

**PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL, PENCEGAHAN  
KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT DALAM MENINGKATKAN  
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH  
SAKIT SUNDARI MEDAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi (S.Ak)  
Program Studi Akuntansi*



**Oleh:**

**N A M A : TRI WAHYUNI  
N P M : 1405170001  
PROGRAM STUDI : AKUNTANSI**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Kapt. Muchtar Basri No. 3 Telp. (061) 66224567 Medan 20238

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Panitia Ujian Strata-1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari rabu, tanggal 03 Oktober 2018, pukul 14.00 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan dan seterusnya :

Nama : TRI WAHYUNI  
N P M : 105110001  
Program Studi : AKUNTANSI  
Judul Skripsi : PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL, PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH SAKIT SUNGARI MEDAN

Dinyatakan : (1) Lulus Yudisium dan telah memenuhi persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Penguji I : HENNY ZURIKA LOUIS, SE, M.Si  
Penguji II : RIVA HAR HARAHAP, SE, M.Si

Pembimbing : Dr. ARFAN H. HAN, SE, M.Si

Ketua : H. PENURI, SE, MM, M.Si

Sekretaris : ADE GUNAWAN, SE, M.Si



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 (061) 6624567 Medan 20238

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini disusun oleh :

Nama Lengkap : TRI WAHYUNI

N.P.M : 1405170001

Program Studi : AKUNTANSI

Konsentrasi : AKUNTANSI PEMERIKSAAN

Judul Skripsi : PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL  
PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT  
DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN  
INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH SAKIT SUNDARI  
MEDAN

Disetujui dan memenuhi persyaratan untuk diajukan dalam ujian  
mempertahankan skripsi.

Medan, September 2018

Pembimbing Skripsi

(Dr. ARFAN IKHSAN, SE, M.Si)

Diketahui/Disetujui

Oleh:

Dekan

Ketua Program Studi Akuntansi  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis UMSU

Fakultas Ekonomi dan Bisnis UMSU

(FITRIANI SARAGIH, SE, M.Si)



(H. JANURI, SE, MM, M.Si)



**SURAT PERNYATAAN PENELITIAN/SKRIPSI**

Nama : *Tri Wahyuni*  
 NPM : *1405170001*  
 Konsentrasi : *Akuntansi: Pemeriksaan*  
 Fakultas : *Ekonomi dan Bisnis (Akuntansi/ Perpajakan/ Manajemen/ Ekonomi Pembangunan)*  
 Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Menyatakan Bahwa ,

1. Saya bersedia melakukan penelitian untuk penyusunan skripsi atas usaha saya sendiri , baik dalam hal penyusunan proposal penelitian, pengumpulan data penelitian, dan penyusunan laporan akhir penelitian/skripsi
2. Saya bersedia dikenakan sanksi untuk melakukan penelitian ulang apabila terbukti penelitian saya mengandung hal-hal sebagai berikut
  - Menjiplak /plagiat hasil karya penelitian orang lain
  - Merekayasa data angket, wawancara, obeservasi, atau dokumentasi.
3. Saya bersedia dituntut di depan pengadilan apabila saya terbukti mamalsukan stempel, kop surat, atau identintas perusahaan lainnya.
4. Saya bersedia mengikuti sidang meja hijau secepat-cepatnya 3 bulan setelah tanggal dikeluarkannya surat "Penetapan Proyek Proposal / Makalah/Skripsi dan Penghunjukan Dosen Pembimbing " dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis UMSU.

Demikianlah Pernyataan ini saat perbuat dengan kesadaran sendiri

Medan *22 September 2018*  
 Pembuat Pernyataan



*Tri Wahyuni*  
 Tri Wahyuni

NB :

- Surat Pernyataan asli diserahkan kepada Program Studi Pada saat Pengajuan Judul.
- Foto Copy Surat pernyataan dilampirkan di proposal dan skripsi.

*[Signature]*  
 Pembimbing Utama

Medan, *September 2018*  
 Dekan / Diwakili  
*[Signature]*  
 FERRIANI SARAGIH, SE, M.M



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 (061) 6624567 Medan 20238

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Lengkap : TRI WAHYUNI  
N.P.M : 1405170001  
Program Studi : AKUNTANSI  
Konsentrasi : AKUNTANSI PEMERIKSAAN  
Judul Skripsi : PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL,  
PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT  
DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN  
INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH SAKIT SUNDARI MEDAN

Tanggal	Deskripsi Bimbingan Skripsi	Paraf	Keterangan
06 Agustus 2018	Hasil Penelitian & uraikan dengan jelas	/	
12 Agustus 2018	a. Hasil angket yang & sebar & lengkapi b. lengkapi dan lampirkan lembar hasil data statistik	/	
30 Agustus 2018	a. tambahkan dukungan dari penelitian terdahulu.	/	
02 September 2018	perbaiki data pendukung statistik	/	
05 September 2018	Deskripsi Objek penelitian & perbaiki	/	
10 September 2018	Karakteristik Responden Penelitian.	/	
13 September 2018	Kesimpulan dan Saran & perbaiki	/	
15 September 2018	Acc bimbingan skripsi Bab 4 dan Bab 5	/	

Pembimbing Skripsi

Dr. ARFAN IKHSAN, SE, M.Si

Medan, September 2018  
Diketahui /Disetujui  
Ketua Program Studi Akuntansi

FITRIANI SARAGIH, SE, M.Si



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 (061) 6624567 Medan 20238

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Lengkap : TRI WAHYUNI  
N.P.M : 1405170001  
Program Studi : AKUNTANSI  
Konsentrasi : AKUNTANSI PEMERIKSAAN  
Judul Proposal : PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL,  
PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT  
DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN  
INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH SAKIT SUNDARI  
MEDAN

Tanggal	Deskripsi Bimbingan Proposal	Paraf	Keterangan
5/2018	Bab I		
1/1	Fenomena Belum Jelas		
8/1 2018	Konsep Belum Terbangun		
15/1 2018	Tambahkan tabel persediaan di rumah sakit tersebut		
22/1 2018	Bab II		
	Tambahkan teori dan referensi luar		
29/1 2018	Kerangka Berpikir belum terhubung dengan baik		
5/2 2018	Bab III		
	Populasi dan sampel		
19/2 2018	Daftar Pustaka		
5/3 2018	Acc proposal		

Medan, Maret 2018  
Diketahui /Disetujui  
Ketua Program Studi Akuntansi

Pembimbing Proposal

Dr. ARFAN IKHSAN, SE, M.Si

FITRIANI SARAGIH, SE, M.Si

## ABSTRAKSI

### **TRI WAHYUNI 1405170001, PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERASIONAL, PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN PADA RUMAH SAKIT SUNDARI MEDAN, SKRIPSI, 2018**

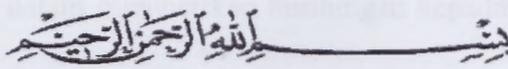
Keunggulan dari rumah sakit adalah pada kelengkapan peralatan, perlengkapan, dan pelayanan medisnya jika dibandingkan dengan klinik biasa. Salah satu bahan logistik yang dikelola oleh rumah sakit adalah persediaan medis. Persediaan medis ini mencakup perlengkapan farmasi termasuk obat-obatan. Hal yang terpenting dalam fungsi manajerial di rumah sakit adalah dalam hal pengelolaan persediaan atau inventory. Tentu saja di dalam pengelolaan persediaan yang baik diperlukan pengendalian internal (*internal controlling*) yang baik pula. Pengendalian internal yang baik dapat mencegah kecurangan dalam laporan keuangan menyebabkan informasi menjadi tidak valid dan tidak sesuai dengan mekanisme pelaporan keuangan. Audit merupakan suatu proses pengumpulan data, penilaian dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan kesesuaian antara informasi dan kriteria yang telah ditetapkan. Untuk mengantisipasi terjadinya kecurangan (fraud), maka pihak rumah sakit membutuhkan adanya komite audit.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dalam permasalahan deskriptif merupakan penelitian yang berupaya untuk mengkaji dan menjelaskan bagaimana suatu variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah karyawan yang bekerja pada RSUD Sundari Medan yang telah bekerja lebih dari tiga tahun yang berjumlah berjumlah 50 orang (berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 20 Februari 2018). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu melalui penyebaran angket di lokasi penelitian.

Berdasarkan hasil uji signifikansi parsial (Uji-T) diperoleh hasil  $t$ -hitung  $>$   $t$ -tabel ( $5.550 > 1.678$ ) bahwa Audit Operasional berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan. Kemudian pada variabel Pencegahan Kecurangan diperoleh hasil  $t$ -hitung  $>$   $t$ -tabel ( $2.053 > 1.678$ ) berpengaruh negatif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan dan variabel Komite Audit diperoleh  $t$ -hitung  $>$   $t$ -tabel ( $2.235 > 1.678$ ) sehingga variabel Komite Audit berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan. Berdasarkan hasil pengujian signifikansi simultan diperoleh hasil bahwa variabel bebas (Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit) secara serempak adalah signifikan terhadap variabel terikat (Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan).

**Kata Kunci : Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan, Komite Audit, Pengendalian Intern Persediaan.**

## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh**

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat, karunia dan hidayahNya Dan tidak lupa shalawat beriringkan salam dihadiahkan kepada suri tauladan Nabi besar Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul **PENGARUH PELAKSANAAN AUDIT OPERSIONAL, PENCEGAHAN KECURANGAN DAN KOMITE AUDIT DALAM MENINGKATKAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN DI RUMAH SAKIT SUNDARI MEDAN**. Penulis membuat skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak mungkin akan terwujud apabila tidak ada bantuan dari berbagai pihak, untuk ini melalui kesempatan ini izinkan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Agussani M.AP., Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Januri S.E., M.M., M.Si., Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
3. Ibu Fitriani Saragih SE, M.Si., Dan Ibu Zulia Hanum, SE, M.Si., Selaku Ketua Dan Sekretaris Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4. Bapak Dr. Arfan Ikhsan., S.E., M.Si., yang telah meluangkan waktu, dan pikiran di dalam memberikan bimbingan kepada penulis khususnya dalam skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Ekonomi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala ilmu dan pengarahan yang telah diberikan kepada penulis.
6. Kepada Orang Tua saya yang telah banyak memberikan kasih sayang, motivasi serta dukungan dan do'a kepada penulis.
7. Bapak ACHMAD SYOFI HSB S.E.,M.M., selaku kepala bidang accounting keuangan di perusahaan yang telah membantu dalam memberikan informasi serta memberikan ijin untuk melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di perusahaan tersebut.
8. Ibu MAHANUM NST selaku seksi kepegawaian yang telah memberikan bimbingan serta arahan selama dalam pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) berlangsung.
9. Karyawan dan karyawan RSU SUNDARI medan yang memberikan bimbingan dan pengarahan selama kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) berlangsung.
10. Kepada Teman-Teman seperjuangan kuliah yang saling memberi support dalam menyelesaikan tugas-tugas akhir dalam kuliah.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah mendampingi penulis dan membantu penulis hingga saat ini. Akhirnya, penulis berharap proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pengembangan ilmu.

Dengan demikian bahwa penulisan proposal skripsi saya ini belum sempurna. Semoga proposal skripsi saya ini memberikan manfaat bagi pembaca secara umum dan secara khusus bagi penulis pribadi. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

**Billahi fiisabilhaq fastabiqul khairat**

**Wassalamua'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh**

Medan, 20 September 2018

Penulis

**BAB II LANDASAN TEORI**

A. Pengendalian Intern	14
B. Audit Operasional	20
C. Pencegahan Kecurangan (Fraud)	29
D. Komite Audit	33
E. Persewaan	36
F. Rumah Sakit	39
G. Penelitian Terdahulu	41
H. Kerangka Berpikir	44
I. Hipotesis	46

Tri Wahyuni

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian	48
B. Tempat dan Waktu Penelitian	48
C. Definisi Operasional	49
D. Skala Pengukuran Variabel	50
E. Populasi dan Sampel	50
F. Jenis Data	51
G. Teknik Pengumpulan Data	52
H. Teknik Analisis Data	53

## DAFTAR ISI

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	11
C. Rumusan masalah.....	12
E. Tujuan Penelitian.....	12
F. Manfaat Penelitian .....	12

### BAB II LANDASAN TEORI

A. Pengendalian Intern .....	14
B. Audit Operasional .....	20
C. Pencegahan Kecurangan (Fraud).....	29
D. Komite Audit .....	33
E. Persediaan .....	36
F. Rumah Sakit.....	39
G. Penelitian Terdahulu .....	41
H. Kerangka Berpikir.....	44
I. Hipotesis .....	46

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	48
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	48
C. Definisi Operasional.....	49
D. Skala Pengukuran Variabel .....	50
E. Populasi dan Sampel .....	50
F. Jenis Data.....	51
G. Teknik Pengumpulan Data.....	52
H. Teknik Analisis Data.....	53

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Deskripsi Objek Penelitian.....	60
Tabel 1.1. B. Analisis Deskriptif Responden Penelitian.....	61
Tabel 2.1. C. Distribusi Jawaban Responden .....	65
Tabel 3.1. D. Uji Asumsi Klasik.....	71
Tabel 3.2. E. Analisis Regresi Linear Berganda.....	76
Tabel 3.3. F. Pengujian Hipotesis.....	78
Tabel 3.4. Tabel Pengujian Validitas.....	84
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
Tabel 4.1. A. Kesimpulan.....	84
Tabel 4.2. B. Saran.....	85
Tabel 4.1. Deskripsi Komite Audit.....	89
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
Tabel 4.5. Tabel Multikolinieritas.....	25
Tabel 4.6. Tabel Pengujian Regresi Linear.....	26
Tabel 4.7. Uji-T.....	29
Tabel 4.8. Uji-F.....	32
Tabel 4.9. Koefisien Determinasi.....	32

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Persediaan Obat di RS. Sundari .....	2
Tabel 2.1.	Penelitian Terdahulu .....	41
Tabel 3.1.	Jadwal Penelitian .....	48
Tabel 3.2.	Definisi Operasional .....	49
Tabel 3.3.	Skala Pengukuran .....	50
Tabel 3.4.	Tabel Pengujian Validitas .....	54
Tabel 3.5.	Tabel Pengujian Reliabilitas .....	45
Tabel 4.1.	Deskripsi Audit Operasional .....	65
Tabel 4.2.	Deskripsi Pencegahan Kecurangan .....	67
Tabel 4.3.	Deskripsi Komite Audit .....	69
Tabel 4.4.	Deskripsi Sistem Pengendalian Persediaan .....	70
Tabel 4.5.	Tabel Multikolinieritas .....	75
Tabel 4.6.	Tabel Pengujian Regresi Linear .....	76
Tabel 4.7.	Uji-T .....	79
Tabel 4.8.	Uji-F .....	82
Tabel 4.9.	Koefisien Determinasi .....	83

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Grafik Persediaan Obat di RS. Sundari .....	3
Gambar 2.1.	Kerangka Konseptual .....	46
Gambar 4.1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	61
Gambar 4.2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan.....	62
Gambar 4.3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	63
Gambar 4.4.	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja.....	64
Gambar 4.5.	Pengujian Normalitas Histogram .....	72
Gambar 4.6.	Pengujian P-Plot.....	73
Gambar 4.7.	Pengujian Heterokedastisitas .....	74

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Aktivitas manusia berlangsung dengan seiring kebutuhan yang semakin beragam seperti kebutuhan sandang, pangan, papan yang melingkupi juga kebutuhan akan kesehatan. Sejak pelayanan kesehatan diketahui memiliki peran yang besar dalam meningkatkan derajat kesehatan hidup masyarakat, semua Negara termasuk Indonesia, berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik baiknya. Menurut Indra Bastian (2008) organisasi pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kehidupan bermasyarakat di Indonesia.

Peran organisasi sektor publik penyedia layanan kesehatan selama ini yang paling diandalkan adalah rumah sakit. Keunggulan dari rumah sakit adalah pada kelengkapan peralatan, perlengkapan, dan pelayanan medisnya jika dibandingkan dengan klinik biasa. Salah satu bahan logistik yang dikelola oleh rumah sakit adalah persediaan medis. Persediaan medis ini mencakup perlengkapan farmasi termasuk obat-obatan. Hal yang terpenting dalam fungsi manajerial di rumah sakit adalah dalam hal pengelolaan persediaan atau inventory. Tentu saja di dalam pengelolaan persediaan yang baik diperlukan pengendalian internal (*internal controlling*) yang baik pula. Kesuksesan pengendalian internal dari sebuah rumah sakit juga memerlukan seorang *controller* di dalamnya yang berfungsi sebagai penanggungjawab dalam penetapan dan mewujudkan berbagai tujuan organisasi melalui pengendalian yang ia lakukan bagi organisasi yang dipimpinya.

