

**PENGARUH PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN  
TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
(BPJS) DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH BANYUWANGI**

**SKRIPSI**



Oleh:

**HAFIFATUL NURHAYATI**

NPM: 2020703020

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS IBRAHIMY  
SITUBONDO**

**2024**

**PENGARUH PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN  
TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
(BPJS) DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
dalam Menyelesaikan Program Sarjana (S-1) pada Program Studi  
Akuntansi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Ibrahimi

Oleh:

**HAFIFATUL NURHAYATI**

NPM: 2020703020

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS IBRAHIMI  
SITUBONDO  
2024**

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Hafifatul Nurhayati**

NPM : 2020703020

Program Studi : S-1 Akuntansi

Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Ibrahimy

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber referensi dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Situbondo, 5 Agustus 2024

Saya yang menyatakan,



**Hafifatul Nurhayati**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ditulis oleh:

Nama : **Hafifatul Nurhayati**

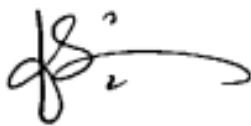
NPM : **2020703020**

Judul : **PENGARUH PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI  
DAN TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH  
BANYUWANGI.**

Telah ditelaah dan disetujui oleh pembimbing untuk diuji pada sidang/munaqosah.

Situbondo, 5 Agustus 2024

Pembimbing I,



Achmad, M. Pd. I., M.Akun.

Pembimbing II,



Roni Yanto, S.E., M.Acc.

**PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

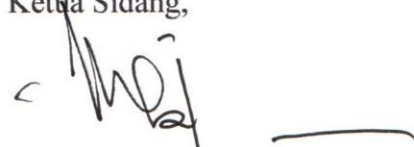
**PENGARUH PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN  
TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
(BPJS) DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH BANYUWANGI**

**HAFIFATUL NURHAYATI**  
2020703020

telah dipertahankan di depan dewan penguji Sidang/Munaqosah Skripsi pada hari  
Kamis, Tanggal 29 Agustus 2024 sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana (S.Ak) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Ibrahmy.

Tim Penguji,


Ketua Sidang,

  
**Wisri, M.Pd.I., M.Sos.**


Sekretaris Sidang,

  
**Hofi Dwi Kurrohman, S.Kom.**

Penguji I,

  
**Abd. Mujib, S.Pd.I., M.Akun.**

Penguji II,

  
**Su'ud Wahedi, M.Akun.**

Mengetahui  
Dekan,



**KH. Moh. Aso Samsudin, M.Pd.I.**

## MOTTO

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

“Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.”

~Q.S. An-Nahl (16): 90~<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Departemen Agama, *Al-Qur'anul Karim Tafsir Perkata Tajwid Kode Arab*, (Jakarta Timur: Ptn Insan Media, 2013), 277.

## PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Dzat Yang Maha Mencintai, Allah SWT. yang telah memberikan kekuatan dan pertolongan kepada peneliti, sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu. Skripsi ini peneliti persembahkan dengan segenap cinta dan kasih kepada:

1. Surgaku Emak Suminten dan cinta pertamaku Bapak Mispan. Beliau-beliau yang selalu diterpa terik matahari dan derasnya hujan untuk bekerja keras demi mencukupi segala kebutuhan putrinya dan membantu mewujudkan cita-citanya, senantiasa mendo'akan, menasihati, memotivasi dan memberikan segala cinta serta kasih sayangnya yang tiada batas.
2. Mbakku tersayang Nur Chotijah dan Mas Imam Asari yang senantiasa mendo'akan, membantu dan memberikan semangat serta motivasinya untuk adikmu.

Saya persembahkan skripsi ini sebagai rasa hormat, kasih sayang dan rasa terimakasih. Jazakumullah khairan 😊.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PENGARUH PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH BANYUWANGI”**. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada kekasih-Nya Baginda Nabi Muhammad SAW. sebagai suri tauladan umat semesta alam yang diharapkan syafaatnya kelak.

Skripsi ini disusun guna menyelesaikan tugas akhir program sarjana (S-1) program studi akuntansi di Universitas Ibrahimi Situbondo. Dalam proses penulisan skripsi ini tidak lepas dari arahan, bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, tanpa mengurangi rasa hormat dan ta'dzim kami sampaikan terima kasih kepada:

1. KHR. Ach. Azaim Ibrahimi selaku Pengasuh Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'iyah Situbondo. Beliau yang telah mendidik ruhani dan menjadi teladan saya dalam mengarungi kehidupan.
2. KH. Ahmad Fadhail, S.H. selaku Rektor Universitas Ibrahimi Situbondo yang telah memberikan berbagai nasihat, kisah-kisah yang memotivasi dan ilmunya.

3. KH. Moh. Aso Samsudin, M.Pd.I. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora yang memberikan arahan dan ilmunya.
4. Bapak Abd. Mujib, S.Pd.I., M.Akun. selaku Ketua Program Studi Akuntansi yang telah menjadi sosok ayah khususnya untuk Mahasiswi Program Studi Akuntansi dan senantiasa memberikan ilmu dan motivasinya.
5. Bapak Achmad Robbani, M.Akun dan Bapak Roni Yanto, S.E., M.Acc. selaku dosen pembimbing I dan II yang telah meluangkan waktunya dengan tulus untuk membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyusun skripsi hingga selesai.
6. Ibu dr. Widowati, Sp.An-TI selaku Direktur RSI Fatimah Banyuwangi dan para pegawai yang telah bersedia mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.
7. Seluruh Dosen Universitas Ibrahimi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dengan ikhlas dan senantiasa memberikan motivasi yang sangat bermanfaat bagi peneliti selama proses perkuliahan di Universitas Ibrahimi Situbondo.
8. Segenap Dosen dan Staff Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Ibrahimi Situbondo yang telah memberikan ilmu dan banyak membantu selama proses perkuliahan.
9. Keluarga yang selalu mendo'akan dan memberikan dukungannya dalam proses belajar saya hingga detik ini.

10. Guru-guru yang telah mendo'akan dan berjasa memberikan ilmu serta didikan akhlaknya dari masa kanak-kanak hingga ke jenjang perguruan tinggi.
11. Saudara saya Niki Indriyani yang senantiasa membantu dengan ikhlas dalam menyelesaikan skripsi.
12. Almamaterku Universitas Ibrahimi Situbondo yang saya hormati dan banggakan, khususnya Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Program Studi Akuntansi. Tempat dimana berbagai pelajaran kudapatkan.
13. Teman seperjuanganku, keluarga besar Program Studi Akuntansi angkatan 2020. Teman berangkat kuliah Nindiya Ayu Safitri dan Hafifatul Hosniyah. Bersama kalian aku mengarungi pahit manis menuntut ilmu, saling menyemangati dalam proses pencapaian gelar S.Ak.
14. Teman-temanku tersayang Kamar Tahfidzul Qur'an No.03 yang menjadi tempat pulang, berkeluh kesah dan menghibur dikala susah.  
Tidak adanya nama secara tertulis bukanlah bermaksud mengurangi rasa terima kasih penulis. Semoga Allah SWT. senantiasa membalas semuanya dengan kebaikan yang berlipat ganda dan melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak luput dari kesalahan maupun keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada diri peneliti. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi menyempurnakan skripsi ini.

Situbondo, 27 Juni 2024

Peneliti,

**Hafifatul Nurhayati**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah .....	7
1. Identifikasi Masalah .....	7
2. Batasan Masalah .....	7
C. Perumusan Masalah .....	8
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	8
1. Tujuan Penelitian .....	8
2. Kegunaan Penelitian .....	9
E. Kajian Penelitian Terdahulu .....	10
F. Definisi Operasional Variabel .....	13
G. Sistematika Pembahasan .....	15
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS .....</b>	<b>17</b>
A. Sistem Informasi Akuntansi .....	17
1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi .....	17
2. Tujuan Sistem Informasi Akuntansi .....	21
3. Indikator Sistem Informasi Akuntansi .....	22
B. Transparansi .....	22
1. Pengertian Transparansi .....	22
2. Indikator Transparansi .....	24
C. Laporan Keuangan .....	24

1. Pengertian Laporan Keuangan .....	24
3. Unsur-Unsur Laporan Keuangan.....	25
4. Tujuan Laporan Keuangan Rumah Sakit.....	28
D. Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit.....	28
1. Pengertian Kualitas.....	28
2. Pengertian Pelayanan .....	29
3. Pengertian Kualitas Pelayanan .....	30
4. Pengertian BPJS .....	33
5. Pengertian Rumah Sakit .....	36
6. Indikator Kualitas Pelayanan.....	36
E. Kerangka Konseptual .....	37
F. Hipotesis Penelitian.....	39
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Jenis Penelitian.....	42
B. Lokasi Penelitian.....	43
C. Populasi dan Sampel .....	44
1. Populasi .....	44
2. Sampel.....	44
D. Skala Data dan Instrumen Penelitian .....	45
1. Skala Data.....	45
2. Instrumen Penelitian.....	46
E. Teknik Pengumpulan Data .....	47
1. Observasi .....	48
2. Wawancara .....	48
3. Kuesioner (Angket) .....	49
4. Dokumentasi.....	50
F. Teknik Analisis Data .....	50
1. Uji Kualitas Instrumen .....	51
2. Uji Asumsi Klasik .....	52
3. Teknik Analisis Regresi Linear Berganda .....	53
4. Uji Hipotesis.....	54
<b>BAB IV PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>57</b>
A. Paparan Data .....	57
B. Pembahasan.....	79

<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>83</b>
A. KESIMPULAN .....	83
B. SARAN .....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kajian Terdahulu .....	10
Tabel 3.1 Skala Likert .....	45
Tabel 3.2 Instrumen Penelitian.....	46
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Variabel Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1).....	63
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Variabel Transparansi Laporan Keuangan (X2).....	64
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y).....	65
Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1).....	67
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Transparansi Laporan Keuangan (X2) .	67
Tabel 4.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y) ...	68
Tabel 4.7 Hasil Uji <i>Kolmogorov-Smirnov</i> .....	70
Tabel 4.8 Hasil Uji Multikolinearitas .....	72
Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Linear Berganda .....	74
Tabel 4.10 Hasil Uji t .....	76
Tabel 4.11 Hasil Uji F .....	77
Tabel 4.12 Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ).....	78

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Gambar Kerangka Konsep .....	39
4.1 Grafik Histogram .....	69
4.2 Grafik Normal Probability Plott.....	70
4.3 Hasil Uji Heterokedastisitas .....	73



## ABSTRAK

Hafifatul Nurhayati. 2024. **Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.** Skripsi, Program Studi Akuntansi, Universitas Ibrahimi. Pembimbing I: Achmad Robbani, M.Akun. Pembimbing II: Roni Yanto, S.E., M.Acc.

Sistem Informasi Akuntansi adalah serangkaian sistem yang digunakan berbagai instansi untuk mengolah dan menyimpan data mulai dari administrasi hingga ke bagian keuangan, sehingga menghasilkan informasi bagi pihak yang membutuhkan. Transparansi laporan keuangan adalah keterbukaan mengenai informasi keuangan suatu instansi kepada pihak yang membutuhkan. Adapun Kualitas Pelayanan adalah seluruh perilaku dan keistimewaan jasa serta produk yang menunjang dalam pelayanan terhadap kepuasan kebutuhan pelanggan baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut hasil wawancara dan observasi di RSI Fatimah Banyuwangi, penerapan SIA dan transparansi laporan keuangan belum dilaksanakan secara maksimal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS RSI Fatimah Banyuwangi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Data utama yang digunakan berupa data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel yang berjumlah 50 responden. Data dianalisis menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini yakni menyatakan bahwa penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan berpengaruh secara simultan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

**Kata Kunci:** SIA, Transparansi Laporan Keuangan, Kualitas Pelayanan.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penggunaan teknologi semakin dibutuhkan di sebagian besar kegiatan ataupun pekerjaan yang berkaitan dengan teknologi digital, tujuannya ialah untuk mempermudah dan mempercepat pekerjaan. Beriring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) yang semakin pesat, menuntut suatu pekerjaan manual diubah menjadi sistem yang terkomputerisasi. Hal ini dilakukan di berbagai perusahaan ataupun instansi, termasuk di Rumah Sakit. Rumah Sakit mulai mengembangkan kinerjanya dengan menggunakan sistem yang terkomputerisasi untuk memudahkan dalam menjalankan kegiatannya. Rumah Sakit biasanya menggunakan suatu sistem informasi yang membantu bagian manajemen untuk mengendalikan dan mengawasi proses kegiatan di Rumah Sakit. Salah satu sistem yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit yaitu Sistem Informasi Akuntansi atau sering disebut SIA.<sup>1</sup>

Sistem Informasi Akuntansi adalah rangkaian sistem yang berperan dalam mengumpulkan, mencatat, menyimpan, memelihara dan mengolah data-data dalam proses transaksi akuntansi yang rutin sehingga menghasilkan informasi akuntansi dan keuangan. SIA berfungsi sebagai

---

<sup>1</sup> Ega Elteresia Br Ginting, Dkk, "Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dalam Peningkatan Efisiensi pada Pelayanan Rawat Inap pada Rumkit TK II Putri Hijau Medan", *Jurnal Manajemen*, Vol.8, No.2 (Desember 2022), 63.

sumber informasi yang dibutuhkan oleh pihak eksternal maupun internal untuk membuat laporan, mengambil keputusan, dan merencanakan strategi untuk dapat bersaing dengan instansi lain. Setiap instansi wajib memberikan informasi tiap periodenya sebagai pemenuhan kebutuhan informasi keuangan bagi pihak-pihak yang membutuhkan seperti manajemen perusahaan, pemerintah atau auditor. Pada Rumah Sakit, SIA biasanya dirancang untuk mengelola informasi akuntansi yang berkaitan dengan pelayanan khususnya pada pasien. SIA di Rumah Sakit dipergunakan dalam mencatat, mengelola dan melaporkan transaksi keuangan.<sup>2</sup>

Transaksi keuangan yang dikelola dan dicatat selanjutnya dibukukan sehingga menjadi laporan keuangan. Laporan keuangan merupakan suatu media yang digunakan untuk memberikan informasi keuangan kepada pihak-pihak yang membutuhkan. Pengguna laporan keuangan ini bisa berasal dari pihak dalam ataupun *stakeholder*. Laporan keuangan bisa bermanfaat bagi penggunaannya jika laporan keuangan yang disajikan mempunyai nilai informasi yang berkualitas dan berfungsi bagi penggunaannya untuk mengambil suatu keputusan.<sup>3</sup>

Laporan keuangan disajikan sebagai bentuk pengungkapan atas suatu informasi dan menjadi hasil akhir dari suatu proses akuntansi. Selain

---

<sup>2</sup> Khairul Rahman, Dkk, "Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Mata Smec Medan)", *Jurnal Manajemen dan Ekonomi Syariah*, Vol.2, No.1 (Januari 2024), 1.

<sup>3</sup> Zefri Maulana, Nasrul Kahfi Lubis, "Pengaruh Transparansi Pelaporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelaporan Keuangan", *Jurnal Penelitian Ekonomi Akuntansi (JENSI)*, Vol.4, No.1 (2020), 3.

menjadi sumber informasi, laporan keuangan juga sebagai suatu bentuk dari transparansi dan pertanggungjawaban suatu instansi. Aksesibilitas laporan keuangan memudahkan berbagai pihak untuk mendapat informasi laporan keuangan, sehingga laporan keuangan harus mudah difahami dan tersedia bagi pihak yang mau menggunakannya.<sup>4</sup>

Transparansi adalah keterbukaan dalam memberikan informasi secara akurat. Dalam Peraturan Pemerintah Dalam Negeri (Permendagri) No.61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pasal 33, transparansi merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dengan dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.<sup>5</sup> Transparansi mempunyai dua tahapan yakni tahapan keterbukaan proses seperti program instansi dan tahapan kedua adalah keterbukaan akses misal keterbukaan akan suatu informasi yang dapat diakses oleh setiap pengguna informasi.<sup>6</sup>

Seiring pertumbuhan ekonomi, berbagai instansi saling bersaing untuk mendapat kepercayaan dari masyarakat maupun pemerintah sebagai instansi yang dapat dipercaya dan diandalkan serta menjadi suatu instansi yang bermutu dalam segi pelayanan. Sistem Informasi Akuntansi yang

---

<sup>4</sup> Yurani Nurfadilah, Sugeng Santoso, "Pengaruh Penyajian Laporan Keuangan Daerah dan Aksesibilitas Laporan Keuangan Terhadap Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Karanganyar", *Surakarta Accounting Review (SAREV)*, Vol.4, No.2 (Desember 2022), 100.

<sup>5</sup> Menteri Dalam Negeri RI, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*, (Jakarta: Mardiyanto, 2007), 11.

<sup>6</sup> Merryana Stephanie Hidayat, Dkk, "Transparansi dan Akuntabilitas dalam Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah Kalisat di Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, Vol.5, No.2 (Desember 2022), 60.

akurat menjadi salah satu sistem yang diterapkan instansi untuk meningkatkan kualitas pelayanannya, disamping itu transparansi laporan keuangan *publish* agar masyarakat lebih mempercayai suatu instansi. transparansi laporan keuangan dan SIA diterapkan diberbagai instansi termasuk Rumah Sakit.

Rumah sakit merupakan suatu sarana yang berperan cukup penting sebagai pelayanan kesehatan masyarakat yang berbentuk pelayanan jasa khususnya di bidang medis.<sup>7</sup> Selain pelayanan jasa, rumah sakit juga menyediakan fasilitas yang mempermudah masyarakat. Tentunya fasilitas ini adalah salah satu program dari badan hukum milik pemerintah yakni Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan tersebut berfungsi untuk melaksanakan program-program jaminan kesehatan bagi Masyarakat. Secara umum, jaminan kesehatan BPJS ini digunakan oleh Masyarakat Indonesia sebagai bentuk pemanfaatan fasilitas kesehatan khususnya di Rumah Sakit. BPJS dipergunakan oleh beberapa golongan yang berbeda-beda, yaitu fakir, miskin, dhuafa dan peserta mandiri. BPJS juga bekerja sama dengan beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau biasa disebut Faskes yang ada di Indonesia, yakni puskesmas, dokter atau bidan, praktik mandiri atau klinik, dan apotek serta bekerja sama dengan rumah sakit rujukan.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Denisa Felia Putri Munthe, Dkk, "Analisis Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Kota Medan", *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, Vol.4, No. 1 (Januari 2024), 119.

<sup>8</sup> Eriansyah, Dkk, "Analisis Sisten Informasi Akuntansi Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum (RSU) Jampangkulon", *Jurnal Akuntansi Terapan Indonesia*, Vol.3, No.1 (Maret 2020), 35.

Dari seluruh Rumah Sakit di Indonesia, baru beberapa saja yang memiliki Sistem Informasi Akuntansi serta *publish* laporan keuangan. Transparansi laporan keuangan salah satunya berfungsi untuk menambah kepercayaan masyarakat, disamping itu pemanfaatan SIA secara maksimal dapat membantu pihak Rumah Sakit, terutama dalam pelayanannya terhadap pasien yang bisa dilaksanakan dengan lebih baik, cepat dan tepat.<sup>9</sup>

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan Sistem Informasi Akuntansi ialah Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Instansi ini menjadi Rumah Sakit swasta satu-satunya di Kota Banyuwangi yang melayani pasien-pasien dengan BPJS. Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi menyediakan berbagai fasilitas pelayanan. Sampai saat ini, pelayanan yang ada di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi meliputi pelayanan UGD, rawat jalan, laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya.<sup>10</sup>

Penerapan Sistem Informasi Akuntansi tentunya memiliki tujuan tersendiri, yaitu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan Rumah Sakit. Maksudnya ialah informasi-informasi yang masuk dapat disajikan dalam bentuk *softfile* di komputer sehingga pegawai tidak kesulitan dalam menginput data. Selain itu, pasien pun tidak perlu mengantri lama untuk mengurus administrasi terutama bagi pasien pengguna BPJS, sebab

---

<sup>9</sup> Syara Mutiara Amalia, Dudi Pratomo, "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi, dan *Perceived Usefulness* terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi (Studi pada Pengguna Sistem Informasi Akuntansi di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung)", *e-Procceeding of Management*, Vol.3, No.2 (Agustus 2016), 1517.

<sup>10</sup> Humas RSI Fatimah Banyuwangi, "Profil RSI Fatimah Banyuwangi", Video YouTube, 19 Mei 2024, 1:53 hingga 2:10, <https://youtu.be/RPGXEDUuqOw?si=AXB-P5wXnepGvg8L>.

sebagian kecil pengguna BPJS mengeluhkan bahwa pelayanan yang didapatkan kurang maksimal dibandingkan dengan pasien yang tidak menggunakan BPJS atau pasien umum.<sup>11</sup>

Adanya Sistem Informasi Akuntansi di RSI Fatimah Banyuwangi memang sangat membantu proses kinerja pegawai dan pelayanan terhadap pasien, akan tetapi penggunaan Sistem Informasi Akuntansi di Rumah Sakit ini belum dilaksanakan secara maksimal. Hal ini diketahui dari keluhan beberapa karyawan yang mengalami sedikit kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi Sistem Informasi Akuntansi, khususnya pada saat aplikasi SIA diganti dengan jenis aplikasi SIA yang lain.<sup>12</sup> Mengenai transparansi laporan keuangan, di *website* Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi belum dapat diakses secara bebas dan terbuka oleh masyarakat umum.<sup>13</sup>

Berdasarkan uraian di atas, penulis terinspirasi untuk meneliti apakah ada pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi. Dengan asumsi bahwa Sistem Informasi Akuntansi dan transparansi laporan keuangan ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien khususnya pasien BPJS. Dari sini penulis melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien**

---

<sup>11</sup> Devinda, Wawancara, 18 Mei 2024 .

<sup>12</sup> Niki Indriyani, Wawancara, 20 Mei 2024.

<sup>13</sup> Observasi peneliti di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi pada 18 Mei 2024.

## **Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi”.**

### **B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah**

#### **1. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka adapun identifikasi masalah yang diperoleh adalah:

- a. Penerapan Sistem Informasi Akuntansi terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi belum maksimal.
- b. Laporan keuangan belum dapat diakses secara bebas melalui internet.

#### **2. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah dan mengingat keterbatasan waktu serta tenaga peneliti, perlu adanya pembatasan ruang lingkup masalah dan menetapkan batas-batas masalah secara jelas, sehingga pelaksanaan penelitian terarah dengan jelas. Adapun batasan masalahnya adalah:

- a. Dari sekian banyak Rumah Sakit di Banyuwangi, ruang lingkup penelitian ini hanya dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.
- b. Penelitian ini difokuskan hanya membahas mengenai pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi, transparansi laporan

keuangan, terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS pada Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

- c. Peneliti hanya menggunakan karyawan non medis sebagai responden.

