabilitas dan Validitas*. Edisi Ketiga. Cetakan Ketiga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Boynton, William C., Johnson, Raymond N., and Kell, Walter G. 2001. *Modern Auditing*. 7th Edithion. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Brink, Victor Z. dan Herbertt Witt. 1999. *Modern Internal Auditing*. 5th Edithion. New York: John Willey and Sons, Inc.
- Erashanti, Annasthasia. 2002. *Optimalisasi Peran Audit Internal Kredit Bank*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Hartadi Bambang dan Taufik Bin Abad. 2001. *Internal Auditing, Suatu Pengantar Pemeriksaan Intern dan Cara Pelaporannya*. Yogyakarta: P.T. Mudaya
- Indriantoro Nur dan Supomo Bambang. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis, Untuk Akuntansi & Manajemen*. Yogyakarta: BPFE
- Ikatan Akuntansi Indonesia. 2001. *Standar Profesional Akuntansi Publik*. Jakarta: Salemba Empat.
- Linggajaya, Frida. 2003. *Pemeriksaan Intern Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern Penjualan (Suatu Studi di PT. FCN Bandung)*. Skripsi Sarjana (Tidak dipublikasikan) Bandung: Fakultas Ekonomi Program Studi Akuntansi Universitas Katolik Parahyangan.
- Moeller Robert dan Herbert. 1999. *Brink's Modern Internal Auditing*. Fifth Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Mulyadi. 1993. *Akuntansi Manajemen Konsep Manfaat, dan Rekayasa*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Mulyadi dan Puradiredja, Kanaka, 1998. *Auditing*, Buku Satu, Jakarta: Salemba Empat.
- Reider,Rob. (1999). 2nd ed. *Maximum Result at Efficient Costs*. John Wiley and Sons Ltd

- Santosa, Singgih. 2002. *SPSS Versi 10: Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Sawyer, B. Lawrence, Dittenhofer A. Mortimer. 2003. *Brink's Modern Internal Auditing*. Fifth Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sihono, Joko. 1999. *Peranan Internal Audit dan Kaitannya Dengan Eksternal Audit*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Subiyakto Haryono. 2001. *Statistika Inferen untuk Bisnis*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Sugiyono. 2003. *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan Kelima. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2004. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan Ketujuh. Bandung: Alfabeta.
- Stettler, Howard, F. 1981. *Auditing Principles*. 4th Edithion. Prentice-Hall Inc.
- Tugiman, Hiro. 2000. *Pandangan Baru Internal Auditing*. Yogyakarta: Percetakan Kanisius.
- _____. 1999. *Standar Profesional Audit Internal*. Yogyakarta: Percetakan Kanisius.
- _____. 2000. *Pengantar Internal Audit*. Bandung.
- _____. 2001. *Kondisi Audit Internal Indonesia*. Jakarta.
- _____. 2003. *Auditor Internal*. Agustus dan November. Jakarta.
- _____. 2003. *Peranan Manajemen Dalam Good Corporate Governance Dan Internal Audit*. Cimahi
- Widjayanto, Nugroho. 1985. *Pemeriksaan Operasional Perusahaan*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia..

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

KUESIONER

KUESIONER

No. Responden : _____
 Usia : _____ tahun
 Jenis Kelamin : _____
 Pendidikan Terakhir : _____
 Status Perkawinan : _____
 Bagian/Departemen : _____
 Masa Kerja : _____ tahun

Petunjuk Pengisian :

Beri **tanda silang** pada salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan tanggapan/penilaian Anda. Bentuk tanggapan/penilaian yang Anda pilih adalah sebagai berikut :

- SS** : Jika Anda **Sangat Setuju** terhadap pernyataan tersebut.
S : Jika Anda **Setuju** terhadap pernyataan tersebut.
TS : Jika Anda **Tidak Setuju** terhadap pernyataan tersebut.
STS : Jika Anda **Sangat Tidak Setuju** terhadap pernyataan tersebut.

Demi kebenaran penelitian ini, jawablah setiap pernyataan dengan sungguh-sungguh. **Tidak ada jawaban yang salah dalam penelitian ini.**

A. Kedudukan Internal Audit					
No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Internal audit betul-betul dipahami tentang kedudukannya oleh setiap karyawan yang bekerja di Rumah Sakit.				
2	Internal audit sebaiknya terbebaskan dari pengaruh manajemen operasional dan tanggung jawab operasional.				
3	Bagian internal audit memiliki akses langsung dengan Yayasan Panti Rapih dalam memberikan hasil laporan auditnya				
4	Bagian internal audit memiliki akses langsung ke departemen-departemen lain untuk mengadakan pemeriksaan.				
5	Internal audit memiliki wewenang untuk memberikan saran kepada pihak manajemen				
6	Internal audit yang dilakukan secara objektif telah diterapkan pada perusahaan.				
7	Bagian internal audit merupakan suatu departemen sendiri dan bertanggung jawab langsung kepada direktur/manajemen.				
8	Bagian internal audit memiliki program audit sebelum kegiatan audit dilakukan.				

B. Ruang Lingkup Internal Audit					
No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
9	Internal audit memerlukan data yang memadai dan mencukupi guna pengujian				
10	Internal audit mempunyai keleluasaan untuk menggunakan kebijaksanaannya dalam menanggapi external audit				
11	Internal audit memerlukan data melaksanakan tugasnya untuk keperluan evaluasi				
12	Internal audit menilai operasional atau program untuk memastikan apakah hasil yang diperoleh telah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan				
13	Data yang diperlukan dalam pemeriksaan harus tercermin keefektifan yang berguna untuk evaluasi				
14	Internal audit merupakan suatu sistem pengendalian intern				
15	Internal audit menilai kualitas dari pelaksanaan tanggung jawab organisasi				
16	Internal audit memerlukan pengauditan setiap periode oleh pihak luar yang profesional				

LAMPIRAN 2

DATA INDUK

RINGKASAN DATA 50 RESPONDEN^a

	Jenis Kelamin	Bagian	Pendidikan	Usia	x1.1	x1.2	x1.3
1	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	>= 51 tahun	3	3	3
2	Wanita	Rawat Jalan	D3	31 - 40 tahun	4	4	4
3	Wanita	Penunjang Medik	D3	21 - 30 tahun	4	4	4
4	Pria	Rawat Jalan	SMU/SMK	<= 20 tahun	2	4	4
5	Pria	Administrasi	D3	31 - 40 tahun	2	4	4
6	Wanita	Keperawatan	SMU/SMK	21 - 30 tahun	3	3	4
7	Wanita	Keperawatan	SMU/SMK	21 - 30 tahun	3	3	4
8	Pria	Keperawatan	SMU/SMK	21 - 30 tahun	2	4	4
9	Wanita	Administrasi	S1	21 - 30 tahun	4	2	4
10	Wanita	Rawat Jalan	D3	21 - 30 tahun	4	4	4
11	Pria	Penunjang Medik	D3	21 - 30 tahun	4	3	3
12	Pria	Rawat Jalan	D3	21 - 30 tahun	2	3	3
13	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	41 - 50 tahun	2	4	4
14	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	41 - 50 tahun	2	3	3
15	Wanita	Keperawatan	SMU/SMK	31 - 40 tahun	2	3	3
16	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	21 - 30 tahun	2	3	3
17	Wanita	Penunjang Medik	SMU/SMK	31 - 40 tahun	3	3	3
18	Wanita	Rawat Jalan	D3	31 - 40 tahun	2	2	1
19	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	<= 20 tahun	2	3	3
20	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	<= 20 tahun	3	3	3
21	Wanita	Administrasi	D3	31 - 40 tahun	2	3	3
22	Wanita	Penunjang Medik	D3	21 - 30 tahun	4	4	4
23	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	<= 20 tahun	4	4	3
24	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	21 - 30 tahun	4	4	3
25	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	21 - 30 tahun	3	4	3
26	Wanita	Penunjang Medik	SMU/SMK	31 - 40 tahun	2	3	3
27	Pria	Administrasi	D3	31 - 40 tahun	4	4	4
28	Wanita	Keperawatan	D3	41 - 50 tahun	3	4	4
29	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	21 - 30 tahun	3	3	3
30	Pria	Direksi	S2	>= 51 tahun	2	4	3
31	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	21 - 30 tahun	2	3	3
32	Wanita	Penunjang Medik	SMU/SMK	>= 51 tahun	2	4	4
33	Wanita	Rawat Jalan	SMU/SMK	31 - 40 tahun	2	4	4
34	Pria	Administrasi	SMU/SMK	21 - 30 tahun	4	3	3
35	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	<= 20 tahun	2	4	3
36	Wanita	Administrasi	D3	41 - 50 tahun	2	3	3
37	Pria	Administrasi	D3	31 - 40 tahun	2	3	3
38	Wanita	Administrasi	D3	41 - 50 tahun	3	2	3
39	Wanita	Penunjang Medik	SMU/SMK	<= 20 tahun	2	4	4
40	Pria	Administrasi	SMU/SMK	>= 51 tahun	2	3	3
41	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	41 - 50 tahun	2	3	3
42	Wanita	Keperawatan	SMU/SMK	41 - 50 tahun	2	3	3
43	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	31 - 40 tahun	2	3	3
44	Pria	Administrasi	SMU/SMK	31 - 40 tahun	2	3	3
45	Pria	Administrasi	SMU/SMK	41 - 50 tahun	3	4	2
46	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	21 - 30 tahun	2	4	4
47	Pria	Administrasi	S1	31 - 40 tahun	2	3	3
48	Pria	Penunjang Medik	SMU/SMK	21 - 30 tahun	2	4	4
49	Wanita	Keperawatan	D3	41 - 50 tahun	3	2	3
50	Wanita	Administrasi	SMU/SMK	21 - 30 tahun	4	3	3
Total	N	50	50	50	50	50	50