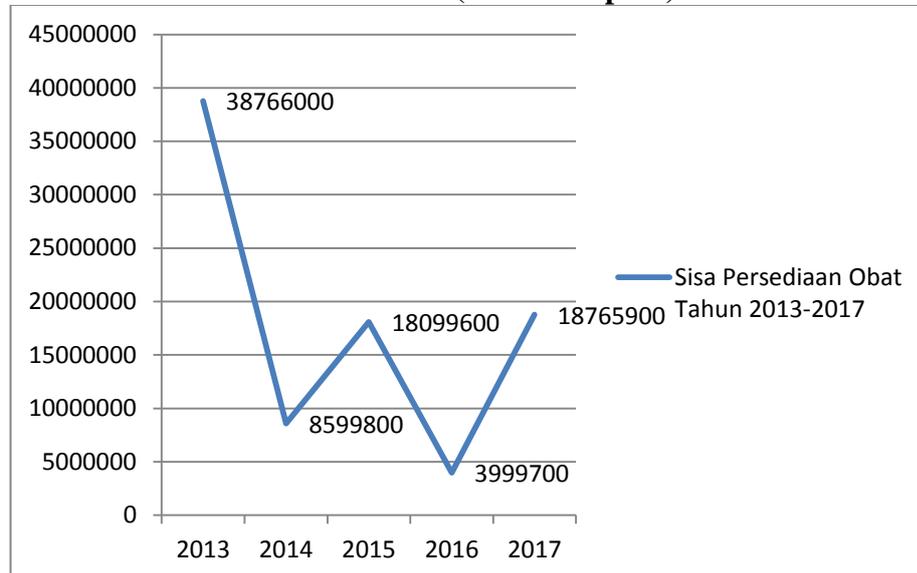
Pengendalian internal sangat berguna dalam melindungi aktiva organisasi terhadap kecurangan, pemborosan, dan pencurian baik oleh pihak di dalam organisasi maupun pihak di luar organisasi. Sistem pengendalian internal yang memadai dalam pengelolaan persediaan medis, yaitu harus adanya pemisahan fungsi baik yang melakukan perencanaan, penerimaan, pengeluaran, dan pencatatan dengan adanya persetujuan dari pihak terkait yang memiliki wewenang untuk melakukan hal-hal tersebut. Sistem pengendalian intern yang memadai dalam pengelolaan persediaan, harus ada pemisahan fungsi, baik yang melakukan perencanaan, penerimaan, pengeluaran dengan adanya persetujuan dari pihak yang berwenang. Pertimbangan- pertimbangan yang harus diperhitungkan secara sistematis, teratur dan menyeluruh ini berkaitan dengan risiko, dimana risiko terjadinya kehilangan persediaan atau dalam penelitian ini berkaitan dengan persediaan medis yang sangat rentan. Berikut ini adalah daftar persediaan obat di Rumah Sakit Sundari Medan.

**Tabel I.1**  
**Tabel Persediaan Obat di Gudang Rumah Sakit Sundari Medan**  
**Tahun 2013-2017 (Dalam Rupiah)**

Tahun	Target	Realisasi Persediaan	Persentase	Pengeluaran Persediaan	Sisa Persediaan
2013	Rp195.000.000	Rp195.000.000	100%	Rp156.234.000	Rp38.766.000
2014	Rp256.000.000	Rp212.000.000	82.81%	Rp203.400.200	Rp8.599.800
2015	Rp317.000.000	Rp297.000.000	93.69%	Rp278.900.400	Rp18.099.600
2016	Rp378.000.000	Rp328.000.000	86.77%	Rp324.000.300	Rp3.999.700
2017	Rp439.000.000	Rp409.000.000	93.16%	Rp390.234.100	Rp18.765.900

**Sumber: Manajemen RS SUNDARI MEDAN (2018)**

**Grafik I.1**  
**Grafik Persediaan Obat di Gudang Rumah Sakit Sundari Medan**  
**Tahun 2013-2017 (Dalam Rupiah)**



**Sumber: Manajemen RS Sundari Medan (2018)**

Berdasarkan tabel I.1 diperoleh informasi bahwa RS Sundari Medan mengalami fluktuasi dari tahun 2013-2017 dari sisi realisasi persediaan dan peningkatan dari sisi pengeluaran persediaan, dimana hal tersebut dapat tercermin dari realisasi persediaan tahun 2013 yang mencapai Rp195.000.000 atau 100% dari target pada tahun 2013 disisi lain pada tahun 2013 pemakaian terhadap persediaan obat mencapai Rp156.234.000 yang berdampak terhadap sisa obat digudang mencapai Rp38.766.00. Pada tahun 2014 realisasi persediaan obat mencapai Rp212.000.000 atau 82.81% dari target pada tahun 2014 disisi lain pada tahun 2014 pemakaian terhadap persediaan obat mencapai Rp203.400.200 yang berdampak terhadap sisa obat digudang mencapai Rp8.599.800. Tahun 2015 realisasi persediaan obat mencapai Rp297.000.000 atau 93.69% dari target pada tahun 2015 disisi lain pada tahun 2015 pemakaian terhadap persediaan obat mencapai Rp278.900.400 yang berdampak terhadap sisa obat digudang mencapai

Rp18.099.600. Tahun 2016 realisasi persediaan obat mencapai Rp328.000.000 atau 86.77% dari target pada tahun 2016 disisi lain pada tahun 2016 pemakaian terhadap persediaan obat mencapai Rp324.000.300 yang berdampak terhadap sisa obat digudang mencapai Rp3.999.700. Tahun 2017 realisasi persediaan obat mencapai Rp409.000.000 atau 93.16% dari target pada tahun 2017 disisi lain pada tahun 2017 pemakaian terhadap persediaan obat mencapai Rp390.234.100 yang berdampak terhadap sisa obat digudang mencapai Rp18.756.900. Berdasarkan hasil persediaan obat pada RS Sundari Medan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa penetapan tingkat target persediaan obat pada RS sundari masih perlu dievaluasi untuk ditingkatkan ke level atau jumlah yang lebih banyak karena walaupun realisasi terhadap persediaan rata-rata tiap tahunnya mencapai 91.28% tetapi tingkat penggunaan terhadap persediaan obat juga terus meningkat mencapai 40% setiap tahunnya, sehingga sangat diperlukan sistem pengendalian intern persediaan obat yang harus dilakukan oleh RS Sundari Medan untuk tahun berikutnya. Pentingnya pengendalian internal pada *inventory* telah diungkapkan dalam penelitian sebelumnya oleh Machmud (2014) mengungkapkan bahwa peranan *controller* dan pengendalian internal dalam organisasi dapat meminimalisasi risiko kehilangan persediaan. Sedangkan menurut penelitian Aprilia (2014) pengendalian internal persediaan sangat penting untuk melindungi *asset* perusahaan dari kecurangan, pemborosan, dan pencurian yang mungkin terjadi dan dilakukan oleh pihak lain.

Kasus yang terjadi pada pengendalian internal persediaan medis yang kurang baik telah diduga terjadi pada Rumah Sakit Umum Sundari Medan adalah yang *Pertama* pada pengendalian SOP ( *Standard Operation Prochedure* )

persediaan medis yang disinyalir rawan dengan risiko-risiko kecurangan. *Kedua*, terdapat perbedaan penanganan pengadaan persediaan medis pada pasien umum dan BPJS dimana persediaan medis pasien BPJS terbilang minimal dan kelengkapan *stock* yang terbatas sehingga diperlukan *concern* yang lebih untuk mengoptimalkan aktivitas operasionalnya. *Ketiga*, pelayanan dianggap tidak profesional karena penanganan terhadap pasien dinilai sangat lambat. Hal ini terjadi pada ruang pendaftaran yang ada di Rumah Sakit Umum Sundari Medan, terjadi antrian panjang pasien dan harus menunggu berjam-jam untuk diperiksa oleh dokter poli.

Adapun fenomena nyata yang terjadi yang berkaitan dengan pelanggaran SOP penanganan pasien di RSUD Sundari adalah sebagai berikut: pelaksanaan pelayanan kesehatan yang tidak optimal seperti keterlambatan dokter yang akan memeriksa pasien sehingga membuat pasien menunggu lebih lama, perawat juga terkadang kurang jelas dalam menjelaskan prosedur rumah sakit kepada pasien. Pada saat membayar di kasir terjadi antrian sehingga pasien menunggu lebih lama. Kendala lainnya mengenai program BPJS, tidak diperbolehkan adanya *sharing* harga antara pihak BPJS, rumah sakit dan pasien sehingga kadang biaya perawatan pasien tetap mahal karena BPJS tidak menanggung peralatan atau pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Rumah sakit diharapkan segera berbenah dan melakukan upaya untuk memperbaiki pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Jika hal tersebut terus dibiarkan, maka akan merugikan banyak kalangan padahal keberadaan sebuah rumah sakit pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Selain dari pada itu juga ditemukan kurangnya pengendalian dari

manajemen rumah sakit terhadap aktifitas pengeluaran barang persediaan yang keluar, dimana aktifitas tersebut carang disertakan oleh bukti keluar barang. Hasil temuan tersebut juga selaras dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Natasya (2017) yang menemukan bahwa kurangnya pengawasan dan pengendalian intern terhadap setiap aktivitas operasional rumah sakit dapat berdampak terhadap seringnya terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh oknum-oknum yang memiliki jabatan-jabatan vital di rumah sakit tersebut.

Setiap rumah sakit dituntut untuk menjadi organisasi jasa yang berfokus pada konsumen sehingga memiliki kemampuan untuk dapat mempertahankan kelangsungan usahanya. Efektivitas pelayanan kesehatan seperti perawatan dan pengobatan yang baik akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Setiap rumah sakit dituntut untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik, untuk menciptakan hal tersebut diperlukan serangkaian kegiatan pemeriksaan dan evaluasi atas kegiatan operasional yang dilakukan oleh rumah sakit, berupa audit operasional. Hasil audit operasional tersebut dapat digunakan untuk bahan perbaikan ke depan sehingga rumah sakit dapat selalu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien.

Audit merupakan suatu proses pengumpulan data, penilaian dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan kesesuaian antara informasi dan kriteria yang telah ditetapkan. Audit sendiri harus dilakukan oleh orang atau pihak yang kompeten dan independen. Audit operasional secara umum merupakan audit yang dilaksanakan untuk menilai efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Efisiensi dan efektivitas ini merupakan hal yang sangat berperan penting

dalam peningkatan kinerja pelayanan mutu organisasi. Efisiensi menurut Lawrence B. Sawyer, Mortimer A, James H. (2005:211) berarti meminimalkan kerugian atau penghamburan tenaga ketika memberikan dampak, menghasilkan atau memfungsikan.

Audit operasional juga penting dilaksanakan karena hasil audit tersebut bisa berupa rekomendasi yang sangat berguna bagi pihak manajemen untuk menentukan dan menilai kebijakan dan kegiatan perusahaan apakah sudah tepat atau masih memerlukan rekomendasi untuk perbaikan sehingga berpengaruh terhadap hasil dan kegiatan operasional perusahaan. Dengan diterapkannya audit operasional auditor mampu melihat sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai dan apakah kegiatan operasi perusahaan telah dilakukan secara efektif dan efisien. Hal ini dilakukan agar perusahaan tersebut dapat mencapai tujuan yang diinginkan dengan mudah. Praktik audit operasional dapat dilakukan oleh auditor internal perusahaan tetapi tidak menutup kemungkinan auditor eksternal melakukan audit tersebut. Dengan demikian, audit operasional dapat digunakan untuk menilai kinerja apakah kegiatan operasional perusahaan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada. Berdasarkan hasil pra-survei yang dilaksanakan oleh penulis ditemukan bahwa *Pertama*, Rumah Sakit Umum Sundari Medan belum memiliki satuan pengawas internal yang telah bersertifikat kualifikasi auditor yang berdampak terhadap hasil laporan audit yang telah dilaksanakan khususnya tentang pelaporan tentang aktivitas keluar atau masuknya barang persediaan rumah sakit. *Kedua*, Kecendrungan laporan audit yang telah dirumuskan setiap tahunnya tidak sesuai dengan hasil atau realisasi penggunaan anggaran dan operasional RS Sundari pada setiap tahunnya. Anugrah, *et.al* (2017) dalam

penelitiannya mengungkapkan bahwa audit internal harus dilaksanakan oleh orang-orang yang kompeten yang tidak memiliki kepentingan khusus dengan perusahaan yang diaudit sehingga dapat menghindari terjadinya hasil audit yang subjektif.

Sebagai entitas pelayanan umum, rumah sakit tetap dituntut untuk tetap *survive* dan memperlihatkan kinerja yang baik, walaupun kondisi krisis global memberikan dampak pada hampir seluruh sektor prekonomian, termasuk rumah sakit. Pengelolaan rumah sakit yang baik tentunya akan memberikan acuan atau gambaran bagaimana rumah sakit dikelola secara transparan, mandiri, akuntabel, bertanggungjawab dan wajar sehingga kinerja keuangan pada rumah sakit dapat dicapai sesuai dengan visi dan misi rumah sakit yang telah ditentukan sebelumnya, namun demikian harapan tersebut belum sepenuhnya dapat direalisasikan. Hal tersebut disebabkan oleh belum memadainya instrumen organisasi untuk menciptakan pengelolaan yang baik dan belum terbangunnya komitmen yang tinggi dari para pengelola rumah sakit. Dimana akibatnya muncul berbagai penyimpangan, penyelewengan, penyelundupan dan korupsi.

Kecurangan dalam laporan keuangan menyebabkan informasi menjadi tidak valid dan tidak sesuai dengan mekanisme pelaporan keuangan. Menurut *Association of Certified Fraud Examiners (ACFE)*, kecurangan adalah tindakan penipuan atau kekeliruan yang dibuat oleh seseorang atau badan yang mengetahui bahwa kekeliruan tersebut dapat mengakibatkan beberapa manfaat yang tidak baik kepada individu atau entitas atau pihak lain (Ernst & Young, 2009). Tingginya intensitas praktik kecurangan, penipuan dan penggelapan yang terjadi pada suatu institusi public maupun privat, dengan segala modusnya, dari yang sederhana

sampai yang sangat canggih dan rumit, seharusnya menyadarkan semua pihak untuk membangun komitmen terhadap penerapan tata kelola yang baik secara konsisten dan meluas pada semua lapisan karena tanpa adanya kesadaran dan komitmen mengakibatkan tidak tercapainya kinerja keuangan yang baik pada rumah sakit. Kecurangan di bidang pelayanan kesehatan atau *healthcare fraud* yang relative jarang terdengar di Indonesia. *Health Care Fraud* ini dilakukan dokter, tenaga medis, pemasok alat-alat kesehatan, penyelenggara jaminan kesehatan, hingga perusahaan asuransi.

Pada prinsipnya *fraud* merupakan suatu tindakan penipuan/kecurangan untuk mendapatkan keuntungan bagi pelaku *fraud* atau bagi pihak lain. *Fraud* dapat dilakukan oleh peserta asuransi, penyelenggara asuransi dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK). *Fraud* pada PPK khususnya Rumah Sakit dapat disebabkan oleh ketidakpuasan Rumah Sakit terhadap tarif INACBG (singkatan dari Indonesia *Case Base Groups* yaitu sebuah aplikasi yang digunakan rumah sakit untuk mengajukan klaim pada pemerintah) dan ketidaksiapan sistem Informasi Teknologi di Rumah Sakit. Selain itu, adanya motivasi mencari “keuntungan ekonomi” dapat membuat PPK melakukan *fraud*.

Berdasarkan hasil pra-survei yang dilaksanakan oleh penulis ditemukan bahwa *Pertama*, kecurangan yang dilakukan oleh pihak farmasi, dimana pada moment-moment tertentu pihak farmasi tidak membuat catatan pengeluaran barang dan tidak memberikan cap sehingga mengakibatkan pencatatan ulang atas transaksi yang telah dilaksanakan sebelumnya, sehingga hal tersebut dapat merugikan perusahaan. *Kedua*, pihak rumah sakit juga turut melakukan kecurangan terhadap pelaporan penggunaan barang untuk pasien yang di *cover*

oleh BPJS dengan cara menambahkan beberapa barang yang tidak didapatkan oleh pasien pada saat dilaksanakan perawatan oleh pihak rumah sakit. Hal tersebut dilaksanakan untuk mendapatkan keuntungan dari transaksi pembayaran dengan pihak BPJS. Hasil temuan tersebut didukung dengan hasil penelitian Widiarti (2015) yang menyatakan bahwa tindakan kecurangan dapat dilakukan oleh siapapun dalam suatu perusahaan, dimana tindakan tersebut dapat berdampak terhadap kelangsungan perusahaan tersebut.

Untuk mengantisipasi terjadinya kecurangan (*fraud*), maka pihak rumah sakit membutuhkan adanya komite audit. Dalam hal ini tujuan utama pembentukan komite audit adalah untuk membantu dewan komisaris dalam melaksanakan tugas dan fungsi dewan komisaris, yakni melaksanakan pengawasan atas pengelolaan perusahaan oleh direksi. Satu elemen penting dalam pengawasan oleh dewan komisaris adalah bekerjasama erat dengan direksi dan manajemen perusahaan. Pengawasan ini mencakup upaya untuk memastikan bahwa perusahaan memiliki kebijakan akuntansi, pengendalian internal, dan akuntan publik independen dan objektif yang dapat mengidentifikasi adanya *fraud*, mengantisipasi risiko-risiko, dan memastikan bahwa informasi yang dikeluarkan perusahaan kepada pemegang saham dan publik adalah benar.