### **C. Perumusan Masalah**

1. Apakah penerapan sistem informasi akuntansi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi?
2. Apakah transparansi laporan keuangan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi?
3. Apakah penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan berpengaruh secara simultan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi?

### **D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk membuktikan pengaruh penerapan Sistem Informasi Akuntansi terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi.
- b. Untuk mengidentifikasi pengaruh transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi.
- c. Untuk membuktikan pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan secara simultan

terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi.

## 2. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian secara teoritis maupun praktis yaitu :

### a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk memberi pemahaman dalam mengembangkan dan menambah ilmu pengetahuan serta wawasan mengenai penerapan sistem informasi akuntansi, transparansi laporan keuangan dan pengaruh kedua hal tersebut terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah sakit.

### b. Manfaat Praktis

Secara umum, penelitian ini diharapkan mampu untuk dijadikan sebagai salah satu sumber informasi dan referensi untuk masa mendatang. Adapun hasil penelitian ini nantinya juga diharapkan mampu memberikan manfaat untuk berbagai pihak, seperti:

#### 1) Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan kemudian dijadikan salah satu acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit, utamanya di bidang pelayanan BPJS.

#### 2) Pasien

Adanya penelitian ini, diharapkan pasien akan lebih mengetahui kualitas pelayanan Rumah Sakit, sehingga tidak ada

keraguan bagi pasien mengenai kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

### 3) Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menambah wawasan atau pengetahuan khususnya dalam menyusun skripsi untuk menyelesaikan studi strata satu di Universitas Ibrahimy Sukorejo Situbondo. Serta menambah pengalaman yang akan menjadi bekal kedepannya ketika berada di dunia kerja.

## E. Kajian Penelitian Terdahulu

Penelitian skripsi ini memiliki korelasi dengan beberapa penelitian lain.

Penelitian tersebut antara lain :

**Tabel 1.1**

### Penelitian Terdahulu

No.	Nama	Judul	Perbedaan	Kesimpulan
1	Hery Haerudin dan Lilis Saidah Napisah (2018)	Analisis Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Peningkatan Kualitas	Menggunakan satu variabel independen, objeknya pada Klinik Mitra Sehati Cibiru Bandung, menggunakan metode kualitatif dan kuanatitatif, sampel	Penerapan SIA berpengaruh positif pada peningkatan Kualitas layanan pada Klinik Mitra

		Pelayanan (Studi pada Klinik Mitra Sehati Cibiru Bandung)	sebanyak 35 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> , dan teknik analisis yang digunakan yaitu <i>moderated regression analysis</i> .	Sehati, Cibiru Bandung.
2	Misti Mardiana, dkk (2022)	Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSU Nurdin Hamzah	Menggunakan satu variabel bebas, metode yang digunakan yakni deskriptif kualitatif dan kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan metode <i>purposive sampling</i> , analisis data menggunakan analisis regresi sederhana, dan objek pada penelitian sebelumnya adalah pada RSU Nurdin	SIA di RSU Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur berpengaruh signifikan dan telah terlaksana secara efektif.

		Kabupaten Tanjung Jabung Timur)	Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur.	
3	Cepi Juniar Prayoga, dkk (2021)	Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Integritas terhadap Kinerja Karyawan pada RSUD SMC Tasikmalaya	Fokus penelitian dengan variabel $X^2$ adalah integritas, variabel Y nya adalah kinerja karyawan, objeknya adalah pada RSUD SMC Tasikmalaya, dan populasinya sebanyak 419 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>stratified random sampling.</i>	Secara simultan SIA dan integritas berpengaruh terhadap kinerja karyawan.
4	Iis Nurnatas yiah H dan	Pengaruh Transparansi dan Akuntabilitas Publik	Menggunakan akuntabilitas sebagai salah satu dari variabel independen, variabel Y nya adalah kinerja	Transparansi dan akuntabilitas publik terhadap

Hisnol Djamali (2023)	Terhadap Kinerja Pelayanan pada Rumah Sakit Daerah Massenremp ulu Kabupaten Enrekang	pelayanan, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang, dan objeknya adalah pada Rumah Sakit Daerah Massenrempulu.	kinerja pelayanan.
-----------------------------	--	---	-----------------------

Sumber: Data Diolah 2024.

## F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah segala hal berupa atribut, seseorang ataupun objek yang mempunyai variasi antara satu dengan lainnya yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga mendapatkan informasi dan dapat ditarik kesimpulan.<sup>14</sup> Berikut merupakan definisi operasional variabel dalam penelitian ini:

### 1. Sistem Informasi Akuntansi ( $X_1$ )

Sistem informasi akuntansi (SIA) adalah rangkaian sistem yang mengumpulkan, mencatat, menyimpan dan mengolah data untuk

<sup>14</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 67.

menghasilkan informasi bagi pihak yang membutuhkan, selain itu juga digunakan kontrol dari berbagai aktivitas termasuk di Rumah Sakit dalam segi pelayanan terhadap pasien mulai dari pendaftaran hingga kepulangan pasien pasca dinyatakan sembuh.

Sistem informasi akuntansi dinyatakan sebagai variabel  $X_1$  dalam penelitian ini. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu dengan judul Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Integritas terhadap Kinerja Karyawan pada RSUD SMC Tasikmalaya oleh Cepi Juniar Prayoga, Fithri Sri Mulyani, dan Susi Mulyati (2021) yang menyatakan bahwa sistem informasi akuntansi merupakan variabel  $X_1$ .<sup>15</sup>

## 2. Transparansi Laporan Keuangan

Transparansi laporan keuangan adalah keterbukaan secara jujur dalam memberikan informasi terkait keuangan dalam suatu tahun anggaran melalui *website* Perusahaan termasuk Rumah Sakit kepada pihak-pihak yang membutuhkan informasi.

Transparansi laporan keuangan dinyatakan sebagai variabel  $X_2$  dalam penelitian ini. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu dengan judul Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi *Covid-19* oleh Maya

---

<sup>15</sup> Cepi Juniar Prayoga, Fithri Sri Mulyani, dkk, "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Integritas terhadap Kinerja Karyawan pada RSUD SMC Tasikmalaya", *Jurnal Akuntansi Terapan dan Bisnis*, Vol. 1, No. 2 (Desember, 2021), 144.

Rantika Dewi (2021) yang menyatakan bahwa transparansi laporan keuangan merupakan variabel  $X_2$ .<sup>16</sup>

### 3. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah tingkat maksimal pemberian jasa oleh pegawai kepada pasien dengan memberikan pelayanan terbaik dan bermutu sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien.

Kualitas pelayanan dinyatakan sebagai variabel Y dalam penelitian ini. Hal ini didukung penelitian terdahulu dengan judul Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur) (2022) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan variabel Y.<sup>17</sup>

### G. Sistematika Pembahasan

Secara garis besar, skripsi disusun dalam sistematika pembahasan yang terdiri dari :

BAB I: Pendahuluan

Pada bab awal ini berisi tentang pendahuluan yang menerangkan latar belakang penelitian, identifikasi dan pembatasan masalah, perumusan

---

<sup>16</sup> Maya Rantika Dewi “Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi *Covid-19*” (Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, 2021), 40.

<sup>17</sup> Misti Mardiana, Ilham Wahyudi, dkk, “Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur)”, *Jambi Accounting Review (JAR)*, Vol. 3, No. 3 (Desember, 2022), 305.

masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian penelitian terdahulu, definisi operasional variabel, dan sistematika pembahasan.

## BAB II: Landasan Teoritis

Bab selanjutnya berisi landasan teoritis yang menyajikan kajian tentang penerapan sistem informasi akuntansi, kajian tentang transparansi, kajian tentang laporan keuangan, kajian tentang kualitas pelayanan pasien BPJS, kerangka konseptual, dan hipotesis penelitian. Landasan teoritis ini berfungsi sebagai acuan teoritik dalam melakukan penelitian.

## BAB III: Metode Penelitian

Bab ini berisi metode penelitian yang membahas tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, populasi dan sampel, skala data dan instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

## BAB IV: Paparan Data dan Pembahasan

Pada bab ini berisikan paparan data dan pembahasan, yang akan membahas tentang penyajian dan analisis data serta mengemukakan hasil analisis yang telah ditemukan.

## BAB V: Penutup

Merupakan bab terakhir, berisi tentang kesimpulan penelitian yang terkait dengan rumusan masalah serta saran-saran dari hasil penelitian.

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### A. Sistem Informasi Akuntansi

##### 1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Sistem merupakan serangkaian komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan. Sistem juga dapat diartikan sebagai suatu kesatuan yang mempunyai tujuan bersama dan bagian-bagian saling berkaitan. Suatu sistem harus memiliki sumber tenaga untuk bisa beroperasi (*input*) yakni manusia dan ada hasil operasi yang merupakan hasil dari proses yang mengubah suatu masukan menjadi keluaran.<sup>1</sup>

Sistem Informasi merupakan gabungan dari fasilitas atau alat teknologi, media, prosedur dan pengendalian yang dijalankan oleh manusia dengan maksud menata jaringan komunikasi perusahaan, transaksi harian, dan membantu sebagai dasar untuk mengambil sebuah keputusan.<sup>2</sup> Sistem informasi adalah aplikasi komputer untuk mendukung operasi dari suatu perusahaan atau organisasi. Sistem informasi berguna untuk mengolah data menjadi informasi yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan dan memecahkan masalah. Sistem informasi adalah sebuah kesatuan data olahan yang saling

---

<sup>1</sup> Khairul Rahman, Dkk, "Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Mata Smec Medan)", *Jurnal Manajemen dan Ekonomi Syariah*, Vol.2, No.1 (Januari 2024), 3.

<sup>2</sup> Ibid, 3.

melengkapi dan menghasilkan *output*, baik dalam bentuk tulisan, gambar maupun suara.<sup>3</sup>

Akuntansi adalah aktivitas mengukur, menerjemahkan dan memberikan informasi secara akurat yang dapat membantu manajer, investor, dan pembuat keputusan lainnya untuk menetapkan keputusan di instansi atau perusahaan.<sup>4</sup> Akuntansi juga bermakna sebagai suatu seni pencatatan, pengklasifikasian dan pengikhtisaran transaksi-transaksi keuangan. Akuntansi dapat didefinisikan sebagai suatu sistem yang dipergunakan untuk mengubah data-data dari berbagai transaksi keuangan menjadi menjadi informasi keuangan yang akurat.<sup>5</sup>

Sistem informasi akuntansi ialah sub sistem atau rangkaian komponen dari suatu lembaga atau organisasi yang tugasnya menyiapkan informasi keuangan yang nantinya dapat membantu manajemen dalam mengambil keputusan. Adanya sistem informasi akuntansi akan membantu berbagai pihak untuk mendapatkan informasi-informasi secara cepat dan tepat.<sup>6</sup> Cepat artinya informasi akuntansi akan membuat perusahaan beroperasi dengan efektif, karena kegiatan dalam perusahaan khususnya bagian akuntansi menjadi semakin cepat dan mampu menghasilkan informasi yang dapat dijadikan salah satu acuan dalam

---

<sup>3</sup> Fahmi Rizaldi, Bambang Suyono, "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kinerja Karyawan CV Teguh Karya Utama Surabaya". *Jurnal ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.4, No.10 (2015), 3.

<sup>4</sup> Rivan Wibowo, Dkk, "Pengaruh Pengendalian Internal dan Sistem Informasi Akuntansi terhadap Efisiensi Biaya dan Efektivitas Pelayanan Pasien pada Rumah Sakit Umum Pekerja", *e-Journal Apresiasi Ekonomi*, Vol.9. No.1 (Januari 2021), 10.

<sup>5</sup> Rahman, Analisis Penerapan Sistem, 4.

<sup>6</sup> Rizka Yunika Ramly, "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Rumah Sakit terhadap Kewajaran Laporan Keuangan", *Jurnal AkMen*, Vol.17, No.1 (Maret 2020), 4.

pengambilan keputusan. Sedangkan tepat atau bisa disebut akurat yaitu data yang diperoleh benar-benar bermanfaat dan dapat dipercaya kebenarannya.<sup>7</sup>

Sistem Informasi Akuntansi atau biasa disebut SIA juga didefinisikan sebagai kumpulan dari sumber daya yang secara khusus dirancang oleh manusia untuk mengubah data keuangan dan data-data yang lain menjadi suatu informasi. Selanjutnya informasi tersebut di publikasikan kepada pihak yang membutuhkan utamanya untuk para pembuat keputusan. SIA ini terdiri dari tiga subsistem utama, yakni sistem pemrosesan transaksi (SPT), sistem pelaporan keuangan (SPK) dan sistem pelaporan manajemen (SPM).<sup>8</sup>

Sistem Informasi Akuntansi memiliki peran penting di dalam sebuah instansi, yaitu mengumpulkan dan menyimpan data-data instansi, mengolah data sehingga menghasilkan suatu informasi, dan menyelenggarakan prosedur untuk menjamin kehandalan informasi yang dihasilkan.<sup>9</sup>

Di Rumah Sakit, Sistem Informasi Akuntansi dapat diartikan sebagai sebagai suatu bagian dari sistem informasi secara keseluruhan yang ada di Rumah Sakit, fungsinya sebagai kontrol semua kegiatan di Rumah

---

<sup>7</sup> Indriani Rahma Shintia, Akhmad Riduwan, "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi, Motivasi Kerja dan Pemanfaatan Teknologi Informasi terhadap Kinerja Karyawan", *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.10, No.3 (Maret 2021), 3.

<sup>8</sup> Denisa Felia Putri Munthe, Dkk, "Analisis Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Kota Medan", *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, Vol.4, No. 1 (Januari 2024), 121.

<sup>9</sup> Nita Perlita, Nur Fadrijih Asyik, "Analisis Sistem Informasi Akuntansi Pasien BPJS pada RS Siti Khodijah", *Jurna Ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.5, No.7 (Juli 2016), 4.

Sakit. Adanya sistem informasi akuntansi akan membantu proses pelayanan di Rumah Sakit dari segi sistem dan prosedur yang harus disusun secara detail dan tepat sehingga langkah-langkah dapat dimengerti oleh pasien, mulai dari prosedur pendaftaran pasien, prosedur perawatan rawat inap dan rawat jalan, fasilitas penunjang dan prosedur pasien pulang.<sup>10</sup>

Menurut pandangan Islam, informasi yang didapat harus diteliti kembali agar pengguna sistem tidak salah dalam menginput data. Sesuai sabda Rasulullah SAW yaitu

كَفَى بِالْمَرْءِ كَذِبًا أَنْ يُحَدِّثَ بِكُلِّ مَا سَمِعَ

Artinya: “Cukuplah seseorang dikatakan berdusta, jika ia menceritakan setiap yang dia dengar” (HR.Muslim no.7).<sup>11</sup>

Allah SWT juga berfirman dalam Al-Qur’an Surah al-Hujurat (49) ayat 6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْحَبُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ لُدْمِينَ

Artinya : ”Wahai orang-orang yang beriman! Jika seseorang yang fasik datang kepadamu membawa suatu berita, maka telitilah kebenarannya, agar kamu tidak mencelakakan suatu kaum karena kebodohan (kecerobohan), yang akhirnya kamu menyesali perbuatanmu itu”.<sup>12</sup>

<sup>10</sup> Wibowo, Pengaruh Pengendalian, 9.

<sup>11</sup> Munthe, Analisis Sistem Informasi, 121.

<sup>12</sup> Departemen Agama, *Al-Qur’anul Karim Tafsir Perkata Tajwid Kode Arab*, (Jakarta Timur: Ptn Insan Media, 2013), 516.

Firman Allah tersebut memerintahkan kepada kita agar memeriksa suatu berita terlebih dahulu karena belum tentu semua berita itu benar dan valid, dengan cara mencari bukti-bukti kebenaran berita yang diterima.<sup>13</sup>

SIA dilihat dari pandangan Islam adalah sebagai suatu mekanisme yang dipergunakan untuk memastikan adil dan transparansi dalam suatu bisnis maupun transaksi keuangan. Menurut pandangan Islam, tujuan SIA ini adalah untuk mencapai keseimbangan antara keadilan dan kesejahteraan sosial.<sup>14</sup>

## 2. Tujuan Sistem Informasi Akuntansi

Sistem informasi akuntansi memiliki beberapa tujuan yaitu:

- a. Mengamankan harta kekayaan perusahaan yang meliputi kas, persediaan barang dagang, dan aset tetap perusahaan;
- b. Menghasilkan berbagai informasi untuk mengambil keputusan;
- c. Menghasilkan informasi untuk pihak eksternal atau pelanggan;
- d. Menghasilkan informasi untuk dijadikan bahan penilaian terhadap kinerja pegawai;
- e. Menyediakan data tahun-tahun sebelumnya guna untuk pemeriksaan atau audit;
- f. Menghasilkan informasi untuk evaluasi dan menyusun anggaran;
- g. Menghasilkan informasi untuk perencanaan dan pengendalian.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Munthe, Analisis Sistem Informasi, 122.

<sup>14</sup> Ibid, 122.

<sup>15</sup> Rizaldi, Pengaruh Sistem, 3.

### 3. Indikator Sistem Informasi Akuntansi

Sistem informasi akuntansi terdiri dari enam komponen, yaitu:

- a. Orang yang menjalankan sistem;
- b. Prosedur dan instruksi untuk mengumpulkan, memproses dan menyimpan data;
- c. Data tentang organisasi dan aktivitas instansi;
- d. *Software* untuk mengolah data;
- e. Infrastruktur teknologi informasi, yakni komputer, perangkat perifer, dan perangkat jaringan komunikasi yang digunakan dalam SIA;
- f. Pengendalian internal dan pengukuran keamanan yang menyimpan data SIA.<sup>16</sup>

#### B. Transparansi

##### 1. Pengertian Transparansi

Transparansi adalah memberikan informasi keuangan secara terbuka dan jujur kepada berbagai pihak khususnya masyarakat berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat berhak untuk mengetahui secara menyeluruh atas pertanggungjawaban suatu instansi. Transparansi sendiri berarti keterbukaan dalam proses perencanaan, penyusunan dan pelaksanaan anggaran.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Marshall B. Romney, Paul John Steinbart, *Sistem Informasi Akuntansi* (Jakarta: Salemba Empat, 2014), 11.

<sup>17</sup> Albulgis, Febriana F, "Penerapan Sistem Akuntansi Keuangan Daerah dalam Mewujudkan Transparansi dan Akuntabilitas Keuangan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Utara", *Jurnal EMBA*, Vol.4, No.3 (September 2016), 80.

Menurut Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2010 menyebutkan bahwa “Memberikan informasi keuangan yang terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah dalam mengelola sumber daya yang telah dipercayakan dan sebagai bentuk ketaatannya pada peraturan perundang undangan”. Dengan adanya transparansi, publik akan memperoleh informasi yang akurat sehingga informasi tersebut dapat digunakan untuk membandingkan rencana program dengan kinerja keuangan, menilai ada atau tidaknya tindakan korupsi dalam proses perencanaan sampai pelaksanaan anggaran, dan mengetahui bahwa laporan keuangan sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku atau belum.<sup>18</sup>

Transparansi merujuk pada ketersediaan informasi kepada masyarakat dan kejelasan tentang peraturan perundang-undangan serta kepuasan pihak pemerintah mengenai kemudahan akses pada informasi yang akurat tepat waktu, adanya informasi yang jelas tentang prosedur dan biaya. Adanya transparansi dapat menjamin kebebasan akses bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang kebijakan, proses dan hasil yang dicapai suatu instansi .<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Merryana Stephanie Hidayat, Dkk, “Transparansi dan Akuntabilitas dalam Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah Kalisat di Masa Pandemi Covid-19”, *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, Vol.5, No.2 (Desember 2022), 58.

<sup>19</sup> Norita Citra Yulianti, Dimas Dwi Oktavian, ”Transparansi Pengelolaan Laporan Keuangan Bumdes Karya Mandiri pada Pelaporan Aset Desa”, *Business and Economics Conference in Utilization of Modern Technology*, (Juli 2021), 137.

Transparansi mempunyai dua tahapan yaitu keterbukaan proses dan keterbukaan akses. Keterbukaan proses adalah keterbukaan tentang pembuatan kebijakan, proses, proses pengambilan keputusan, dan alasan pengambilan keputusan. Sedangkan keterbukaan akses adalah tiap-tiap informasi publik dapat diakses oleh setiap pengguna informasi. Salah satu cara transparansi akses dapat melalui internet.<sup>20</sup>

## 2. Indikator Transparansi

Transparansi memiliki lima indikator, yaitu:

- a. Periodik dan tepat waktu;
- b. Kemudahan akses informasi;
- c. Kelengkapan informasi;
- d. Publikasi ke media massa;
- e. Pemerataan informasi.<sup>21</sup>

## C. Laporan Keuangan

### 1. Pengertian Laporan Keuangan

Laporan keuangan merupakan sebuah ringkasan dari proses pencatatan transaksi-transaksi keuangan yang terjadi selama tahun buku yang bersangkutan atau satu periode. Laporan keuangan dibuat untuk mempertanggungjawabkan tugas-tugas yang diberikan kepada karyawan oleh pimpinan suatu instansi. Selain itu, laporan keuangan juga digunakan untuk memenuhi tujuan yang lain yaitu sebagai laporan

---

<sup>20</sup> Hidayat, *Transparansi*, 60.

<sup>21</sup> Maya Rantika Dewi “Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi *Covid-19*” (Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, 2021), 42.

kepada pihak-pihak luar instansi. Laporan keuangan harus disusun berdasar pada prinsip akuntansi agar pembaca laporan keuangan dapat memperoleh gambaran secara jelas mengenai suatu instansi.<sup>22</sup>

Laporan keuangan adalah gambaran posisi laporan keuangan yang dihasilkan dari transaksi-transaksi yang dilakukan selama satu periode pelaporan. Laporan keuangan merupakan lampiran informasi tambahan mengenai kinerja suatu instansi.<sup>23</sup>

Laporan keuangan adalah laporan yang dipergunakan untuk menyajikan data-data keuangan suatu instansi yang nantinya akan dipakai oleh *stakeholder* sebagai acuan untuk mengambil keputusan. Laporan keuangan dijadikan sebagai bahan pertanggungjawaban oleh pihak internal kepada pihak investor. Laporan keuangan menjadi salah satu tolak ukur kinerja suatu instansi.<sup>24</sup>

### 3. Unsur-Unsur Laporan Keuangan

PSAK No. 1 (Revisi 1998) tentang penyajian laporan keuangan menyatakan bahwa laporan keuangan lengkap terdiri dari komponen-komponen sebagai berikut:

- a. Neraca adalah laporan yang menunjukkan kondisi keuangan perusahaan pada periode tertentu.