RINGKASAN DATA 50 RESPONDEN^a

	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	x2.1	x2.2	x2.3	x2.4
1	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	4	4	1	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	3	3	4	3	3	3
5	4	4	2	3	3	3	3	4	3
6	4	4	3	3	3	4	3	3	3
7	4	4	3	3	3	4	3	3	3
8	3	3	2	4	3	3	3	3	4
9	4	4	3	3	3	4	3	3	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	2	3	2	3	2	4	3	3	4
12	3	4	2	3	4	3	3	3	4
13	4	3	2	4	2	3	3	4	4
14	3	3	3	2	2	4	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	2	3	3
16	3	3	2	3	3	3	3	3	3
17	3	3	0	3	4	4	3	3	3
18	2	4	3	2	4	4	4	4	4
19	3	3	2	3	3	3	3	3	3
20	3	3	3	4	3	3	3	3	3
21	3	4	1	3	3	4	4	3	3
22	2	4	2	4	4	4	4	4	4
23	4	3	1	3	4	3	3	3	4
24	4	4	4	4	3	3	3	3	4
25	4	4	4	4	3	3	3	3	4
26	3	3	2	3	3	3	3	3	3
27	3	4	4	3	4	3	4	4	3
28	3	3	3	3	4	3	3	3	3
29	3	3	2	3	3	3	3	3	3
30	4	4	2	3	3	3	3	4	4
31	3	3	3	2	3	3	3	3	3
32	3	3	3	4	3	4	3	3	3
33	4	3	3	3	3	3	3	3	3
34	4	3	2	3	2	3	3	4	3
35	3	3	2	3	3	3	3	3	3
36	4	4	2	2	3	3	3	4	3
37	4	4	2	3	3	4	3	4	3
38	3	4	3	3	3	4	3	4	3
39	3	3	2	3	4	4	3	4	3
40	4	3	2	3	3	4	3	4	2
41	4	4	2	2	3	4	3	4	3
42	4	3	2	2	2	3	3	4	3
43	4	4	2	2	3	3	3	4	4
44	4	4	2	3	3	4	4	4	3
45	3	4	2	4	4	3	3	3	3
46	4	4	2	3	4	4	3	3	4
47	3	3	2	3	3	4	4	3	3
48	3	3	2	4	3	3	4	4	3
49	3	3	2	3	3	3	3	3	3
50	4	4	2	3	3	3	3	3	3
Total N	50	50	50	50	50	50	50	50	50

RINGKASAN DATA 50 RESPONDEN^a

	x2.5	x2.6	x2.7	x2.8	Pemahaman (Y)
1	3	3	3	3	2.88
2	4	4	4	4	3.81
3	4	4	4	4	4.00
4	4	4	3	3	3.31
5	3	3	3	3	3.19
6	3	3	4	4	3.38
7	3	3	4	4	3.38
8	3	3	3	4	3.19
9	4	4	4	4	3.56
10	4	4	4	4	4.00
11	3	3	4	3	3.06
12	3	3	3	4	3.13
13	3	3	3	2	3.13
14	3	3	3	4	2.94
15	3	3	3	3	2.88
16	3	3	3	3	2.88
17	3	3	3	3	2.94
18	4	4	4	2	3.13
19	3	3	3	3	2.88
20	3	3	3	3	3.06
21	3	3	3	1	2.88
22	4	3	3	1	3.44
23	3	4	3	1	3.13
24	3	4	4	2	3.50
25	3	3	2	3	3.31
26	3	3	3	3	2.88
27	4	4	4	4	3.75
28	3	4	3	4	3.31
29	3	3	3	3	2.94
30	3	4	3	4	3.31
31	3	3	3	3	2.88
32	3	3	2	4	3.19
33	3	3	3	3	3.13
34	4	3	2	4	3.13
35	3	3	3	3	2.94
36	3	4	3	3	3.06
37	3	3	3	3	3.13
38	3	3	3	2	3.06
39	3	4	4	4	3.38
40	4	3	3	3	3.06
41	3	4	3	3	3.13
42	3	3	3	4	2.94
43	3	4	3	4	3.19
44	3	4	3	4	3.31
45	0	4	2	3	2.94
46	4	4	3	3	3.44
47	3	3	3	3	3.00
48	4	3	3	3	3.25
49	3	3	3	3	2.88
50	3	4	3	3	3.19
Total	N 50	50	50	50	50

a. Limited to first 50 cases.

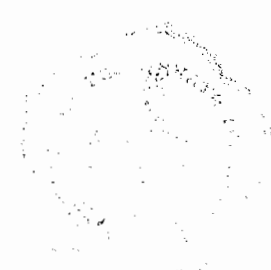
LAMPIRAN 3

REKAPITULASI DATA HASIL JAWABAN 50 RESPONDEN

dan HASIL PERHITUNGAN *MEAN, MODUS, STANDAR*

DEVIASI

REKAPITULASI DATA HASIL JAWABAN 50 RESPONDEN																			
NO	KEDUDUKAN INTERNAL AUDIT									RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT									Y
	1	2	3	4	5	6	7	8	X1	1	2	3	4	5	6	7	8	X2	
1	3	3	3	2	3	2	3	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88
2	4	4	4	4	4	1	4	4	3.63	4	4	4	4	4	4	4	4	4.00	3.81
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4.00	4	4	4	4	4	4	4	4	4.00	4.00
4	2	4	4	4	4	2	3	3	3.25	4	3	3	3	4	4	3	3	3.38	3.31
5	2	4	4	4	4	2	3	3	3.25	3	3	4	3	3	3	3	3	3.13	3.19
6	3	3	4	4	4	3	3	3	3.38	4	3	3	3	3	3	4	4	3.38	3.38
7	3	3	4	4	4	3	3	3	3.38	4	3	3	3	3	3	4	4	3.38	3.38
8	2	4	4	3	3	2	4	3	3.13	3	3	3	4	3	3	3	4	3.25	3.19
9	4	2	4	4	4	3	3	3	3.38	4	3	3	4	4	4	4	4	3.75	3.56
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4.00	4	4	4	4	4	4	4	4	4.00	4.00
11	4	3	3	2	3	2	3	2	2.75	4	3	3	4	3	3	4	3	3.38	3.06
12	2	3	3	3	4	2	3	4	3.00	3	3	3	4	3	3	3	4	3.25	3.13
13	2	4	4	4	3	2	4	2	3.13	3	3	4	4	3	3	3	2	3.13	3.13
14	2	3	3	3	3	3	2	2	2.63	4	3	3	3	3	3	3	4	3.25	2.94
15	2	3	3	3	3	3	3	3	2.88	3	2	3	3	3	3	3	3	2.88	2.88
16	2	3	3	3	3	2	3	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88
17	3	3	3	3	3	0	3	4	2.75	4	3	3	3	3	3	3	3	3.13	2.94
18	2	2	1	2	4	3	2	4	2.50	4	4	4	4	4	4	4	2	3.75	3.13
19	2	3	3	3	3	2	3	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88
20	3	3	3	3	3	3	4	3	3.13	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	3.06
21	2	3	3	3	4	1	3	3	2.75	4	4	3	3	3	3	3	1	3.00	2.88
22	4	4	4	2	4	2	4	4	3.50	4	4	4	4	4	3	3	1	3.38	3.44
23	4	4	3	4	3	1	3	4	3.25	3	3	3	4	3	4	3	1	3.00	3.13
24	4	4	3	4	4	4	4	3	3.75	3	3	3	4	3	4	4	2	3.25	3.50
25	3	4	3	4	4	4	4	3	3.63	3	3	3	4	3	3	2	3	3.00	3.31
26	2	3	3	3	3	2	3	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88
27	4	4	4	3	4	4	3	4	3.75	3	4	4	3	4	4	4	4	3.75	3.75
28	3	4	4	3	3	3	3	4	3.38	3	3	3	3	3	4	3	4	3.25	3.31
29	3	3	3	3	3	2	3	3	2.88	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.94
30	2	4	3	4	4	2	3	3	3.13	3	3	4	4	3	4	3	4	3.50	3.31
31	2	3	3	3	3	3	2	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88
32	2	4	4	3	3	3	4	3	3.25	4	3	3	3	3	3	2	4	3.13	3.19
33	2	4	4	4	3	3	3	3	3.25	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	3.13
34	4	3	3	4	3	2	3	2	3.00	3	3	4	3	4	3	2	4	3.25	3.13
35	2	4	3	3	3	2	3	3	2.88	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.94
36	2	3	3	4	4	2	2	3	2.88	3	3	4	3	3	4	3	3	3.25	3.06
37	2	3	3	4	4	2	3	3	3.00	4	3	4	3	3	3	3	3	3.25	3.13
38	3	2	3	3	4	3	3	3	3.00	4	3	4	3	3	3	3	2	3.13	3.06
39	2	4	4	3	3	2	3	4	3.13	4	3	4	3	3	4	4	4	3.63	3.38
40	2	3	3	4	3	2	3	3	2.88	4	3	4	2	4	3	3	3	3.25	3.06