Berdasarkan seluruh pemaparan tentang hasil temuan dan hasil penelitian dari peneliti terdahulu maka saya menduga terdapat kecenderungan terjadinya tindakan *fraud* yang dilakukan oleh oknum di RS Sundari Medan dan tingkat audit operasional yang masih sangat subjektif serta komposisi komite audit yang masih belum jelas yang berdampak terhadap sistem pengendalian internal persediaan obat di RS Sundari Medan yang menjadi lemah. Atas uraian latar

belakang tersebut, maka penulis memutuskan untuk merumuskan judul penelitian sebagai berikut: ***“Pengaruh Pelaksanaan Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit Dalam Meningkatkan Sistem Pengendalian Intern Persediaan Pada Rumah Sakit Sundari Medan”***.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Kurang mampunya rumah sakit Sundari alam mengendalikan SOP pelayanan terhadap pasien ataupun SOP persediaan barang yang rawan akan kecurangan.
2. Rumah Sakit Umum Sundari Medan belum memiliki satuan pengawas internal yang telah bersertifikat kualifikasi auditor yang berdampak terhadap hasil laporan audit yang dapat dipercaya.
3. Masih ditemukan beberapa indikasi dan temuan kecurangan yang dilakukan oleh oknum rumah sakit dan rumah sakit itu sendiri dalam pengaturan dan penggunaan persediaan barang.

## **C. Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah Audit Operasional Berpengaruh Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan?

2. Apakah Pencegahan Kecurangan Berpengaruh Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan?
3. Apakah Komite Audit Berpengaruh Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan?
4. Apakah Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit Berpengaruh Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan ?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan.
2. Untuk mengetahui pengaruh Pencegahan Kecurangan Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan.
3. Untuk mengetahui pengaruh Komite Audit Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan.
4. Untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Pada Rumah Sakit Sundari Medan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini bermanfaat untuk memperdalam pengetahuan peneliti tentang Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan, Komite Audit dan Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan dan memperbaiki kebijakan dan aktivitas dalam pengendalian intern persediaan barang.

3. Bagi Mahasiswa atau Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi penelitian untuk mengembangkan hasil penelitian yang berhubungan dengan Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Pengendalian Intern**

##### **1. Pengertian Sistem Pengendalian Intern**

Pengendalian intern sangat diperlukan didalam suatu perusahaan karena apabila perusahaan telah memiliki pengendalian intern yang baik maka akan meminimalkan segala bentuk kesalahan ataupun penyelewengan terhadap kas di perusahaan tersebut. Untuk itu pentingnya pengendalian intern yang harus diterapkan pada setiap perusahaan. Menurut Romney dan Steinbart (2004:229), mendefenisikan pengendalian intern sebagai “Rencana organisasi dan metode bisnis yang digunakan untuk menjaga aset, memberikan informasi yang akurat dan handal, mendorong dan memperbaiki efisiensi jalannya organisasi, serta mendorong kesesuaian dan kebijaksanaan yang telah ditetapkan”.

Sedangkan menurut Mulyadi (2001:163), sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Berdasarkan defenisi pengendalian intern diatas, bahwa benarlah defenisi sistem pengendalian intern menekankan pada tujuan yang hendak dicapai yaitu menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi yang dikoordinasikan sedemikian rupa, mendorong efektifitas dan efisiensi operasional serta mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan.

## 2. Tujuan dan Fungsi Pengendalian Intern

Sistem pengendalian intern perlu diterapkan di dalam suatu perusahaan agar dapat membantu pimpinan supaya perusahaan dapat mencapai tujuan secara efisien. Adapun tujuan pengendalian intern menurut Arens & Loebbecke (2009:258) adalah sebagai berikut:

### a. Keandalan Laporan Keuangan

Manajemen perusahaan bertanggung jawab dalam menyiapkan laporan keuangan bagi investor, kreditur dan pengguna lainnya. Manajemen mempunyai kewajiban hukum dan profesional untuk menjamin bahwa informasi telah disiapkan sesuai standar laporan, yaitu prinsip akuntansi yang berlaku umum.

### b. Mendorong efektifitas dan efisiensi operasional

Pengendalian dalam suatu perusahaan atau organisasi adalah alat untuk mencegah kegiatan dan pemborosan yang tidak perlu dalam segala aspek usaha dan untuk mengurangi penggunaan sumber daya yang tidak efektif dan efisien.

### c. Ketaatan pada hukum dan peraturan

Pengendalian internal yang baik tidak hanya menyediakan seperangkat peraturan lengkap dan sanksinya saja, tetapi pengendalian internal yang baik, akan mampu mendorong setiap personal untuk dapat mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan dan berkaitan erat dengan akuntansi.

Menurut Romney dan Steinbart (2004:229), pengendalian internal melaksanakan 3 fungsi penting, yaitu:

- a. Pengendalian untuk pencegahan (*preventive control*), yaitu mencegah timbulnya suatu masalah, akan tetapi tidak semua masalah mengenai pengendalian dapat dicegah.
- b. Pengendalian untuk pemeriksaan (*detective control*), yaitu untuk mengungkapkan masalah ketika masalah tersebut muncul.
- c. Pengendalian korektif (*corrective control*), yaitu untuk memecahkan masalah yang ditemukan oleh pengendalian untuk pemeriksaan.

### **3. Unsur Pengendalian Intern**

Unsur-unsur dalam pengendalian intern merupakan cara perusahaan untuk mencapai tujuan pengendalian intern yang baik. Menurut Mulyadi (2001:164) ada beberapa unsur pokok pengendalian intern, yaitu:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggungjawab fungsional secara tegas.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Berdasarkan kutipan diatas dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas. Struktur organisasi harus adanya batas yang jelas dalam wewenang dan tanggung jawab, adanya pemisahan yang tegas antara fungsi operasi, fungsi yang memiliki wewenang untuk mencatat peristiwa keuangan suatu

perusahaan, dimana suatu fungsi tidak boleh diberikan tanggung jawab penuh untuk melaksanakan semua tahap suatu transaksi.

- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan utang, pendapatan dan biaya. Dalam organisasi, setiap transaksi hanya terjadi atas dasar otorisasi pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Oleh karena itu, penggunaan formulir harus diawasi sedemikian rupa guna mengawasi pelaksanaan otorisasi. Prosedur pencatatan yang baik akan menjamin data yang direkam dalam formulir dicatat dalam catatan akuntansi. Dengan demikian, sistem otorisasi akan menjamin dihasilkannya dokumen pembukuan yang dapat dipercaya serta prosedur pencatatan yang baik akan menghasilkan informasi yang teliti dan dapat dipercaya mengenai kekayaan, utang, pendapatan dan biaya suatu organisasi.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi. Pembagian tanggung jawab fungsional dalam sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang telah ditetapkan tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik yang sehat dalam pelaksanaannya.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya. Unsur mutu karyawan merupakan unsur sistem pengendalian intern yang penting. Karyawan yang jujur dan ahli dalam bidang yang menjadi tanggung jawabnya akan dapat melaksanakan pekerjaannya dengan efektif dan

efisien meskipun hanya sedikit unsur sistem pengendalian intern yang mendukungnya.

#### **4. Komponen Pengendalian Intern**

Pengendalian intern yang baik harus memenuhi beberapa kriteria ataupun komponen (Agoes, 2012:100-102). Pengendalian intern terdiri dari lima unsur yang saling berkaitan. Lima komponen pengendalian intern tersebut adalah :

a. Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*)

Lingkungan pengendalian merupakan suatu fondasi dari semua komponen pengendalian internal lainnya yang bersifat disiplin dan berstruktur.

b. Penilaian Resiko (*Risk Assessment*)

Merupakan suatu kebijakan dan prosedur yang dapat membantu suatu perusahaan dalam meyakinkan bahwa tugas dan perintah yang diberikan oleh manajemen telah dijalankan.

c. Aktivitas Pengendalian (*Control Activities*)

Merupakan suatu kebijakan dan prosedur yang dapat membantu suatu perusahaan dalam meyakinkan bahwa tugas dan perintah yang diberikan oleh manajemen telah dijalankan.

d. Informasi dan Komunikasi (*Information and Communication*)

Merupakan pengidentifikasian, penangkapan dan pertukaran informasi dalam suatu bentuk dan kerangka waktu yang membuat orang mampu melaksanakan tanggung jawabnya.

e. Pemantauan (*Monitoring*)

Pemantauan merupakan suatu proses yang menilai kualitas kerja pengendalian internal pada suatu waktu. Pemantauan melibatkan penilaian

rancangan dan pengoperasian pengendalian dengan dasar waktu dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan.

## **5. Keterbatasan Dalam Pengendalian Intern**

Keterbatasan-keterbatasan tersebut menurut Mulyadi (2002 : 181) adalah:

### **a. Kesalahan dalam pertimbangan**

Kesalahan dalam mempertimbangkan keputusan bisnis yang diambil atau dalam melaksanakan tugas rutin yang biasanya dilakukan oleh manajemen atau personel lain. Kesalahan ini dapat disebabkan oleh tidak memadainya informasi yang diterima, keterbatasan waktu dan tekanan lain.

### **b. Gangguan**

Adanya kekeliruan dalam memahami perintah, terjadinya kesalahan karena kelalaian dan perubahan yang bersifat sementara atau permanen dalam personil atau dalam sistem dan prosedur yang diterapkan.

### **c. Kolusi**

Kerja sama antara pihak-pihak yang terkait yang mana seharusnya antara pihak-pihak tersebut saling mengawasi, tetapi malah saling bekerja sama untuk menutupi kesalahan-kesalahan yang dibuat baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

### **d. Pengabaian oleh manajemen**

Manajemen mengabaikan kebijakan dan prosedur yang telah diterapkan semata-mata untuk kepentingan pribadinya sehingga pengendalian internal tidak berfungsi secara baik.

e. Biaya atau manfaat

Biaya yang telah dikeluarkan untuk penerapan pengendalian internal tidak boleh melebihi manfaat yang diharapkan dari adanya penerapan pengendalian internal tersebut.

## **B. Audit Operasional**

### **1. Pengertian Audit**

*Auditing* merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengujian suatu pernyataan, pelaksanaan dari kegiatan yang dilakukan oleh pihak independen guna memberikan suatu pendapat. Pihak yang melaksanakan audit disebut dengan auditor. Pengertian audit menurut Sukrisno Agoes (2006:3) auditing adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara kritis dan sistematis, oleh pihak yang independen, terhadap laporan keuangan yang telah disusun oleh manajemen, beserta catatan dan bukti yang mendukungnya, dengan tujuan untuk dapat memberikan pendapat mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut.

Menurut Alvin A. Arens, Elder dan Beasley yang dialihbahasakan oleh Herman Wibowo (2008:4) *auditing* adalah pengumpulan dan pengevaluasian bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi itu dan kriteria yang telah ditetapkan. *Auditing* harus dilakukan oleh seseorang yang kompeten dan independen.

Pengertian audit menurut James A. Hall dan Tommie Singleton (2007:3) adalah sebagai berikut:

*“Audit adalah proses sistematis mengenai mendapatkan dan mengevaluasi secara objektif bukti yang berkaitan dengan penilaian mengenai berbagai kegiatan dan peristiwa ekonomi untuk memastikan tingkat kesesuaian antara penilaian-penilaian tersebut dan membentuk kriteria serta menyampaikan hasilnya kepada para pengguna yang berkepentingan”.*

Dari definisi-definisi yang disebutkan di atas tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa audit adalah suatu proses pengambilan dan pengevaluasian kesesuaian bukti dan informasi untuk dilaporkan kepada pihak yang berkepentingan. Auditing harus dilakukan oleh orang yang memiliki kompetensi dan independen.

## **2. Jenis-Jenis Audit**

Menurut Alvin A. Arens, Elder dan Beasley yang dialih bahasakan oleh Wibowo (2008:17), jenis-jenis audit adalah sebagai berikut:

### **a. Audit Operasional**

Audit Operasional bertujuan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas setiap bagian dari prosedur dan metode operasi organisasi. Pada akhir audit operasional, manajemen biasanya mengharapkan saran-saran untuk memperbaiki operasi. Dalam audit operasional, review atau penelaahan yang dilakukan tidak terbatas pada akuntansi, tetapi dapat mencakup evaluasi atau struktur organisasi, operasi komputer, metode produksi, pemasaran, dan semua bidang lain dimana auditor menguasainya.

### **b. Audit Ketaatan**

Audit ketaatan dilaksanakan untuk menentukan apakah pihak yang akan diaudit mengikuti prosedur, aturan atau ketentuan tertentu yang ditetapkan oleh otoritas yang lebih tinggi. Hasil dari audit ketaatan biasanya dilaporkan kepada manajemen, bukan kepada pemakai luar, karena manajemen adalah kelompok utama yang berkepentingan dengan tingkat ketaatan terhadap prosedur dan peraturan yang digariskan.

c. Audit Laporan Keuangan

Audit laporan keuangan dilakukan untuk menentukan apakah laporan keuangan telah dinyatakan sesuai dengan kriteria tertentu. Biasanya, kriteria yang berlaku adalah prinsip-prinsip akuntansi yang berlaku umum (GAAP), walaupun auditor mungkin saja melakukan audit atas laporan keuangan yang disusun dengan menggunakan akuntansi dasar kas atau beberapa dasar lainnya yang cocok untuk organisasi itu. Dalam menentukan apakah laporan keuangan telah dinyatakan secara wajar sesuai dengan GAAP, auditor mengumpulkan bukti untuk menetapkan apakah laporan keuangan itu mengandung kesalahan yang material atau salah saji lainnya

Salah satu kegiatan untuk mengevaluasi kinerja suatu divisi pada perusahaan adalah dengan melakukan audit terhadap kinerja divisi tersebut. Audit dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu divisi menjalankan tugasnya sesuai dengan tujuan dari perusahaan. Audit ditinjau dari jenis pemeriksaan, salah satunya yaitu audit operasional. Audit yang dilakukan untuk menilai efisiensi, efektivitas dan keekonomisan dari fungsi yang terdapat dalam perusahaan.

Menurut Bayangkara (2008:2) pengertian audit operasional adalah pengevaluasian terhadap efisiensi dan efektivitas operasi perusahaan. Menurut Phyr, seperti yang dikutip oleh Widjayanto (2006:16) adalah sebagai berikut:

*“pemeriksaan operasional adalah suatu tinjauan dan penelaahan efektivitas dan efisiensi suatu kegiatan atau prosedur-prosedur kegiatan pemeriksaan ini dilaksanakan dengan disertai tanggung jawab dan mengungkapkan dan memberi informasi kepada manajemen mengenai berbagai masalah operasi meskipun tujuan sebenarnya adalah membantu manajemen untuk memecahkan berbagai masalah dengan merekomendasikan berbagai tindakan yang diperlukan”*.

Dari penjabaran di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa audit operasional merupakan pengkajian terhadap kegiatan operasi untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kinerja suatu bagian dalam perusahaan. Hasil dari audit operasional diberikan kepada manajemen untuk memperbaiki kesalahan yang ditemukan untuk mencapai tujuan perusahaan.

Setiap kegiatan yang dilakukan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai, begitupun dengan audit operasional yang dilakukan di suatu entitas. Menurut Bayangkara (2008:3) tujuan dari audit operasional (audit manajemen) yaitu:

*“Audit operasional (audit manajemen) bertujuan untuk mengidentifikasi kegiatan, program dan aktivitas yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dengan rekomendasi yang diberikan nantinya akan dapat dicapai perbaikan atas pengelolaan berbagai program dan aktivitas pada perusahaan tersebut”.*

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:40) tujuan umum dari audit operasional adalah sebagai berikut:

- a. Objek dari audit operasional adalah mengungkapkan kekurangan dan ketidakberesan dalam setiap unsur yang diuji oleh auditor operasional dan untuk menunjukkan perbaikan apa yang dimungkinkan untuk memperoleh hasil yang terbaik dari operasi yang bersangkutan.
- b. Alat bantu manajemen mencapai administrasi operasi yang paling efisien
- c. Mengusulkan kepada manajemen cara-cara dan alat-alat untuk mencapai tujuan apabila manajemen organisasi sendiri kurang pengetahuan tentang pengelolaan yang efisien.
- d. Audit operasional bertujuan untuk mencapai efisiensi dari pengelolaan, untuk membantu manajemen.

- e. Auditor operasional berhubungan dengan setiap fase dari aktivitas usaha yang dapat merupakan dasar pelayanan kepada manajemen.
- f. Membantu manajemen pada setiap tingkat dalam pelaksanaan yang efektif dan efisien dari tujuan dan tanggung jawab mereka.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari Audit Operasional adalah memberikan informasi kepada manajemen mengenai kegiatan operasional perusahaan, apakah sudah dilakukan secara efektif dan efisien, serta memberikan masukan mengenai bagian mana yang memerlukan perbaikan, dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan kepada bagian yang bersangkutan. Apabila Auditor juga dapat mengambil tindakan lebih lanjut jika hal itu diperlukan.