---

<sup>22</sup> Zaki Baridwan, *Intermediate Accounting* (Yogyakarta: BPF, 2015), 17.

<sup>23</sup> Yuliarti, *Transparansi*, 138.

<sup>24</sup> Yona Andreani, Laylan Syafina, "Akuntabilitas dan Transparansi Laporan Keuangan Berbasis Teknologi Informasi pada Badan Amil Zakat Nasional Kabupaten Deli Serdang", *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, Vol.1, No.2 (April 2022), 206.

- b. Laporan laba rugi adalah laporan yang menyajikan hasil dari usaha dan rincian biaya-biaya dalam suatu periode akuntansi.
- c. Laporan perubahan modal (ekuitas) adalah laporan yang menunjukkan sebab perubahan modal dari jumlah di awal periode menjadi jumlah di akhir periode.
- d. Laporan arus kas adalah laporan yang menunjukkan arus kas masuk dan keluar. Laporan ini terdiri dari tiga bagian, yaitu arus kas operasi, arus kas investasi, dan arus kas pendanaan.
- e. Catatan atas laporan keuangan.<sup>25</sup>

Berdasarkan PSAK No. 35 organisasi nirlaba atau non profit mempunyai perbedaan dengan organisasi bisnis yang berorientasi pada laba. Titik perbedaannya yaitu dari cara mendapatkan sumber daya yang digunakan untuk aktivitas penyediaan jasa atau barang.<sup>26</sup> Organisasi nirlaba meliputi sekolah negeri, rumah sakit, klinik publik, museum dan petugas pemerintah yang lainnya. Adapun laporan keuangan dari organisasi nirlaba memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Laporan posisi keuangan pada akhir periode laporan

Laporan posisi keuangan ini memiliki tujuan untuk menyediakan informasi mengenai aktiva dan kewajiban. Disamping itu, laporan posisi keuangan juga menyediakan informasi yang akurat mengenai hubungan antara aktiva dan kewajiban.

---

<sup>25</sup> Baridwan, *Intermediate Accounting*, 18.

<sup>26</sup> Irma Meiliana, Slamet Fauzan, dkk, "Analisis Implementasi PSAK No. 45 Tentang Pelaporan Keuangan Organisasi nirlaba (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar)", *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Ekonomi*, Vol. 9, No. 1 (2023), 2321.

b. Laporan aktivitas

Dalam laporan aktivitas disajikan jumlah perubahan aktiva dalam suatu periode. Tujuan adanya laporan aktivitas ialah untuk menyediakan informasi tentang pengaruh dan hubungan dari transaksi dan peristiwa lain yang mengubah sifat dan jumlah aktiva, serta menginformasikan penggunaan sumber daya di dalam melaksanakan program atau jasanya.

c. Laporan arus kas untuk satu periode laporan

Laporan arus kas menyajikan informasi tentang penerimaan dan pengeluaran kas dalam suatu periode. Laporan ini digunakan untuk menilai penggunaan arus kas dalam aktivitas suatu perusahaan. Aktivitas yang dimaksud yakni aktivitas operasi, investasi, dan pendanaan.

d. Catatan atas laporan keuangan

Catatan ini adalah satu kesatuan dengan laporan-laporan yang telah disebutkan di atas. Tujuan dari catatan atas laporan keuangan yaitu untuk memberitahukan kepada pembaca laporan keuangan bahwa seluruh informasi keuangan telah diungkap.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Nurifda Zakina “Penerapan PSAK Nomor 45 Tentang Pelaporan Keuangan Organisasi Nirlaba pada Rumah Sakit Berstatus Badan Layanan Umum” (Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, 2017), 16-21.

#### 4. Tujuan Laporan Keuangan Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan salah satu instansi penyedia layanan kesehatan, oleh sebab itu Rumah Sakit mempunyai kewajiban dalam menyusun laporan keuangan. Tujuan dari penyusunan laporan keuangan oleh Rumah Sakit yaitu:

- a. Menyediakan informasi keuangan Rumah Sakit yang berfungsi sebagai acuan dalam pengambilan keputusan manajemen;
- b. Menampilkan informasi keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kinerja karyawan dan sebagai akuntabilitas kepada pemangku kepentingan (*stakeholder*);
- c. Menyediakan informasi keuangan yang digunakan untuk perencanaan dan penganggaran Rumah Sakit;
- d. Menampilkan informasi keuangan yang dijadikan sebagai bahan evaluasi dan pengawasan.<sup>28</sup>

#### D. Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit

##### 1. Pengertian Kualitas

Kualitas adalah ukuran atau derajat baik atau buruknya suatu produk atau jasa. Kualitas merupakan kombinasi sifat dan karakteristik suatu produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan.<sup>29</sup>

Kualitas adalah totalitas dan karakteristik jasa yang bergantung pada kemampuan seseorang untuk memuaskan kebutuhan suatu pihak

<sup>28</sup> Meiliana, Analisis Implementasi PSAK....., 2321.

<sup>29</sup> Moh Rivaldhy Pramudya, Dkk, "Effect of Service Quality on Patient Satisfaction at Mabelopura Health Center", *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, Vol.3, No.2 (2021), 140.

yakni pelanggan atau konsumen. Suatu instansi dikatakan berkualitas apabila mampu memuaskan atau memenuhi sebagian besar kebutuhan pelanggan atau konsumennya sepanjang waktu.<sup>30</sup>

## 2. Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah segala bentuk kegiatan mulai dari membantu menyiapkan, menyediakan, dan memproses yang dilakukan secara berkesinambungan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.<sup>31</sup> Didefinisikan juga sebagai cara melayani atau usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan berupa uang, jasa dan sebagainya. Pada dasarnya, pelayanan merupakan kegiatan yang ditawarkan kepada pelanggan atau konsumen yang dilayani, sifatnya tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. Pelayanan adalah upaya pemuasan pelanggan atau konsumen yang menjadi sebuah keharusan dan wajib dioptimalkan oleh perorangan atau instansi. Pelayanan dapat dikatakan baik dan memuaskan pelanggan apabila didukung oleh kesadaran pegawai, pemerataan aturan, pembagian tugas yang jelas, saling menyampaikan aspirasi, dan ketersediaan sarana pelayanan. Sebab bentuk pelayanan yang baik akan mencerminkan kualitas instansi yang baik pula. Setiap pelayanan yang berkualitas baik, dapat

---

<sup>30</sup> Muhammad Taufan Rizkia Lubis, Muhammad Teuku Anshar, dkk, "Pengaruh Media Digital, Pengembangan Karir dan Pelatihan Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat pada Kantor BPJS", *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, Vol. 4, No. 1 (September, 2023), 265.

<sup>31</sup> Rahmawati Dewi "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS terhadap Kepuasan Konsumen dalam Perspektif Ekonomi Islam" (Skripsi Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Metro, 2017), 10.

digunakan untuk memberikan kepuasan yang optimal bagi pelanggan atau konsumennya.<sup>32</sup> Standart pelayanan yang berlaku yaitu meliputi kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif.<sup>33</sup>

Faktor penting dalam mengembangkan sistem pemberian layanan yakni perilaku yang responsif terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu, serta memaksimalkan dampak layanan terhadap populasi sasaran atau pasien. Adapun standar layanan yang ditetapkan dalam pelayanan meliputi hal ketergantungan, akurasi, keandalan, dan konsistensi. Apabila terdapat pelayanan yang kurang baik karena norma yang tidak efektif atau pelayanan yang salah harus dikurangi atau dihilangkan, agar pasien merasakan kepuasan atas pelayanan.<sup>34</sup>

### 3. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan ialah seluruh perilaku dan keistimewaan jasa serta produk yang menunjang dalam pelayanan terhadap kepuasan kebutuhan pelanggan baik secara langsung maupun tidak langsung. Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu perfoma instansi yang dapat dirasakan oleh konsumen dan ekspektasi pelanggan. Jika pelanggan merasa puas dengan pelayanan seperti yang diekspektasikan, maka kualitas pelayanan bisa dikatakan mampu

---

<sup>32</sup> Lubis, Pengaruh Media, 265.

<sup>33</sup> Didit Darmawan, Dkk, "BPJS Patients Satisfaction Analysis Towards Service Quality of Public Health Center In Surabaya", *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol.18, No.4 (2022), 125.

<sup>34</sup> Pramudya, Effect of Service Quality, 141.

memberi kepuasan. Pelayanan yang seperti itu dianggap menjadi pelayanan yang berkualitas dan memuaskan. Harapan pelanggan terhadap pelayanan yakni terlihat dari kecepatan, ketepatan waktu, ramah tamah, sopan santun dan pelayanan yang baik.<sup>35</sup>

Kualitas pelayanan juga dapat didefinisikan sebagai penyampaian jasa yang melebihi kebutuhan atau tingkat kepentingan pelanggan. Kualitas pelayanan merupakan serangkaian aktivitas yang tidak dapat dilihat wujudnya secara langsung bahwa ada interaksi antara pelanggan atau konsumen dengan pegawai, atau sesuatu yang disediakan instansi dalam memberikan pelayanan dengan maksud menyelesaikan permasalahan pelanggan atau konsumen.<sup>36</sup>

Apabila ditinjau dari sudut pandang wali dan pasien yang menggunakan pelayanan medis, kualitas pelayanan medis dikatakan sebagai perasaan yang dirasakan oleh pasien yang dinilai berdasarkan harapan atau kebutuhan pasien, dan dari sudut pandang profesional medis yang memberikan layanan medis adalah perasaan. dikatakan sebagai kemampuan untuk menyediakan teknologi medis.<sup>37</sup>

Kualitas pelayanan medis dapat didefinisikan dengan mengelompokkan menjadi tiga aspek yaitu aspek pasien yang menerima layanan, aspek penyedia layanan, dan aspek sosial. Pertama,

---

<sup>35</sup> Nina Agustina, Dkk, "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan", *Community Development Journal*, Vol.4, No.2 (Juni 2023), 4579.

<sup>36</sup> Lubis, Pengaruh Media Digital, 265.

<sup>37</sup> Un-Kyong Choi, "The Effects of Perceived Medical Service Quality on Patient Satisfaction, Hospital's Reputation and Loyalty", *Journal of The Korea Society of Computer and Information*, Vol.25, No.1 (January 2020), 178.

kemampuan profesional dan teknis medis dari penyedia layanan medis; kedua, perasaan subjektif pasien dinilai berdasarkan harapan dan kebutuhan pasien; dan terakhir, mengelola layanan medis untuk memberi manfaat bagi banyak orang dari sudut pandang dan pemberian sosial.<sup>38</sup>

Kualitas pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan secara efisien dan efektif sesuai ekspektasi dan keperluan dan ekspektasi pasien, selain itu juga harus sesuai dengan kebijakan dan standart pelayanan.<sup>39</sup> Aspek kualitas pelayanan meliputi daya tanggap, bukti nyata, jaminan, empati dan kehandalan.<sup>40</sup>

Indikator kualitas pelayanan dapat diidentifikasi melalui keamanan dalam memberikan pelayanan kesehatan, memberikan pelayanan yang setara, pelayanan berdasarkan bukti/kondisi aktual, mengutamakan kecepatan, efisiensi dan pelayanan yang berfokus pada pasien. Dimensi kualitas pelayanan adalah lingkungan fisik rumah sakit, komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien, privasi dan keamanan pasien (patient safety), proses dan alur administrasi. dari kunjungan pasien.<sup>41</sup>

---

<sup>38</sup> Ibid, 178.

<sup>39</sup> Aditya Azri Riki, Dkk, "Analisis Pengaruh Good Corporate Governance terhadap Kepuasan Pasien di RSU Royal Prima Medan", *Jurnal Sosial dan Sains*, Vol.3, No.8 (Agustus 2023), 796.

<sup>40</sup> Darmawan, BPJS Patients Satisfaction, 125.

<sup>41</sup> Moh.Sholeh, Djazuly Chalidyanto, "The Effect of Service Quality on Loyalty Through Patient Satisfaction in Outpatient of Hospital X, Malang", *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit (JMMR)*, Vol.10, No.2 (August 2021), 148-149.

#### 4. Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.<sup>42</sup> Arti lain BPJS adalah badan usaha negara yang mempunyai tugas khusus dari pemerintah untuk menjalankan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat Indonesia.<sup>43</sup> BPJS merupakan Jaminan perlindungan kesehatan bagi WNI yang menjadi peserta program ini. Anggota tersebut meliputi setiap orang yang membayar menurut ketentuan iurannya serta orang-orang tertentu yang iurannya dibayar oleh pemerintah seperti masyarakat tidak mampu atau miskin.<sup>44</sup>

BPJS berfungsi untuk mengumpulkan dana dari para pembayar (*payor*) dengan cara tertentu, selanjutnya dana tersebut dikelola. Selain itu BPJS juga menyeleksi dan mengontrak pemberi layanan kesehatan untuk melayani peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan adanya BPJS, maka akan meminimalisir kendala khususnya dari segi finansial untuk memperoleh pelayanan kesehatan. BPJS selalu

---

<sup>42</sup> Selvi Eka Handayani, Dkk, "Studi tentang Pelayanan Kesehatan Peserta Bdan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Bontang Lestari Kota Bontang", *eJournal Ilmu Pemerintahan*, Vol.6, No.2 (2018), 727.

<sup>43</sup> Winda Riyasari, Fefri Indra Arza, "Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan *Good Clinical Governance* terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit", *Jurnal Eksplorasi Akuntansi*, Vol.2, No.4 (November 2020), 3537.

<sup>44</sup> Darmawan, BPJS Patients Satisfaction, 125.

mengupayakan adanya pemberi layanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS tersedia sedekat mungkin atau ditengah-tengah lingkungan masyarakat.<sup>45</sup>

BPJS diperuntukkan Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun PNS dan Polri ataupun TNI, serta keluarganya dan badan usaha lain maupun masyarakat biasa. Setiap Warga Negara Asing maupun Warga Negara Indonesia yang sudah bertempat tinggal di Indonesia minimal enam bulan diwajibkan untuk menjadi anggota BPJS.<sup>46</sup> Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dikategorikan menjadi dua, yaitu:

- a. Peserta BPJS Kesehatan penerima bantuan iuran adalah orang yang tidak mampu atau fakir miskin yang didaftarkan oleh Pemerintah. Selain itu, orang yang mengalami cacat total permanen dan tidak mampu juga berhak untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan penerima bantuan iuran.
- b. Peserta BPJS Kesehatan non penerima bantuan, meliputi:
  1. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
  2. Pekerja bukan penerima upah yakni pekerja mandiri dan keluarganya

---

<sup>45</sup> Eduward Tony Sitorus, Dkk, “Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Manajemen dan Sistem Pengukuran Kinerja terhadap Kinerja Manajerial pada Puskesmas Sitanggal”, *Jurnal Studi Akuntansi Pajak Keuangan*, Vol.1, No.1 (2024), 26.

<sup>46</sup> Riyasari, Pengaruh Audit, 3537.

3. Bukan pekerja, seperti penerima pensiun, perintis kemerdekaan beserta keluarganya.<sup>47</sup>

Secara umum BPJS terdiri dari dua jenis, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Program Jaminan Sosial disini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang menjamin masyarakat agar bisa memenuhi hidupnya secara layak. Setiap anggota BPJS Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berhak memperoleh nomor identitas peserta, mendapatkan pelayanan Kesehatan di Puskesmas atau Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku, dan menyampaikan keluhan, kritik dan saran kepada BPJS Kesehatan.<sup>48</sup>

Fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan ada tiga, yaitu:

- a. Fasilitas kesehatan tingkat pertama meliputi Puskesmas, fasilitas kesehatan milik TNI, fasilitas kesehatan milik POLRI, dan praktik klinik umum atau dokter umum.
- b. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan meliputi Rumah Sakit dan balai kesehatan. Rumah sakit yang dimaksud disini Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Swasta, Rumah Sakit Umum Daerah dan lain sebagainya. Balai kesehatan terdiri dari balai kesehatan paru

---

<sup>47</sup> Dewi, Pengaruh Kualitas, 19.

<sup>48</sup> Iqbal Fahreza, Dkk, "Analisis Sistem Informasi Akuntansi untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Efektivitas Penagihan Dana Pembayaran Klaim BPJS", *Konferensi Riset Nasional Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, Vol.2 (2021), 1219.

masyarakat, balai kesehatan mata masyarakat, balai kesehatan ibu dan anak, dan balai kesehatan jiwa.

- c. Fasilitas kesehatan penunjang yang tidak bekerjasama secara langsung dengan BPJS yakni laboratorium kesehatan, apotek, unit transfusi darah dan optik.<sup>49</sup>

## 5. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan menyediakan berbagai pelayanan yang bersangkutan dengan pasien seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Definisi lain dari Rumah Sakit yaitu institusi yang tujuannya adalah memberikan pelayanan kesehatan secara individual dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien demi kepentingan masyarakat.<sup>50</sup>

## 6. Indikator Kualitas Pelayanan

Pengukuran kualitas dari proses layanan pasien adalah seluruh kegiatan dalam Rumah Sakit. Kualitas pelayanan pasien di Rumah sakit ini sebagian besar didasarkan kepada kegiatan atau perilaku karyawan sebagai sumber dayanya.

Kualitas pelayanan memiliki lima dimensi pokok atau disebut sebagai indikator kualitas pelayanan yakni:

- a. Bukti fisik (*Tangible*);

---

<sup>49</sup> Perlita, Analisis Sistem, 6.

<sup>50</sup> Riyasari, Pengaruh Audit, 3537.

- b. Keandalan (*Reliability*);
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*);
- d. Jaminan (*Assurance*);
- e. Empati (*Empathy*).<sup>51</sup>

Secara detailnya, ukuran dari kualitas pelayanan meliputi:

- a. Proses pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur pelayanan yang standart;
- b. Petugas pelayanan mempunyai kompetensi yang dibutuhkan;
- c. Pelaksanaan pelayanan didukung oleh teknologi, sarana dan prasarana yang memadai;
- d. Pelaksanaan pelayanan tidak bertentangan dengan kode etik;
- e. Pemberian pelayanan mampu membuat pasien merasa puas;
- f. Pelaksanaan pelayanan dapat memberikan rasa kepuasan terhadap petugas pelayanan;
- g. Pelayanan yang diberikan mampu memberikan keuntungan bagi penyedia pelayanan.<sup>52</sup>

#### **E. Kerangka Konseptual**

Apabila sistem informasi akuntansi dapat diterapkan di Rumah Sakit secara maksimal maka sistem informasi akuntansi akan sangat membantu dalam proses pelayanan pasien khususnya pasien pengguna layanan BPJS,

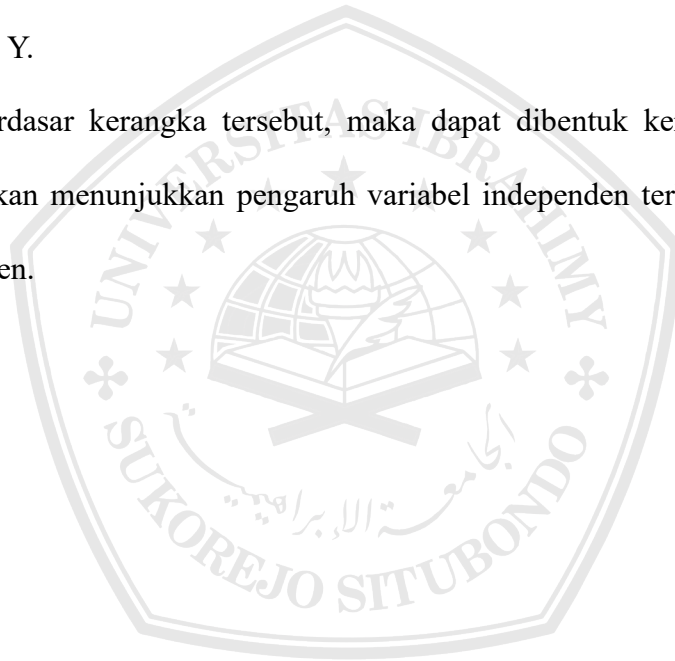
---

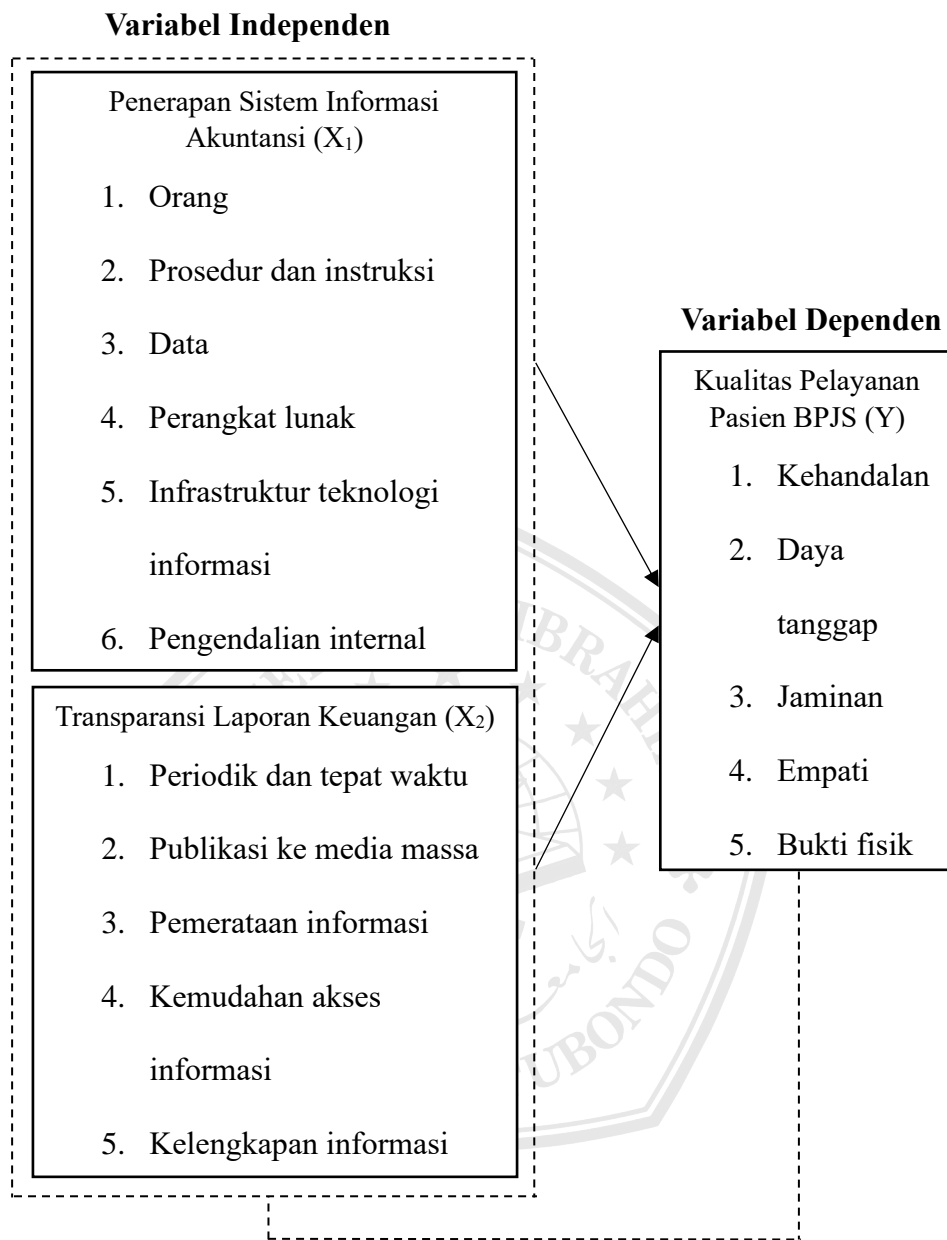
<sup>51</sup> Misti Mardiana, Ilham Wahyudi, dkk, "Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur)", *Jambi Accounting Review (JAR)*, Vol. 3, No. 3 (Desember, 2022), 305.