REKAPITULASI DATA HASIL JAWABAN 50 RESPONDEN																				
NO	KEDUDUKAN INTERNAL AUDIT									RUANG LINGKUP INTERNAL AUDIT									Y	
	1	2	3	4	5	6	7	8	X1	1	2	3	4	5	6	7	8	X2		
41	2	3	3	4	4	2	2	3	2.88	4	3	4	3	3	4	3	3	3.38	3.13	
42	2	3	3	4	3	2	2	2	2.63	3	3	4	3	3	3	3	4	3.25	2.94	
43	2	3	3	4	4	2	2	3	2.88	3	3	4	4	3	4	3	4	3.50	3.19	
44	2	3	3	4	4	2	3	3	3.00	4	4	4	3	3	4	3	4	3.63	3.31	
45	3	4	2	3	4	2	4	4	3.25	3	3	3	3	3	4	2	3	3.00	3.13	
46	2	4	4	4	4	2	3	4	3.38	4	3	3	4	4	4	3	3	3.50	3.44	
47	2	3	3	3	3	2	3	3	2.75	4	4	3	3	3	3	3	3	3.25	3.00	
48	2	4	4	3	3	2	4	3	3.13	3	4	4	3	4	3	3	3	3.38	3.25	
49	3	2	3	3	3	2	3	3	2.75	3	3	3	3	3	3	3	3	3.00	2.88	
50	4	3	3	4	4	2	3	3	3.25	3	3	3	3	3	4	3	3	3.13	3.19	
Jumlah nilai rata-rata									155	Jumlah nilai rata-rata									164	160
Rata-rata variabel kedudukan internal audit									3.10	Rata-rata variabel ruang lingkup internal audit									3.28	3.19
Modus									2.75	Modus									3.00	3.13
Standar deviasi									0.35	Standar deviasi									0.29	0.28
Nilai total X1									1,240	Nilai total X1									1,312	
Jumlah responde x jml instrumen									400	Jumlah responde x jml instrumen									400	
Nilai rata-rata									3.10	Nilai rata-rata									3.28	

LAMPIRAN 4

KARAKTERISTIK 50 RESPONDEN

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pemahaman (Y)	Pria	22	3.1718	.1994	4.252E-02
	Wanita	28	3.2011	.3333	6.299E-02

Descriptives

Pemahaman (Y)

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Administrasi	20	3.1235	.23652	.05289	3.0128	3.2342	2.88	3.75
Keperawatan	7	3.1371	.23157	.08752	2.9230	3.3513	2.88	3.38
Rawat Jalan	6	3.4183	.38804	.15842	3.0111	3.8256	3.13	4.00
Penunjang Medik	16	3.1975	.29117	.07279	3.0423	3.3527	2.88	4.00
Direksi	1	3.3100	.	.	.	.	3.31	3.31
Total	50	3.1882	.28013	.03962	3.1086	3.2678	2.88	4.00

Descriptives

Pemahaman (Y)

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
SMU/SMK	32	3.1159	.1919	3.392E-02	3.0468	3.1851	2.88	3.50
D3	15	3.3220	.3854	9.951E-02	3.1086	3.5354	2.88	4.00
S1	2	3.2800	.3960	.2800	-.2777	6.8377	3.00	3.56
S2	1	3.3100	.	.	.	.	3.31	3.31
Total	50	3.1882	.2801	3.962E-02	3.1086	3.2678	2.88	4.00

Descriptives

Pemahaman (Y)

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
<= 20 tahun	6	3.1167	.1987	8.110E-02	2.9082	3.3251	2.88	3.38
21 - 30 tahun	18	3.3144	.3218	7.585E-02	3.1544	3.4745	2.88	4.00
31 - 40 tahun	13	3.1708	.3035	8.417E-02	2.9874	3.3542	2.88	3.81
41 - 50 tahun	9	3.0433	.1348	4.494E-02	2.9397	3.1470	2.88	3.31
>= 51 tahun	4	3.1100	.1842	9.211E-02	2.8169	3.4031	2.88	3.31
Total	50	3.1882	.2801	3.962E-02	3.1086	3.2678	2.88	4.00

Descriptives

Pemahaman (Y)

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
<= 20 tahun	6	3.1167	.1987	8.110E-02	2.9082	3.3251	2.88	3.38
21 - 30 tahun	18	3.3144	.3218	7.585E-02	3.1544	3.4745	2.88	4.00
31 - 40 tahun	13	3.1708	.3035	8.417E-02	2.9874	3.3542	2.88	3.81
41 - 50 tahun	9	3.0433	.1348	4.494E-02	2.9397	3.1470	2.88	3.31
>= 51 tahun	4	3.1100	.1842	9.211E-02	2.8169	3.4031	2.88	3.31
Total	50	3.1882	.2801	3.962E-02	3.1086	3.2678	2.88	4.00

LAMPIRAN 5

TABEL FREKUENSI JAWABAN 50 RESPONDEN

Frequency Table Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit

Kedudukan Internal Audit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	32	64.0	64.0	64.0
SS	18	36.0	36.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Ruang Lingkup Internal Audit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	21	42.0	42.0	42.0
SS	29	58.0	58.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Correlations

Correlations

		x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	Total Pemahaman Kedudukan IA(Y1)
x1.1	Pearson Correlation	1.000	.070	.165	.031	.221	.234	.391**	.243	.591**
	Sig. (2-tailed)	.	.627	.251	.831	.123	.102	.005	.089	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.2	Pearson Correlation	.070	1.000	.525**	.214	.032	.088	.546**	.295*	.614**
	Sig. (2-tailed)	.627	.	.000	.135	.824	.544	.000	.038	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.3	Pearson Correlation	.165	.525**	1.000	.312*	.033	.157	.405**	.091	.609**
	Sig. (2-tailed)	.251	.000	.	.027	.821	.275	.003	.530	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.4	Pearson Correlation	.031	.214	.312*	1.000	.379**	.085	.000	-.120	.417**
	Sig. (2-tailed)	.831	.135	.027	.	.007	.556	1.000	.405	.003
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.5	Pearson Correlation	.221	.032	.033	.379**	1.000	.221	.033	.346*	.484**
	Sig. (2-tailed)	.123	.824	.821	.007	.	.123	.821	.014	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.6	Pearson Correlation	.234	.088	.157	.085	.221	1.000	.173	.012	.510**
	Sig. (2-tailed)	.102	.544	.275	.556	.123	.	.228	.935	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.7	Pearson Correlation	.391**	.546**	.405**	.000	.033	.173	1.000	.239	.644**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.003	1.000	.821	.228	.	.095	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x1.8	Pearson Correlation	.243	.295*	.091	-.120	.346*	.012	.239	1.000	.451**
	Sig. (2-tailed)	.089	.038	.530	.405	.014	.935	.095	.	.001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total Pemahaman Kedudukan IA(Y1)	Pearson Correlation	.591**	.614**	.609**	.417**	.484**	.510**	.644**	.451**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.001	.
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas Kedudukan Internal Audit

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (SPLIT)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	X1.1	2.8500	.8234	50.0
2.	X1.2	3.3400	.6263	50.0
3.	X1.3	3.3000	.6145	50.0
4.	X1.4	3.4000	.6389	50.0
5.	X1.5	3.5000	.5051	50.0
6.	X1.6	2.3400	.8234	50.0
7.	X1.7	3.1000	.6145	50.0
8.	X1.8	3.1500	.5841	50.0

N of Cases = 50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
Part 1	12.7000	2.9490	1.7173	4
Part 2	12.1000	2.4184	1.5551	4
Scale	24.8000	8.0408	2.8356	8

Reliability Coefficients 8 items

Correlation between forms = .5006 Equal-length Spearman-Brown = .6672

Guttman Split-half = .6650 Unequal-length Spearman-Brown = .6672

Alpha for part 1 = .4942 Alpha for part 2 = .4226

4 items in part 1

4 items in part 2

Correlations

Correlations

		x2.1	x2.2	x2.3	x2.4	x2.5	x2.6	x2.7	x2.8	Total Pemahaman Ruang Lingkup IA (Y2)
x2.1	Pearson Correlation	1.000	.376**	.181	.032	.326*	.136	.374**	.024	.525**
	Sig. (2-tailed)		.007	.209	.824	.021	.346	.007	.869	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.2	Pearson Correlation	.376**	1.000	.415**	.212	.399**	.245	.326*	-.082	.589**
	Sig. (2-tailed)	.007		.003	.139	.004	.086	.021	.570	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.3	Pearson Correlation	.181	.415**	1.000	.082	.354*	.286*	.170	.091	.556**
	Sig. (2-tailed)	.209	.003		.573	.012	.044	.239	.530	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.4	Pearson Correlation	.032	.212	.082	1.000	.212	.354*	.295*	-.069	.442**
	Sig. (2-tailed)	.824	.139	.573		.139	.012	.038	.633	.001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.5	Pearson Correlation	.326*	.399**	.354*	.212	1.000	.105	.409**	.062	.653**
	Sig. (2-tailed)	.021	.004	.012	.139		.470	.003	.669	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.6	Pearson Correlation	.136	.245	.286*	.354*	.105	1.000	.338*	.151	.564**
	Sig. (2-tailed)	.346	.086	.044	.012	.470		.016	.296	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.7	Pearson Correlation	.374**	.326*	.170	.295*	.409**	.338*	1.000	.134	.678**
	Sig. (2-tailed)	.007	.021	.239	.038	.003	.016		.352	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
x2.8	Pearson Correlation	.024	-.082	.091	-.069	.062	.151	.134	1.000	.411**
	Sig. (2-tailed)	.869	.570	.530	.633	.669	.296	.352		.003
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total Pemahaman Ruang Lingkup IA (Y2)	Pearson Correlation	.525**	.589**	.556**	.442**	.653**	.564**	.678**	.411**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.003	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