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:96) audit operasional dapat memberikan manfaat melalui beberapa cara sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi permasalahan yang timbul, penyebabnya alternatif solusi perbaikannya.
- b. Menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya.
- c. Menemukan peluang untuk peningkatan pendapatan.
- d. Mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan.
- e. Mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi
- f. Merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi.
- g. Melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan unit organisasi.

- h. Menelaah ketaatan/kepatuhan terhadap ketentuan hukum, tujuan organisasi, sasaran, kebijakan dan prosedur.
- i. Menguji adanya tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan, atau ketidaksesuaian lainnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat audit operasional adalah untuk menilai dan mengevaluasi setiap kebijakan dan prosedur mengenai kegiatan yang telah ditetapkan oleh suatu entitas serta mengidentifikasi berbagai bidang yang bermasalah untuk dicari solusi untuk memperbaiki. Hal-hal tersebut membuat kegiatan di suatu entitas menjadi lebih efektif dan efisien.

### **3. Jenis-Jenis Audit Operasional**

Menurut Arens dan Loebbecke (2006:166) membagi audit operasional menjadi tiga jenis:

- a. Audit Fungsional (*Functional Audit*)

Fungsi-fungsi adalah sarana penggolongan aktifitas bisnis seperti fungsi penagihan atau fungsi produksi. Ada banyak cara yang berlainan untuk menggolongkan dan membagi lagi fungsi-fungsi yang ada. Audit fungsional membahas satu atau lebih fungsi dalam organisasi.

- b. Audit Organisasi (*Organizational Audit*)

Audit operasional pada organisasi membahas seluruh organisasi seperti bagian, cabang atau perusahaan anak. Audit organisasional menekankan seberapa efisiensi dan efektifnya fungsi-fungsi ini berinteraksi. Rencana organisasi dan metode-metode untuk mengkoordinasikan aktivitas-aktivitas yang sangat penting dalam audit jenis ini.

c. Penugasan Khusus (*Special Assignment*)

Dalam audit operasional, penugasan khusus timbul atas permintaan manajemen. Ada banyak variasi audit seperti ini, contohnya mencakup penentuan penyebab tidak efektifnya sistem teknologi informasi, penyelidikan kemungkinan kecurangan dalam divisi tertentu dan pembuatan rekomendasi untuk mengurangi biaya suatu barang.

#### **4. Tahapan Audit Operasional**

Tahap-tahap audit operasional menurut Bayangkara (2008:178-180) sebagai berikut:

a. Audit Pendahuluan

Audit pendahuluan diawali dengan pengenalan antara pihak auditor dengan organisasi *auditee*. Pertemuan ini juga bertujuan untuk mengkonfirmasi scope audit, mendiskusikan rencana audit dan penggalan informasi umum tentang organisasi auditee, objek yang akan diaudit, mengenal lebih lanjut kondisi perusahaan dan prosedur yang diterapkan pada proses produksi dan operasi. Pada tahap ini auditor melakukan overview terhadap perusahaan secara umum, produk yang dihasilkan, proses produksi dan operasi yang dijalankan, melakukan peninjauan terhadap pabrik (fasilitas produk), layout pabrik, sistem komputer yang digunakan dan berbagai sumber daya penunjang keberhasilan fungsi ini dalam mencapai tujuannya. Setelah melakukan tahapan audit ini, auditor dapat memperkirakan (menduga) kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi pada fungsi produksi dan operasi perusahaan auditee. Hasil pengamatan

pada tahapan audit ini dirumuskan ke dalam bentuk tujuan audit sementara yang akan dibahas lebih lanjut pada proses audit berikutnya.

b. Review dan Pengujian Pengendalian Manajemen

Pada tahapan ini auditor melakukan review dan pengujian terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada struktur perusahaan, sistem manajemen kualitas, fasilitas yang digunakan dan/atau personalia kunci dalam perusahaan, sejak hasil audit terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh pada audit pendahuluan, auditor melakukan penilaian terhadap tujuan utama fungsi produksi dan operasi serta variabel-variabel yang mempengaruhinya. Variabel-variabel ini meliputi berbagai kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan untuk setiap program/aktivitas, praktik yang sehat, dokumentasi yang memadai dan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dalam menunjang usaha pencapaian tujuan tersebut.

c. Audit Lanjutan (Terinci)

Pada tahap ini auditor melakukan audit yang lebih dalam dan pengembangan temuan terhadap fasilitas, prosedur, catatan-catatan yang berkaitan dengan produksi dan operasi. Konfirmasi kepada pihak perusahaan selama audit dilakukan untuk mendapatkan penjelasan dari pejabat yang berwenang tentang adanya hal-hal yang merupakan kelemahan yang ditemukan auditor. Di samping itu, analisis terhadap hubungan kapabilitas potensial yang dimiliki dan utilitas kapabilitas tersebut di dalam perusahaan sangat penting dalam proses audit. Untuk mendapatkan informasi yang lengkap, relevan dan dapat dipercaya, auditor menggunakan daftar pertanyaan yang ditujukan kepada berbagai pihak

yang berwenang dan berkompeten berkaitan dengan masalah yang diaudit. Dalam wawancara yang dilakukan, auditor harus menyoroti keseluruhan dan ketidaksesuaian yang ditemukan dan menilai tindakan-tindakan korektif yang telah dilakukan.

d. Pelaporan

Hasil dari keseluruhan tahapan audit sebelumnya yang telah diringkaskan dalam kertas kerja audit (KKA), merupakan dasar dalam membuat kesimpulan dan rumusan rekomendasi yang akan diberikan auditor sebagai alternatif solusi atas kekurangan-kekurangan yang masih ditemukan. Pelaporan menyangkut penyajian hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap hasil audit tersebut.

e. Tindak Lanjut

Rekomendasi yang disajikan auditor dalam laporannya merupakan alternatif perbaikan yang ditawarkan untuk meningkatkan berbagai kelemahan (kekurangan) yang masih terjadi pada perusahaan. Tindak lanjut (perbaikan) yang dilakukan merupakan bentuk komitmen manajemen untuk menjadikan organisasinya menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Dalam rangka perbaikan ini auditor mendampingi manajemen dalam merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan program-program perbaikan yang dilakukan agar dapat mencapai tujuan yang efektif dan efisien.

## 5. Pelaksana Audit Operasional

Menurut Arens, Randy Elder dan Mark Beasley yang dialih bahasakan oleh Ford Lumbangaol (2006:499-501) mengemukakan bahwa audit operasional bisa dilaksanakan oleh:

- a. Auditor Internal
- b. Auditor Pemerintah
- c. Kantor Akuntan Publik

Menurut Arens, Elder dan Beasley (2006:501) dua kualitas yang terpenting bagi auditor operasional adalah independensi dan kompetensi.

### **C. Pencegahan Kecurangan (Fraud)**

#### **1. Kecurangan (Fraud)**

Menurut Black's Law Dictionary dalam Tunggal (2008:2), fraud didefinisikan mencakup berbagai ragam alat yang kecerdikan (akal bulus) manusia dapat direncanakan, dilakukan oleh seorang individual, untuk memperoleh manfaat terhadap pihak lain dengan penyajian yang palsu. Tidak ada aturan yang tetap dan tanpa kecuali dapat ditetapkan sebagai dalil umum dalam mendefinisi kecurangan karena kecurangan mencakup kekegetan, akal (muslihat), kelicikan dan cara-cara yang tidak layak/wajar untuk menipu orang lain. Batasan satu-satunya mendefinisikan kecurangan adalah apa yang membatasi kebangsatan manusia.

Menurut Steve dikutip oleh Nguyen (2008), *fraud* diklasifikasikan menjadi lima jenis, yaitu:

- a. *Embezzlement employee* atau *occupational fraud*

Merupakan jenis *fraud* yang dilakukan oleh bawahan kepada atasan. Jenis fraud ini dilakukan bawahan dengan melakukan kecurangan pada atasannya secara langsung maupun tidak langsung.

*b. Management fraud*

Merupakan jenis fraud yang dilakukan oleh manajemen puncak kepada pemegang saham, kreditor dan pihak lain sebagai pengguna laporan keuangan. Jenis fraud ini dilakukan manajemen puncak dengan cara menyediakan penyajian yang keliru, biasanya pada informasi keuangan.

*c. Investment scams*

Merupakan jenis fraud yang dilakukan oleh individu/perorangan kepada investor. Jenis fraud ini dilakukan individu dengan mengelabui atau menipu investor dengan cara menanamkan uangnya dalam investasi yang salah

*d. Vendor fraud*

Merupakan jenis fraud yang dilakukan oleh suatu organisasi atau perorangan yang menjual barang atau jasa kepada organisasi atau perusahaan yang juga menjual barang atau jasa. Jenis fraud ini dilakukan organisasi dengan memasang harga terlalu tinggi untuk barang dan jasa atau tidak adanya pengiriman barang meskipun pembayaran telah dilakukan.

*e. Customer fraud*

Merupakan jenis fraud yang dilakukan oleh pelanggan kepada organisasi atau perusahaan yang menjual barang atau jasa. Jenis fraud ini dilakukan pelanggan melalui cara membohongi penjual dengan mengatakan barang

yang diberikan kepada pelanggan tersebut tidak seharusnya atau menuduh penjual memberikan lebih sedikit dari yang sebenarnya.

Menurut Hall & Singleton (2007:263), auditor biasanya berhubungan dengan kecurangan pada dua tingkat yaitu :

a. Kecurangan oleh karyawan (*employee fraud*)

Kecurangan ini biasanya didesain untuk secara langsung mengonversi kas atau aset lainnya demi keuntungan pribadi karyawan terkait.

b. Kecurangan oleh pihak manajemen (*management fraud*)

Kecurangan ini lebih tidak tampak daripada kecurangan oleh karyawan, karena sering kali kecurangan semacam ini lolos dari deteksi sampai terjadinya kerusakan atau kerugian besar yang menyulitkan perusahaan.

## 2. Bentuk-Bentuk Kecurangan (*Fraud*)

Secara skematis, format klasifikasi yang diambil dari The Association of Certified Fraud Examiners dalam Widardi (2015) ada tiga bentuk kecurangan yaitu penyalahgunaan aset (*asset misappropriation*), kecurangan laporan keuangan (*fraudulent statements*) dan korupsi (*corruption*). Berikut penjelasan dari bentuk-bentuk *fraud* yaitu:

a. Penyalahgunaan Aset (Asset Misappropriation)

Penyalahgunaan aset merupakan kecurangan yang melibatkan pencurian atas aset milik suatu entitas (Elder, et al., 2008:374). Ini merupakan bentuk fraud yang paling mudah dideteksi karena sifatnya tangible atau dapat diukur/dihitung.

b. Kecurangan Laporan Keuangan (*Fraudulent statements*)

*Fraudulent statements* atau kecurangan dalam laporan keuangan merupakan salah saji atau penghapusan terhadap jumlah atau pun pengungkapan yang sengaja dilakukan dengan tujuan untuk mengelabui para penggunanya (Elder, et al., 2008:372). Dalam hal ini perusahaan-perusahaan dengan sengaja melebihsajikan ataupun mengurangsajikan pendapatan. Praktik semacam ini dikenal dengan *income smoothing* dan *earnings management*.

c. Korupsi (*Corruption*)

Korupsi banyak terjadi di negara-negara yang memiliki sistem penegakan hukum yang lemah, serta kurangnya kesadaran akan tata kelola yang baik sehingga faktor integritasnya masih dipertanyakan. Jenis fraud ini yang paling sulit dideteksi karena menyangkut kerja sama dengan pihak lain seperti suap dan korupsi yang memiliki hubungan simbiosis mutualisme. Menurut The Association of Certified Fraud Examiners (ACFE) dalam Widardi (2015), korupsi terbagi atas penyalahgunaan wewenang/konflik kepentingan (*conflict of interest*), penyuapan (*bribery*), penerimaan yang tidak sah/illegal (*illegal gratuities*) dan pemerasan secara ekonomi (*economic extortion*).

Dalam Pope (2007), pencegahan kecurangan (*fraud*) dalam pengadaan barang publik dapat dilaksanakan dengan cara, sebagai berikut:

- a. Memperkuat Kerangka Hukum
- b. Prosedur Transparan
- c. Membuka Dokumen Tender
- d. Evaluasi Penawaran

- e. Melimpahkan Wewenang
- f. Pemeriksaan dan audit independen

#### **D. Komite Audit**

##### **1. Pengertian Komite Audit**

Pembentukan komite audit oleh perusahaan-perusahaan publik sudah banyak dilakukan diberbagai negara termasuk Indonesia. Seiring dengan menguatnya tuntutan agar perusahaan lebih transparan dan *reliable* mengenai kinerjanya, peran komite audit menjadi semakin penting. Berikut pengertian komite audit dari beberapa ahli:

Pengertian Komite audit menurut Tugiman (1995), sebagai berikut :

*"Komite audit adalah sekelompok orang yang dipilih oleh kelompok yang lebih besar untuk mengerjakan pekerjaan tertentu atau untuk melakukan tugas-tugas khusus atau sejumlah anggota Dewan Komisaris perusahaan klien yang bertanggungjawab untuk membantu auditor dalam mempertahankan independensinya dari manajemen."*

Menurut Arents (2010), menjelaskan pengertian komite audit adalah:

*"Umumnya komite audit terdiri dari tiga ata lima kadang tujuh orang yang bukan bagian dari manajemen perusahaan. Tujuan dibentuknya komite audit yaitu untuk menjadi penengah antara auditor dan manajemen perusahaan apabila terjadi perselisihan."*

Bapepam No. Kep-29/M/2004 yang dikutip oleh Amin (2008:49), menjelaskan pengertian komite audit adalah komite yang dibentuk oleh Dewan Komisaris dalam rangka membantu melaksanakan tugas dan fungsinya.

Ikatan Komite Audit yang dikutip oleh Effendi (2009: 25), menjelaskan definisi Komite Audit sebagai berikut :

*"Suatu komite yang bekerja secara profesional dan independen yang dibentuk oleh dewan komisaris dan, dengan demikian, tugasnya adalah membantu dan memperkuat fungsi dewan komisaris (atau dewan pengawas) dalam menjalankan fungsi pengawasan (oversight) atas proses"*

*pelaporan keuangan, manajemen risiko, pelaksanaan audit dan implementasi dari corporate governance di perusahaan-perusahaan”.*

Komite audit ini merupakan orang yang melakukan pengawasan terhadap perusahaan. Adanya komite audit diharapkan mampu mengontrol dan memonitor keputusan yang dilakukan manajer itu sudah benar yang berarti bahwa keputusan tidak memihak suatu pihak, namun mengikat semua pihak yang berkepentingan di dalam perusahaan. Komite Audit dituntut dapat bertindak secara independen, independensi komite audit tidak dapat dipisahkan moralitas yang melandasi integritasnya. Hal ini perlu didasari karena komite audit merupakan pihak yang menjembatani antara eksternal auditor dan perusahaan yang juga sekaligus menjembatani antara fungsi pengawasan dewan komisaris dengan internal auditor (Thesarani, 2016). Meskipun pendapat mengenai definisi komite audit menurut beberapa ahli berbeda-beda tetapi memiliki maksud yang sama yaitu komite audit adalah komite yang dibentuk oleh dewan komisaris yang bekerjasama untuk membantu melaksanakan tugas dan fungsi dewan komisaris.

## **2. Wewenang Komite Audit**

Jenis tugas dan tanggung jawab Komite Audit yang diangkat sebuah perusahaan yang satu tidak pernah sama persis dengan perusahaan yang lain. Hal ini disebabkan adanya perbedaan skala, jenis usaha, kebutuhan dan domisili masing-masing perusahaan. Walaupun demikian, tugas dan tanggung jawab komite audit tidak boleh menyimpang dari tugas dan tanggung jawab dewan komisaris.

Wewenang Komite Audit harus meliputi:

- a. Menyelidiki semua aktivitas dalam batas ruang lingkup tugasnya.

- b. Mencari informasi yang relevan dari setiap karyawan.
- c. Mengusahakan saran hukum dan saran professional lainnya yang independen apabila dipandang perlu.
- d. Mengundang kehadiran pihak luar dengan pengalaman yang sesuai, apabila dianggap perlu.

Kewenangan komite audit dibatasi oleh fungsi mereka sebagai alat bantu dewan komisaris sehingga tidak memiliki otoritas eksekusi apapun (hanya rekomendasi kepada dewan komisaris) kecuali untuk hal spesifik yang telah memperoleh hak kuasa eksplisit dari dewan komisaris misalnya mengevaluasi dan menentukan komposisi auditor eksternal dan memimpin satu investigasi khusus. Selain itu, Keputusan Ketua Bapepem Nomor: Kep-41/PM/2003 menyatakan bahwa komite audit memiliki wewenang mengakses secara penuh, bebas dan tak terbatas terhadap catatan, karyawan, dana, asset, serta sumber daya perusahaan dalam rangka tugasnya serta berwenang untuk bekerjasama dengan auditor internal.