<sup>52</sup> Syarifrudin, dkk, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Jakarta: TIM, 2014), 20.

baik dari pemrosesan transaksi hingga ke pelaporan keuangan. Di samping itu, keterbukaan mengenai laporan keuangan atau biasa disebut transparansi laporan keuangan mampu diterapkan dengan baik, maka masyarakat termasuk pasien akan mudah untuk mengakses informasi yang jelas mengenai prosedur ataupun keuangan rumah sakit. Maka dengan adanya penerapan sistem informasi akuntansi sebagai  $X_1$  dan transparansi laporan keuangan sebagai  $X_2$  akan berpengaruh terhadap pelayanan pasien BPJS sebagai  $Y$ .

Berdasar kerangka tersebut, maka dapat dibentuk kerangka konsep yang akan menunjukkan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.





Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Sumber: Data Diolah 2024

## F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang telah dibuat dan dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sebagai jawaban sementara, karena jawaban yang

diberikan masih didasarkan pada kerangka teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian<sup>53</sup> Maka hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut :

1. Hipotesis alternatif ( $H_1$ ), ialah penerapan sistem informasi akuntansi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Apabila sistem informasi akuntansi diterapkan dengan sebaik mungkin, maka kualitas pelayanan yang didapatkan oleh pasien pun semakin baik. Penelitian ini didukung oleh Cegi Juniar Prayoga, dkk (2021).
2. Hipotesis alternatif ( $H_2$ ), ialah transparansi laporan keuangan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Apabila laporan keuangan dipublikasikan maka akan membantu pelayanan yang diberikan kepada pihak yang membutuhkan. Penelitian ini didukung oleh Maya Rantika Dewi (2021) dalam skripsinya di Universitas Pembangunan Panca Budi Medan yang berjudul Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi *Covid-19*.
3. Hipotesis alternatif ( $H_3$ ), ialah penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan berpengaruh terhadap kualitas

---

<sup>53</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 99-100.

pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Penelitian ini didukung oleh Muhammad Taufan Rizka Lubis, dkk (2023) di dalam *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, Universitas Islam Sumatera Utara, Medan dengan judul Pengaruh Media Digital, Pengembangan Karir dan Pelatihan Kerja terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat pada Kantor BPJS.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>1</sup> Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode yang digunakan dengan cara meneliti populasi dan sampel tertentu dan mengumpulkan data yang bersifat angka (bersifat kuantitatif), tujuannya adalah untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan dan menggunakan analisis statistik sebagai dasar dalam pemaparan data, analisis data dan pengajuan hipotesis serta pengambilan kesimpulan di akhir penelitian.<sup>2</sup>

Alasan dalam memilih rancangan penelitian tersebut adalah karena penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pada variabel penerapan sistem informasi akuntansi, transparansi laporan keuangan dan variabel kualitas pelayanan pasien BPJS yang akan dianalisis menggunakan analisis statistik. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas atau *independent variable* (variabel  $X_1$ ) berupa penerapan sistem informasi akuntansi,<sup>3</sup> (variabel  $X_2$ ) berupa transparansi laporan

---

<sup>1</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2020), 2.

<sup>2</sup> Ibid, 16-17.

<sup>3</sup> Cepi Juniar Prayoga, Fithri Sri Mulyani, dkk, "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Integritas terhadap Kinerja Karyawan pada RSUD SMC Tasikmalaya", *Jurnal Akuntansi Terapan dan Bisnis*, Vol. 1, No. 2 (Desember, 2021), 144.

keuangan,<sup>4</sup> dan variabel terikat atau *dependent variable* (variabel Y) yakni kualitas pelayanan pasien BPJS.<sup>5</sup> Dikarenakan antara variabel  $X_1$ ,  $X_2$  dan Y diasumsi mempunyai hubungan positif (berpengaruh).

Dalam metode ini penulis mengumpulkan data-data dan fakta-fakta dengan menggunakan kuesioner (angket). Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertutup maupun terbuka secara tertulis kepada responden untuk dijawab.<sup>6</sup>

## B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi yang beralamat di Jl. Jember No.25 Kecamatan Kabat, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur. Alasan peneliti mengambil lokasi ini adalah :

1. Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi adalah salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan sistem informasi akuntansi.
2. Belum ditemukan transparansi laporan keuangan di *website* Rumah Sakit Islam Fatimah Bayuwangi.
3. Rumah Sakit Islam Fatimah Bayuwangi termasuk rumah sakit swasta yang bekerjasama dengan pihak BPJS.

---

<sup>4</sup> Maya Rantika Dewi “Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi *Covid-19*” (Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, 2021), 40.

<sup>5</sup> Muhammad Taufan Rizkia Lubis, Muhammad Teuku Anshar, dkk, “Pengaruh Media Digital, Pengembangan Karir dan Pelatihan Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat pada Kantor BPJS”, *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, Vol. 4, No. 1 (September, 2023), 266.

<sup>6</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, 199.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah yang terdiri dari obyek, subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang secara terencana akan menjadi target kesimpulan atau hasil akhir sebuah penelitian. Populasi bisa berupa instansi, pimpinan instansi, karyawan, konsumen, dan lain sebagainya. Jadi populasi bukan hanya orang, tapi juga bisa berupa obyek atau benda-benda yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah pada suatu obyek atau subyek tetapi juga seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki obyek atau subyek.<sup>7</sup> Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pegawai rumah sakit non medis yang berjumlah 50 orang.<sup>8</sup>

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah ataupun karakteristik yang dimiliki populasi. Apabila populasinya besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi.<sup>9</sup>

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *sampling* total. *Sampling* total adalah teknik pengambilan sampel dengan menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel.<sup>10</sup> Peneliti

---

<sup>7</sup> Ibid, 117.

<sup>8</sup> Devinda, Wawancara, 18 Mei 2024.

<sup>9</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, 134.

<sup>10</sup> Ibid, 102.

menggunakan teknik *sampling* total atau disebut juga sensus karena jumlah anggota populasi tidak mencapai 100.

## D. Skala Data dan Instrumen Penelitian

### 1. Skala Data

Skala data adalah suatu kesepakatan yang dijadikan acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada pada alat ukur, sehingga akan menghasilkan data kuantitatif. Skala data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert* yang digunakan untuk mengukur pendapat atau persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai variabel penelitian.<sup>11</sup> Sebelum mendapat daftar pertanyaan, maka akan dibuat kisi-kisi instrument dengan menjabarkan variabel menjadi sub variabel atau indikator yang dapat diukur dan selanjutnya dijadikan sebagai tolak ukur untuk membuat pertanyaan atau pernyataan yang dijawab oleh responden. Responden dimohon untuk menjawab tiap-tiap pertanyaan atau pernyataan yang memiliki pilihan jawaban mulai dari negatif sampai sangat positif. Alternatif jawabannya yaitu :

**Tabel 3.1**

**Skala Likert**

SIMBOL	ALTERNATIF JAWABAN	NILAI
SS	Sangat Setuju	5
S	Setuju	4
R	Ragu	3

<sup>11</sup> Ibid, 145-146.

TS	Tidak Setuju	2
STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber: Data Diolah 2024

## 2. Instrumen Penelitian

Peneliti menyusun instrumen penelitian dengan menggunakan pertanyaan atau pernyataan yang disesuaikan dengan indikator setiap variabel penelitian. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam menyusun kuesioner.

**Tabel 3.2**  
**Instrumen Penelitian**

Variabel	Indikator	Jumlah Butir	Nomor butir pada instrumen
Sistem Informasi Akuntansi (SIA)	a. Orang	5	1,2,3,4,5
	b. Prosedur dan instruksi	5	6,7,8,9,10
	c. Data	5	11,12,13,14,15
	d. Perangkat Lunak	5	16,17,18,19,20
	e. Infrastruktur teknologi informasi	5	21,22,23,24,25

Transparansi laporan keuangan	a. Periodik dan tepat waktu	5	26,27,28,29,30
	b. Publikasi ke media massa	5	31,32,33,34,35
	c. Pemerataan informasi	5	36,37,38,39,40
	d. Kemudahan akses informasi	5	41,42,43,44,45
	e. Kelengkapan informasi	5	46,47,48,49,50
Kualitas pelayanan pasien	a. Kehandalan	5	51,52,53,54,55
	b. Daya tanggap	5	56,57,58,59,60
	c. Jaminan	5	61,62,63,64,65
	d. Empati	5	66,67,68,69,70
	e. Bukti fisik	5	71,72,73,74,75

Sumber: Data Diolah 2024

### E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, kuesioner dan dokumentasi. Observasi, wawancara, studi dokumentasi yang digunakan

dalam pengumpulan data penelitian kualitatif, pada dasarnya bisa juga digunakan dalam pengumpulan data dengan pendekatan kuantitatif.<sup>12</sup>

### 1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses kegiatan. Observasi digunakan apabila penelitian berkaitan dengan proses kerja, perilaku manusia dan jika jumlah responden dalam penelitian tidak terlalu banyak.<sup>13</sup>

Metode ini digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data tentang gambaran umum lokasi penelitian, dan proses pelayanan di Rumah Sakit.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk menemukan permasalahan yang diteliti, selain itu juga untuk mengetahui hal-hal yang lebih mendalam dari responden. Wawancara biasa dilakukan apabila jumlah respondenya sedikit.<sup>14</sup>

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara secara *face to face* dengan saudari Devinda selaku pegawai di bagian sumber daya insani dan saudari Niki Indriyani selaku pegawai di bagian keuangan. Melalui wawancara ini peneliti memperoleh data mengenai jumlah karyawan non-medis yang digunakan sebagai populasi sekaligus

---

<sup>12</sup> Rully Indrawan, R. Ropyy Yaniawati, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran* (Bandung: PT Refika Aditama, 2017), 141.

<sup>13</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, 203.

<sup>14</sup> *Ibid*, 195.

sampel dalam penelitian ini, keluhan atau kritik pasien mengenai pelayanan di Rumah Sakit dan kendala karyawan dalam menerapkan Sistem Informasi Akuntansi di Rumah Sakit. Proses wawancara dilakukan secara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman wawancara yang terstruktur yakni bebas dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan.<sup>15</sup>

### 3. Kuesioner (Angket)

Angket atau kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.<sup>16</sup> Berdasar hal tersebut, metode angket yang digunakan adalah angket langsung tertutup.

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan surat penelitian kepada pihak Rumah Sakit Islam Fatimah. Ketika surat tersebut telah disetujui oleh direktur Rumah sakit, maka peneliti mengantar angket secara langsung di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Selanjutnya, angket diberikan kepada seluruh pegawai non medis Rumah Sakit selaku responden dalam penelitian ini. Dalam hal ini, responden hanya diharuskan memilih jawaban yang telah disediakan. Dengan adanya kontak secara langsung antara peneliti dan responden, maka responden

---

<sup>15</sup> Ibid, 198.

<sup>16</sup> Ibid, 199.

dengan sukarela memberikan data yang tepat dan cepat. Selanjutnya, peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Tujuan dari penggunaan angket dalam penelitian ini adalah peneliti mendapat data tentang pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS.

#### 4. Dokumentasi

Dokumen adalah catatan mengenai peristiwa yang telah berlalu. Dokumen yang dimaksud bisa berbentuk tulisan, gambar, dan karya-karya dari seseorang.<sup>17</sup>

Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari Rumah Sakit mengenai profil Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

#### F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.<sup>18</sup> Analisis data yang digunakan ialah dengan menguraikan data dalam bentuk rumusan angka-angka yang bersifat pengukuran, sehingga mudah dan dapat diberi arti. Metode yang

---

<sup>17</sup> Ibid, 314.

<sup>18</sup> Ibid, 206.

dibutuhkan adalah analisis statistik dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 26 *for windows*. Maka peneliti membutuhkan beberapa uji data, yaitu:

## 1. Uji Kualitas Instrumen

### a. Uji Validitas

Uji validitas dibutuhkan untuk menguji pertanyaan atau pernyataan yang diberikan peneliti kepada responden, apakah valid atau tidak. Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Cara uji validitas yakni membandingkan nilai  $r$ -hitung dengan nilai  $r$ -tabel. Apabila  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel pada taraf signifikansi = 0,05, maka pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid. Sebaliknya, apabila nilai  $r$ -hitung  $<$   $r$ -tabel maka pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner dinyatakan tidak valid. Jika pertanyaan atau pernyataan yang diberikan valid, maka peneliti tidak perlu mengganti pertanyaan atau pernyataan tersebut. Sebaliknya, jika pertanyaan atau pernyataan yang diberikan kepada responden tidak valid maka peneliti harus merubah atau menggantinya. Untuk menentukan  $r$ -hitung dibantu oleh program SPSS versi 26 yang dinyatakan dengan nilai *correct item total correlation*.<sup>19</sup>

### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur kuesioner apakah sudah reliabel atau handal yakni konsistensi jawaban responden dari waktu ke waktu terhadap kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

---

<sup>19</sup> Dwi Priyatno, *Mandiri Belajar SPSS* (Yogyakarta: Mediakom, 2015), 17.

Pengujian reliabilitas akan menggunakan program SPSS pada level nilai signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Jika nilai *Alpha Cronbach*  $> 0,60$  maka dapat disimpulkan bahwa instrument reliabel. Sebaliknya, jika nilai *Alpha Cronbach*  $< 0,60$  maka instrumen tidak reliabel.<sup>20</sup>

## 2. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya penyimpangan yang cukup serius dari asumsi-asumsi yang harus dipenuhi.<sup>21</sup> Uji asumsi klasik dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heterokedastisitas.

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas untuk mengukur apakah data memiliki distribusi normal. Uji distribusi normal merupakan syarat untuk semua uji statistik. Untuk melihat normalitas adalah dengan menggunakan uji statistik nonparametik *Kolmogorov-Smirnov*.<sup>22</sup> Acuan dalam mengambil kesimpulan yaitu:

- 1) Apabila nilai signifikansi  $> 0,05$ ; maka data berdistribusi normal
- 2) Apabila nilai signifikansi  $< 0,05$ ; maka data berdistribusi tidak normal.

---

<sup>20</sup> Maswar, dkk. *Analisis Korelasi dan Regresi untuk Penelitian Pendidikan, Ekonomi dan Bisnis dilengkapi dengan Penggunaan SPSS 23 dan Eviews 8.1* (Surabaya: Pustaka Raja, 2017), 105.

<sup>21</sup> Arfan Ikhsan, dkk. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen* (Bandung: Citapustaka Media, 2014), 150.

<sup>22</sup> Lubis, *Pengaruh Media Digital*, 268

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linier antar variabel independen. Model regresi yang baik yaitu tidak terjadinya korelasi diantara variabel independen. Cara mengetahui ada atau tidaknya multikolinearitas diantaranya dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance*, jika nilai VIF < 10 dan *Tolerance* > 0,1 maka bisa dikatakan tidak terjadi multikolinearitas.<sup>23</sup>

c. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas dilakukan untuk menguji apakah model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Apabila varian dari residual pengamatan ke pengamatan lainnya masih tetap maka disebut homoskedastisitas.<sup>24</sup> Uji heterokedastisitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan melihat grafik atau pola pada gambar *scatterplot*. Apabila gambar tidak membentuk suatu pola maka dapat dikatakan tidak terjadi heterokedastisitas.

### 3. Teknik Analisis Regresi Linear Berganda

Regresi berganda digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dari variabel bebas yang jumlahnya lebih dari satu terhadap

---

<sup>23</sup> Ibid, 268.

<sup>24</sup> Dewi, *Analisis Pengaruh Akuntabilitas*, 46.

variabel terikatnya. Rumus persamaan regresi dua variabel independen:<sup>25</sup>

$$Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2$$

Keterangan:

Y = Kualitas pelayan pasien BPJS

a = Konstanta

X<sub>1</sub> = Penerapan sistem informasi akuntansi

X<sub>2</sub> = Transparansi laporan keuangan

#### 4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS.

##### a. Uji Parsial (Uji-t)

Uji parsial digunakan untuk melihat besarnya pengaruh antara suatu variabel bebas dengan variabel terikat secara parsial. Kriteria dalam uji-t yaitu membandingkan signifikansi 5% dengan nilai *a*:

- 1) Apabila signifikansi < 0,05 atau t-hitung > t-tabel maka H<sub>a</sub> diterima, maksudnya variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen secara parsial.

---

<sup>25</sup> Siti Nurhasanah. *Praktikum Statistika 1: untuk Ekonomi dan Bisnis* (Jakarta: Salemba Empat, 2019), 104.

- 2) Apabila signifikansi  $> 0,05$  atau  $t\text{-hitung} < t\text{-tabel}$  maka  $H_a$  ditolak, maksudnya variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen secara parsial.

Rumus yang digunakan untuk menghitung  $t\text{-tabel}$ :

$$t_{\text{tabel}} = t(a/2; n-k-1)$$

Keterangan:

$a$  = alfa (5%/0,05)

$n$  = jumlah responden

$k$  = jumlah variabel

b. Uji Simultan (Uji-F)

Uji-F dilakukan untuk mengetahui apakah seluruh variabel independen mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen secara simultan. Kriteria Uji-F yaitu membandingkan signifikansi dengan nilai  $a$ :

- 1) Apabila signifikansi  $< 0,05$  atau  $F\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  maka  $H_a$  diterima, maksudnya variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen secara simultan.
- 2) Apabila signifikansi  $> 0,05$  atau  $F\text{-hitung} < t\text{-tabel}$  maka  $H_a$  ditolak, maksudnya variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen secara simultan.

c. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi adalah uji untuk mengetahui berapa persen pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai

koefisien determinasi ialah antara nol sampai satu. Nilai koefisien determinasi yang kecil artinya kemampuan variabel-variabel independen dalam mempengaruhi variabel dependen sangat kecil atau terbatas.



## BAB IV

### PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN

#### A. Paparan Data

##### 1. Gambaran Umum Instansi

###### a. Sejarah RSI Fatimah

Pada tahun 1982, H.Nurdin Basuni mewakafkan tanahnya seluas  $\pm 7000 \text{ m}^2$ . Tanggal 1 Agustus 1984, Pimpinan Daerah Muhammadiyah Banyuwangi membentuk Panitia Pembangunan Klinik Muhammadiyah yang diketuai oleh Bapak H.Humaidi. Sejak saat itu, panitia sering mengadakan pertemuan rutin sambil mengumpulkan dana dari masyarakat. Setelah terkumpul uang sumbangan sebesar lima belas juta rupiah. Dana tersebut digunakan untuk membangun poliklinik yang menjadi cikal bakal rumah sakit. Selama 2 tahun pembangunan dilaksanakan, hingga tahun 1986. Poliklinik resmi dibuka untuk umum pada 1 September 1987.

Poliklinik Fatimah diawal pengoperasiannya dipimpin oleh dr. Soemarsono Qomar, Sp. OG., dibantu oleh dr. Abdul Hadi, Bidan Maslikanah, asisten apoteker Siti Nur Farida, Sulam Ismiyati, Titin Purnawati dan Huriyati Hamidah. Pada awalnya Ibu Hj. Zulaikhah akan diabadikan sebagai nama rumah sakit. Beliau adalah pemberi wakaf tanah yang ditempati oleh rumah sakit. Namun akhirnya dipilih nama Fatimah (cucu Rasulullah SAW) sebagai nama rumah sakit karena nama itu dianggap paling pas bagi rumah sakit yang

akan didirikan itu. Tokoh- tokoh pendiri Rumah Sakit Islam Fatimah antara lain :

- 1) dr. Soemarsono Qomar, Sp.OG (Alm).
- 2) Bpk. Lukman el Hakim.
- 3) Bpk. Abu Mansur.
- 4) Bpk. Chumaidi.
- 5) Bpk. H. Ismail (Alm).

Pada pertengahan tahun 1986 para tokoh berpikir kembali untuk membangun rumah sakit yang lebih besar, akhirnya para tokoh itu meminjam uang dari bank sebesar 50 juta rupiah dan 75 juta rupiah untuk mengembangkan jumlah bangunan yang ada. Keberlangsungan Poliklinik Fatimah akhirnya berkembang menjadi rumah sakit. Untuk itu dibangunlah Gedung untuk kantor, UGD, ruang rawat inap shofa, marwah, dan arofah. Resmi dibuka sebagai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi tipe D dengan 49 tempat tidur sejak 1 Oktober 1988 oleh Bupati Banyuwangi Harwin Wasisto.

Pada tahun 1994 dilakukan peluasan tanah  $\pm$  1400 m<sup>2</sup> ke belakang. Tahun 1995 ditambah fasilitas berupa ruang rawat inap roudhoh yang merupakan ruang VIP (sekarang ruang isolasi khusus). Tahun 2000 ditambah ruang kelas utama yaitu ruangan mina. RSI Fatimah lulus akreditasi dasar lima pelayanan pada tahun 2010. Selanjutnya pada tahun 2013 RSI Fatimah kembali

menambahkan satu ruang yaitu ruangan ICU. Pada tahun 2014, dilakukan peluasan tanah lagi  $\pm 3.310 \text{ m}^2$  untuk lahan parkir dan pembangunan ruang multazam. RSI Fatimah naik kelas menjadi rumah sakit tipe C pada tahun 2015. Pada tahun 2017 RSI Fatimah lulus akreditasi rumah sakit versi 2017 KARS dengan tingkat paripurna (sempurna). RSI fatimah terus berkembang hingga sekarang dengan akreditasi larsi.