***** Method 2 (Covariance matrix) will be used for this analysis *****

Uji Reliabilitas Ruang Lingkup Internal audit

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (SPLIT)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	X2.1	3.4400	.5014	50.0
2.	X2.2	3.1800	.4375	50.0
3.	X2.3	3.4000	.4949	50.0
4.	X2.4	3.3000	.5051	50.0
5.	X2.5	3.1800	.6239	50.0
6.	X2.6	3.3800	.4902	50.0
7.	X2.7	3.1400	.5349	50.0
8.	X2.8	3.1600	.8172	50.0

N of Cases = 50.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
Part 1	13.3200	1.5282	1.2362	4
Part 2	12.8600	2.4086	1.5520	4
Scale	26.1800	5.7833	2.4046	8

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (SPLIT)

Reliability Coefficients 8 items

Correlation between forms = .4812 Enequal-length Spearman-Brown .6498

Guttman Split-half = .6386 Unequal-length Spearman-Brown = .6498

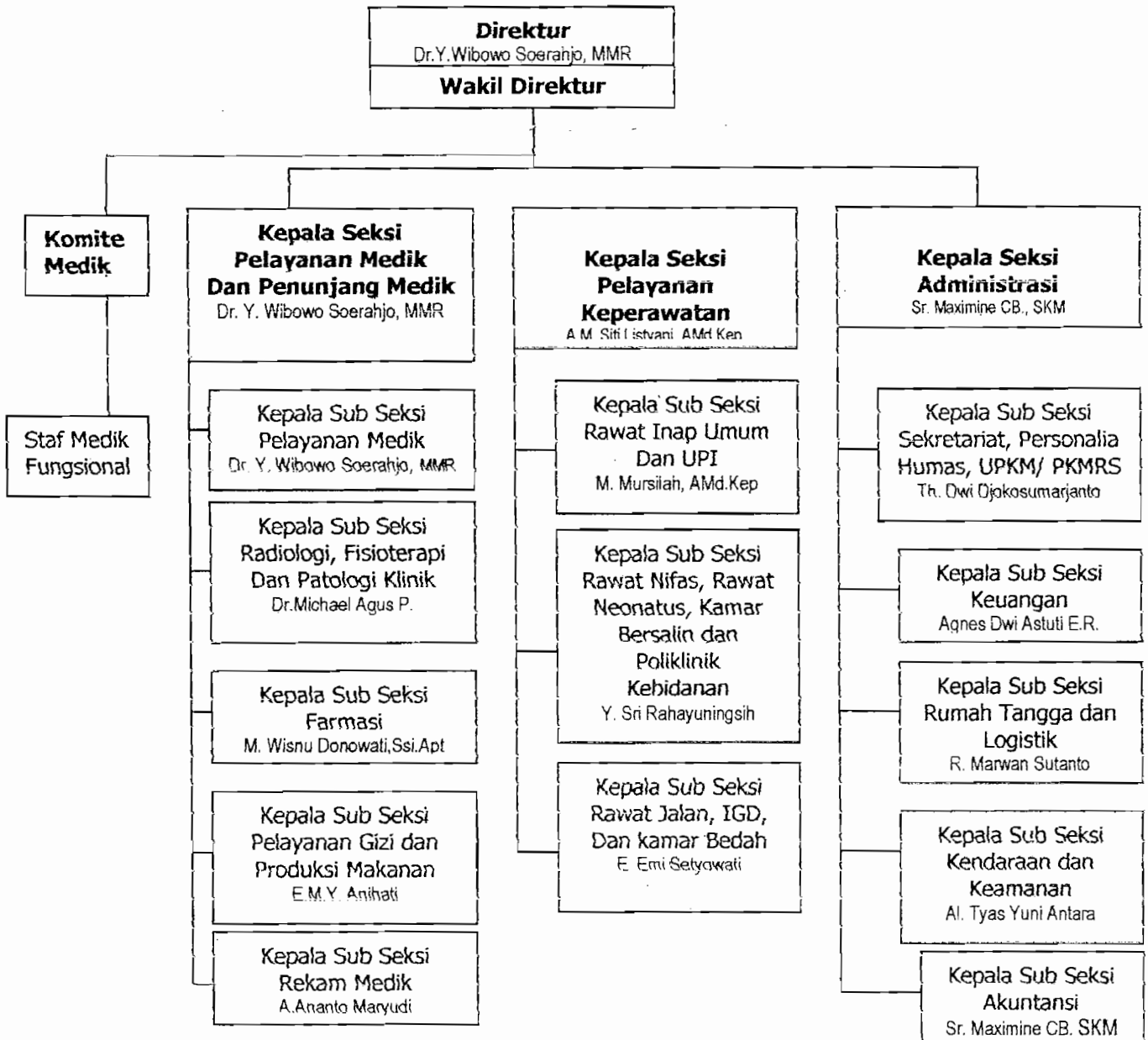
Alpha for part 1 = .5107 Alpha for part 2 = .4533

4 items in part 1 4 items in part 2

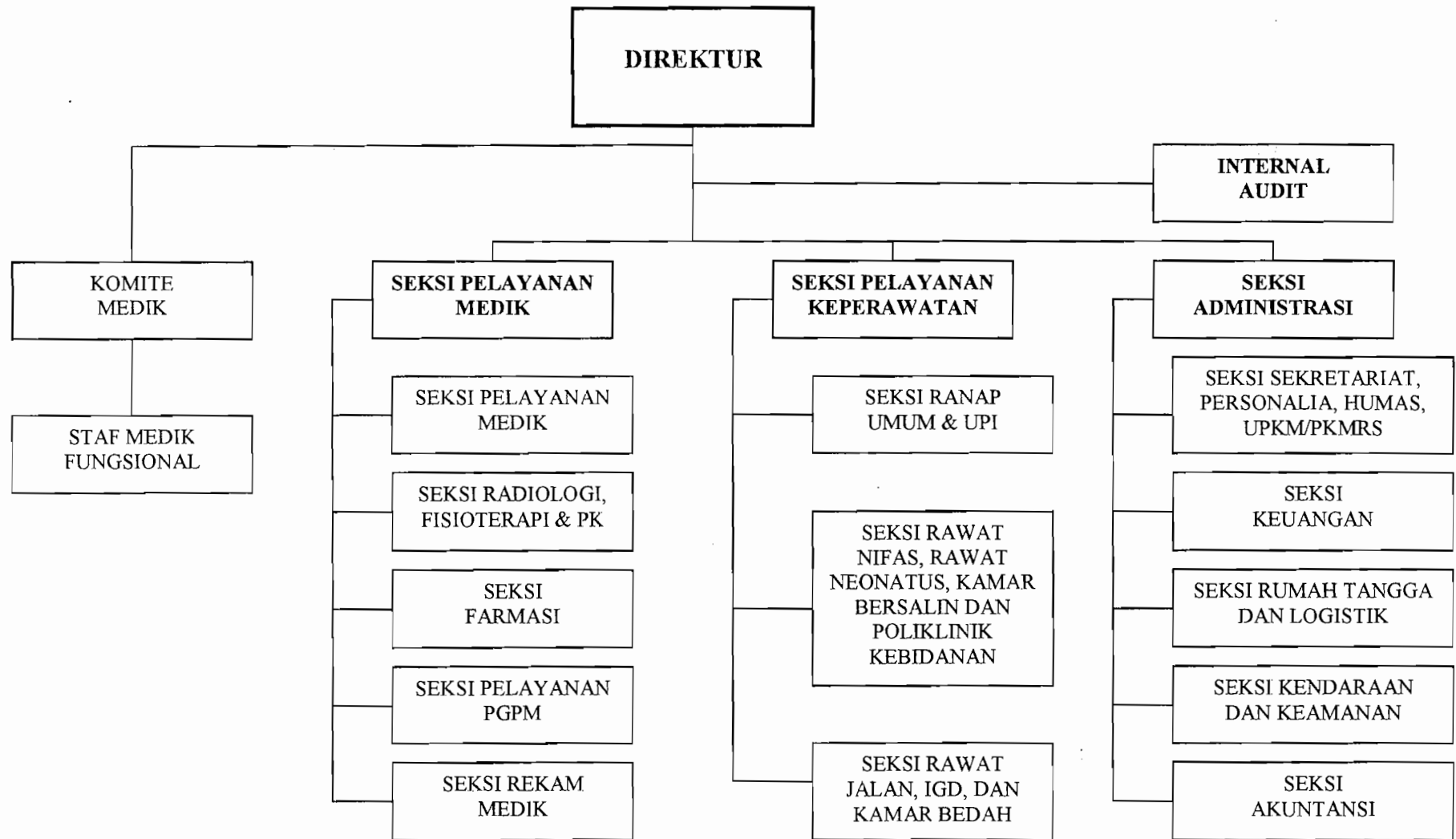
LAMPIRAN 7

**STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PANTI RINI
KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA**