### **3. Tujuan Dibentuknya Komite Audit**

Menurut Keputusan Menteri Nomor 117 Tahun 2002, tujuan dibentuknya Komite Audit adalah membantu Komisaris atau Dewan Pengawas dalam memastikan efektivitas sistem pengendalian internal dan efektivitas pelaksanaan tugas auditor eksternal dan auditor internal. Bapepem dalam Surat Edarannya (2003) mengatakan bahwa tujuan Komite Audit adalah membantu Dewan Komisaris untuk:

- a. Meningkatkan kaulitas Laporan Keuangan;

- b. Menciptakan iklim disiplin dan pengendalian yang dapat mengurangi kesempatan terjadinya penyimpangan dalam pengelolaan perusahaan;
- c. Meningkatkan efektivitas fungsi audit internal maupun eksternal audit; dan
- d. Mengidentifikasi hal-hal yang memerlukan perhatian Dewan Komisaris.

#### **E. Persediaan**

Pada setiap tingkat perusahaan, baik perusahaan kecil, menengah, maupun perusahaan besar, persediaan sangat penting bagi kelangsungan hidup perusahaan. Perusahaan harus dapat memperkirakan jumlah persediaan yang dimilikinya. Persediaan yang dimiliki oleh perusahaan tidak boleh terlalu banyak dan juga tidak boleh terlalu sedikit karena akan mempengaruhi biaya yang akan dikeluarkan untuk biaya persediaan tersebut. Menurut Skousen. Stice, Stice. (2004:653), "Persediaan adalah aktiva yang disimpan untuk dijual dalam kegiatan normal perusahaan, juga aktiva yang tersedia untuk digunakan sebagai bahan dalam proses produksi". Pendapat lain dikemukakan oleh Harnanto (2002:222) bahwa persediaan "meliputi sebuah barang yang dimiliki dengan tujuan untuk dijual kembali dan atau dikonsumsi dalam operasi normal perusahaan". Kesimpulannya adalah bahwa persediaan merupakan suatu istilah yang menunjukkan segala sesuatu dari sumber daya yang ada dalam suatu proses yang bertujuan untuk mengantisipasi segala kemungkinan yang terjadi baik karena adanya permintaan maupun adanya masalah lain.

Jenis-jenis persediaan akan berbeda sesuai dengan bidang atau kegiatan normal usaha perusahaan tersebut. Berdasarkan bidang usaha perusahaan dapat berbentuk perusahaan industri, perusahaan dagang, dan perusahaan jasa. Untuk

perusahaan industri maka jenis persediaan yang dimiliki adalah persediaan bahan baku, barang dalam proses, persediaan barang jadi, serta barang pembantu yang akan digunakan dalam proses produksi.

Untuk perusahaan dagang, terdapat persediaan barang dagangan dan untuk perusahaan jasa persediaan secara eksplisit sulit didefinisikan, namun persediaannya dapat diartikan sebagai besarnya biaya jasa yang meliputi upah dan biaya personalia lainnya yang secara langsung belum dikeluarkan dalam menangani pemberian jasa, dan dalam penelitian ini, persediaan di rumah sakit dapat berupa obat dan peralatan kesehatan yang lain.

Sistem pencatatan persediaan ada dua, yaitu metode perpetual dan metode periodik. Metode perpetual disebut juga metode buku, karena setiap jenis persediaan mempunyai kartu persediaan, sedangkan metode periodik disebut juga metode fisik. Dikatakan demikian karena pada akhir periode dihitung fisik barang untuk mengetahui persediaan akhir yang nantinya akan dibuat jurnal penyesuaiannya.

Menurut Skousen dan Stice (2009:667) “ Ada beberapa macam metode penilaian persediaan yang umum digunakan, yaitu : identifikasi khusus, biaya rata-rata (*Average*), masuk pertama keluar pertama (FIFO), masuk terakhir keluar pertama (LIFO).

- 1) Identifikasi Khusus. Pada metode ini, biaya dapat dialokasikan ke barang yang terjual selama periode berjalan dan ke barang yang ada di tangan pada akhir periode berdasarkan biaya aktual dari unit tersebut. Metode ini diperlukan untuk mengidentifikasi biaya historis dari unit persediaan.

- 2) Metode Biaya Rata-Rata (*Average*). Metode ini membebankan biaya rata-rata yang sama ke setiap unit. Metode ini didasarkan pada asumsi bahwa barang yang terjual seharusnya dibebankan dengan biaya rata-rata, yaitu rata-rata tertimbang dari tiap unit yang dibeli pada tiap harga. Metode rata-rata mengutamakan yang mudah terjangkau untuk dilayani, tidak peduli apakah barang tersebut masuk pertama atau masuk terakhir.
- 3) Metode Masuk Pertama Keluar Pertama (FIFO). Metode ini didasarkan pada asumsi bahwa unit yang terjual adalah unit yang terlebih dahulu masuk. FIFO dapat dianggap sebagai sebuah pendekatan yang logis dan realistis terhadap arus biaya ketika penggunaan identifikasi khusus adalah tidak memungkinkan atau tidak praktis. FIFO memberikan kesempatan kecil untuk memanipulasi keuntungan karena pembebanan biaya ditentukan oleh urutan terjadinya biaya. Selain itu, didalam FIFO unit yang tersisa pada persediaan akhir adalah unit yang paling terakhir dibeli, sehingga biaya yang dilaporkan akan mendekati atau sama dengan biaya penggantian diakhir periode.
- 4) Metode Masuk Terakhir Keluar Pertama (LIFO). Metode ini didasarkan pada asumsi bahwa barang yang paling barulah yang terjual. Metode LIFO ini sering dikritik secara teoritis tetapi metode ini adalah metode yang paling baik dalam pengaitan biaya persediaan dengan pendapatan. Apabila metode FIFO digunakan selama periode inflasi atau harga naik, LIFO akan menghasilkan harga pokok yang

lebih tinggi, jumlah laba kotor yang lebih rendah dan nilai persediaan akhir yang lebih rendah. Dengan demikian, LIFO cenderung memberikan pengaruh yang stabil terhadap margin laba kotor, karena pada saat terjadi kenaikan harga LIFO mengaitkan biaya yang tinggi saat ini dalam perolehan barang-barang dengan harga jual yang meningkat, dengan menggunakan LIFO, persediaan dilaporkan dengan menggunakan biaya dari pembelian awal. Jika LIFO digunakan dalam waktu lama, maka perbedaan antara lain persediaan saat ini dengan biaya LIFO akan semakin besar.

#### **F. Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan

penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan (Siregar, 2004). Rumah sakit mempunyai beberapa fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pelayanan rujukan upaya kesehatan, administrasi umum dan keuangan.

Maksud dasar keberadaan rumah sakit adalah mengobati dan perawatan penderita sakit dan terluka. Sehubungan dengan fungsi dasar ini, rumah sakit memberikan pendidikan bagi mahasiswa dan penelitian yang juga merupakan fungsi yang penting. Fungsi keempat yaitu pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan juga telah menjadi fungsi rumah sakit. Jadi empat fungsi dasar rumah sakit adalah pelayanan penderita, pendidikan, penelitian dan kesehatan masyarakat.

### G. Penelitian Terdahulu

Berikut ini adalah penelitian terdahulu yang menjadi referensi dan pendukung penulis dalam melaksanakan penelitian ini:

**Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu**

NO	Nama	Judul	Metode Analisis	Hasil Penelitian
1	Anggit Purwitasari (2013)	Pengaruh Pengendalian Internal dan Komitmen Organisasi dalam Pencegahan <i>Fraud</i> Pengadaan Barang	Analisis Regresi Linear Berganda	Secara Parsial variabel pengendalian internal dan komitmen organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap variabel pencegahan <i>fraud</i> . Sedangkan secara simultan variabel pengendalian internal dan komitmen organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap variabel pencegahan <i>fraud</i>
2	Rezky Retno Arvianita (2015)	Pengaruh Audit Operasional Dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)	Analisis Regresi Linear Berganda	Terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi ( $r^2$ ) sebesar 0,586, nilai signifikansi lebih kecil dari <i>level of significant</i> ( $0,000 < 0,050$ ) dan persamaan garis regresinya $Y = 8,427 + 0,831X_1$ ; (2) terdapat pengaruh positif dan signifikan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

				<p>yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi (<math>r^2</math>) sebesar 0,750, nilai signifikansi lebih kecil dari <i>level of significant</i> (<math>0,000 &lt; 0,050</math>) dan persamaan garis regresinya <math>Y = 12,358 + 0,741X_2</math>; (3) terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi (<i>Adjusted R2</i>) sebesar 0,762, uji F ditunjukkan dengan <math>F_{hitung} &gt; F_{tabel}</math> (<math>116,092 &gt; 3,130</math>), nilai signifikan lebih kecil dari <i>level of significant</i> (<math>0,000 &lt; 0,050</math>) dan persamaan garis regresinya yakni <math>Y = 6,229 + 0,237X_1 + 0,594X_2</math>.</p>
3	Widardi (2015)	Pengaruh Fraud Triangle Terhadap Deteksi Kecurangan Laporan Keuangan Pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia (BEI)	Analisis Regresi Linear Berganda	<p>Hasil penelitian ini membuktikan bahwa financial stability pressure yang diproksikan melalui ACHANGE memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecurangan laporan keuangan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa external pressure yang diproksikan melalui melalui</p>

				FREEEC (total arus kas bebas) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecurangan laporan keuangan.
4	Cahyati (2013)	Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit	Analisis Regresi Sederhana	Variabel audit operasional memiliki pengaruh dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jika rumah sakit menerapkan audit operasional secara baik dan terstruktur maka akan tercipta efektivitas pelayanan kesehatan.
5	Tatik Sri Hartati (2016)	Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (Sjsn) Di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tulang Bawang	Analisis Deskriptif (kualitatif)	Keluhan Sistem atau laporan kecurangan di rumah sakit Menggala JKN dilakukan dengan cara menulis format yang ditujukan kepada Tim Pencegahan Penipuan. . Keluhan atau laporan dugaan kecurangan JKN, setidaknya harus terdiri dari: identitas pengadu, nama dan alamat instansi yang diduga melakukan tindakan kecurangan JKN, dan alasan pengaduannya. Apabila terjadi perselisihan mengenai penentuan apakah ada kecurangan JKN atau tidak, Dinas Kesehatan Provinsi atau Dinas Kesehatan/Kota dapat

				meneruskan pengaduan ke tim pencegahan kecurangan JKN yang ditetapkan oleh Menteri
--	--	--	--	--

*Sumber: Hasil Olahan Penulis (2018)*

## H. Kerangka Berfikir

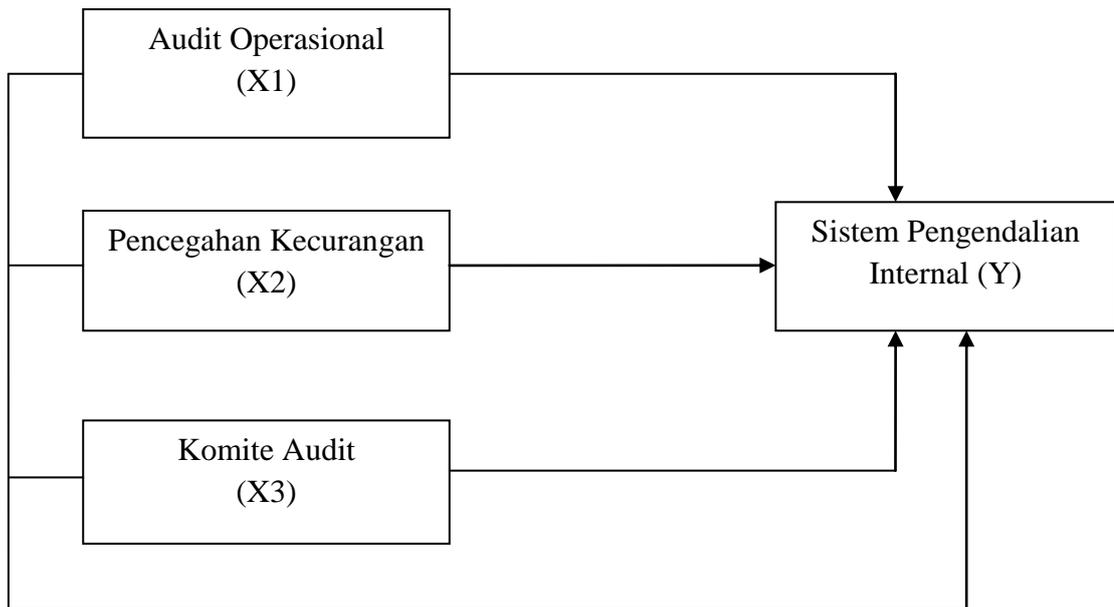
Audit operasional sangat dibutuhkan dalam menunjang efektifitas dan efisiensi kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Audit operasional dapat menjadi alat evaluasi untuk mencari hambatan atau kendala yang terjadi dalam kegiatan operasional instansi sehingga dapat dicarikan solusi untuk memperbaiki kendala tersebut. Berkembangnya suatu institusi tentu saja akan membuat ruang lingkup pekerjaan menjadi semakin luas, hal ini tentu saja mengakibatkan aktivitas yang terjadi pada suatu institusi tersebut semakin banyak. Oleh karena tingkat aktivitas yang semakin tinggi, pihak manajemen dituntut untuk mengendalikan pelaksanaan kegiatan secara efektif dan efisien. Audit Operasional dapat digunakan oleh manajemen untuk mengevaluasi setiap kegiatan operasional yang dilakukan oleh sebuah institusi. Audit ini sendiri bisa dilakukan oleh auditor internal ataupun auditor eksternal yang ditunjuk untuk memeriksa kegiatan di institusi tersebut. Hal yang paling ditekankan pada rumah sakit adalah pengelolaan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Sebuah organisasi memiliki berbagai aktifitas yang membutuhkan pengendalian dan pengawasan agar aktivitas yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Pengendalian dapat dilakukan dengan adanya pengendalian internal yang diterapkan untuk mengendalikan setiap prosedur dalam aktivitas yang dilakukan oleh organisasi dan pengawasan terhadap

pengendalian. Pelaksanaan audit operasional yang objektif dan terpercaya akan berdampak terhadap kebijakan pengendalian intern khususnya pengendalian intern persediaan barang.

Sedangkan hubungan antara pengendalian internal dengan pencegahan kecurangan dalam suatu perusahaan sangat berkaitan. Dengan adanya tindakan pencegahan kecurangan dalam sebuah kebijakan persediaan barang dapat bermanfaat dalam membantu perusahaan dalam menentukan kebijakan pengendalian intern persediaan barang. Menurut Tuanakotta (2007), bahwa upaya mencegah kecurangan sangat berdampak terhadap pengendalian intern sehingga manajemen harus melindungi perusahaan dari setiap tindakan yang dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan. Selain itu peran komite audit dalam pengendalian merupakan salah satu cara mempermudah dewan komisaris untuk melakukan pengawasan dan memperoleh laporan keuangan yang baik dan transparan.

Berdasarkan pemaparan tentang hubungan antar variabel maka dapat dirumuskan kerangka berfikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Sumber : Hasil Olahan Penulis (2018)**

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Berfikir**

### **I. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara suatu penelitian yang mana kebenarannya perlu untuk diuji dan dibuktikan melalui penelitian. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi, hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empiris. (Sugiyono, 2007:70).

Maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

H1 : “Audit Operasional Berpengaruh Positif dan Signifikan Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang”

H2 : “Pencegahan Kecurangan Berpengaruh Positif dan Signifikan Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang”

H3 : “Komite Audit Berpengaruh Positif dan Signifikan Terhadap Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang”

H4 : “Audit Operasional dan Pencegahan Kecurangan Mempengaruhi Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang Secara Simultan dan Signifikan”.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Juliandi (2013) penelitian dalam permasalahan deskriptif merupakan penelitian yang berupaya untuk mengkaji dan menjelaskan bagaimana suatu variabel independen mempengaruhi variabel dependen.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli s/d Oktober 2018.

**Tabel 3.1. Jadwal Penelitian**

No	Jenis Kegiatan	Juli				Agustus				September				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																
2	Pra Riset	■	■	■													
3	Penyusunan Proposal			■													
4	Seminar Proposal				■												
5	Pengambilan Data					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6	Pengolahan Data									■	■	■	■	■	■	■	■
7	Penulisan Skripsi													■	■	■	■
8	Bimbingan Skripsi													■	■	■	■
9	Sidang																■

### C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang menginformasikan tentang cara mengukur variabel. Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan pada sub-bab sebelumnya, maka dalam penelitian ini variabel yang akan di analisis adalah Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan, Komite Audit dan Pengendalian Internal.