Beberapa orang tokoh yang pernah memimpin rumah sakit ini antara lain :

- 1) dr. Ircham Tatmim (1988-1990)
- 2) dr. H. Soemarsono Qomar, Sp. OG (1990-1997)
- 3) dr. Aman Wahyudi (1997-1999)
- 4) dr. Malukiyanto (1999-2000)
- 5) dr. Edim Hartati, M. Kes (2000-2003)
- 6) dr. H. Solihin MS., Sp. B, MM (2003-2005)
- 7) dr. Budiningtyas, Sp. OG (2005-2011)
- 8) dr. Rusdi Dziban, Sp. B, FINACS (2011-2015)
- 9) dr. Selamat Widodo, M. Kes, Sp. OG (2015-2019)
- 10) dr. Syamsul Ma'arif (2019-2023)
- 11) dr. Widowati, Sp. An-TI (2023-Sekarang)<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Rumah Sakit Islam Fatimah, *Company Profile* (Banyuwangi: RSI Fatimah, 2022), 7-10.

b. Visi dan Misi RSI Fatimah

1) Visi RSI Fatimah

Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan prima dan sebagai sarana dakwah.

2) Misi RSI Fatimah

- a) Memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan
- b) Melaksanakan pengelolaan yang efektif dan efisien
- c) Meningkatkan kompetensi dan loyalitas sumber daya insani yang berakhlakul karimah .<sup>2</sup>

c. Tujuan RSI Fatimah

- 1) Terwujudnya kepuasan *stakeholders*.
- 2) Terwujudnya Rumah Sakit wisata dengan budaya Islami.
- 3) Terwujudnya layanan yang berintegrasi.
- 4) Terwujudnya Rumah Sakit dengan SDM yang berkualitas dan layanan prima dengan memanfaatkan jejaring.
- 5) Terwujudnya pelayanan efektif dan efisien dengan daya saing tinggi.
- 6) Terwujudnya SIM RS yang handal dan terwujud sarana dan prasarana pelayanan sesuai standart.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Ibid, 4.

<sup>3</sup> Ibid, 5.

d. Jenis Layanan RSI Fatimah

- 1) IGD yang memberikan pelayanan 24 jam, menerima pasien PT.Jasa Raharja dan BPJS Ketenagakerjaan.
- 2) Radiologi yang memberikan pelayanan 24 jam, pelayanan yang diberikan berupa HSG, X-Ray dan USG 4 dimensi.
- 3) Laboratorium memberikan pelayanan 24 jam, pelayanan yang diberikan berupa darah lengkap, *medical check up*, tes narkoba dan *pap smear*.
- 4) Laboratorium patologi anatomi.
- 5) Operasi katarak tanpa jahitan.
- 6) Persalinan metode eracs.
- 7) Pusat bedah terpadu meliputi bedah umum, bedah *orthopedi* dan bedah *urologi*.
- 8) Pemulasaraan jenazah.
- 9) Jemput pasien dengan *ambulance* gratis dalam kota.
- 10) Layanan bina Rohani.
- 11) *Treadmill Echocardiogrhaply*.<sup>4</sup>

e. Unit Rawat Jalan

- 1) Poli umum
- 2) Poli spesialis kandungan dan kebidanan
- 3) Poli spesialis penyakit dalam
- 4) Poli spesialis jantung dan pembuluh darah

---

<sup>4</sup> Ibid, 11.

- 5) Poli spesialis bedah umum
- 6) Poli spesialis urologi
- 7) Poli spesialis THT
- 8) Poli spesialis mata
- 9) Poli spesialis paru
- 10) Poli spesialis syaraf
- 11) Poli spesialis ortopedi
- 12) Poli spesialis anak
- 13) Poli spesialis anestesi
- 14) Poli spesialis radiologi
- 15) Poli spesialis fisioterapi
- 16) Poli spesialis gizi
- 17) Poli spesialis patologi klinik
- 18) Poli spesialis patologi anatomi
- 19) Poli gigi<sup>5</sup>

## 2. Analisis Data

### a) Uji Kualitas Instrumen

#### 1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan dalam kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang belum diketahui. Instrumen yang valid berarti

---

<sup>5</sup> Ibid, 14.

alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid, artinya instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan nilai *Correlated Item Total Correlation* jika r-hitung lebih besar dari r-tabel atau nilai signifikansi kurang dari 0,05. Ringkasan hasil uji dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.1

Hasil Uji Validitas Variabel Penerapan Sistem Informasi  
Akuntansi (X1)

No item	R <sub>tabel</sub> (5%)	R <sub>hitung</sub>	Keterangan
1	0,279	0,772	Valid
2	0,279	0,812	Valid
3	0,279	0,794	Valid
4	0,279	0,521	Valid
5	0,279	0,846	Valid
6	0,279	0,370	Valid
7	0,279	0,804	Valid
8	0,279	0,677	Valid
9	0,279	0,683	Valid
10	0,279	0,400	Valid
11	0,279	0,544	Valid
12	0,279	0,702	Valid
13	0,279	0,544	Valid
14	0,279	0,569	Valid
15	0,279	0,626	Valid
16	0,279	0,792	Valid
17	0,279	0,732	Valid
18	0,279	0,352	Valid
19	0,279	0,556	Valid
20	0,279	0,693	Valid
21	0,279	0,352	Valid
22	0,279	0,540	Valid

23	0,279	0,550	Valid
24	0,279	0,783	Valid
25	0,279	0,744	Valid

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa hasil dari seluruh item pertanyaan yaitu  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ . Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam instrumen penelitian untuk variabel penerapan sistem informasi akuntansi dinyatakan valid.

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas Variabel Transparansi Laporan Keuangan  
(X2)

No item	$R_{tabel}$ (5%)	$R_{hitung}$	Keterangan
1	0,279	0,724	Valid
2	0,279	0,464	Valid
3	0,279	0,733	Valid
4	0,279	0,403	Valid
5	0,279	0,705	Valid
6	0,279	0,324	Valid
7	0,279	0,589	Valid
8	0,279	0,324	Valid
9	0,279	0,717	Valid
10	0,279	0,616	Valid
11	0,279	0,823	Valid
12	0,279	0,723	Valid
13	0,279	0,738	Valid
14	0,279	0,776	Valid
15	0,279	0,520	Valid
16	0,279	0,672	Valid
17	0,279	0,371	Valid
18	0,279	0,438	Valid
19	0,279	0,595	Valid

20	0,279	0,423	Valid
21	0,279	0,410	Valid
22	0,279	0,311	Valid
23	0,279	0,655	Valid
24	0,279	0,648	Valid
25	0,279	0,334	Valid

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa hasil dari seluruh item pertanyaan yaitu  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ . Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam instrumen penelitian untuk variabel transparansi laporan keuangan dinyatakan valid.

Tabel 4.3

Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien BPJS  
(Y)

No item	$R_{tabel}$ (5%)	$R_{hitung}$	Keterangan
1	0,279	0,537	Valid
2	0,279	0,616	Valid
3	0,279	0,616	Valid
4	0,279	0,705	Valid
5	0,279	0,877	Valid
6	0,279	0,705	Valid
7	0,279	0,705	Valid
8	0,279	0,632	Valid
9	0,279	0,772	Valid
10	0,279	0,773	Valid
11	0,279	0,537	Valid
12	0,279	0,328	Valid
13	0,279	0,462	Valid
14	0,279	0,318	Valid
15	0,279	0,850	Valid
16	0,279	0,550	Valid

17	0,279	0,662	Valid
18	0,279	0,466	Valid
19	0,279	0,761	Valid
20	0,279	0,323	Valid
21	0,279	0,465	Valid
22	0,279	0,633	Valid
23	0,279	0,421	Valid
24	0,279	0,561	Valid
25	0,279	0,796	Valid

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa hasil dari seluruh item pertanyaan yaitu  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ . Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam instrumen penelitian untuk variabel kualitas pelayanan pasien BPJS dinyatakan valid.

Dari seluruh hasil uji validitas di atas dapat dilihat bahwa seluruh item pertanyaan dalam instrumen penelitian dinyatakan valid. Oleh karena itu, instrumen penelitian ini layak untuk digunakan dalam penelitian.

## 2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur kuesioner apakah sudah reliabel atau handal yakni konsistensi jawaban responden dari waktu ke waktu terhadap kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Uji reliabilitas didasarkan pada nilai *Cronbach Alpha*  $> 0,60$ . Tingkat reliabilitas variabel penerapan sistem informasi akuntansi (X1), transparansi laporan keuangan (X2), dan kualitas pelayanan pasien BPJS

(Y) di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi berdasar hasil pengolahan data di SPSS versi 26,0 disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.4

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penerapan Sistem Informasi  
Akuntansi (X1)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.937	25

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Nilai *Cronbach Alpha* variabel penerapan sistem informasi akuntansi berdasarkan tabel 4.4 adalah sebesar 0,937. Nilai *Cronbach Alpha*  $0,937 > 0,60$ . Dengan demikian instrumen penelitian pada variabel penerapan sistem informasi akuntansi dinyatakan sudah reliabel.

Tabel 4.5

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Transparansi Laporan  
Keuangan (X2)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.901	25

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Nilai *Cronbach Alpha* variabel transparansi laporan keuangan berdasarkan tabel 4.5 adalah sebesar 0,901. Nilai

*Cronbach Alpha* 0,901 > 0,60. Dengan demikian instrumen penelitian pada variabel transparansi laporan keuangan dinyatakan sudah reliabel.

Tabel 4.6

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien  
BPJS (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.918	25

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

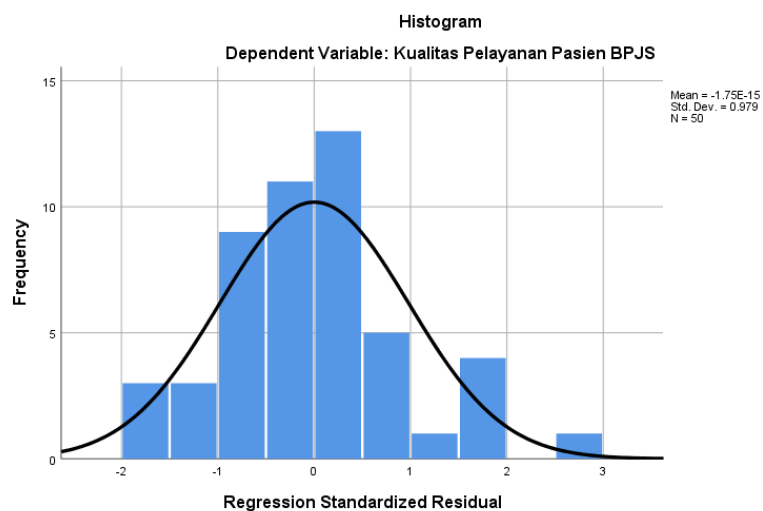
Nilai *Cronbach Alpha* variabel kualitas pelayanan pasien BPJS berdasarkan tabel 4.6 adalah sebesar 0,918. Nilai *Cronbach Alpha* 0,918 > 0,60. Dengan demikian instrumen penelitian pada variabel kualitas pelayanan pasien BPJS dinyatakan sudah reliabel.

Dari hasil pengujian diatas dapat diketahui bahwa seluruh pernyataan atau pertanyaan dalam instrumen penelitian dinyatakan reliabel. Maksudnya, instrumen dalam penelitian ini sudah konsisten dalam mengukur variabel penerapan sistem informasi akuntansi, transparansi laporan keuangan dan kualitas pelayanan pasien BPJS. Oleh karena itu, instrumen penelitian ini sudah layak untuk digunakan penelitian.

## b) Uji Asumsi Klasik

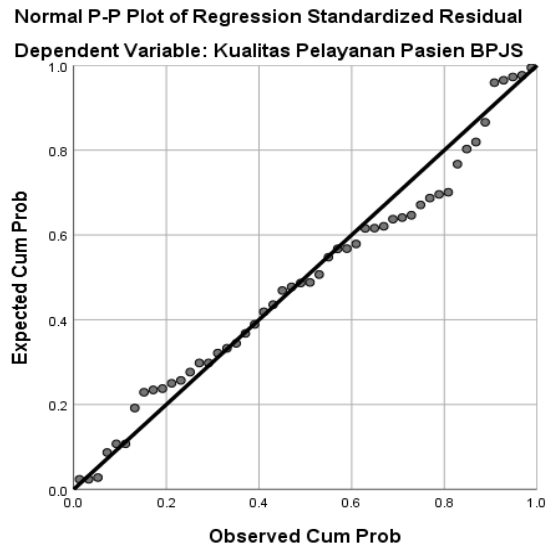
## 1) Uji Normalitas

Uji normalitas untuk mengukur apakah data memiliki distribusi normal atau tidak. Untuk melihat normalitas adalah dengan menggunakan uji statistik nonparametrik *Kolmogorov-Smirnov*. Dikatakan normal apabila nilai tingkat signifikansinya  $> 0,05$ . Begitu juga sebaliknya, jika tingkat sign  $< 0,05$  tidak normal. Hal ini juga bisa dilihat dari histogram dan p plot. Penggunaan P-P Plot dikatakan berdistribusi normal jika plot data atau sebaran data mengikuti garis linear. Berikut disajikan hasil uji statistik dengan menggunakan SPSS versi 26,0.



Gambar 4.1 Grafik Histogram

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.



Gambar 4.2 Grafik Normal Probability Plott

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Berdasarkan kedua grafik tersebut, dapat diketahui bahwa titik-titik menyebar di sekitar garis diagonal dan penyebarannya mengikuti arah garis diagonal. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penyebaran data normal atau bisa dikatakan memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 4.7

Hasil Uji *Kolmogorov-Smirnov*

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	5.09549723
Most Extreme Differences	Absolute	.115
	Positive	.115
	Negative	-.084

Test Statistic	.115
Asymp. Sig. (2-tailed)	.093 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas yaitu nilai signifikansi sebesar  $0,093 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi secara normal.

## 2) Uji Multikolinearitas

Tujuan uji multikolinearitas yaitu untuk melihat ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebas dalam suatu model regresi linier berganda. Jika ada korelasi yang tinggi di antara variabel-variabel bebasnya, maka hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menjadi terganggu. Oleh karena itu, sebaiknya tidak terjadi multikolinearitas. Adapun cara yang digunakan untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinearitas dengan melihat nilai VIF (*variance inflation factor*) dan nilai *tolerance value*. Jika VIF dibawah atau  $< 10$  dan nilai *tolerance value* diatas atau  $> 0,1$  maka tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 4.8

## Hasil Uji Multikolinearitas

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	41.003	10.730		3.821	.000		
	Penerapan Sistem Informasi Akuntansi	.354	.100	.404	3.533	.001	.778	1.286
	Transparansi Laporan Keuangan	.336	.087	.439	3.848	.000	.778	1.286

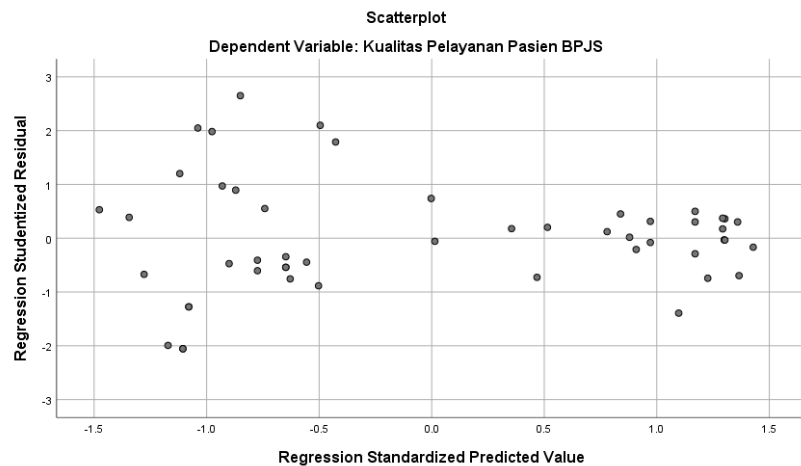
a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan Pasien BPJS  
Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa nilai VIF variabel penerapan sistem informasi akuntansi (X1) dan transparansi laporan keuangan (X2) adalah  $1,286 < 10$  dan nilai *tolerance value* adalah  $0,778 > 0,1$  maka data tersebut tidak terjadi multikolinearitas.

### 3) Uji Heterokedastisitas

Uji ini untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Tidak terjadi heteroskedastisitas apabila tidak terdapat pola

tertentu pada grafik, seperti mengumpul di tengah. Berikut disajikan hasil uji heteroskedastisitas.



Gambar 4.3 Hasil Uji Heterokedastisitas

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

Berdasarkan gambar *scatterplot*, dapat dilihat bahwa titik-titik menyebar secara meluas, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heterokedastisitas.

c) Teknik Analisis Regresi Linier Berganda

Uji regresi dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS.

Tabel 4.9

Hasil Uji Regresi Linear Berganda

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	41.003	10.730		3.821	.000
	Penerapan Sistem Informasi Akuntansi	.354	.100	.404	3.533	.001
	Transparansi Laporan Keuangan	.336	.087	.439	3.848	.000

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan Pasien BPJS  
 Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

Dari hasil uji di atas, persamaan regresi linear berganda dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = a + b1 \cdot x1 + b2 \cdot x2$$

$$= 41,003 + 0,354 + 0,336$$

Penjelasan dari regresi linier berganda adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai a sebesar 41,003 merupakan konstanta atau keadaan saat variabel kualitas pelayanan pasien BPJS belum dipengaruhi oleh variabel lainnya yaitu variabel penerapan sistem informasi akuntansi (X1) dan transparansi laporan keuangan (X2). Jika variabel independen tidak ada maka variabel kualitas pelayanan pasien BPJS tidak mengalami perubahan.

2)  $b_1$  (nilai koefisien regresi  $X_1$ ) sebesar 0,354 menunjukkan bahwa variabel penerapan sistem informasi akuntansi mempunyai pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS yang berarti bahwa setiap kenaikan 1 satuan variabel penerapan sistem informasi akuntansi maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan pasien BPJS sebesar 0,354, dengan asumsi bahwa variabel lain tidak diteliti dalam penelitian ini.

3)  $b_2$  (nilai koefisien regresi  $X_2$ ) sebesar 0,336 menunjukkan bahwa variabel transparansi laporan keuangan mempunyai pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS yang berarti bahwa setiap kenaikan 1 satuan variabel transparansi laporan keuangan maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan pasien BPJS sebesar 0,336, dengan asumsi bahwa variabel lain tidak diteliti dalam penelitian ini.

d) Uji Hipotesis

1) Uji Parsial (Ujit)

Uji  $t$  untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh secara parsial (mandiri) yang diberikan variabel penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS. Berikut adalah perhitungan  $t$  tabel:

$$t_{\text{tabel}} = t(a/2 ; n-k-1)$$

$$t_{\text{tabel}} = t(0,05/2 ; 50-2-1)$$

$$t_{\text{tabel}} = t(0,025 ; 47)$$

$$t_{\text{tabel}} = 2,012$$

Berikut ini adalah hasil dari uji t dengan menggunakan SPSS versi 26.

Tabel 4.10

Hasil Uji t

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	41.003	10.730		3.821	.000
	Penerapan Sistem Informasi Akuntansi	.354	.100	.404	3.533	.001
	Transparansi Laporan Keuangan	.336	.087	.439	3.848	.000

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan Pasien BPJS

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

(a) Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1)

Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y)

Diketahui nilai  $t_{\text{hitung}} 3,533 > 2,012$  dan nilai  $\text{sign} 0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima yang berarti terdapat pengaruh antara variabel penerapan

sistem informasi akuntansi (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS (Y) secara signifikan.

(b) Pengaruh Transparansi Laporan Keuangan (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y)

Diketahui nilai  $t_{hitung}$  3,848 > 2,012 dan nilai  $sign$  0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_2$  diterima yang berarti terdapat pengaruh antara variabel transparansi laporan keuangan (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS (Y) secara signifikan.

## 2) Uji Simultan (Uji-F)

Uji F untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh secara simultan (bersama-sama) yang diberikan variabel penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS. Berikut ini adalah hasil dari uji F dengan menggunakan SPSS versi 26.

Tabel 4.11

Hasil Uji F

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1396.339	2	698.170	25.792	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1272.241	47	27.069		
	Total	2668.580	49			

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan Pasien BPJS

b. Predictors: (Constant), Transparansi Laporan Keuangan, Penerapan Sistem Informasi Akuntansi

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024.

Dari hasil uji di atas dapat diketahui nilai signifikansi untuk penerapan sistem informasi akuntansi (X1) dan transparansi laporan keuangan (X2) terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS (Y) adalah sebesar  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $F_{hitung} 25,792 > F_{tabel} 3,20$ . Hal tersebut membuktikan bahwa  $H_3$  diterima yang artinya terdapat pengaruh variabel penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS secara signifikan.

### 3) Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Uji koefisien determinasi berfungsi untuk mengetahui berapa persen pengaruh yang diberikan variabel penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan secara simultan terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS. Berikut ini adalah hasil dari uji koefisien determinasi dengan menggunakan SPSS versi 26.

Tabel 4.12

Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.723 <sup>a</sup>	.523	.503	5.20278

a. Predictors: (Constant), Transparansi Laporan Keuangan, Penerapan Sistem Informasi Akuntansi

Sumber : Hasil Output SPSS 26, 2024

Berdasarkan tabel model summary diketahui nilai koefisien R Square ( $R^2$ ) sebesar 0,523 atau 52,3%, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang simultan antara variabel penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS sebesar 52,3% dan sisanya 47,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## B. Pembahasan

Tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Berdasarkan hasil pengujian secara statistik, maka hasil pembahasan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS

Hasil uji hipotesis dalam penelitian ini yaitu uji-t yang menghasilkan nilai  $t_{hitung}$  3,533 > 2,012 dan nilai sign 0,001 < 0,05. Adapun hasil uji regresi linear berganda yaitu menunjukkan nilai positif. Dengan demikian hipotesis pertama ( $H_1$ ) diterima, artinya variabel penerapan sistem informasi akuntansi ( $X_1$ ) berpengaruh

secara positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS (Y).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem informasi telah diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Sistem informasi akuntansi dioperasikan oleh bagian administrasi, rekam medis, dan bagian keuangan, oleh karenanya dapat membantu dalam berbagai proses pelayanan di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Penerapan sistem informasi akuntansi di Rumah Sakit Islam Fatimah dinilai memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS. Dengan diterapkannya sistem informasi akuntansi dapat mempengaruhi kualitas pelayanan pasien BPJS seperti kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan.

Penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Misti Mardiana, dkk pada tahun 2022 dengan judul “Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur)” . Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sistem informasi akuntansi berperan sangat penting dan berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan.

## 2. Pengaruh Transparansi Laporan Keuangan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS

Hasil uji hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa uji-t menghasilkan nilai  $t_{hitung} 3,848 > 2,012$  dan nilai sign  $0,000 < 0,05$ . Disisi lain, diperoleh hasil uji regresi linear berganda bernilai positif. Dengan demikian hipotesis kedua ( $H_2$ ) diterima, artinya variabel transparansi laporan keuangan ( $X_2$ ) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS ( $Y$ ).

Nilai t yang bernilai 3,848 lebih dari 2,012 dan nilai signifikansi kurang dari nilai probabilitas 0,05 menunjukkan bahwa transparansi laporan keuangan mempunyai hubungan yang searah dengan kualitas pelayanan pasien BPJS. Jadi dapat disimpulkan bahwa transparansi laporan keuangan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS.

## 3. Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS

Hasil uji hipotesis ketiga menunjukkan bahwa uji-F menghasilkan nilai sebesar  $F_{hitung} 25,792 > F_{tabel} 3,20$  dan nilai sign  $0,000 < 0,05$ . Berdasarkan hasil uji-F tersebut, maka  $H_3$  diterima. Artinya adalah variabel penerapan sistem informasi akuntansi ( $X_1$ ) dan transparansi laporan keuangan ( $X_2$ ) berpengaruh secara bersamaan atau simultan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS

(Y). Adapun hasil koefisien determinasi ( $R^2$ ) ialah sebesar 0,523 atau 52,3%, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang simultan antara variabel penerapan sistem informasi akuntansi (X1) dan transparansi laporan keuangan (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan pasien BPJS (Y) sebesar 52,3% dan sisanya 47,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil pengujian statistik tersebut dapat diketahui bahwa kedua variabel independen memberikan pengaruh positif secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Maksudnya ialah semakin baik penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan oleh Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi maka akan berbanding lurus juga dengan kualitas pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dari bab-bab sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Penerapan Sistem Informasi Akuntansi berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Dibuktikan dengan hasil uji-t yaitu nilai  $t_{hitung}$  3,533 > 2,012 dan nilai sign 0,001 < 0,05. Maka dapat dinyatakan hipotesis pertama dalam penelitian ini diterima.
2. Transparansi Laporan Keuangan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Dibuktikan dengan hasil uji-t yaitu nilai  $t_{hitung}$  3,848 > 2,012 dan nilai sign 0,000 < 0,05. Maka dapat dinyatakan hipotesis kedua dalam penelitian ini diterima.
3. Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan berpengaruh secara simultan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Dibuktikan dengan hasil uji-F yaitu nilai  $F_{hitung}$  25,792 >  $F_{tabel}$  3,20 dan nilai sign 0,000 < 0,05. Maka dapat dinyatakan hipotesis ketiga atau  $H_3$  dalam penelitian ini diterima. Adapun hasil uji koefisien determinasi ( $R^2$ ) menunjukkan nilai R-Square sebesar 0,523 atau 52,3%, artinya 52,3% variabel dependen

dipengaruhi oleh variabel independen, dan sisanya 47,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## B. SARAN

Berdasarkan seluruh pembahasan yang telah dipaparkan, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

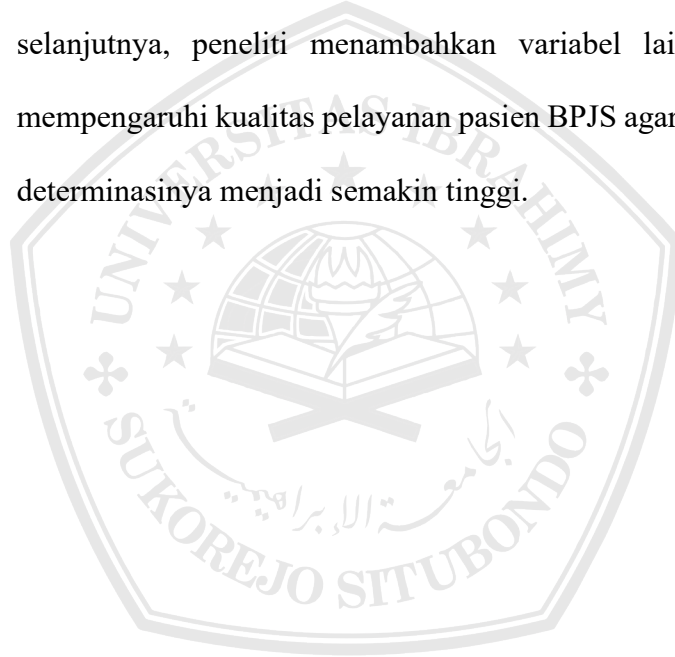
### 1. Saran Teoritis

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan pemikiran dan menambahkan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai sistem informasi akuntansi, transparansi laporan keuangan dan kualitas pelayanan pasien BPJS. Disarankan juga untuk menggunakan Rumah Sakit lain yang juga menerapkan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan sebagai subjek sehingga dapat membandingkan pengaruh penerapan sistem informasi akuntansi dan transparansi laporan keuangan terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS. Selain itu, penelitian selanjutnya juga disarankan menggunakan pasien di Rumah Sakit sebagai sampel penelitian.

### 2. Saran Praktisi

- a. Untuk pihak Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan penerapan sistem informasi akuntansi yang sudah ada dan terus *update hardware, software* maupun *brainware* serta meningkatkan transparansi laporan keuangan sehingga kualitas pelayanan pasien BPJS juga ikut terus meningkat.

- b. Bagi pasien di Rumah Sakit khususnya pasien BPJS disarankan agar mau memanfaatkan penggunaan BPJS karena kualitas pelayanan yang baik sudah disediakan oleh pihak Rumah Sakit.
- c. Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen sebesar 52,3% sedangkan sisanya 47,7% dipengaruhi oleh variabel lain. Sehingga disarankan untuk penelitian selanjutnya, peneliti menambahkan variabel lain yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan pasien BPJS agar nilai koefisien determinasinya menjadi semakin tinggi.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, Nina, Dkk. "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan", *Community Development Journal*, Vol.4, No.2, Juni, 2023.
- Albulgis, Febriana F. "Penerapan Sistem Akuntansi Keuangan Daerah dalam Mewujudkan Transparansi dan Akuntabilitas Keuangan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Utara", *Jurnal EMBA*, Vol. 4, No. 3, September, 2016.
- Amalia, Syara Mutiara, Dudi Pratomo. "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi, dan *Perceived Usefulness* terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi (Studi pada Pengguna Sistem Informasi Akuntansi di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung)", *e-Procceeding of Management*, Vol. 3, No. 2, Agustus, 2016.
- Andreani, Yona, Laylan Syafina. "Akuntabilitas dan Transparansi Laporan Keuangan Berbasis Teknologi Informasi pada Badan Amil Zakat Nasional Kabupaten Deli Serdang", *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, Vol. 1, No. 2, April, 2022.
- Baridwan, Zaki. *Intermediate Accounting*. Yogyakarta: BPF, 2015.
- Choi, Un-Kyong. "The Effects of Perceived Medical Service Quality on Patient Satisfaction, Hospital's Reputation and Loyalty", *Journal of The Korea Society of Computer and Information*, Vol.25, No.1, January, 2020.
- Darmawan, Didit, Dkk. "BPJS Patients Satisfaction Analysis Towards Service Quality of Public Health Center In Surabaya", *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol.18, No.4, 2022.
- Departemen Agama. *Al-Qur'anul Karim Tafsir Perkata Tajwid Kode Arab*. Jakarta Timur: Ptn Insan Media, 2013.
- Dewi, Maya Rantika. *Analisis Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi terhadap Kualitas Laporan Keuangan pada Masa Pandemi Covid-19*. Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, 2021.
- Eriansyah, Dkk. "Analisis Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum (RSU) Jampangkulon", *Jurnal Akuntansi Terapan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, Maret, 2020.

- Fahreza, Iqbal, Dkk “Analisis Sistem Informasi Akuntansi untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Efektivitas Penagihan Dana Pembayaran Klaim BPJS”, *Konferensi Riset Nasional Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, Vol. 2, 2021.
- Ginting, Ega Elteresia Br, Dkk. ”Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dalam Peningkatan Efisiensi pada Pelayanan Rawat Inap pada Rumkit TK II Putri Hijau Medan”, *Jurnal Manajemen*, Vol. 8, No. 2, Desember, 2022.
- Haerudin, Hery, Lilis Saidah Napisah. “Analisis Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan (Studi pada Klinik Mitra Sehati Cibiru Bandung)”, *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*, Juli, 2018.
- Handayani, Selvi Eka, Dkk. ”Studi tentang Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Bontang Lestari Kota Bontang”, *eJournal Ilmu Pemerintahan*, Vol. 6, No. 2, 2018.
- Herlina, Ria, Teufeni Taufik, Dkk. “Pengaruh Transparansi, Kompetensi, dan Sistem Akuntansi Keuangan terhadap Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Daerah dengan Penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah sebagai Variabel Moderasi”, *Journal of Economic, Business and Accounting*, Vol. 4, No. 2, Juni, 2021.
- Hidayat, Merryana Stephanie, Dkk. “Transparansi dan Akuntabilitas dalam Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah Kalisat di Masa Pandemi Covid-19”, *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, Vol. 5, No. 2, Desember, 2022.
- Ikhsan, Arfan, dkk. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Bandung: Citapustaka Media, 2014.
- Indrawan, Rully, R. Ropyy Yaniawati. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran*. Bandung: PT Refika Aditama, 2017.
- Lubis, Muhammad Taufan Rizkia, Muhammad Teuku Anshar, dkk. “Pengaruh Media Digital, Pengembangan Karir dan Pelatihan Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat pada Kantor BPJS”, *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, Vol. 4, No. 1, September, 2023.
- Mardiana, Misti, Ilham Wahyudi, dkk. “Analisis Kualitas Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Jalan (Studi Kasus di RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur)”, *Jambi Accounting Review (JAR)*, Vol. 3, No. 3, Desember, 2022.
- Maswar, dkk. *Analisis Korelasi dan Regresi untuk Penelitian Pendidikan, Ekonomi dan Bisnis dilengkapi dengan Penggunaan SPSS 23 dan Eviews 8.1*. Surabaya: Pustaka Raja, 2017.

- Maulana, Zefri, Nasrul Kahfi Lubis. "Pengaruh Transparansi Pelaporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelaporan Keuangan", *Jurnal Penelitian Ekonomi Akuntansi (JENSI)*, Vol. 4, No. 1, 2020.
- Meiliana, Irma, Slamet Fauzan, dkk. "Analisis Implementasi PSAK No. 45 Tentang Pelaporan Keuangan Organisasi Nirlaba (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar)", *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Ekonomi*, Vol. 9, No. 1, 2023
- Menteri Dalam Negeri RI. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*. Jakarta: Mardiyanto, 2007.
- Munthe, Denisa Felia Putri, Dkk. "Analisis Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Kota Medan", *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, Vol. 4, No. 1, Januari, 2024.
- Nurfadilah, Yurani, Sugeng Santoso. "Pengaruh Penyajian Laporan Keuangan Daerah dan Aksesibilitas Laporan Keuangan Terhadap Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Karanganyar", *Surakarta Accounting Review (SAREV)*, Vol. 4, No. 2, Desember, 2022.
- Nurhasanah, Siti. *Praktikum Statistika 1: untuk Ekonomi dan Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat, 2019.
- Nurnatasyiah H, Iis, hisnol Djamali. "Pengaruh Transparansi dan Akuntabilitas Publik Terhadap Kinerja Pelayanan pada Rumah Sakit Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang", *Insan Cita Bongaya Research Journal*, Oktober, 2023.
- Perlita, Nita, Nur Fadrijih Asyik. "Analisis Sistem Informasi Akuntansi Pasien BPJS pada RS Siti Khodijah", *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.5, No.7, Juli, 2016.
- Pramudya, Moh Rivaldhy, Dkk. "Effect of Service Quality on Patient Satisfaction at Mabelopura Health Center", *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, Vol.3, No.2, 2021.
- Prayoga, Cepi Juniar, Fithri Sri Mulyani, Dkk. "Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Integritas terhadap Kinerja Karyawan pada RSUD SMC Tasikmalaya", *Jurnal Akuntansi Terapan dan Bisnis*, Vol. 1, No. 2, Desember, 2021.
- Priyatno, Dwi. *Mandiri Belajar SPSS*. Yogyakarta: Mediakom, 2015.
- Rahman, Khairul, Dkk. "Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Mata Smec Medan)", *Jurnal Manajemen dan Ekonomi Syariah*, Vol. 2, No. 1, Januari, 2024.

- Rahmawati Dewi. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS terhadap Kepuasan Konsumen dalam Perspektif Ekonomi Islam*. Skripsi Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Metro, 2017.
- Ramly, Rizka Yunika. “Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Rumah Sakit terhadap Kewajaran Laporan Keuangan”, *Jurnal AkMen*, Vol.17, No.1, Maret, 2020.
- Riki, Aditya Azri, Dkk. “Analisis Pengaruh Good Corporate Governance terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Royal Prima Medan”, *Jurnal Sosial dan Sains*, Vol.3, No.8, Agustus, 2023.
- Riyasari, Winda, Fefri Indra Arza. “Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal, dan *Good Clinical Governance* terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit”, *Jurnal Eksplorasi Akuntansi*, Vol.2, No.4, November, 2020.
- Rizaldi, Fahmi, Bambang Suyono. “Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kinerja Karyawan CV Teguh Karya Utama Surabaya”, *Jurnal ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.4, No.10, 2015.
- Romney, Marshall B., Paul John Steinbart. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat, 2014.
- Shintia, Indriani Rahma, Akhmad Riduwan. “Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi, Motivasi Kerja dan Pemanfaatan Teknologi Informasi terhadap Kinerja Karyawan”, *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, Vol.10, No.3, Maret, 2021.
- Sholeh, Moh, Djazuly Chalidyanto. “The Effect of Service Quality on Loyalty Through Patient Satisfaction in Outpatient of Hospital X, Malang”, *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit (JMMR)*, Vol.10, No.2, August, 2021.
- Sitorus, Eduward Tony, Dkk. “Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Manajemen dan Sistem Pengukuran Kinerja terhadap Kinerja Manajerial pada Puskesmas Sitanggal”, *Jurnal Studi Akuntansi Pajak Keuangan*, Vol.1, No.1, 2024.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2020.
- Syarifrudin, Dkk. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: TIM, 2014.
- Wibowo, Rivan, Dkk. “Pengaruh Pengendalian Internal dan Sistem Informasi Akuntansi terhadap Efisiensi Biaya dan Efektivitas Pelayanan Pasien pada Rumah Sakit Umum Pekerja”, *e-Journal Apresiasi Ekonomi*, Vol.9. No.1, Januari, 2021.

- Yuliarti, Norita Citra, Dimas Dwi Oktavian. "Transparansi Pengelolaan Laporan Keuangan Bumdes Karya Mandiri pada Pelaporan Aset Desa", *Business and Economics Conference in Utilization of Modern Technology*, Juli, 2021.
- Zakina, Nurifda. *Penerapan PSAK Nomor 45 Tentang Pelaporan Keuangan Organisasi Nirlaba pada Rumah Sakit Berstatus Badan Layanan Umum*. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, 2017.
- Humas RSI Fatimah Banyuwangi, "Profil RSI Fatimah Banyuwangi", dalam <https://youtu.be/RPGXEDUuqOw?si=AXB-P5wXncpGvg8L>. Diakses tanggal 19 Mei 2024.





YAYASAN PONDOK PESANTREN SALAFIYAH SYAFI'YAH SUKOREJO  
UNIVERSITAS IBRAHIMI  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA**  
SUMBEREJO BANYUPUTIH SITUBONDO JAWA TIMUR

Po. Box. 2/Phone (0338) 451307 Fax. (0338) 459068 Situbondo 68374 Website : [www.ibrahimi.ac.id](http://www.ibrahimi.ac.id) email : [ibrahimi@gmail.com](mailto:ibrahimi@gmail.com)

Nomor : 0828/218/T.2/E7/071.095/V/2024  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yang terhormat,

**Kepala Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi**

di-

**Banyuwangi**

*Assalamu'alaikum Warohmatullah Wabarokatuh.*

Yang bertandatangan di bawah ini, Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Ibrahimi menerangkan bahwa:

Nama : **Hafifatul Nurhayati**

NPM : **2020703020**

Program Studi : **Akuntansi**

Judul Skripsi : **Pengaruh Penetapan Sistem Informasi Akuntansi Dan Transparansi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Bpjs) Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi**

bermaksud melaksanakan penelitian untuk penulisan skripsi Tahun Akademik 2023/2024.

Sehubungan hal tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian dan mengambil data di instansi sesuai kepentingan penulisan skripsi.

Demikian permohonan kami, atas perkenan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warohmatullah Wabarokatuh.*



Situbondo, 12 Mei 2024

n.n. Dekan,  
Wakil Dekan I,

**Dr. Syarifuddin, M.H.I.**



YAYASAN PONDOK PESANTREN SALAFIYAH SYAFI'YAH SUKOREJO  
UNIVERSITAS IBRAHIMY  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA**  
SUMBEREJO BANYUPUTIH SITUBONDO JAWA TIMUR

Po. Box. 2 Phone (0338) 451307 Fax. (0338) 453068 Situbondo 68374 Website : [www.ibrahimy.ac.id](http://www.ibrahimy.ac.id) email : [fishumibrahimy@gmail.com](mailto:fishumibrahimy@gmail.com)

## **SURAT TUGAS**

Nomor : 0828/219/M.3/E7/071.095/V/2024

1. Lembaga yang memberikan Tugas : Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Ibrahimy Sukorejo Situbondo
2. Yang diberi Tugas : **Haffatul Nurhayati**
3. NPM : 2020703020
4. Program Studi : Akuntansi
5. Yang bersangkutan diberi tugas : Melaksanakan Penelitian untuk Penulisan skripsi dengan judul : **"Pengaruh Penetapan Sistem Informasi Akuntansi Dan Transparansi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Bpjs) Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi "**
6. Tugas tersebut berlaku : Sejak 12 Mei s.d. 27 Mei 2024
7. Keterangan : Selesai melaksanakan tugas harap membuat laporan dan diserahkan ke Fakultas

Situbondo, 12 Mei 2024

dan Dekan,  
Wakil Dekan I,



**Dr. Syarifuddin, M.H.I.**



RUMAH SAKIT ISLAM  
" **FATIMAH** "

STATUS : TERAKREDITASI PARIPURNA

Jl. Jember 25 Banyuwangi, Telp. 0333-421451 (hunting), 425559 (UGD), Fax. 0333-423204  
email : rsifatimah@gmail.com website: rsifatimahbanyuwangi.com

Nomor : 0333/BLS/III.6/RSIF/F/V/2024

Banyuwangi, 18 Mei 2024

Lamp : 0

Perihal : Balasan Permohonan Penelitian

Kepada Yth,  
Wakil Dekan I  
Universitas Ibrahimy  
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Di

**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.*

Segala puji bagi Allah SWT, semoga Rahmat dan Hidayah-Nya senantiasa tercurahkan kepada kita semua, Aamiin Aamiin Aamiin YRA.

Menindaklanjuti surat dari saudara nomor 0828/218/T.2/E7/071.095/V/2024 tentang Izin Permohonan Penelitian Skripsi di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Sehubungan dengan hal tersebut di atas kami mengizinkan :

Nama : Hafifatul Nurhayati  
NPM : 2020703020  
Prodi : Akutansi  
Judul : Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Dan Transparasi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

Demikian surat balasan ini, atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Untuk info lebih lanjut terkait dengan jadwal dan administrasi pelaksanaan magang mandiri dimohon untuk menghubungi Ibu Devinda FS (085236751927).

*Nashrun Minallah Wa Fathun Qorib*


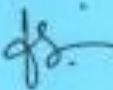
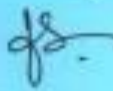
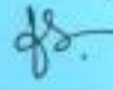

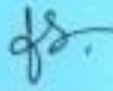
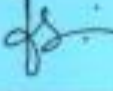
*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.*

Direktur RSI Fatimah,

**dr. Widowati, Sp.An-TI**  
NIK : 20.18.485

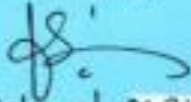
**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Hafifah Nurhayati Prodi : Akuntansi  
 NPM : 2020-70-3020 Pemb. I : Achmad, M.Pd.I., M.Akun.

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF DOSEN
1.	3 / 2024 / 2	for proposal	
2.	27 / 2024 / 2	Bab I : Revisi Latar belakang Revisi Rumusan masalah Revisi Kajian terdahulu	
3.	18 / 2024 / 5	Bab II : Tambahkan landasan teori Revisi Kerangka konsep Revisi sistematika penulisan	
4.	7 / 2024 / 7	Bab III : Revisi Teknik pengumpulan data Tambahkan sumber dari populasi	
5.	21 / 2024 / 7	Bab IV : Revisi Penomoran sub bahasan Sesuaikan ukuran margin kertas	
6.	6 / 2024 / 8	Bab V : Diringkas	
7.	8 / 2024 / 8	for Bab I-V with MURBALES	
8.			

JUDUL SKRIPSI: Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

Situbonda, 8 Agustus 2024.  
Dosen Pembimbing I

  
Achmad, M.Pd.I., M.Akun.

Pt. Dns. 2 Phone (0338) 471307 Fax. (0338) 430068 Situbondo 68374 Website: www.ibrahimy.ac.id email: [ibrahimibrahimy@gmail.com](mailto:ibrahimibrahimy@gmail.com)


### KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Hafifatul Nurhayati Prodi : Akuntansi  
 NPM : 2020-70.3020 Pemb. II : Roni Yanto, M.Acc

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF DOSEN
1.	Sabtu 29/06/2024	Revisi Latar Belakang Revisi Rumusan masalah	f3
2.	05/08/2024	Acc Munagrasah	
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

JUDUL SKRIPSI: Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi.