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PANTI RINI



USULAN STRUKTUR ORGANISASI INTERNAL AUDIT



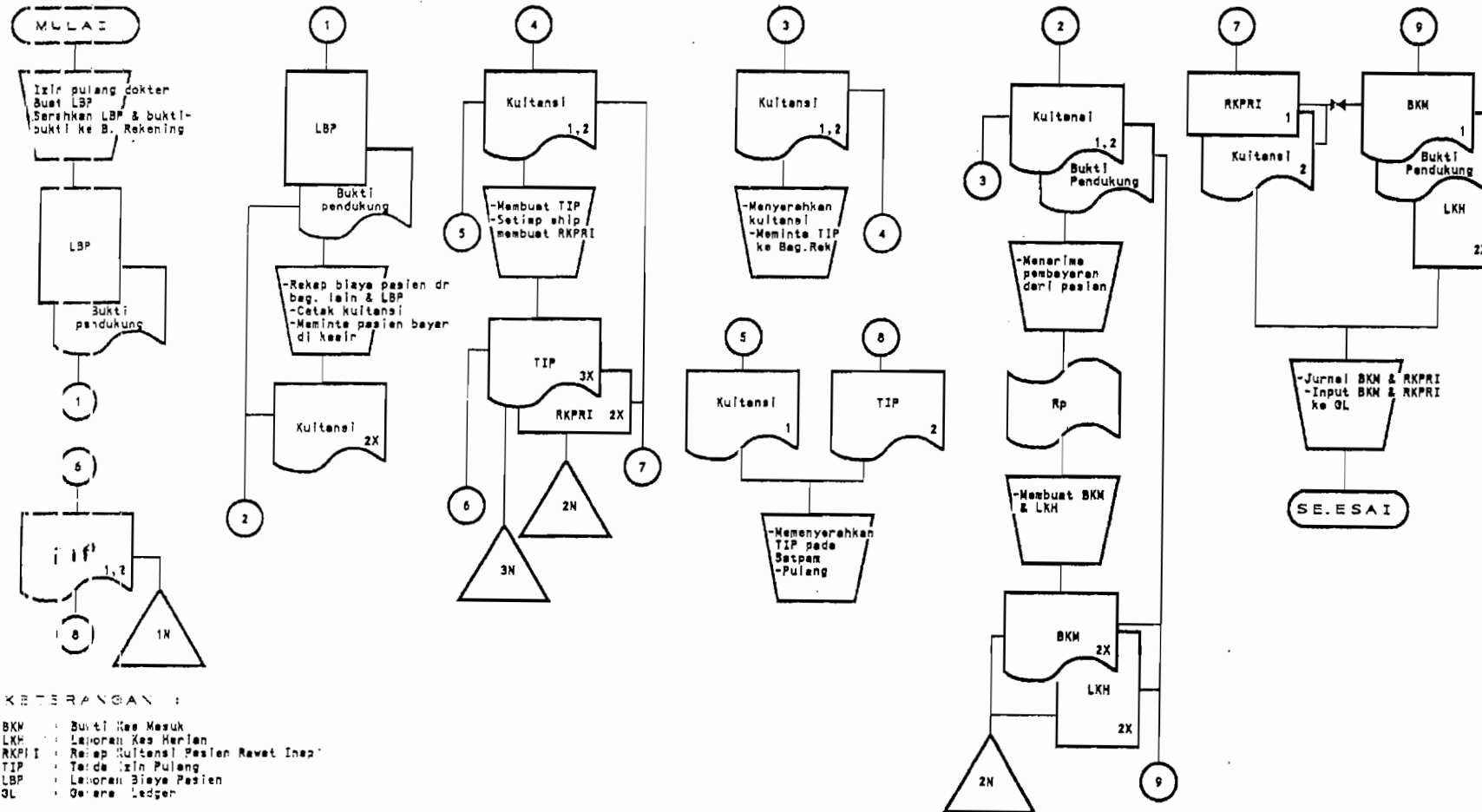
Sumber : Sekretariat RS Panti Rini, diolah 2005

LAMPIRAN 8

**PROSEDUR KETAATAN RUMAH SAKIT PANTI RINI
KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA**

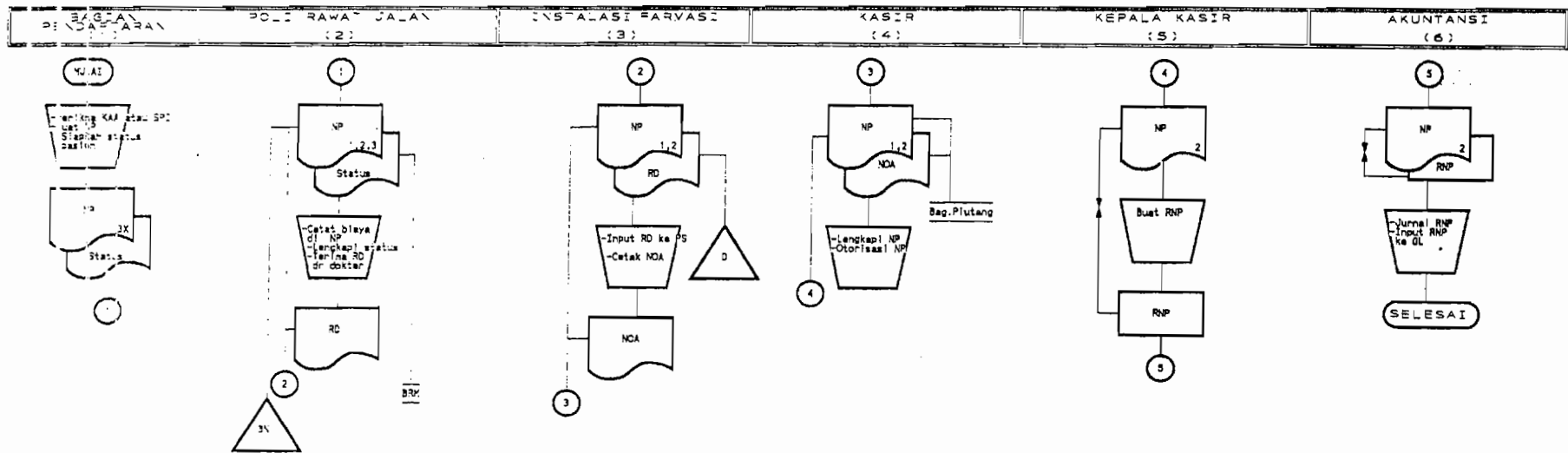
PROSEDIR PASIEN RAWAT INAP PULANG

RUANG PERAWATAN RAWAT INAP	BAGIAN REKENING	PASIEN	KASIR	BAG. AKUNTANSI
-------------------------------	-----------------	--------	-------	----------------



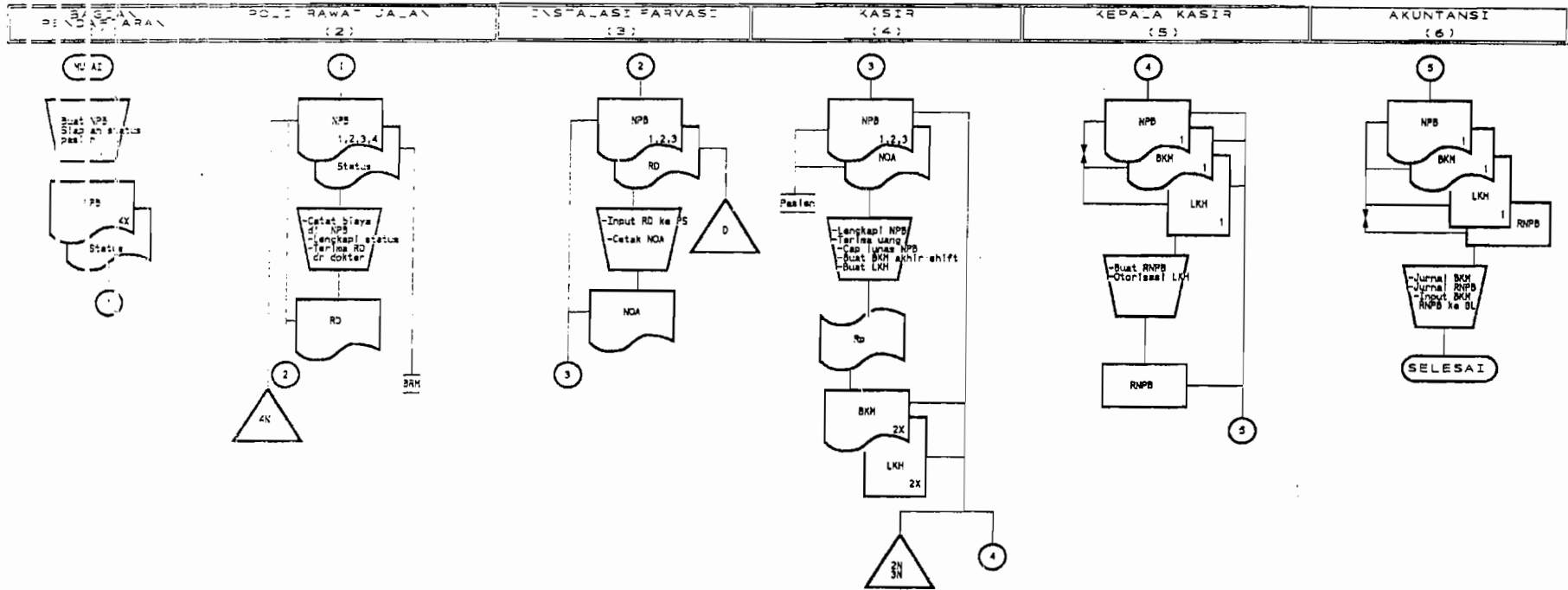
- KETERANGAN :**
- BKM : Bukti Kas Masuk
 - LKH : Laporan Kas Harian
 - RKPRI : Rekap Kuitansi Pasien Rawat Inap
 - TIP : Tanda Izin Pulang
 - LBP : Laporan Biaya Pasien
 - GL : General Ledger