**Tabel 3.1**  
**Defenisi Operasional Penelitian**

No	Variabel	Indikator
1	Audit Operasional (X1)	Kualifikasi Auditor Tujuan Audit Operasional Manfaat Audit Operasional Hasil Audit Operasional (Arvianata, 2015)
2	Pencegahan Kecurangan (X2)	<i>Fraud</i> manajemen <i>Fraud</i> Karyawan ( Karni dalam Purwitasari, 2013)
3	Komite Audit (X3)	Tujuan Komite Audit Struktur Komite Audit Efektifitas Komite Audit Aktivitas Pengendalian
4	Pengendalian Internal (Y)	Lingkungan Pengendalian Penilaian Risiko Manajemen Aktivitas Pengendalian Sistem Komunikasi dan Informasi Persediaan Barang Pemantauan atau evaluasi (Arvianata, 2015)

**Sumber: Hasil Olahan Penulis (2018)**

#### D. Skala Pengukuran Variabel

Menurut Sugiyono (2012), Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya :

**Tabel 3.2**

#### Skala Pengukuran

NO.	PERTANYAAN	SKOR
1.	Sangat Setuju (SS)	5
2.	Setuju (S)	4
3.	Kurang Setuju (KS)	3
4	Tidak Setuju (TS)	2
5.	Sangat Tidak setuju (STS)	1

*Sumber : Data Diolah Peneliti, 2018*

#### E. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Metode yang digunakan untuk mencari populasi dalam penelitian ini menggunakan metode *target population* dengan syarat-syarat sebagai berikut: karyawan yang bekerja pada RSUD Sundari Medan yang telah bekerja lebih dari tiga tahun yang berjumlah

berjumlah 50 orang (berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 20 Februari 2018).

## **2. Sampel Penelitian**

Menurut Erlina (2011) sampel adalah bagian populasi yang digunakan untuk memperkirakan karakteristik populasi. Teknik sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling* yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik pengambilan sampel jenuh yaitu dengan menggunakan seluruh populasi penelitian menjadi sampel penelitian.

## **F. Jenis Data**

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Data primer**

Kata primer merupakan lawan kata dari sekunder, dimana artinya asli atau utama atau secara langsung dari sumbernya. Jadi pengertian data primer adalah data asli yang dikumpulkan oleh periset untuk menjawab masalah riset secara khusus. Dalam riset sumber daya manusia, data primer diperoleh secara langsung dari sumbernya, sehingga periset merupakan tangan pertama yang memperoleh data tersebut (Istijanto,2005). Data primer dalam penelitian ini adalah jawaban atau respon responden terhadap kuesioner yang diberikan.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah tersedia yang dikutip oleh peneliti guna kepentingan penelitiannya (Juliandi, 2013:67). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah karyawan yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mengumpulkan data-data, informasi, keterangan-keterangan serta fakta-fakta yang dibutuhkan untuk penelitian ini, maka dilakukan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

### 1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan indikator-indikator dari variabel penelitian. Kuesioner diberikan kepada responden yang merupakan Karyawan RSUD Sundari untuk mendapatkan data primer yang dibutuhkan oleh peneliti.

### 2. Wawancara

Wawancara dilaksanakan di objek penelitian untuk melengkapi temuan yang telah diperoleh dari kuesioner penelitian yang berhubungan dengan fenomena penelitian.

### 3. Studi Kepustakaan

Pengumpulan data yang diperoleh dari buku, karya ilmiah, serta pendapat para ahli yang berkompetensi serta memiliki relevansi dengan masalah yang akan diteliti.

#### 4. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau dokumen-dokumen yang ada dilokasi penelitian atau sumber-sumber lain yang terkait dengan penelitian. (Sugiyono, 2012:93)

### H. Teknik Analisis Data

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan-pertanyaan pada kuisisioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan (Umar, 2008). Kuesioner riset dikatakan valid apabila instrumen tersebut benar-benar mampu mengukur besarnya nilai variabel yang di teliti (Sugiyono,2012). Pengujian validitas dilaksanakan di RSUD Sundari dengan jumlah responden 30 orang diluar sampel penelitian.

- a. Jika  $r$  hitung positif dan  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka butir pertanyaan tersebut valid.
- b. Jika  $r$  hitung negatif atau  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka butir pertanyaan tersebut tidak valid.

#### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama (Sugiyono,2012). Tujuan pengujian ini untuk melihat masing-masing instrumen yang digunakan dengan koefisien *cronbach alpha*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha*  $>$  0,6.

Pengujian reliabilitas dilaksanakan dilaksanakan di RSUD Sundari dengan jumlah responden 30 orang diluar sampel penelitian.

### **3. Pengujian Asumsi Klasik**

#### **a. Uji Normalitas Data**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal (Ghozali,2011). Untuk menguji apakah sampel penelitian merupakan jenis distribusi normal maka digunakan pengujian menggunakan analisis statistik yaitu Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test terhadap masing- masing variabel. Suatu data dikategorikan sebagai distribusi normal jika data tersebut tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) > 0.05. Hasil pengujian didukung oleh analisis grafik dilihat melalui penyebaran titik pada sumbu diagonal P-Plot atau dengan melihat grafik histogram.

#### **b. Uji Multikolinieritas**

Menurut Ghozali (2011) uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Pada model regresi yang baik antar variabel independen seharusnya tidak terjadi kolerasi. Pendekatan yang digunakan ada dua yaitu dengan melihat nilai *tolerance* dan lawannya dengan uji tes *Variance Inflation Factor* (VIF), dengan analisis sebagai berikut:

1. Jika nilai *tolerance* > 0,10 dan VIF < 10, maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat multikolinieritas antar variabel independen dalam model regresi.
2. Sebaliknya, jika nilai *tolerance* < 0,10 dan VIF > 10, maka terdapat multikolinieritas.

### c. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain (Ghozali,2011). Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut sebagai homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heterokedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas. Untuk melihat ada tidaknya heterokedastisitas dapat dilakukan menggunakan analisis statistik yaitu uji glesjer. Jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka tidak mengalami gangguan heterokedastisitas, sebaliknya nilai jika nilai signifikansi  $< 0,05$  maka mengalami gangguan heterokedastisitas. Mendeteksi heterokedastisitas juga dapat dilakukan dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat (dependen) yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudia menyempit) maka ini mengindikasikan telah terjadi heterokedastisitas. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heterokedastisitas.

## 4. Pengujian Hipotesis

### a. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi berganda bertujuan untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih, juga menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen (Ghozali, 2011). Analisis regresi berganda

yang dilakukan dalam penelitian menggunakan metode enter dengan model sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e \dots\dots\dots (1)$$

Dimana :

Y : Sistem Pengendalian Intern Persediaan Barang

$\alpha$  : Koefisien Konstanta

$\beta_1$ -  $\beta_2$  : Koefisien Regresi

X1 : Audit Operasional

X2 : Pencegahan Kecurangan

X3 : Komite Audit

e : Error term

#### **b. Uji Koefisien Determinasi**

Menurut Ghozali (2011) Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai *Adjusted R Squared* ( $R^2$ ) adalah koefisien determinasi yaitu koefisien yang menjelaskan seberapa besar proporsi variasi dalam dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel - variabel independen secara bersama-sama. Nilai  $R^2$  koefisien determinasi berkisar antara 0 sampai 1. Nilai  $R^2$  sama dengan nol ( $R^2 = 0$ ) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Bila  $R^2$  semakin besar mendekati 1 menunjukkan semakin kuat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dan bila  $R^2$  semakin kecil mendekati 0 menunjukkan semakin kecil pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

**c. Uji Partial ( $T - test$ )**

Menurut Ghozali (2011) Uji parsial digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih, juga menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Pengujian dilakukan menggunakan uji-t dengan tingkat pengujian pada  $\alpha = 5\%$  derajat kebebasan (*degree of freedom*). Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

Ho diterima jika  $T \text{ hitung} < T \text{ tabel}$

Ha diterima jika  $T \text{ hitung} > T \text{ tabel}$

**d. Uji Simultan ( $F - test$ )**

Menurut Ghozali (2011) pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel-variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen secara signifikan. Pengujian dilakukan menggunakan uji - f dengan tingkat pengujian pada  $\alpha = 5\%$  derajat kebebasan (*degree of freedom*). Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

Ho diterima jika  $F \text{ hitung} < F \text{ tabel}$

Ha diterima jika  $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Objek Penelitian**

Rumah Sakit Umum Sundari terletak di jalan T.B. Simatupang (Jalan Pinang Baris No.31) Medan. Rumah Sakit ini berdiri pada tahun 1987 yang didirikan oleh Bapak H. Usman. Rumah Sakit ini telah dilengkapi berbagai prasarana yang terdiri dari Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Ruang Bersalin, Ruang Bayi, Unit Gawat Darurat (UGD), Intensive Care Unit (ICU). Masing-masing unit dilengkapi dengan fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelayanan. UGD sebagai unit pelayanan ke gawat darurat, dilengkapi dengan dokter jaga 24 jam. Ruang ICU memiliki 2 bed elektrik dan fasilitas lengkap untuk tiap bed-nya antara lain ventilator, monitoring, EKG, Inheler, Oksigen, Udara tekan. Dokter spesialis rumah sakit melayani penyakit yang berkaitan dengan penyakit anak, bedah, kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, syaraf, THT, paru, kulit dan kelamin, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, anestesi, bedah urologi, bedah orthopedic, bedah syaraf, jantung.

Rumah sakit memiliki pelayanan penunjang medis seperti laboratorium patologi klinik, x-ray, USG, EKG, konsultasi gizi, farmasi, fisioterapi, 2 unit Ambulans. Penunjang umum yang terdapat di rumah sakit ini terdiri dari administrasi, computer, telepon, sumber air, sumber listrik, pengolahan air limbah, dapur umum dan fasilitas umum lainnya.

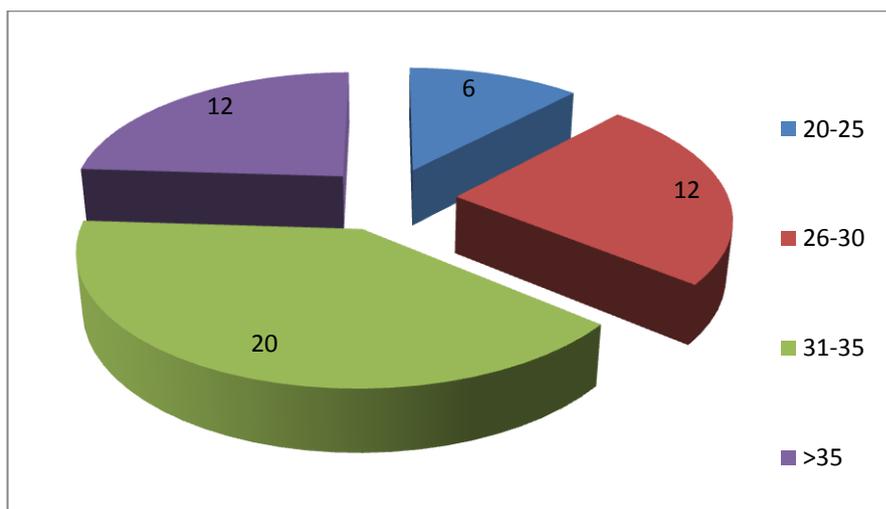
Adapun visi dari Rumah Sakit Sundari Medan Adalah Sebagai Berikut :  
Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, bermutu, terjangkau dan

professional. Sedangkan Misi dari Rumah Sakit Sundari Medan adalah : Memberikan pelayanan dengan mutu yang terbaik, mengedepankan layanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat umumnya dan membantu program pemerintah dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan masyarakat sehingga tercapai keluarga sehat sejahtera.

## B. Analisa Deskriptif Karakteristik Responden Penelitian

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Gambar 4.1**  
**Usia Responden Penelitian**



**Sumber : Hasil Olahan Data (2018)**

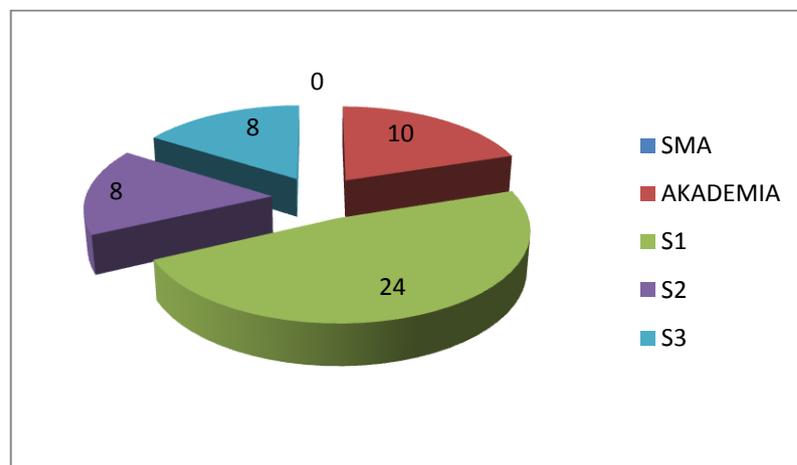
Berdasarkan gambar 4.1 diperoleh informasi bahwa mayoritas karyawan yang berkerja di RSU Sundari Medan berusia diantara 31-35 tahun, yang berjumlah 20 orang. Sedangkan karyawan yang berusia 26-30 tahun berjumlah 12 orang, karyawan yang berusia 20-25 tahun berjumlah 12 orang dan karyawan yang berusia > 35 tahun berjumlah 6 orang. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas karyawan yang bekerja di RSU Sundari Medan (yang sebagai responden penelitian ini) masih dalam kelompok

umur yang produktif (25-35 tahun). Selain itu berdasarkan hasil tersebut juga dapat diperoleh kesimpulan bahwa untuk karyawan yang berusia 26-37 tahun memiliki tingkat loyalitas yang tinggi terhadap RSUD Sundari Medan. Peneliti juga menemukan beberapa karyawan yang berusia 20-25 tahun merupakan karyawan yang masih tergolong baru.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Gambar 4.2

### Pendidikan Terakhir Responden Penelitian



Sumber : Hasil Olahan Data (2018)

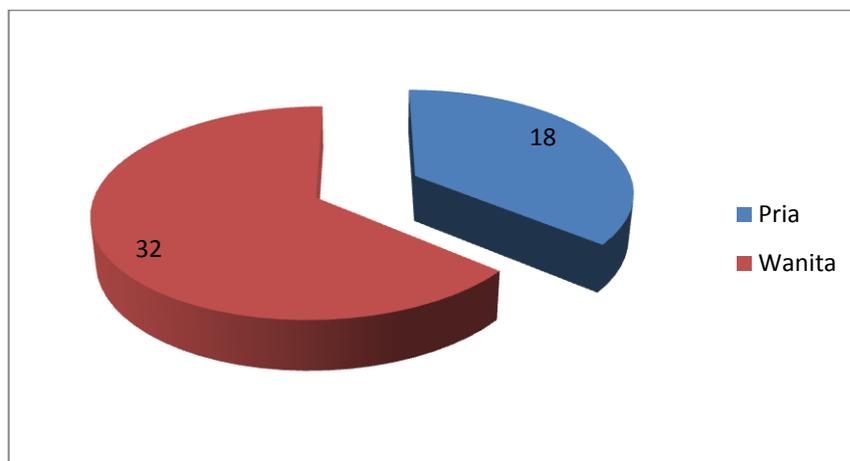
Berdasarkan gambar 4.2 diperoleh informasi bahwa mayoritas karyawan memiliki pendidikan terakhir adalah S1 (Strata 1) yang berjumlah 24 orang, sedangkan karyawan yang memiliki pendidikan terakhir akademia berjumlah 10 orang, dan karyawan yang memiliki pendidikan terakhir S2 berjumlah 8 orang. Adapun jumlah karyawan yang mayoritas lulusan S1 dilatar belakangi oleh kebutuhan dari RSUD Sundari Medan terhadap karyawan yang memiliki kemampuan *soft skill* dan *hard skill* yang sama dalam bidang kesehatan. Selain itu peneliti juga menemukan bahwa alasan mengapa jumlah karyawan mayoritas

lulusan S1 adalah karena tingkat kemampuan yang jauh lebih baik dibandingkan jenjang pendidikan dibawahnya (SMA dan Akademia) dan nilai gaji yang lebih rendah dibandingkan dengan jenjang pendidikan diatasnya (S2). Sedangkan pegawai dengan lulusan akademia dibutuhkan biasanya untuk mengisi pekerjaan yang bersifat teknis seperti kasir, administrasi dan *customer service* atau bidang yang berfokus pada kegiatan teknis.