Situbondo, 5 Agustus 2024  
Dosen Pembimbing II,

  
Roni Yanto, M. Acc

## LAMPIRAN

### KUESIONER PENELITIAN

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Responden

Di tempat

Hal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan untuk keperluan skripsi dengan judul **“Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Transparansi Laporan Keuangan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi”**, maka dengan kerendahan hati saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi angket ini dengan memberikan jawaban secara objektif. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i akan sangat berarti bagi saya dan semoga akan menjadi amal kebaikan yang diterima oleh Allah SWT. Segala data dan informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan melalui kuesioner ini akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademis penelitian saya semata. Atas segala bantuan dan partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam hormat,

Hafifatul Nurhayati

NPM. 2020703020

## PETUNJUK PENGISIAN

### Identitas Responden

Nama :  
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan (coret yang tidak perlu)  
Usia :  
Pendidikan terakhir :  
Tanggal Pengisian :

### Petunjuk Pengisian Kuesioner

Berikut ini adalah petunjuk dalam mengisi kuesioner :

1. Sebelum menjawab kuesioner, mohon untuk melengkapi identitas responden dengan mengisikan nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan tanggal pengisian.
2. Bacalah setiap pertanyaan dan pernyataan dengan seksama dan baik.
3. Berikan jawaban anda sesuai dengan keinginan dan pertimbangan pada salah satu kriteria untuk setiap pernyataan yang menurut anda paling tepat.
4. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang tersedia dalam menjawab setiap pertanyaan dan pernyataan. Pilihan jawaban yang tersedia yaitu :  
STS : Sangat Tidak Setuju  
TS : Tidak Setuju  
R : Ragu-ragu  
S : Setuju  
SS : Sangat Setuju
5. Dimohon untuk menjawab seluruh pertanyaan atau pernyataan yang diajukan. Dalam menjawab pertanyaan dan pernyataan kuesioner ini tidak ada jawaban yang dianggap salah.

KUESIONER UNTUK PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI

No.	Pertanyaan atau Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
<b>A. Orang</b>						
1	Anda mampu mengoperasikan teknologi sistem informasi akuntansi dengan baik					
2	Dengan sistem informasi akuntansi yang ada, anda mampu mengerjakan tugas lebih mudah					
3	Dengan menggunakan sistem informasi akuntansi, anda harus berusaha dengan pintar dan bukan bekerja dengan kekuatan					
4	Anda mampu melakukan proses transaksi dan scan data dengan mudah melalui sistem informasi akuntansi					
5	Pengetahuan tentang bahasa asing terkadang menjadi kendala dalam menggunakan sistem informasi akuntansi					
<b>B. Prosedur dan Instruksi</b>						
6	Rumah sakit mengharuskan pegawai untuk memahami prosedur sistem informasi akuntansi					
7	Penginputan data dilaksanakan berdasarkan pada aturan					
8	Data diinput berdasarkan informasi yang masuk					
9	Data yang diterima diinput sesuai prosedur					
10	Penginputan data dilaksanakan dengan cara yang sama					
<b>C. Data</b>						
11	Data yang disimpan dapat memelihara informasi agar selalu siap saat dibutuhkan					
12	Data yang sudah diinput tersimpan secara aman di Rumah Sakit					
13	Semua data output disimpan dalam unit penyimpanan yang aman di Rumah Sakit					
14	Hasil pengolahan data yang disimpan dalam file-file tersusun dengan rapi					
15	Hasil pengolahan data yang disimpan terpelihara dengan baik					
<b>D. Perangkat lunak</b>						
16	Bagian keuangan di Rumah Sakit telah menggunakan software aplikasi untuk melaksanakan tugas, seperti: Microsoft Excel, MYOB, dan seterusnya					

17	Jaringan internet yang ada di Rumah Sakit telah dimanfaatkan sebagai penghubung antar unit kerja dalam pengiriman data dan informasi yang dibutuhkan					
18	Di Rumah Sakit telah terpasang jaringan internet					
19	Software pengolahan data laporan keuangan yang digunakan sesuai dengan kebutuhan perusahaan					
20	Aplikasi akuntansi yang digunakan di Rumah Sakit untuk mengoperasikan pekerjaan terintegrasi dengan baik					
<b>E. Infrastruktur Teknologi Informasi</b>						
21	Instansi menyediakan komputer untuk menginput dan mengolah berbagai data					
22	Jaringan komunikasi di Rumah Sakit memadai sebagai pendukung sistem informasi akuntansi					
23	Proses akuntansi sejak awal transaksi hingga pembuatan laporan keuangan pada Rumah Sakit telah dilakukan secara komputerisasi					
24	Spesifikasi peralatan untuk memasukkan data (input) seperti mouse, keyboard, scanner, dsb yang digunakan dalam implementasi sistem informasi pada Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan					
25	Spesifikasi peralatan untuk mengolah data (pengolahan) seperti CPU, memori, dsb yang digunakan dalam implementasi sistem informasi Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan					

KUESIONER UNTUK TRANSPARANSI LAPORAN KEUANGAN

No.	Pertanyaan atau Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
<b>A. Periodik dan Tepat Waktu</b>						
1	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi diterbitkan secara periodik					
2	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi diterbitkan dengan tepat waktu					
3	Setiap akhir periode, Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi menerbitkan laporan keuangan					
4	Tidak ada keterlambatan dalam penerbitan laporan keuangan					
5	Laporan keuangan yang diterbitkan telah diaudit oleh pihak independen					
<b>B. Publikasi Ke Media Masa</b>						

6	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi dapat diakses melalui internet					
7	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi dapat diakses melalui <i>website</i> Rumah Sakit					
8	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi melakukan publikasi mengenai kondisi laporan keuangannya					
9	Berita yang tersebar seputar Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi adalah baik					
10	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi sering menjadi sponsor dalam berbagai acara					
<b>C. Pemerataan Informasi</b>						
11	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi mempublikasikan laporan keuangan secara menyeluruh					
12	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi dipublikasikan kepada pihak yang berkepentingan					
13	RS. Islam Fatimah menyajikan informasi yang relevan					
14	RS. Islam Fatimah menyajikan informasi yang dapat dibandingkan					
15	RS. Islam Fatimah memberikan informasi yang adil dan merata kepada masyarakat					
<b>D. Kemudahan Akses Informasi</b>						
16	Laporan keuangan Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi mudah diakses					
17	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi dapat mengakses laporan keuangan dengan mudah					
18	Masyarakat atau pasien dapat mengakses laporan keuangan dengan mudah					
19	Cukup membuka <i>website</i> Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi, informasi laporan keuangan mudah untuk dilihat					
20	RS. Islam Fatimah menyajikan laporan keuangan secara lengkap					
<b>E. Kelengkapan Informasi</b>						
21	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memaparkan segala aktivitas pengelolaan keuangan					
22	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi mencantumkan kebijakannya secara tertulis					

23	RS. Islam Fatimah melaksanakan kewajiban informasi sesuai regulasi yang berlaku atau undang-undang					
24	RS. Islam Fatimah menyajikan informasi yang jujur					
25	RS. Islam Fatimah menyampaikan informasi yang terbuka kepada masyarakat luas					

KUESIONER UNTUK KUALITAS PELAYANAN PASIEN BPJS

No.	Pertanyaan atau Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
<b>A. Kehandalan</b>						
1	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat					
2	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memberikan informasi kepada pasien BPJS dengan tepat dan mudah difahami					
3	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memberikan konsultasi kepada pasien BPJS dengan tepat dan mudah dimengerti					
4	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi bersikap ramah dan sopan satu kepada pasien BPJS					
5	Fasilitas di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi tersedia dengan lengkap					
<b>B. Daya Tanggap</b>						
6	Pasien BPJS dilayani dengan cepat dan tepat					
7	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memberikan fasilitas yang terbaik untuk pasien BPJS					
8	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi menangani masalah dalam memberikan pelayanan pada pasien BPJS dengan segera					
9	Pasien pengguna BPJS yang masuk UGD akan dilayani setelah menyelesaikan semua administrasi					
10	Pasien segera mendapatkan ruang rawat inap					
<b>C. Jaminan dan Kepastian</b>						
11	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi memberikan informasi pelayanan pasien BPJS dengan cepat dan tepat					
12	Pasien pengguna BPJS tidak dipungut biaya sama sekali					

13	Prosedur pelayanan pasien BPJS telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku					
14	Pasien pengguna BPJS dirawat hingga sembuh total					
15	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan dengan akurat					
<b>D. Empati</b>						
16	Pasien BPJS dilayani dengan tulus oleh pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi					
17	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi selalu menerima kritik dan saran dari pasien					
18	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi tidak membeda-bedakan antara pasien BPJS dengan pasien umum					
19	Pasien BPJS yang belum faham prosedur pelayanan diarahkan dengan sabar dan tepat					
20	Pasien poli dalam disarankan oleh pegawai untuk menggunakan BPJS daripada bayar cash					
<b>E. Bukti Fisik</b>						
21	Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi letaknya strategis dan mudah dijangkau pasien					
22	Pegawai Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi berpakaian rapi dan sopan santun					
23	Tersedia ruang khusus untuk melayani administrasi pasien BPJS					
24	Adanya prosedur administrasi dan pelayanan pasien BPJS					
25	Ruang rawat inap pasien BPJS berkualitas baik					

Sumber: Data Diolah 2024

**TABULASI DATA KUESIONER**

Variabel Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1)

No Responden	Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1)																									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	5	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	116
2	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102
3	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	115
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	109
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
7	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
9	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	116
10	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	112
12	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	116
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	118
14	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	124
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	123
17	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	111

18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	112
20	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	116
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
22	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	122
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	123
25	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
27	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	116
28	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106
29	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	122
30	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	105
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	109
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	123
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
36	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	5	5	115
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	121
38	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	119
40	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	115
41	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	106

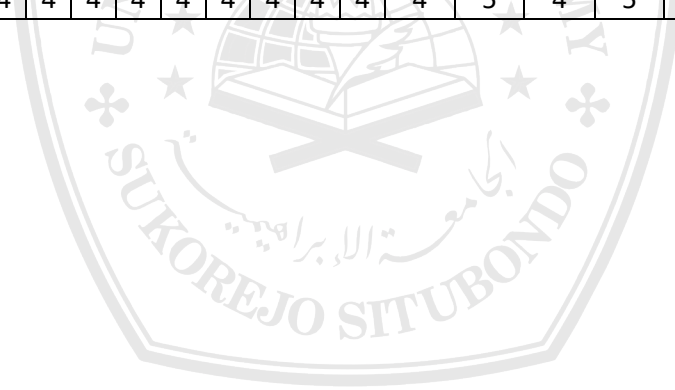
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	123
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
44	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
45	4	4	2	4	3	4	1	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	2	5	5	5	5	2	5	95
46	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	103
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	101
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	106	
50	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	124

Variabel Transparansi Laporan Keuangan (X2)

No Responden	Transparansi Laporan Keuangan (X2)																									Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	4	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	2	4	5	5	2	5	95
2	4	4	5	5	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	103
3	4	4	2	4	4	3	4	3	2	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
5	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	92
6	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	5	5	113
7	5	5	2	5	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	98
8	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	113



33	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	92
34	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	113
35	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	113
36	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	5	4	5	5	111	
37	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	116	
38	5	5	2	5	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
39	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	2	111
40	4	2	4	2	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	89	
41	5	5	3	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102	
42	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	116	
43	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	115	
44	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	107	
45	5	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	116	
46	4	4	5	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	
47	4	4	2	4	4	3	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92	
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
49	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	92	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	99	



Variabel Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y)

No Responden	Kualitas Pelayanan Pasien BPJS (Y)																									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	123
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	104
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
7	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	109
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	123
9	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	115
10	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	111
11	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	109
12	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	116
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	123
14	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	115
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	123
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	124
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	121
18	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
19	5	5	5	5	4	5	5	5	2	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	109



44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	123
46	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	121
47	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
49	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	106	
50	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	119	



**OUTPUT SPSS 26 UJI VALIDITAS**

Variabel Penerapan Sistem Informasi Akuntansi (X1)

**Correlations**

	X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	Total
<b>X01 Pearson Correlation</b>	1	.88	.82	.39	.63	.19	.57	.45	.50	.06	.60	.68	.51	.32	.43	.85	.37	.42	.59	.33	-	.32	.26	.49	.51	.77
<b>Sig. (2-tailed)</b>		.000	.000	.004	.000	.180	.000	.001	.000	.634	.000	.000	.000	.020	.000	.000	.007	.002	.000	.016	.952	.022	.067	.000	.000	.000
<b>N</b>	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
<b>X02 Pearson Correlation</b>	.88	1	.78	.55	.59	.30	.65	.55	.46	.15	.55	.63	.46	.41	.38	.81	.56	.40	.55	.44	.14	.29	.24	.47	.49	.81
<b>Sig. (2-tailed)</b>	.000		.000	.000	.000	.030	.000	.000	.000	.295	.000	.000	.001	.003	.005	.000	.000	.004	.000	.001	.330	.037	.091	.001	.000	.000
<b>N</b>	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X03	Pearson Correlation	.821**	.786**	1	.434**	.708**	.234	.802**	.432**	.607**	.192	.548**	.616**	.480**	.240	.415**	.776**	.375**	.311*	.433**	.561**	.022	.220	.182	.704**	.384**	.794**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.002	.000	.102	.000	.002	.000	.182	.000	.000	.000	.093	.003	.000	.007	.028	.002	.000	.881	.125	.205	.000	.006	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X04	Pearson Correlation	.397**	.553**	.434**	1	.496**	.701**	.619**	.492**	.460**	.223	.121	.213	.029	.403**	.260	.229	.437**	.078	-	.283*	.272	-	.245	.223	.078	.521**	
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.002		.000	.000	.000	.000	.001	.120	.402	.138	.840	.004	.068	.110	.002	.591	.313	.047	.056	.622	.086	.120	.591	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X05	Pearson Correlation	.633**	.599**	.708**	.496**	1	.285*	.796**	.550**	.864**	.319*	.497**	.497**	.497**	.338*	.715**	.559**	.552**	.041	.303*	.552**	.122	.431**	.371**	.753**	.608**	.846**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.045	.000	.000	.000	.024	.000	.000	.000	.016	.000	.000	.000	.780	.032	.000	.400	.002	.008	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X06	Pearson Correlation	.193	.308*	.234	.701**	.285*	1	.397**	.794**	.263	.059	-	.032	-	.261	.079	.081	.433**	-	-	.311*	.364**	-	.136	.108	-	.370**	
	Sig. (2-tailed)	.180	.030	.102	.000	.045		.004	.000	.065	.686	.794	.824	.455	.067	.587	.578	.002	.959	.175	.028	.009	.375	.345	.454	.959	.008	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X07	Pearson Correlation	.571**	.659**	.802**	.619**	.796**	.397**	1	.587**	.640**	.436*	.345**	.407**	.281*	.329**	.458**	.518**	.612**	.012	.152	.782**	.137	.251	.200	.803**	.387**	.804**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.004		.000	.000	.001	.004	.004	.043	.023	.001	.000	.000	.931	.293	.000	.342	.079	.164	.000	.006	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X08	Pearson Correlation	.459**	.559**	.432**	.492**	.550**	.794**	.587**	1	.441**	.195	.195	.263	.127	.370**	.328*	.399**	.704**	.014	.175	.574**	.373**	.289*	.230	.425**	.445**	.677**	
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002	.000	.000	.000	.000		.001	.174	.174	.065	.378	.008	.020	.004	.000	.921	.225	.000	.008	.042	.108	.002	.001	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X09	Pearson Correlation	.50	.46	.60	.46	.86	.26	.64	.44	1	.26	.37	.31	.31	.21	.61	.34	.39	-	.20	.35	.15	.32	.31	.58	.47	.68
	Sig. (2-tailed)	.00	.00	.00	.00	.00	.06	.00	.00		.06	.00	.02	.02	.13	.00	.01	.00	.75	.14	.01	.29	.02	.02	.00	.00	.00
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X10	Pearson Correlation	.06	.15	.19	.22	.31	.05	.43	.19	.26	1	.14	.27	.14	.22	.36	.18	.36	-	.00	.34	.10	.13	.23	.44	.30	.40
	Sig. (2-tailed)	.63	.29	.18	.12	.02	.68	.00	.17	.06		.30	.05	.30	.12	.01	.20	.01	.23	1.0	.01	.48	.33	.10	.00	.03	.00
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X11	Pearson Correlation	.60	.55	.54	.12	.49	-	.34	.19	.37	.14	1	.74	.91	.15	.67	.55	.08	.15	.38	.09	-	.12	.08	.26	.24	.54
	Sig. (2-tailed)	.00	.00	.00	.40	.00	.79	.01	.17	.00	.30		.00	.00	.29	.00	.00	.55	.28	.00	.52	.41	.37	.56	.06	.08	.00
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X 12	Pearson Correlation	.68 3**	.63 4**	.61 6**	.21 3	.49 7**	.03 2	.40 5**	.26 3	.31 1*	.27 7	.74 5**	1	.83 0**	.26 0	.67 0**	.72 3**	.31 5*	.33 3*	.55 5**	.22 9	.06 3	.30 1*	.39 1**	.47 6**	.51 3**	.70 2**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.13 8	.00 0	.82 4	.00 4	.06 5	.02 8	.05 2	.00 0		.00 0	.06 9	.00 0	.00 0	.02 6	.01 8	.00 0	.11 0	.66 4	.03 4	.00 5	.00 0	.00 0	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 13	Pearson Correlation	.51 8**	.46 8**	.48 0**	.02 9	.49 7**	- 10 8	.28 7*	.12 7	.31 1*	.14 8	.91 5**	.83 0**	1	.15 2	.67 0**	.55 7**	.16 2	.15 3	.47 1**	.09 3	- 02 7	.21 4	.18 5	.33 7*	.33 3*	.54 4**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 1	.00 0	.84 0	.00 0	.45 5	.04 3	.37 8	.02 8	.30 5	.00 0	.00 0		.29 1	.00 0	.00 0	.26 0	.28 9	.00 1	.52 3	.85 2	.13 6	.19 7	.01 7	.01 8	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 14	Pearson Correlation	.32 8*	.41 5**	.24 0	.40 3**	.33 8*	.26 1	.32 1*	.37 0**	.21 7	.22 0	.15 2	.26 0	.15 2	1	.18 8	.40 3**	.45 3**	.48 8**	.36 1**	.34 7*	.71 6**	.32 3*	.67 7**	.33 1*	.48 8**	.56 9**
	Sig. (2-tailed)	.02 0	.00 3	.09 3	.00 4	.01 6	.06 7	.02 3	.00 8	.13 0	.12 6	.29 1	.06 9	.29 1		.19 2	.00 4	.00 1	.00 0	.01 0	.01 3	.00 0	.02 2	.00 0	.01 9	.00 0	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X 15	Pearson Correlation	.43 4**	.38 9**	.41 5**	.26 0	.71 5**	.07 9	.45 9**	.32 8*	.61 9**	.36 1*	.67 0**	.67 0**	.67 0**	.18 8	1	.37 9**	.30 7*	- .06 2	.19 9	.21 7	.02 7	.26 9	.32 4*	.44 9**	.46 9**	.62 6**
	Sig. (2-tailed)	.00 2	.00 5	.00 3	.06 8	.00 0	.58 7	.00 1	.02 0	.00 0	.01 0	.00 0	.00 0	.00 0	.19 2		.00 7	.03 0	.66 9	.16 7	.13 0	.85 5	.05 9	.02 2	.00 1	.00 1	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 16	Pearson Correlation	.85 2**	.81 8**	.77 6**	.22 9	.55 9**	.08 1	.51 8**	.39 9**	.34 1*	.18 2	.55 7**	.72 3**	.55 7**	.40 3**	.37 9**	1	.51 9**	.53 4**	.72 1**	.45 6**	.09 6	.43 9**	.34 1*	.59 1**	.62 2**	.79 2**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.11 0	.00 0	.57 8	.00 0	.00 4	.01 5	.20 7	.00 0	.00 0	.00 0	.00 4	.00 7		.00 0	.00 0	.00 0	.00 1	.50 6	.00 1	.01 5	.00 0	.00 0	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 17	Pearson Correlation	.37 6**	.56 6**	.37 5**	.43 7**	.55 2**	.43 3**	.61 2**	.70 4**	.39 5**	.36 0*	.08 6	.31 5*	.16 2	.45 3**	.30 7*	.51 9**	1	.14 6	.33 4*	.70 2**	.47 0**	.53 7**	.39 0**	.58 8**	.63 3**	.73 2**
	Sig. (2-tailed)	.00 7	.00 0	.00 7	.00 2	.00 0	.00 2	.00 0	.00 0	.00 5	.01 0	.55 4	.02 6	.26 0	.00 1	.03 0	.00		.31 2	.01 8	.00 0	.00 1	.00 0	.00 5	.00 0	.00 0	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X 18	Pearson Correlation	.429**	.404**	.311*	.078	.041	-.007	.012	.014	-.046	-.017	.153	.333*	.153	.488**	-.062	.534**	.146	1	.535**	.245	.238	.359*	.546**	.118	.333*	.352*	
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.028	.591	.780	.959	.931	.921	.752	.237	.289	.018	.289	.000	.669	.000	.312		.000	.086	.096	.010	.000	.415	.018	.018	.012
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 19	Pearson Correlation	.590**	.559**	.433**	-.145	.303*	-.195	.152	.175	.208	.000	.387**	.555**	.471**	.361**	.199	.721**	.334*	.535**	1	.283*	.178	.621**	.408**	.400**	.713**	.556**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.313	.032	.175	.293	.225	.146	1.000	.006	.000	.001	.010	.167	.000	.018	.000		.046	.216	.000	.003	.004	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 20	Pearson Correlation	.339*	.445**	.561**	.283*	.552**	.311*	.782**	.574**	.359*	.341*	.093	.229	.093	.347*	.217	.456**	.702**	.245	.283*	1	.245	.525**	.297*	.786**	.534**	.693**	
	Sig. (2-tailed)	.016	.001	.000	.047	.000	.028	.000	.000	.010	.016	.523	.110	.523	.013	.130	.001	.000	.086	.046		.086	.000	.036	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X 21	Pearson	-	.14	.02	.27	.12	.36	.13	.37	.15	.10	-	.06	-	.71	.02	.09	.47	.23	.17	.24	1	.17	.65	.19	.33	.35
	Correlation	.009	.11	.12	.22	.22	.4**	.37	.3**	.29	.48	.41	.66	.85	.00	.85	.50	.00	.09	.21	.08		.22	.00	.18	.01	.01
	Sig. (2-tailed)	.952	.330	.881	.056	.400	.009	.342	.008	.296	.480	.419	.664	.852	.000	.855	.506	.001	.096	.216	.086		.224	.000	.182	.018	.012
N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 22	Pearson	.32	.29	.22	-	.43	-	.25	.28	.32	.13	.12	.30	.21	.32	.26	.43	.53	.35	.62	.52	.17	1	.48	.49	.82	.54
	Correlation	.4*	.6*	.0	.071	.1**	.128	.1	.9*	.6*	.8	.7	.1*	.4	.3*	.9	.9**	.7**	.9*	.1**	.5**	.5		.486**	.491**	.820**	.540**
	Sig. (2-tailed)	.022	.037	.125	.622	.002	.375	.079	.042	.021	.338	.379	.034	.136	.022	.059	.001	.000	.010	.000	.000	.224		.000	.000	.000	.000
N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 23	Pearson	.26	.24	.18	.24	.37	.13	.20	.23	.31	.23	.08	.39	.18	.67	.32	.34	.39	.54	.40	.29	.65	.48	1	.37	.65	.55
	Correlation	.1	.2	.2	.5	.1**	.6	.0	.0	.5*	.4	.2	.1**	.5	.7**	.4*	.1*	.0**	.6**	.8**	.7*	.5**	.6**		.372**	.655**	.550**
	Sig. (2-tailed)	.067	.091	.205	.086	.008	.345	.164	.108	.026	.102	.569	.005	.197	.000	.022	.015	.005	.000	.000	.036	.000	.000		.008	.000	.000
N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