PROSEDUR PENDAPATAN DARI PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI



1. Kepala Instalasi
 2. Kepala Poli Rawat Jalan
 3. Kepala Instalasi Farmasi
 4. Kepala Kasir
 5. Kepala Kepala Kasir
 6. Kepala Akuntansi

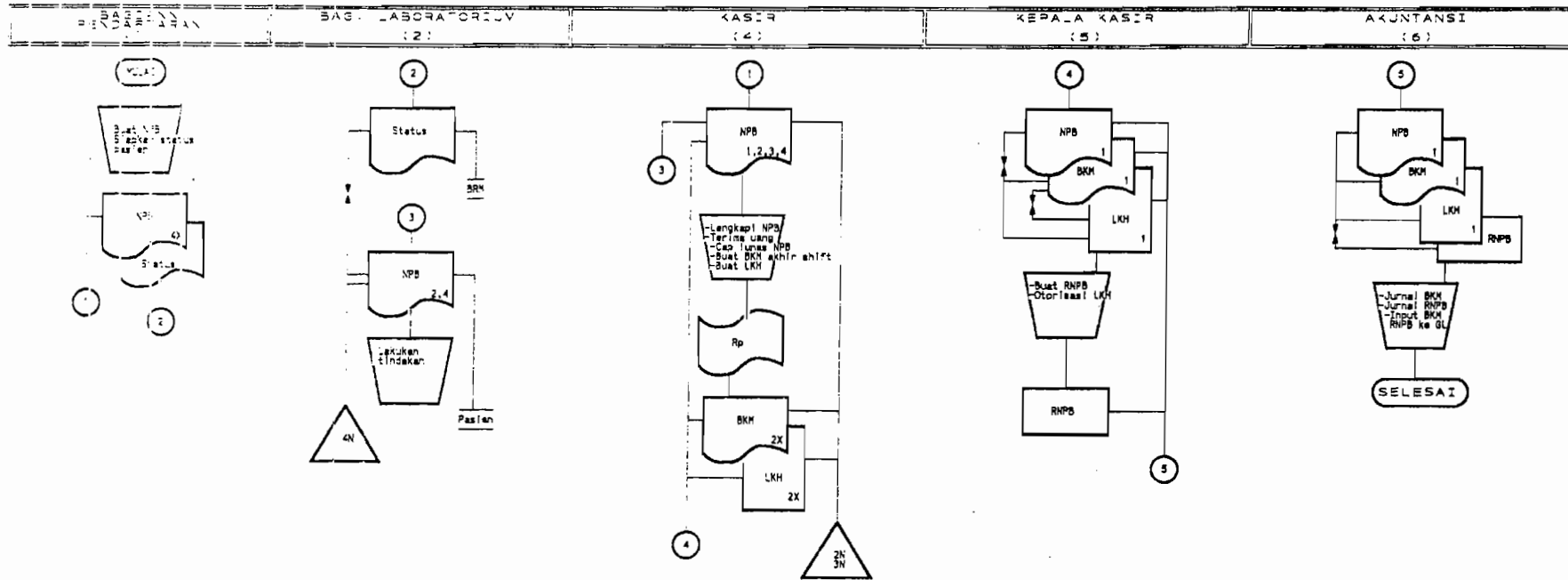
PROSEDUR PENDAPATAN DARI PASIEN RAWAT JALAN UMUM



KEPERANGAN :

NPB : Nota Penerimaan Biaya
 RD : Rekap Biaya
 BKH : Buku Kalkulasi
 LKH : Lembar Kalkulasi
 NOA : Nota Obat
 B : Buku
 RNPB : Rekap Nota Penerimaan Biaya
 IS : Invoice
 IL : Invoice Lunas

PROSEDUR PENDAPATAN LABORATORIUM DARI PASIEN RAWAT JALAN UMUM

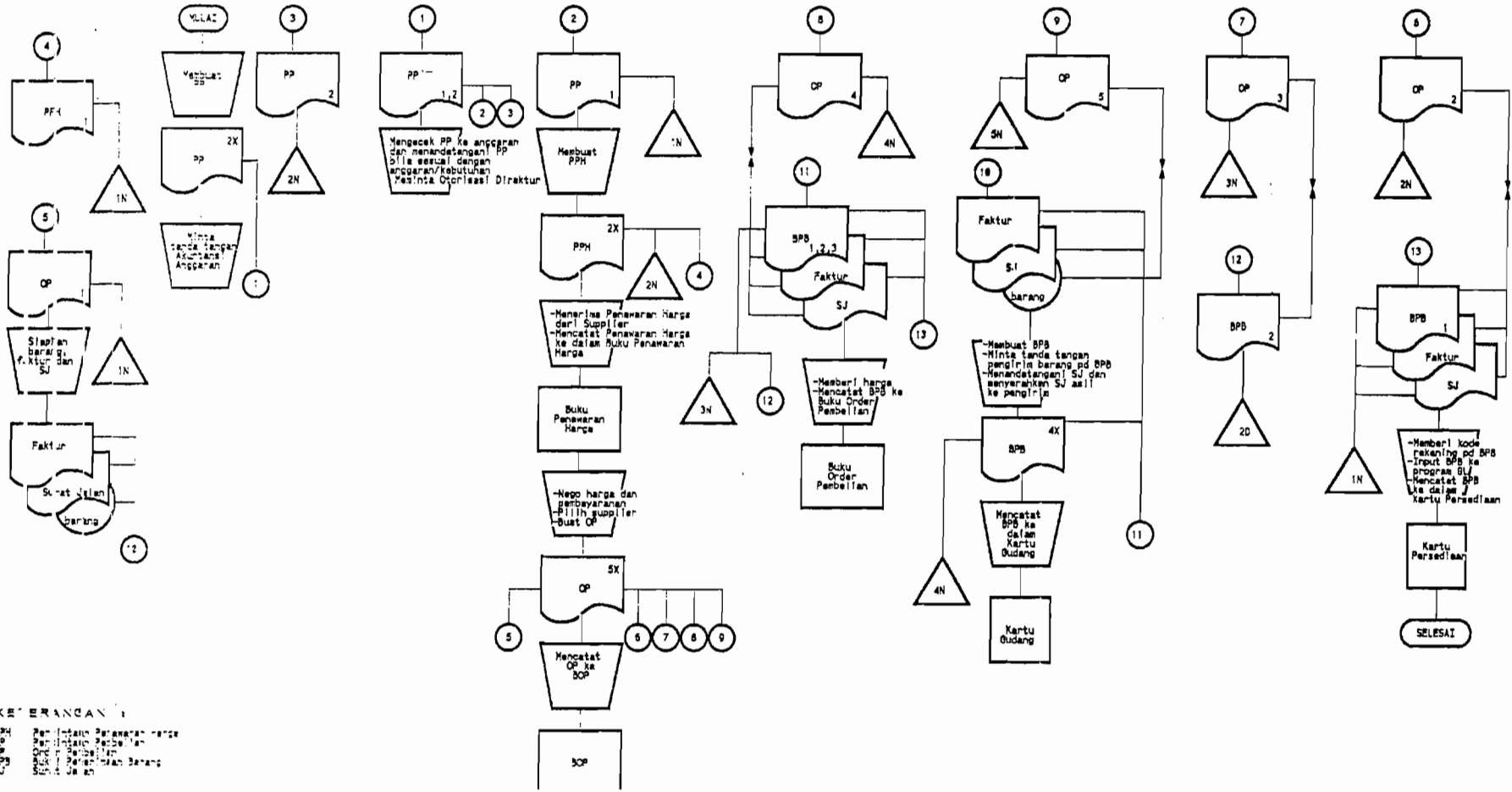


KETERANGAN :

- NPB : Nota Penjualan Biaya
- RP : Rekap - Rekap
- BKM : Buku Kiri - Buku
- LKH : Nota Obat & Vial
- RNPB : Laporan Kas Akhir
- GL : Rekap Nota Penjualan Biaya
- Program : Program Sistem
- Glenn : Glenn

PROSEDUR PEMBELIAN

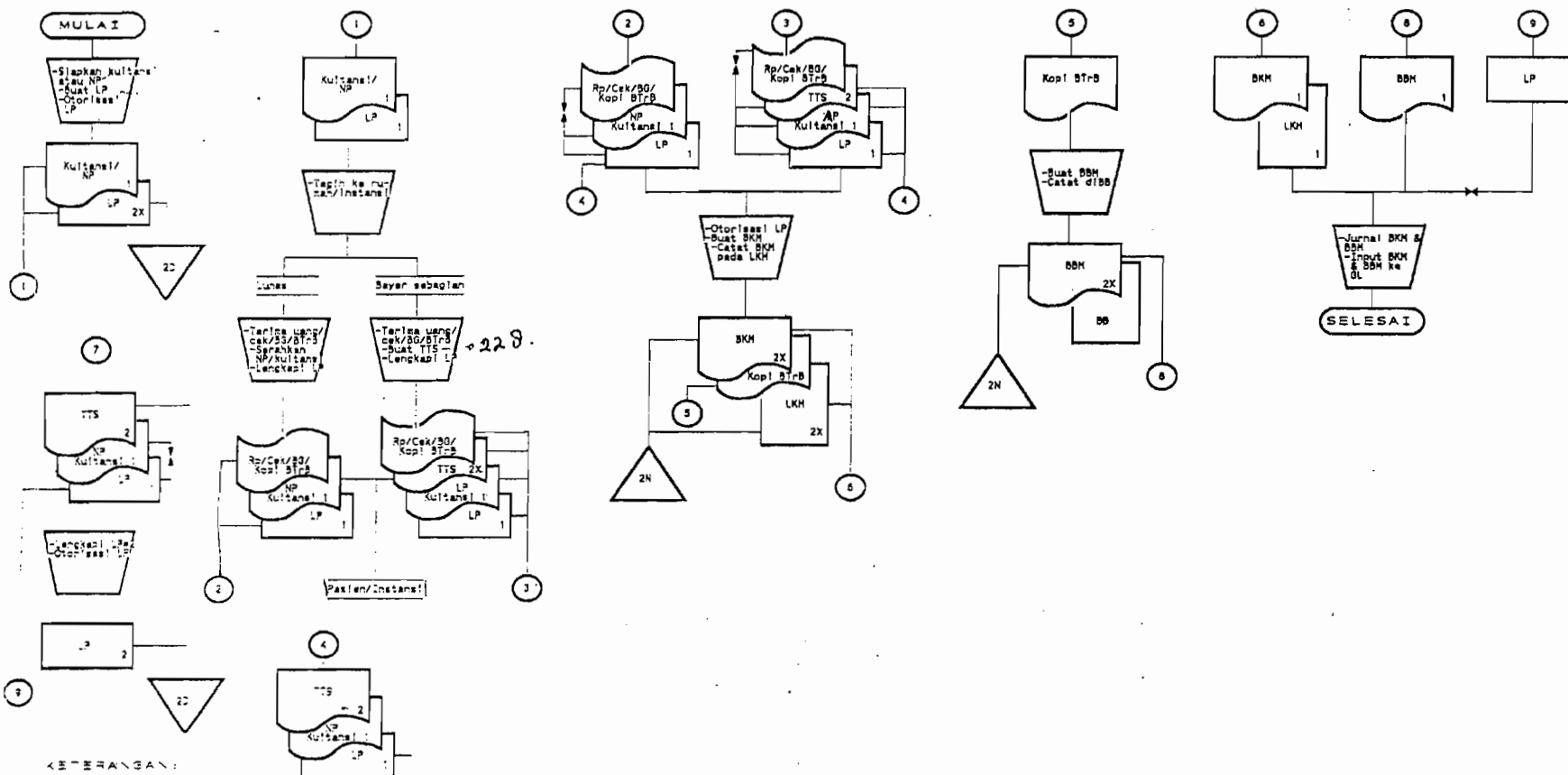
S. D. P. L. F. E. R	BAGIAN YANG BERKAITAN	AKUNTANSI	BAGIAN PEMBELIAN	BAGIAN LOGISTIK	BAGIAN KEUANGAN	AKUNTANSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)



KEMERANGAN :

- 1N Perincian Penawaran Harga
- 2N Perincian Persewaan
- 3N Order Pembelian
- 4N Buku Perincian Barang
- 5N Surat Jalan

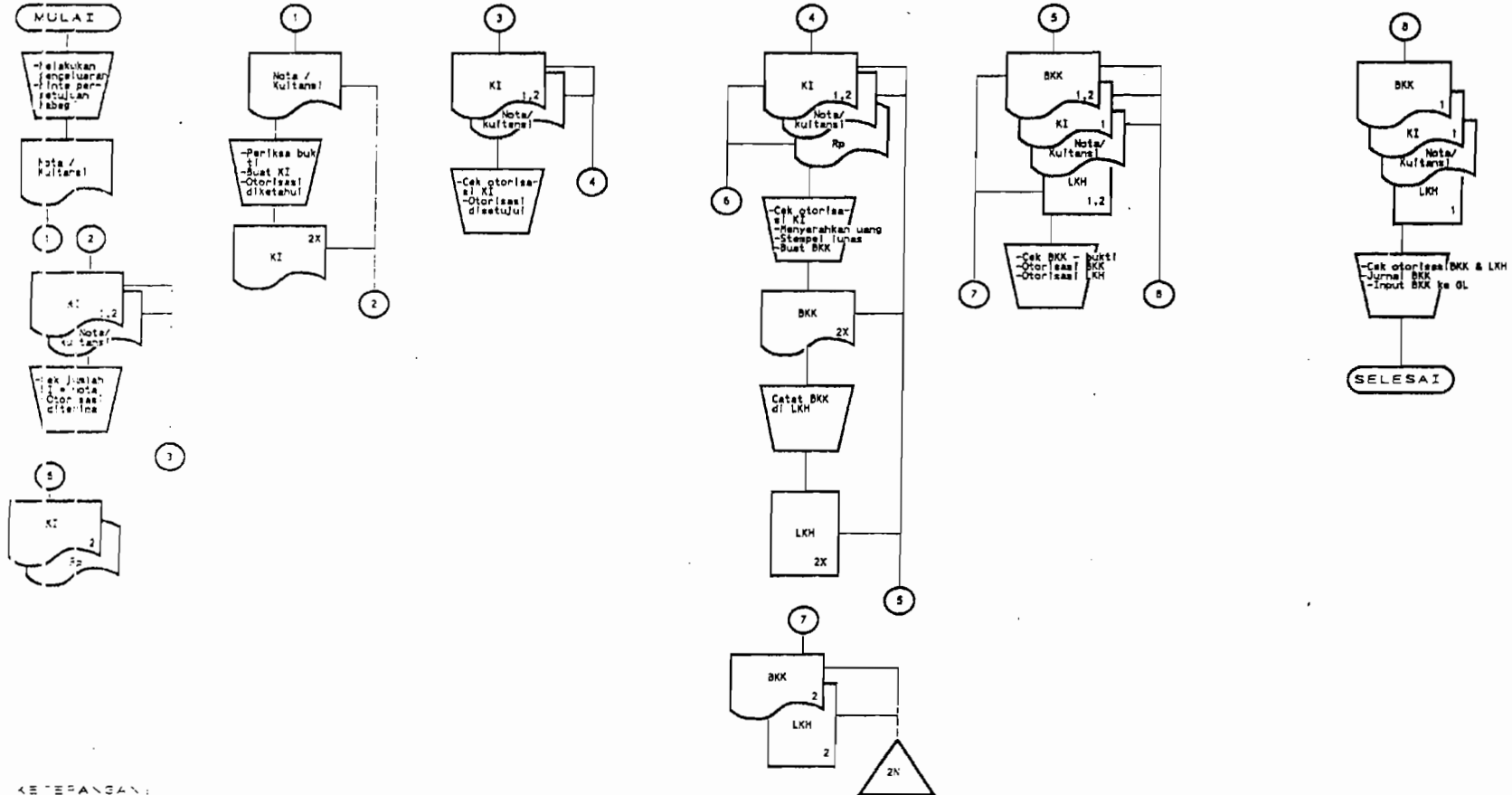
PROSEDUR PENAGIHAN



- KELEMBARAN:**
- NP = Nota P - rang
 - LP = Laporan
 - AG = Akta
 - SS = Surat
 - BTr-B = Buletin
 - BBH = Buletin
 - LKH = Lembar
 - OL = Output
 - BB = Buku Besar
 - BBH = Buku Besar
 - BBH = Buku Besar
 - BBH = Buku Besar
 - BBH = Buku Besar

PROSEDUR PENGELUARAN KAS

KARYAWAN	KEPALA BAGIAN	DIREKTUR KEJANGAN	KASIR	KEPALA KASIR	BAG. AKUNTANSI
----------	---------------	-------------------	-------	--------------	----------------

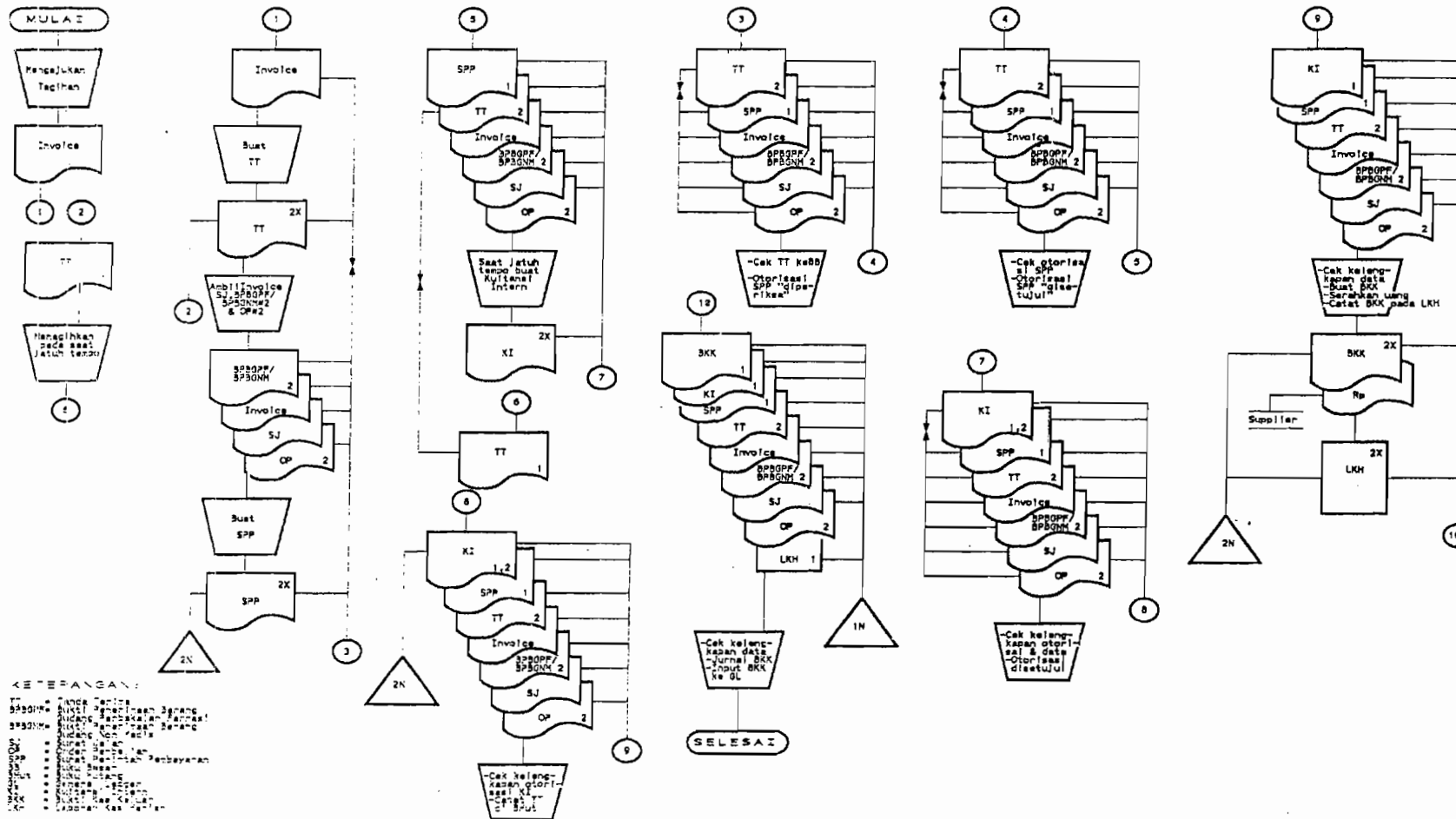


KETERANGAN:

- KI = Kuitansi Intern
- BKK = Bukti Kas Keluar
- LKH = Laporan Kas Harian
- 2X = 2 Lembar

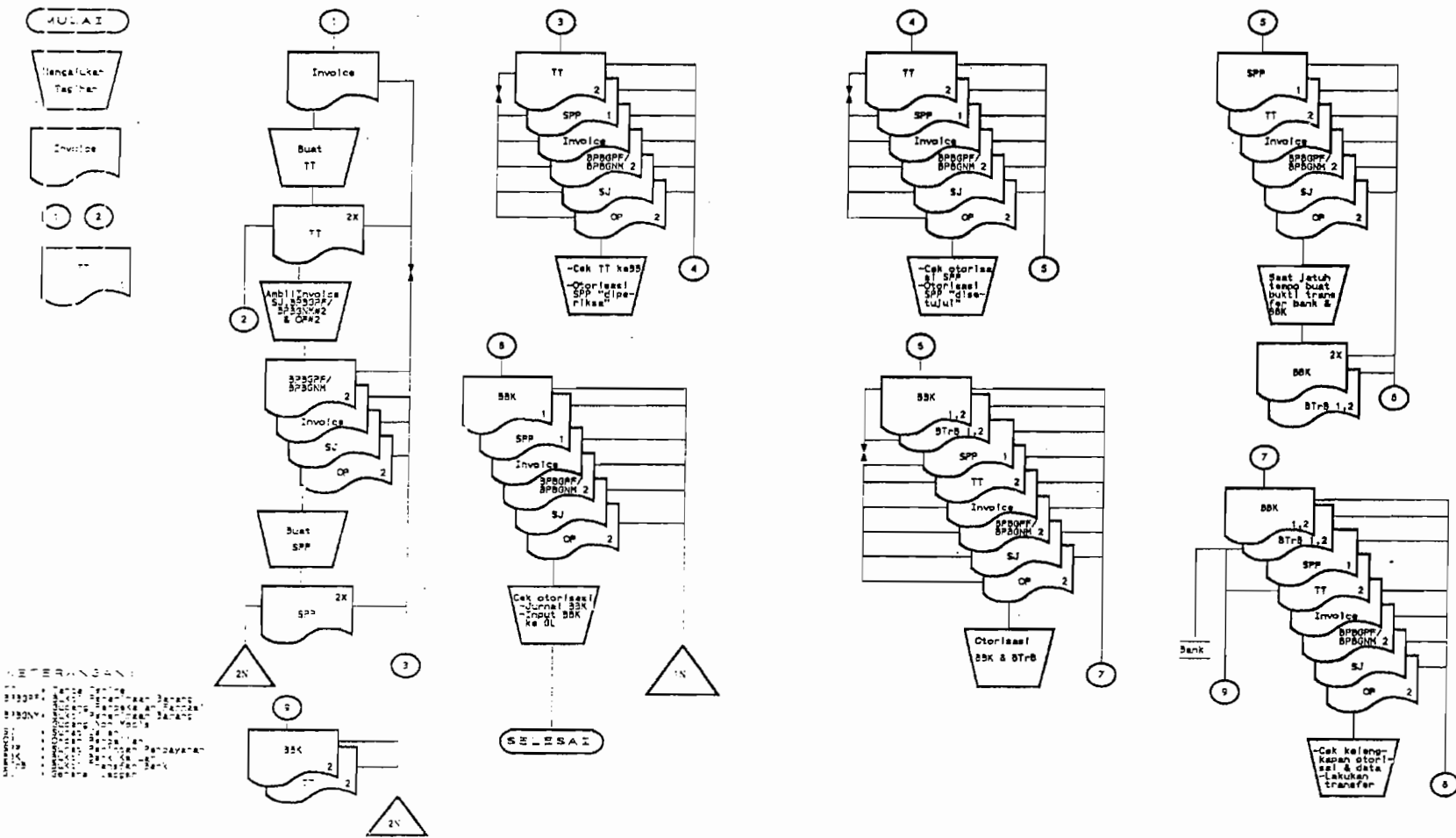
PROSEDUR PEMBAYARAN HUTANG USAHA DENGAN KAS TUNAI

SUPPLIER	BAG. LOKASI	BAG. AKUNTANSI	DIREKTUR KEUANGAN	KASIR
----------	-------------	----------------	-------------------	-------



PROSEDUR PEMBAYARAN HUTANG USAHA DENGAN TRANSFER BANK

S. P. L. S. E. B.	BAG. AKUNTANSI ANG	BAG. AKUNTANSI	DIREKTUR KEUANGAN	BAG. KEUANGAN
-------------------	-----------------------	----------------	-------------------	---------------



LAMPIRAN 9

SURAT KETERANGAN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RINI

JALAN SOLO KM. 12.5 - KALASAN - YOGYAKARTA 55571
TELP.: (0274) 496022, 496264, 497323; FAX.: (0274) 497206
BNI - APH AC : 004-78409747.6; Bank Niaga AC : 018.01.25545.00.2; Lippo Bank : 787.30.03225-3

SURAT KETERANGAN

No : L. 217/Dir-Adm-Giat/RSRN/VII/2005


Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur Rumah Sakit Panti Rini - Kalasan menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **TH. INARITA T.**
N I M : **01 2114 252**
Program Studi : **AKUNTANSI**
Jurusan : **AKUNTANSI**
Fakultas : **EKONOMI UNIVERSITAS SANATA DHARMA YOGYAKARTA**
Pembimbing : **DRA. YF. GIEN AGUSTINAWANSARI, MM.Akt.**
: **IR.DRS. HANSIADI YULI HARTANTO, Akt.M.SI.**

Telah melakukan Penelitian di Rumah Sakit Panti Rini, Kalasan dengan judul : *"Pemahaman Karyawan Rumah Sakit Panti Rini tentang Kedudukan dan Ruang Lingkup Internal Audit "*. Penelitian berlangsung pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2004.

Demikianlah surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kalasan, 4 Juli 2005
RUMAH SAKIT PANTI RINI,


Dr. Y. Wibowo Soerahjo, MMR
Direktur