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 4.3

Jenis Kelamin Responden Penelitian

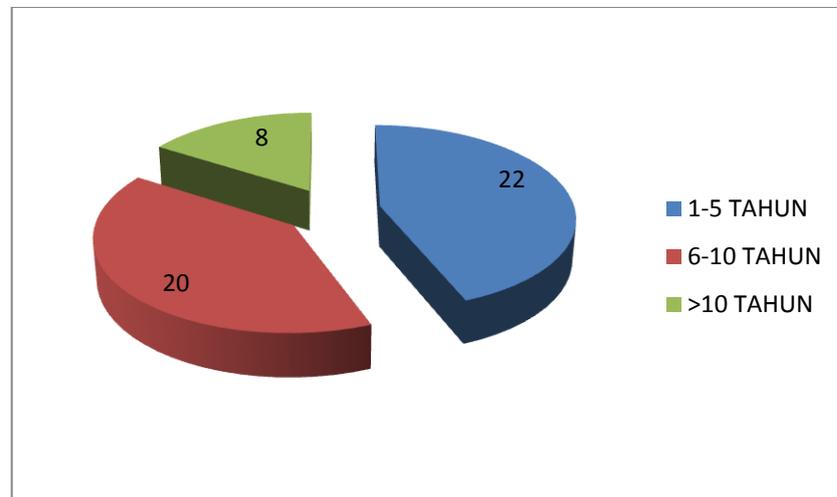


Sumber : Hasil Olahan Data (2018)

Berdasarkan tabel dan gambar 4.3 diperoleh informasi bahwa jumlah karyawan (yang menjadi responden penelitian) yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 orang dan jumlah karyawan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 32 orang. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah karyawan perempuan lebih banyak dari karyawan laki-laki yang bekerja di RS Sundari Medan memiliki dengan kata lain telah melebihi standar yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu minimal 30% dari total karyawan wanita yang bekerja di sebuah perusahaan.

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

**Gambar 4.4**  
**Lama Bekerja Responden Penelitian**



**Sumber : Hasil Olahan Data (2018)**

Berdasarkan Gambar 4.4 dapat diperoleh informasi bahwa mayoritas responden penelitian ini telah bekerja selama 1-5 tahun berjumlah 22 orang, 6-10 tahun berjumlah 20 orang, dan > 10 tahun berjumlah 8 orang. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas karyawan atau responden penelitian ini tergolong karyawan yang loyal pada RS Sundari Medan. Selain itu peneliti juga menemukan bahwa alasan mayoritas karyawan loyal terhadap RS Sundari Medan khususnya RS Sundari Medan adalah karena kebijakan-kebijakan dari pihak manajemen terhadap setiap karyawan sangat adil dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh setiap karyawan contohnya seperti: sistem penggajian yang baik, sistem promosi jabatan yang jelas, dan hubungan antara pimpinan dan karyawan terjalin dengan sangat baik.

### C. Distribusi Jawaban Responden Penelitian

#### 1. Distribusi Jawaban Audit Operasional di RS Sundari Medan (X1)

Gambaran umum Audit Operasional terdapat empat indikator yaitu: kualitas auditor, tujuan audit operasional, manfaat audit, dan hasil audit.. Berdasarkan hasil pengolahan data yang bersumber dari responden, diperoleh gambaran Audit Operasional sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Deskripsi Audit Operasional**

Dimensi	Jawaban					Skor	Skor	Persentase
	5	4	3	2	1	Aktual	Ideal	
Kualitas Auditor	23	166	88	6	0	1055	1500	70.3%
Tujuan Audit	52	189	49	47	4	1171	1500	78.06%
Manfaat Audit	22	150	85	12	0	989	1500	65.93%
Hasil Audit	70	184	67	11	0	1309	1750	74.8%
Total						4524	6250	72.3%

Sumber: Hasil Olahan Data (2018)

Berdasarkan hasil distribusi jawaban terhadap variabel audit operasional diperoleh hasil bahwa indikator dengan nilai persentase terendah adalah indikator manfaat audit dengan nilai persentase 65.93%. Dengan hasil tersebut maka dapat diperoleh informasi bahwa dalam pelaksanaan audit operasional di RS Sundari Medan masih relative rendah dalam beberapa aspek yaitu sebagai berikut: merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi rumah sakit, pemeriksaan atas kinerja individu dan rumah sakit, telaah ketaatan terhadap ketentuan hukum, tujuan, sasaran, kebijakan dan prosedur rumah sakit, tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan atau ketidaksesuaian pada rumah

sakit, overview terhadap rumah sakit secara umum untuk dapat memperkirakan kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi, review dan pengujian terhadap perubahan yang terjadi pada struktur rumah sakit, sistem manajemen kualitas dan fasilitas yang digunakan, dan identifikasi dan klasifikasikan hambatan operasional dengan baik.

Selain itu juga ditemukan bahwa indikator kualitas auditor juga relatif rendah dibandingkan dengan indikator lainnya yaitu senilai 70.3%. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa terdapat aspek-aspek bagian dari kualitas auditor yang relative rendah yaitu: tingkat independensi satuan pengawas internal, Audit operasional dilakukan oleh pihak yang berkompeten di bidangnya, Satuan Pengawas Internal memiliki beberapa staf yang telah bersertifikat kualifikasi auditor internal, Audit operasional telah mengungkapkan kelemahan dan kendala dalam setiap unsur yang diperiksa oleh auditor, Audit operasional telah mengidentifikasi peluang perbaikan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi di rumah sakit, dan Audit operasional telah membantu manajemen dalam pelaksanaan yang efektif dan efisien dari tujuan dan tanggung jawab.

Berdasarkan pemaparan hasil distribusi jawaban audit operasional maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa pelaksanaan audit operasional harus dilaksanakan untuk menghitung tingkat efisiensi dan efektivitas kegiatan perusahaan atau organisasi. Hasil ini selaras dengan pernyataan dari Bayangkara (2008:2) pengertian audit operasional adalah pengevaluasian terhadap efisiensi dan efektivitas operasi perusahaan.

## 2. Distribusi Jawaban Pencegahan Kecurangan di RS Sundari Medan (X2)

Gambaran umum Pencegahan kecurangan terdapat dua indikator yaitu: *fraud* manajemen dan *fraud* karyawan. Berdasarkan hasil pengolahan data yang bersumber dari responden, diperoleh gambaran pencegahan kecurangan sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Deskripsi Pencegahan Kecurangan**

Dimensi	Jawaban					Skor	Skor	Persentase
	5	4	3	2	1	Aktual	Ideal	
<i>Fraud</i> manajemen	165	309	120	42	20	2525	3250	77.69%
<i>Fraud</i> Karyawan	161	280	79	49	31	2291	3000	76.36%
Total						4816	6250	77.05%

Sumber: Hasil Olahan Data (2018)

Berdasarkan hasil distribusi jawaban responden atas variabel pencegahan kecurangan diperoleh hasil bahwa indikator yang memiliki nilai persentase terendah adalah indikator *fraud* karyawan yaitu berjumlah 76.36%. Berdasarkan hasil ini maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa aspek-aspek dalam *fraud* karyawan juga tergolong rendah yaitu: Persediaan akhir dinilai secara konsisten dengan tahun sebelumnya, Adanya pemisahan fungsi antara fungsi permintaan barang, pembelian, penerimaan dan pembayaran, dipisahkan dengan fungsi penyimpanan, Laporan penerimaan persediaan, laporan pengeluaran persediaan, dan laporan persediaan ditandatangani pejabat yang berwenang, Adanya dokumen untuk laporan penerimaan barang dan laporan pengeluaran barang, Persediaan secara berkala dicocokkan dengan kartu gudang, Persediaan diklasifikasikan sesuai

dengan bahan baku, barang dalam proses, barang jadi, bahan pembantu, suku cadang dan barang bekas, Persediaan dibawah pengawasan seorang penjaga gudang atau orang-orang tertentu, petugas gudang yang bisa masuk ke gudang, Setiap pengeluaran barang harus berdasarkan surat jalan, atau sejenisnya yang diotorisasi pejabat perusahaan yang berwenang, Persediaan diatur secara rapi dan tertib, Persediaan tercegah dari pencurian, kerusakan, kebakaran, banjir dan risiko lainnya, dan Terdapat pos-pos penjagaan yang mengawasi arus keluar masuk barang.

Selain itu berdasarkan hasil tersebut maka dapat juga diperoleh kesimpulan bahwa pengawasan atas kinerja karyawan oleh manajemen relatif rendah yang memungkinkan karyawan melaksanakan kecurangan dalam setiap aktivitas kerja. Hasil ini selaras dengan pernyataan dari Hall & Singleton (2007:263) yang menyatakan bahwa kecurangan karyawan biasanya didesain untuk secara langsung mengonversi kas atau aset lainnya demi keuntungan pribadi karyawan terkait.

### **3. Distribusi Jawaban Komite Audit di RS Sundari Medan (X3)**

Gambaran umum Komite Audit terdapat empat indikator yaitu: Tujuan Komite Audit, Struktur Komite Audit, Efektifitas Komite Audit, Aktivitas Pengendalian. Berdasarkan hasil pengolahan data yang bersumber dari responden, diperoleh gambaran Komite Audit sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Deskripsi Komite Audit**

Dimensi	Jawaban					Skor	Skor	Persentase
	5	4	3	2	1	Aktual	Ideal	
Tujuan	24	119	23	17	17	716	1000	71.6
Struktur	24	116	23	18	19	708	1000	70.8
Efektifitas	18	16	24	118	24	714	1000	71.4
Aktivitas Pengendalian	31	146	26	23	24	887	1250	70.96
Total						3025	4250	71.17%

Sumber: Hasil Olahan Data (2018)

Berdasarkan hasil distribusi jawaban diatas maka dapat diperoleh hasil yaitu indikator dengan tingkat persentase terendah adalah indikator struktur komite audit. Sehingga dapat diperoleh kesimpulan bahwa terdapat kekurangan dalam penentuan struktur pelaksanaan audit di RS Sundari yang dapat berdampak terhadap hasil audit dari setiap aktivitas kerja karyawan maupun manajemen RS Sundari Medan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa keberadaan komite audit jika dilihat dari struktur komite audit masih relative kurang independen sehingga hasil audit lebih bersifat subjektif. Adapun pendapat dari Thesarani (2016) yang menyatakan bahwa Komite Audit dituntut dapat bertindak secara independen, independensi komite audit tidak dapat dipisahkan moralitas yang melandasi integritasnya. Hal ini perlu didasari karena komite audit merupakan pihak yang menjembatani antara eksternal auditor dan perusahaan yang juga sekaligus menjembatani antara fungsi pengawasan dewan komisaris dengan internal auditor

#### 4. Distribusi Jawaban Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan (Y)

Gambaran umum Sistem Pengendalian Persediaan terdapat lima indikator yaitu: lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, sistem komunikasi dan informasi, dan pemantauan dan evaluasi. Berdasarkan hasil pengolahan data yang bersumber dari responden, diperoleh gambaran Sistem Pengendalian Persediaan sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Deskripsi Sistem Pengendalian Persediaan**

Dimensi	Jawaban					Skor	Skor	Persentase
	5	4	3	2	1	Aktual	Ideal	
Lingkungan Pengendalian	42	128	19	8	6	801	1000	80.1
Penilaian Risiko	61	120	33	3	0	890	1000	89
Aktivitas Pengendalian	28	128	35	9	0	775	1000	77.5
SKI Persediaan	37	119	41	3	0	790	1000	79
Pemantauan dan Evaluasi	37	127	27	9	0	792	1000	79.2
Total						4048	5000	80.96%

Sumber: Hasil Olahan Data (2018)

Berdasarkan hasil distribusi jawaban variabel sistem pengendalian persediaan di RS Sundari Medan maka dapat diperoleh hasil bahwa indikator dengan nilai persentase terendah adalah variabel Sistem Komunikasi dan Informasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek yang terkandung dalam

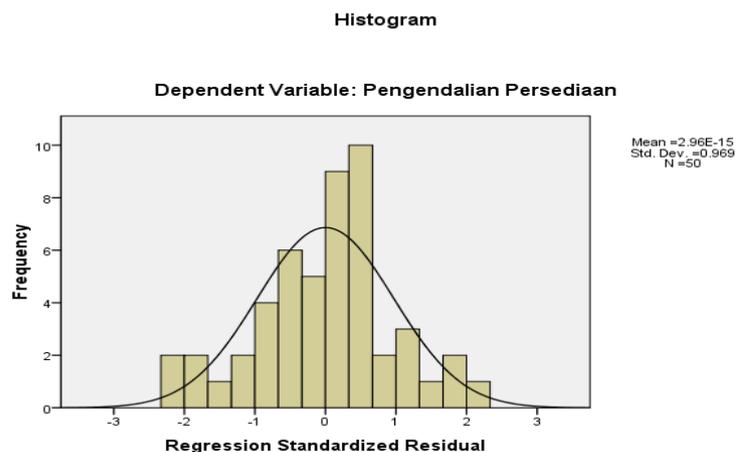
Sistem komunikasi dan informasi juga relative rendah yaitu: SPI di Rumah Sakit telah melakukan pengendalian pengolahan informasi Persediaan Obat dan perlengkapan RS, SPI telah memastikan pengendalian fisik atas kekayaan dan catatan secara memadai, SPI dapat menyampaikan informasi kepada semua personel dengan baik, sistem informasi selalu diperbarui sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada. Sistem komunikasi dan informasi merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan aktivitas pengendalian persediaan, jika sistem komunikasi dan informasi tidak berjalan dengan baik maka akan berdampak terhadap pelaksanaan pengendalian persediaan juga tidak dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

#### **D. Uji Asumsi Klasik**

##### **1. Uji Normalitas**

Tujuan uji normalitas adalah ingin menguji apakah dalam model regresi distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal, yakni distribusi data dengan bentuk lonceng. Salah satu cara untuk melihat normalitas adalah dengan melihat grafik histogram, dan grafik normal p-p plot, yang membandingkan antara dua observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal. Hasil output SPSS terlihat seperti Gambar 4.5 dan Gambar 4.6.

**Gambar 4.5**  
**Hasil Uji Normalitas Histogram**

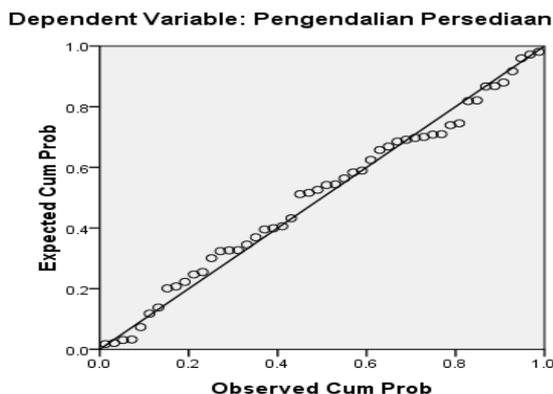


*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Berdasarkan grafik dapat disimpulkan bahwa distribusi data normal karena grafik histogram menunjukkan pola distribusi normal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas dan sebaliknya jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan pola distribusi data normal yang tidak melenceng kanan maupun melenceng kiri. Jadi, berarti data residual berdistribusi normal. Terbukti bahwa data maupun model yang digunakan memenuhi asumsi normalitas.

**Gambar 4.6**  
**Hasil Uji Normalitas P-P Plot**

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



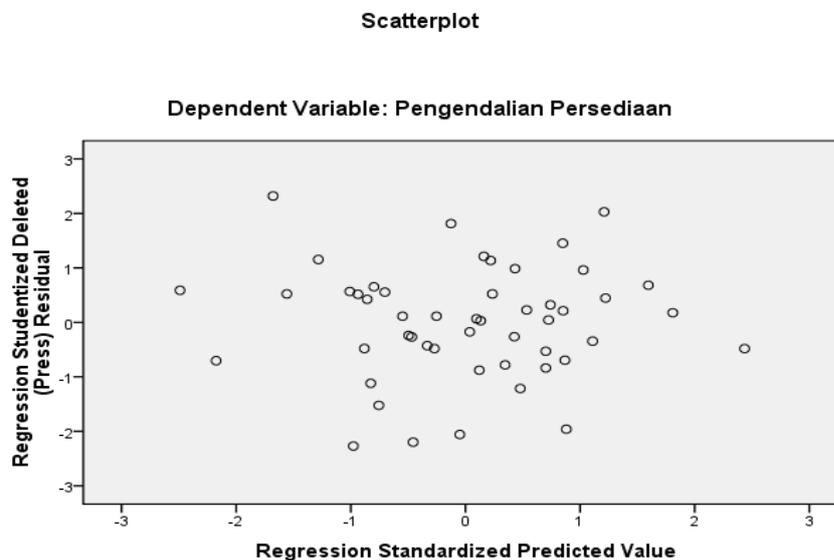
*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Pada P-P plot terlihat bahwa titik-titik menyebar disekitar garis diagonal dan cenderung mengikuti arah garis diagonal. Hal ini menunjukkan bahwa data yang dipergunakan dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas sehingga layak untuk diuji dengan model regresi.

## 2. Uji Heterokedasitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah didalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas.

**Gambar 4.7**  
**Hasil Uji Heterokedastisitas**



*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Berdasarkan Gambar 4.7 dapat terlihat bahwa tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka berdasarkan metode grafik tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

### 3. Uji Multikolenaritas

Gejala multikolinieritas dapat dilihat dari besarnya nilai *Tolerance* dan *VIF* (*Variance Inflation Factor*), Kedua ukuran ini menunjukkan setiap variabel independen manakah yang dijelaskan oleh variabel independen lainnya, *Tolerance* adalah mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan variabel independen lainnya. Nilai yang dipakai untuk *Tolerance*  $> 0,1$ , dan *VIF*  $< 10$ , maka tidak terjadi multikolinieritas.

**Tabel 4.5**  
**Hasil uji Multikolenaritas**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	35.633	10.655		3.344	.002		
Audit Operasional	.501	.090	.593	5.550	.000	.949	1.054
Pencegahan Kecurangan	-.092	.045	-.219	-2.053	.046	.950	1.053
Komite Audit	.059	.026	.233	2.235	.030	.998	1.002

a. Dependent Variable: Pengendalian

Persediaan

**Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)**

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat terlihat bahwa data (variabel) tidak terkena multikolinieritas karena nilai VIF < 10 dan nilai *Tolerance* > 0,1 sehingga model regresi layak dipakai untuk memprediksi Pengendalian Internal Persediaan berdasarkan masukan variabel audit operasional, pencegahan kecurangan/*fraud* dan komite audit.

## E. Analisis Regresi Linear Berganda

**Tabel 4.6**  
**Hasil Analisis Regresi Linear Berganda**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	35.633	10.655		3.344	.002		
Audit Operasional	.501	.090	.593	5.550	.000	.949	1.054
Pencegahan Kecurangan	-.092	.045	-.219	-2.053	.046	.950	1.053
Komite Audit	.059	.026	.233	2.235	.030	.998	1.002

a. Dependent Variable: Pengendalian Persediaan

*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Berdasarkan tabel regresi linear berganda diatas maka dapat dirumuskan persamaan pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat adalah sebagai berikut:

$$Y = 45.207 + 0.501 X_1 - 0.092 X_2 + 0.059 X_3$$

Berdasarkan persamaan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

1. **Konstanta (a)** = 45.207, ini menunjukkan nilai *constant*, dimana jika variabel Audit Operasional ( $X_1$ ), Pencegahan Kecurangan ( $X_2$ ) dan Komite Audit ( $X_3$ ) = 0, maka Sistem Pengendalian Persediaan = 45.207.

2. **Koefisien X1 (b1) = 0.501**, ini berarti bahwa variabel Audit Operasional (X1) berpengaruh positif terhadap Sistem Pengendalian Persediaan, atau dengan kata lain jika Audit Operasional (X1) ditingkatkan sebesar satu-satuan, maka Sistem Pengendalian Persediaan akan mengalami peningkatan sebesar 0.501. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara variabel Audit Operasional dengan Sistem Pengendalian Persediaan, semakin meningkat Audit Operasional maka akan semakin meningkat pula Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.
3. **Koefisien X2 (b2) = -0.092**, ini berarti bahwa variabel Pencegahan Kecurangan (X2) berpengaruh negative terhadap Sistem Pengendalian Persediaan, atau dengan kata lain jika Pencegahan Kecurangan (X2) ditingkatkan sebesar satu-satuan, maka Sistem Pengendalian Persediaan akan menurun sebesar -0.092. Koefisien bernilai negative artinya terjadi hubungan negatif antara variabel Pencegahan Kecurangan (X2) dengan Sistem Pengendalian Persediaan, semakin meningkat Pencegahan Kecurangan (X2) maka akan semakin rendah pula Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan..
4. **Koefisien X1 (b1) = 0.059**, ini berarti bahwa variabel Komite Audit (X3) berpengaruh positif terhadap Sistem Pengendalian Persediaan, atau dengan kata lain jika Komite Audit (X3) ditingkatkan sebesar satu-satuan, maka Sistem Pengendalian Persediaan akan mengalami peningkatan sebesar 0.059. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara variabel Komite Audit dengan Sistem

Pengendalian Persediaan, semakin meningkat Komite Audit maka akan semakin meningkat pula Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda tersebut dapat diperoleh hasil bahwa variabel Audit Operasional (X1) memiliki pengaruh yang paling besar terhadap variabel Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan, hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai koefisien dari variabel Audit Operasional (X1) lebih besar dari koefisien dari variabel Pencegahan Kecurangan (X2) dan Komite Audit (X3).

## **F. Pengujian Hipotesis**

### **1. Uji- t**

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh suatu variabel bebas secara parsial (individual) terhadap variasi variabel terikat. Kriteria pengujiannya adalah :

- a.  $H_0 : b_1 = 0$ , artinya secara parsial tidak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.
- b.  $H_0 : b_1 \neq 0$ , artinya secara parsial terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.

Kriteria pengambilan keputusan adalah:

- a.  $H_0$  diterima jika  $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$  pada  $\alpha = 5\%$
- b.  $H_0$  ditolak jika  $t \text{ hitung} \geq t \text{ tabel}$  pada  $\alpha = 5\%$

Hasil pengujian adalah :

- a. Tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) = 5% dan derajat kebebasan (df) = (n-k)

- b.  $n =$  jumlah sampel,  $n = 50$
- c.  $k =$  jumlah variabel yang digunakan,  $k = 4$
- d. Derajat kebebasan/ *degree of freedom*(df)  $= (n-k) = 50 - 4 = 46$

Uji-t yang dilakukan adalah uji satu arah, maka t-tabel yang digunakan adalah  $t_{0,05 (46)} = 1.67866$

**Tabel 4.7**  
**Hasil Uji-t**

T	Sig.
5.550	.000
-2.053	.046
2.235	.030

*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa:

- a. Variabel Audit Operasional (X1)

Nilai t-hitung variabel Audit Operasional (X1) adalah 5.382 dan nilai t-tabel 1.678 maka  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  ( $5.550 > 1.678$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Audit Operasional berpengaruh positif dan signifikan ( $0.000 < 0.05$ ) secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.

- b. Variabel Pencegahan Kecurangan (X2)

Nilai t-hitung variabel Pencegahan Kecurangan (X2) adalah 2.3331 dan nilai t-tabel 1.678 maka  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  ( $2.053 > 1.678$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Pencegahan Kecurangan (X2)

berpengaruh negatif dan signifikan ( $0.046 < 0.05$ ) secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.

c. Variabel Komite Audit (X3)

Nilai t-hitung variabel Komite Audit (X3) adalah 2.235 dan nilai ttabel 1.678 maka  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  ( $2.235 > 1.678$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Komite Audit berpengaruh positif dan signifikan ( $0.030 < 0.05$ ) secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.

Berdasarkan hasil uji signifikansi parsial tersebut diperoleh hasil bahwa variabel Audit Operasional memiliki pengaruh paling besar terhadap variabel Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan, hasil tersebut dapat dibuktikan dari nilai  $t_{hitung}$  dari variabel Audit Operasional memiliki nilai yang lebih besar dibandingkan dengan nilai  $t_{hitung}$  dari variabel Pencegahan Kecurangan dan komite audit.

## 2. Uji – F

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Kriteria pengujiannya adalah :

- a.  $H_0 : b_1 = 0$ , artinya secara serentak tidak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.
- b.  $H_0 : b_1 \neq 0$ , artinya secara serentak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.

Kriteria pengambilan keputusan adalah:

- a.  $H_0$  diterima jika  $F_{hitung} < F_{tabel}$  pada  $\alpha = 5\%$
- b.  $H_0$  ditolak jika  $F_{hitung} \geq F_{tabel}$  pada  $\alpha = 5\%$

Untuk menentukan nilai  $F$ , maka diperlukan adanya derajat bebas pembilang dan derajat bebas penyebut, dengan rumus sebagai berikut:

- a.  $df(\text{Pembilang}) = k - 1$
- b.  $df(\text{Penyebut}) = n - k$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel penelitian

$k$  = jumlah variabel bebas dan terikat

Pada penelitian ini diketahui jumlah sampel ( $n$ ) 50 dan jumlah keseluruhan variabel ( $k$ ) adalah 3, sehingga diperoleh :

- a.  $df(\text{pembilang}) = 4 - 1 = 3$
- b.  $df(\text{penyebut}) = 50 - 4 = 46$  (3.20)

Nilai  $F$ -hitung akan diperoleh dengan menggunakan bantuan SPSS, kemudian akan dibandingkan dengan  $F$ -tabel pada tingkat  $\alpha = 5\%$ .

**Tabel 4. 8**  
**Hasil Uji F**  
**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	538.416	3	179.472	15.402	.000 <sup>a</sup>
	Residual	536.004	46	11.652		
	Total	1074.420	49			

a. Predictors: (Constant), Komite Audit, Pencegahan Kecurangan, Audit Operasional

b. Dependent Variable: Pengendalian Persediaan

**Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)**

Pada Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa hasil perolehan Fhitung pada kolom F yakni sebesar 15.402 dengan tingkat signifikansi = 0.000, lebih besar dari nilai F-tabel yakni 3.20, dengan tingkat kesalahan  $\alpha = 5\%$ , atau dengan kata lain F-hitung  $> F_{tabel}$  ( $15.402 > 3.20$ ).

Berdasarkan kriteria pengujian hipotesis jika F-hitung  $> F_{tabel}$  dan tingkat signifikansinya ( $0.000 < 0.05$ ), menunjukkan bahwa pengaruh variabel bebas (Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit) secara serempak adalah signifikan terhadap variabel terikat (Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan).

### 3. Koefisien Determinasi

Pengujian koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur proporsi atau persentase kemampuan model dalam menerangkan variabel terikat. Koefisien determinasi berkisar antara nol sampai satu ( $0 \leq R^2 \leq 1$ ). Jika  $R^2$

semakin besar (mendekati satu), maka dapat dikatakan bahwa pengaruh variabel bebas (X) adalah besar terhadap variabel terikat (Y).

**Tabel 4.9**  
**Hasil Uji Koefisien Determinasi**

Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	.708 <sup>a</sup>	.501	.469

a. Predictors: (Constant), Komite Audit, Pencegahan Kecurangan, Audit Operasional

b. Dependent Variable: Pengendalian Internal

*Sumber: Hasil Olahan Data SPSS (2018)*

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat dilihat bahwa :

- a.  $R = 0.708$  berarti hubungan Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit dengan Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan sebesar 70.8% tinggi.
- b. Nilai *Adjusted R Square* = 0.501, hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan adalah sebesar 50.1% Sedangkan 49.1% adalah pengaruh variabel lain diluar penelitian ini seperti: independensi auditor dan komitmen organisasi yang berpengaruh terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis penelitian maka diperoleh kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil uji signifikansi parsial (Uji-T) diperoleh hasil bahwa Audit Operasional berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.
2. Berdasarkan hasil uji signifikansi parsial (Uji-T) diperoleh hasil bahwa Pencegahan Kecurangan berpengaruh negatif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.
3. Berdasarkan hasil uji signifikansi parsial (Uji-T) diperoleh hasil bahwa Komite Audit berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan.
4. Berdasarkan hasil pengujian signifikansi simultan diperoleh hasil bahwa variabel bebas (Audit Operasional, Pencegahan Kecurangan dan Komite Audit) secara serempak adalah signifikan terhadap variabel terikat (Sistem Pengendalian Persediaan di RS Sundari Medan).

## **B. Saran**

Adapun yang menjadi saran yang dirumuskan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Sundari Medan perlu memiliki staf Satuan Pengawas Internal yang telah bersertifikat kualifikasi auditor internal untuk menjalankan kegiatan Audit Operasional. Dengan demikian diharapkan dapat tercipta Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
2. Sistem informasi akuntansi dan informasi manajemen yang dimiliki oleh Rumah Sakit Sundari Medan hendaknya dikembangkan lagi untuk meningkatkan Pengendalian Internal pada Rumah Sakit, sehingga diharapkan dapat meningkatkan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
3. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terbilang sedikit dibandingkan jumlah Rumah Sakit yang ada di Medan, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan beberapa Rumah Sakit lain untuk dijadikan sampel penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

### Sumber Buku:

- Agoes, Sukrisno. 2012 *Auditing Petunjuk Praktis Pemeriksaan Akuntan Oleh Akuntan Publik*, Jilid 1, Edisi Keempat, Jakarta: Salemba Empat.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Auditing*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI, Salemba empat.
- Arens & Loebbecke, 2009, *Auditing Pendekatan Terbaru*, edisi kedua. Jakarta: Salemba Empat.
- Arens, A. Alvin, Randy Elder, Mark Beasley, 2008. *Auditing dan Jasa Assurance*. (Alih bahasa: Herman Wibowo). Jakarta: Salemba Empat.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Audit dan Pelayanan Keamanan*. (Alih bahasa: Ford Lumban Gaol). Jakarta: Indeks
- Bayangkara, IBK. 2008. *Audit Manajemen: Prosedur dan Implementasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Effendi, Arief. 2009. *The Power of Good Corporate Governance Teori dan Implementasi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Elder, Randal J, Mark Beasley, Alvin A. Arens dan Amir Abadi Jusuf. 2008. *Jasa Audit dan Assurance Pendekatan Terpadu (Adaptasi Indonesia)*. Buku 1. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Erlina, 2011. *Metodologi Penelitian*. USU Press, Medan.
- Ghozali, Imam, 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS 19*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hall, A James, Tommie Singleton. 2007. *Audit Teknologi Informasi dan Assurance*. Jakarta: Salemba Empat.
- Juliandi, Azuar. 2013. "*Metodologi Penelitian Kuantitatif Untuk Ilmu-Ilmu Bisnis*". Medan: M2000.
- Mulyadi. 2002. *Auditing Buku 1*, Edisi Keenam. Jakarta : Salemba Empat.
- \_\_\_\_\_, 2001, *Sistem Akuntansi Edisi ke-3*, Jakarta: Salemba Empat
- Pope, Jeremy. 2007. *Strategi Memberantas Korupsi: Elemen Sistem Integritas Nasional*, Edisi II, Jakarta: yayasan Obor Indonesia.

- Romney & Steinbart, 2004, *Sistem Informasi Akuntansi*, Jakarta, Salemba Empat
- Sawyers, Lawrence B; Mortimer A; James H. (2005). *Sawyer's Internal Auditing*. (Alih bahasa: Desi Andharini). Buku 1 Edisi 5. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. 2012. "*Metode Penelitian Bisnis*". Bandung : CV. Alfabeta, Bandung.
- Tugiman, Hiro.1995. Standar professional Internal Audit. Bandung : PT. Erasco.
- Tunggal. 2012. *Pedoman Pokok Operational Auditing*. Jakarta: Harvarindo.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Audit Manajemen*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tuanakotta, T. M 2007. *Akuntnasi Forensik dan Audit Investigasi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Widjayanto Nugroho. 2006. *Pemeriksaan Operasional Perusahaan*. Jakarta: Lembaga Penerbit FEUI.

#### **Sumber Jurnal & Skripsi:**

- Aprilia Makisurat.2014.*Penerapan Sistem Pengendalian Intern Untuk Persediaan Barang Dagangan Pada CV.Multimedia Persada Manado*.Jurnal Emba Vol.2, No.2, Hal 1151-1161.
- Arvianita, Rezky Retno. 2015. *Pengaruh Audit Operasional Dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)*. Skripsi Universitas Negeri Yoyakarta
- Cahyati. (2013). "*Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efktivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit (Suatu Studi pada RSUD Cibabat Cimahi)*". Skripsi UniversitasPasundan Bandung
- Machmud.2014. *Peran Controller Dalam Usaha Meminimalisasi Resiko Kehilangan Persediaan Barang Dagangan Pada Jumbo Swalayan Manado*.Jurnal Emba Vol.2, No.2, Hal 766-774.
- Purwitasari, Anggit. 2013. *Pengaruh Pengendalian Internal dan Komitmen Organisasi dalam Pencegahan Fraud Pengadaan Barang*. Skripsi Fakultas Ekonomi Univeritas Widyatama Bandung
- Hartati, Tatik Sri. 2016. *Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (Sjsn) Di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tulang Bawang*. *Fiat Justisia Journal of Law, Volume 10 Issue 4* ISSN 1978-5186.

Widardi, 2015, *Pengaruh Fraud Triangle Terhadap Deteksi Kecurangan Laporan Keuangan Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di Bursa Efekindonesia (BEI)*, Jurnal Manajemen dan Bisnis Sriwijaya Vol.13 No.2.

**Sumber Internet:**

Ernst, dan Young. 2009. Detecting Financial Statement Fraud. (Online), ([http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/FIDSFIDetectingFinancialStatementFraud.pdf/\\$FILE/FIDS-FI\\_DetectingFinancialStatementFraud.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/FIDSFIDetectingFinancialStatementFraud.pdf/$FILE/FIDS-FI_DetectingFinancialStatementFraud.pdf)., diakses 15 Februari 2018).

Nguyen, Khanh. 2008. *Financial Statement Fraud: Motives, Methodes, Cases and Detection*. (Online), (<http://www.bookpump.com>, diakses tanggal 15 Februari 2018)

**Sumber Peraturan dari Pemerintah :**

Keputusan Ketua Bapepem Nomor: Kep-41/PM/2003

Keputusan Menteri Nomor 117 Tahun 2002