X 24	Pearson Correlation	.494**	.471**	.704**	.223	.753**	.108	.803**	.425**	.586**	.443**	.267	.476**	.337*	.331*	.449**	.591**	.588**	.118	.400**	.786**	.192	.491**	.372**	1	.634**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.120	.000	.454	.000	.002	.000	.001	.061	.000	.017	.019	.001	.000	.000	.415	.004	.000	.182	.000	.008		.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 25	Pearson Correlation	.517**	.492**	.384**	.078	.608**	-.007	.387**	.445**	.478**	.307*	.243	.513**	.333*	.488**	.469**	.622**	.633**	.333*	.713**	.534**	.333*	.820**	.655**	.634**	1	.744**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	.591	.000	.959	.006	.001	.000	.030	.089	.000	.018	.000	.001	.000	.000	.018	.000	.000	.018	.000	.000	.000		.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total	Pearson Correlation	.772**	.812**	.794**	.521**	.846**	.370**	.804**	.677**	.683**	.400**	.544**	.702**	.544**	.569**	.626**	.792**	.732**	.352*	.556**	.693**	.352*	.540**	.550**	.783**	.744**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.000	.000	.000	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.000	.000	.012	.000	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50





	Sig. (2-tailed)	.001	.917		.735	.000	.707	.000	.707	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.101	.000	.591	.436	.017	.039	.009	.943	.010	.000	.413	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X04	Pearson Correlation	.355*	.954**	.049	1	.418**	.107	.540**	.107	.035	.588**	.227	.194	.165	.239	- .103	.053	.423**	- .108	.175	.423**	.535**	- .128	.229	.111	- .255	.403**	
	Sig. (2-tailed)	.011	.000	.735		.003	.459	.000	.459	.810	.000	.113	.177	.251	.094	.475	.716	.002	.457	.225	.002	.000	.377	.110	.441	.074	.004	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X05	Pearson Correlation	.796**	.418**	.536**	.418**	1	.217	.609**	.217	.432**	.486**	.523**	.573**	.531**	.405**	.276	.506**	.077	.131	.164	.391**	.406**	.019	.174	.712**	.023	.705**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.003		.130	.000	.130	.002	.000	.000	.000	.000	.004	.053	.000	.595	.363	.254	.005	.003	.897	.226	.000	.876	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X06	Pearson Correlation	.250	.147	.055	.107	.217	1	-.1500**	1.000	.093	-.227	.381	.112	.209	.331*	- .028	- .148	.33*	.068	- .227	- .186	.285*	.179	- .055	.326*	.324*		
	Sig. (2-tailed)							.009		.033	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	.022	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	



	Sig. (2-tailed)	.079	.308	.707	.459	.130		.271	.000	.519	.112	.068	.006	.438	.144	.019	.845	.304	.018	.637	.112	.196	.045	.213	.707	.021	.022
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X07	Pearson Correlation	.409**	.574**	.481**	.540**	.609**	-.159	1.159	-.319*	.896**	.411**	.306*	.412**	.176	.000	.357*	.446**	-.206	.191	.846**	.703**	-.257	.215	.765**	-.282*	.589**	
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.000	.000	.271	.271	.024	.000	.003	.031	.003	.221	1.000	.011	.001	.152	.183	.000	.000	.072	.134	.000	.047	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
X08	Pearson Correlation	.250	.147	.055	.107	.217	1.000**	-.159	.093	-.267	.382**	.112	.209	.331*	-.028	.148	.338*	.068	-.227	-.186	.285*	.179	-.055	.326*	.324*		
	Sig. (2-tailed)	.079	.308	.707	.459	.130	.000	.271	.519	.112	.068	.006	.438	.144	.019	.845	.304	.018	.637	.112	.196	.045	.213	.707	.021	.022	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
X09	Pearson Correlation	.430**	.002	.970**	.035	.432**	.093	.319*	.093	1.368**	.575**	.671**	.569**	.600**	.236	.605**	.082	.177	.409**	.144	.293*	.075	.435**	.513**	.179	.717**	



	Sig. (2-tailed)	.002	.989	.000	.810	.002	.519	.024	.519		.008	.000	.000	.000	.000	.099	.000	.572	.218	.003	.319	.039	.607	.002	.000	.212	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X10	Pearson Correlation	.392**	.651**	.451**	.588**	.486**	-.227	.896**	-.227	-.368**	1.484**	.373**	.456**	.351*	-.050	.382**	.570**	-.170	.365**	.751**	.757**	-.223	.398**	.592**	-.291*	.616**		
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.001	.000	.000	.112	.000	.112	.008	.000	.008	.001	.013	.731	.006	.000	.238	.009	.000	.000	.119	.004	.000	.040	.000		
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X11	Pearson Correlation	.474**	.310*	.567**	.227	.523**	.261	.411**	.261	.575**	1.484**	.545**	.645**	.762**	.477**	.547**	.322*	.388**	.451**	.290*	.325*	.366**	.577**	.461**	.345*	.823**		
	Sig. (2-tailed)	.001	.029	.000	.113	.000	.068	.003	.068	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.022	.005	.001	.041	.021	.009	.000	.001	.014	.000		
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X12	Pearson Correlation	.607**	.215	.645**	.194	.573**	.382**	.306*	.382**	.671**	.373**	1.545**	.541**	.509**	.280*	.562**	-.053	.253	.470**	-.037	.294*	.102	.498**	.439**	.189	.723**		



	Sig. (2-tailed)	.000	.134	.000	.177	.000	.006	.031	.006	.000	.008	.000	.000	.000	.049	.000	.714	.076	.001	.798	.038	.480	.000	.001	.189	.000		
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
X13	Pearson Correlation	.529**	.212	.570**	.165	.531**	.112	.412**	.112	.569**	.456**	.645**	.541**	1	.610**	.369**	.622**	.164	.268	.447**	.270	.310*	.291*	.517**	.541**	.217	.738**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.139	.000	.251	.000	.438	.000	.438	.000	.001	.000	.000		.000	.008	.000	.256	.060	.001	.058	.029	.041	.000	.000	.131	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X14	Pearson Correlation	.529**	.315*	.514**	.239	.405**	.209	.176	.209	.600**	.351*	.762**	.509**	.610**	1	.386**	.638**	.360*	.437**	.629**	.120	.324*	.412**	.722**	.267	.312*	.776**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.026	.000	.094	.000	.144	.221	.144	.000	.013	.000	.000	.000		.006	.000	.010	.000	.408	.022	.003	.000	.000	.061	.028	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X15	Pearson Correlation	.318*	-.037	.235	-.103	.276	.331*	.000	.331*	.236	-.050	.477**	.280*	.369**	.386**	1	.199	-.102	.937**	.240	-.054	-.376**	.778**	.247	.200	.901**	.520**	



	Sig. (2-tailed)	.025	.799	.101	.475	.053	.019	1.000	.019	.099	.731	.000	.049	.008	.006		.166	.479	.000	.093	.711	.007	.000	.084	.164	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 16	Pearson Correlation	.666**	.100	.602**	.053	.506**	-.028	.357*	-.028	.605**	.382**	.547**	.562**	.622**	.638**	.199	1.000	.230	.166	.411**	.217	.319*	.059	.480**	.726**	.119	.672**
	Sig. (2-tailed)	.000	.492	.000	.716	.000	.845	.011	.845	.000	.006	.000	.000	.000	.000	.166		.108	.250	.003	.130	.024	.686	.000	.000	.412	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 17	Pearson Correlation	.151	.511**	.078	.423**	.077	-.148	.446**	-.148	.082	.570**	.322*	-.053	.164	.360*	-.102	.230	1.000	-.054	.439**	.632**	.497**	-.053	.376**	.192	-.184	.371**
	Sig. (2-tailed)	.294	.000	.591	.002	.595	.304	.000	.304	.572	.002	.714	.256	.010	.479	.108		.711	.001	.000	.000	.000	.714	.007	.181	.201	.008
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 18	Pearson Correlation	.267	-.043	.113	-.108	.131	.333*	-.206	.333*	.177	-.170	.388**	.253	.268	.437**	.937**	.166	-.054	1.000	.349*	-.230	-.437**	.814**	.316*	-.011	.922**	.438**



	Sig. (2-tailed)	.061	.768	.436	.457	.363	.018	.152	.018	.218	.238	.005	.076	.060	.002	.000	.250	.711		.013	.108	.002	.000	.026	.938	.000	.001	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X19	Pearson Correlation	.324*	.214	.336*	.175	.164	.068	.191	.068	.409**	.365**	.451**	.470**	.447**	.629**	.240	.411**	.439**	.349*	1	.138	.246	.228	.886**	.163	.210	.595**	
	Sig. (2-tailed)	.022	.136	.017	.225	.254	.637	.183	.637	.003	.009	.001	.001	.001	.000	.093	.003	.001	.013		.340	.085	.111	.000	.259	.143	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X20	Pearson Correlation	.296*	.489**	.292*	.423**	.391**	-.227	.846**	-.227	.144	.751**	.290*	-.037	.270	.120	-.054	.217	.632**	-.230	.138	1	.633**	-.284*	.160	.604**	-.293*	.423**	
	Sig. (2-tailed)	.037	.000	.039	.000	.000	.112	.000	.112	.319	.000	.041	.798	.058	.408	.711	.130	.000	.108	.340		.000	.045	.266	.000	.039	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X21	Pearson Correlation	.248	.535**	.367**	.535**	.406**	-.186	.703**	-.186	.293*	.757**	.325*	.294*	.310*	.324*	-.376**	.319*	.497**	-.437**	.246	1	.633**	-.440**	.264	.438**	-.589**	.410**	



	Sig. (2-tailed)	.083	.000	.009	.000	.003	.196	.000	.196	.039	.000	.021	.038	.029	.022	.007	.024	.000	.002	.085	.000	.064	.001	.000	.003		
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
X 22	Pearson Correlation	.082	-.065	.010	-.012	-.019	.285*	-.025	.285*	.075	-.022	.366**	.102	.291*	.412**	.778**	.059	-.053	.814**	.228	-.044	-.040**	.129	.239	-.013	.784**	.311*
	Sig. (2-tailed)	.572	.652	.943	.377	.897	.045	.072	.045	.607	.119	.009	.480	.041	.003	.000	.686	.714	.000	.111	.045	.001	.095	.355	.000	.028	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 23	Pearson Correlation	.352*	.277	.359*	.229	.174	.179	.215	.179	.435**	.398**	.577**	.498**	.517**	.722**	.247	.480**	.376**	.316*	.886**	.160	.264	.239	.120	.202	.209	.655**
	Sig. (2-tailed)	.012	.052	.010	.110	.226	.213	.134	.213	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.084	.000	.000	.027	.000	.266	.064	.095	.159	.145	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 24	Pearson Correlation	.607**	.134	.666**	.111	.712**	-.055	.765**	-.055	.513**	.592**	.461**	.439**	.541**	.267	.200	.726**	.192	-.011	.163	.604**	.438**	-.134	.202	.103	.648**	



	Sig. (2-tailed)	.000	.355	.000	.441	.000	.707	.000	.707	.000	.000	.000	.000	.000	.061	.164	.000	.181	.938	.259	.000	.001	.355	.159		.818	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 25	Pearson Correlation	.196	-.185	.118	-.255	-.023	.326*	-.282*	.326*	.179	-.345*	.189	.217	.312*	.901**	.119	-.184	-.922**	.210	-.293*	-.589**	.784**	.209	-.033	1	.334*		
	Sig. (2-tailed)	.173	.197	.413	.074	.876	.021	.047	.021	.212	.040	.014	.189	.131	.028	.000	.412	.201	.000	.143	.039	.000	.000	.145	.818		.018	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total	Pearson Correlation	.724**	.464**	.733**	.403**	.705**	.324*	.589**	.324*	.717**	.616**	.823**	.723**	.738**	.770**	.520**	.672**	.371**	.438**	.595**	.423**	.410**	.311*	.655**	.648**	.334*	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.004	.000	.020	.000	.020	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.001	.000	.002	.003	.028	.000	.000	.018		
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

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







	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.761	.341	.761	.000	.000	.074	.009	.022	.279	.623	.035	.701	.589	.007	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X07	Pearson Correlation	.683**	.751**	.751**	1.000**	.653**	1.000**	1	.834**	.512**	.415**	.635**	-	-	-	.625**	.628**	.255	.364**	.323*	.156	.071	.299*	.056	.078	.375**	.705**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.761	.341	.761	.000	.000	.074	.009	.022	.279	.623	.035	.701	.589	.007	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X08	Pearson Correlation	.518**	.588**	.588**	.834**	.486**	.834**	.834**	1	.417**	.404**	.588**	-	.022	-	.457**	.513**	.306*	.593**	.388**	.421**	-	.164	.067	-	.347*	.632**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.715	.877	.715	.000	.000	.031	.000	.000	.000	.936	.255	.645	.930	.013	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X09	Pearson Correlation	.339*	.431**	.431**	.512**	.868**	.512**	.512**	.417**	1	.780**	.318*	.166	.306*	.166	.820**	.144	.490**	-	.618**	-	.2910	.508**	.167	.404**	.642**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.715	.877	.715	.000	.000	.031	.000	.000	.000	.936	.255	.645	.930	.013	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50



	Sig. (2-tailed)	.016	.002	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.024	.250	.031	.250	.000	.320	.000	.938	.000	.483	.036	.000	.246	.004	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 10	Pearson Correlation	.522**	.553**	.553**	.415**	.636**	.415**	.415**	.404**	.780**	1	.463**	.273	.610**	.344*	.581**	.203	.395**	.295*	.551**	.141	.311*	.329*	.104	.342*	.492**	.773**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.003	.000	.003	.003	.004	.000		.001	.055	.000	.014	.000	.157	.005	.037	.000	.329	.028	.020	.472	.015	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 11	Pearson Correlation	.814**	.901**	.901**	.635**	.305*	.635**	.635**	.588**	.318*	.463**	1	-.006	.203	-.006	.275	.455**	-.055	.238	.023	.245	-.059	-.004	.008	-.065	.175	.537**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.031	.000	.000	.000	.024	.000		.965	.157	.965	.054	.001	.707	.097	.876	.086	.683	.980	.956	.654	.224	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 12	Pearson Correlation	-.039	.072	.072	-.044	.131	-.044	-.044	-.053	.166	.273	-.006	1	.333*	.938**	.150	.074	.259	.165	.280*	.159	.047	.076	.151	.132	.246	.328*



	Sig. (2-tailed)	.786	.618	.618	.761	.364	.761	.761	.715	.250	.055	.965		.018	.000	.299	.611	.069	.253	.049	.271	.747	.598	.296	.361	.085	.020	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 13	Pearson Correlation	.027	.114	.114	-.138	.240	-.138	-.138	.022	.306*	.610**	.203	.333*	1	.263	.280*	.015	.441**	.347*	.409**	.420**	.478**	.197	.382**	.434**	.419**	.462**	
	Sig. (2-tailed)	.850	.430	.430	.341	.093	.341	.341	.877	.031	.000	.157	.018		.065	.049	.919	.001	.014	.003	.002	.000	.171	.006	.002	.002	.001	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 14	Pearson Correlation	.036	.072	.072	-.044	.131	-.044	-.044	-.053	.166	.344*	-.006	.938**	.263	1	.076	.074	.187	.165	.280*	.071	.120	.076	.072	.132	.246	.318*	
	Sig. (2-tailed)	.802	.618	.618	.761	.364	.761	.761	.715	.250	.014	.965	.000	.065		.598	.611	.193	.253	.049	.626	.407	.598	.618	.361	.085	.020	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 15	Pearson Correlation	.289*	.367**	.367**	.625**	.957**	.625**	.625**	.457**	.820**	.581**	.275	.150	.280*	.076	1	.364**	.663**	.167	.693**	.146	.460**	.653**	.460**	.600**	.782**	.850**	





	Sig. (2-tailed)	.164	.097	.097	.009	.203	.009	.009	.000	.938	.037	.097	.253	.014	.253	.247	.000	.003		.001	.000	.100	.247	.097	.070	.128	.001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 19	Pearson Correlation	.051	.117	.117	.323*	.733**	.323*	.323*	.388**	.618**	.551**	.023	.280*	.409**	.280*	.693**	.385**	.793**	.464**	1	.274	.489**	.781**	.399**	.633**	.820**	.761**
	Sig. (2-tailed)	.727	.420	.420	.022	.000	.022	.022	.005	.000	.000	.876	.049	.003	.049	.000	.006	.000	.001		.054	.000	.000	.004	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 20	Pearson Correlation	.086	.134	.134	.156	.063	.156	.156	.421**	-.101	.141	.245	.159	.420**	.071	.146	.277	.408**	.667**	.274	1	.041	.042	.245	.160	.218	.323*
	Sig. (2-tailed)	.554	.355	.355	.279	.662	.279	.279	.002	.483	.329	.086	.272	.002	.626	.312	.052	.003	.000	.054		.775	.774	.086	.268	.128	.022
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 21	Pearson Correlation	-.014	-.059	-.059	.071	.489**	.071	.071	-.012	.298*	.311*	-.059	.047	.478**	.120	.460**	.184	.576**	.235	.489**	1	.040**	.460**	.495**	.626**	.552**	.465**



	Sig. (2-tailed)	.92 2	.68 3	.68 3	.62 3	.00 0	.62 3	.62 3	.93 6	.03 6	.02 8	.68 3	.74 7	.00 0	.40 7	.00 1	.20 1	.00 0	.10 0	.00 0	.77 5		.00 1	.00 0	.00 0	.00 0	.00 1
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 22	Pearson Correlation	.11 1	.08 9	.08 9	.29 9*	.69 3**	.29 9*	.29 9*	.16 4	.50 3**	.32 9*	- .00	.07 6	.19 7	.07 6	.65 3**	.36 4**	.57 8**	.16 7	.78 1**	.04 2	.46 0**	1	.55 3**	.79 0**	.78 2**	.63 3**
	Sig. (2-tailed)	.44 4	.53 8	.53 8	.03 5	.00 0	.03 5	.03 5	.25 5	.00 0	.02 0	.98 0	.59 8	.17 1	.59 8	.00 0	.00 9	.00 0	.24 7	.00 0	.77 4	.00 1		.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 23	Pearson Correlation	- .04 6	- .09 1	- .09 1	.05 6	.39 9**	.05 6	.05 6	.06 7	.16 7	.10 4	.00 8	.15 1	.38 2**	.07 2	.46 0**	.18 1	.40 0**	.23 8	.39 9**	.24 5	.49 5**	.55 3**	1	.64 6**	.56 4**	.42 1**
	Sig. (2-tailed)	.75 2	.52 8	.52 8	.70 1	.00 4	.70 1	.70 1	.64 5	.24 6	.47 2	.95 6	.29 6	.00 6	.61 8	.00 1	.20 9	.00 4	.09 7	.00 4	.08 6	.00 0	.00 0		.00 0	.00 0	.00 2
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 24	Pearson Correlation	- .01 6	- .06 5	- .06 5	.07 8	.63 3**	.07 8	.07 8	- .01 3	.40 4**	.34 2*	- .06 5	.13 2	.43 4**	.13 2	.60 0**	.20 2	.54 0**	.25 8	.63 3**	.16 0	.62 6**	.79 0**	.64 6**	1	.70 6**	.56 1**



	Sig. (2-tailed)	.914	.654	.654	.589	.000	.589	.589	.930	.004	.015	.654	.361	.002	.361	.000	.159	.000	.070	.000	.268	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
X 25	Pearson Correlation	.112	.175	.175	.375**	.820**	.375**	.375**	.347*	.642**	.492**	.175	.246	.419**	.246	.782**	.430**	.713**	.218	.820**	.218	.552**	.782**	.564**	.706**	1	.796**
	Sig. (2-tailed)	.438	.224	.224	.007	.000	.007	.007	.013	.000	.000	.224	.085	.002	.085	.000	.002	.000	.128	.000	.128	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total	Pearson Correlation	.537**	.616**	.616**	.705**	.877**	.705**	.705**	.632**	.772**	.772**	.537**	.328*	.462**	.318*	.850**	.550**	.662**	.466**	.761**	.323*	.465**	.633**	.421**	.561**	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.020	.001	.020	.000	.000	.000	.001	.000	.020	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

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



## DOKUMENTASI PENELITIAN



Penyebaran angket oleh peneliti kepada pegawai RSI Fatimah Banyuwangi



Proses wawancara antara peneliti dengan Ibu Devinda (responden)

## BIODATA PENULIS



Hafifatul Nurhayati, perempuan yang lahir dan besar di Kota Gandrung tepatnya di Desa Sragi Kecamatan Songgon Kabupaten Banyuwangi. Lahir sebagai putri bungsu dari pasangan Bapak Mispan dan Mak Suminten pada tanggal 23 November 2001. Mempunyai saudara kandung bernama Nur Chotijah.

Jenjang pendidikan yang telah ditempuh penulis yaitu di TK PGRI Sragi dilanjutkan ke jenjang sekolah dasar di SD Negeri 4 Sragi sampai tahun 2014, kemudian lanjut ke sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Songgon sampai tahun 2017. Tamat di sekolah menengah pertama penulis melanjutkan sekolah menengah ke atas di sebuah sekolah kejuruan SMK Negeri Ihya'ulumuddin dengan mengambil kejuruan akuntansi, disamping itu penulis merangkap sekolah diniyah di Pondok Pesantren Nurul Iman sampai menyelesaikan pendidikannya pada tahun 2020. Setelah rampung dari SMK penulis memilih untuk melanjutkan studinya di Universitas Ibrahimy Situbondo yang berada di bawah naungan Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'iyah Sukorejo Situbondo. Penulis melanjutkan program strata 1 (S1) dengan memilih Program Studi Akuntansi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora.