

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan di Indonesia perlu mendapat perhatian khusus agar tercipta kualitas kesehatan yang baik melalui pelayanan kesehatan yang mumpuni. Pada kenyataannya, Hidayat (2017) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan seringkali tidak sesuai dengan harapan masyarakat, hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor penyebabnya adalah masih belum memadainya sistem informasi kesehatan, pelayanan kesehatan yang belum berjalan dengan baik, prosedur pelayanan yang menyulitkan pasien, serta para tenaga medis yang mendiskriminasi antara yang kaya dan yang miskin. Rendahnya pelayanan kesehatan ini yang membuat menurunnya kualitas kesehatan di Indonesia, hal tersebut perlu didorong dengan kualitas tenaga medis yang ada pada pelayanan kesehatan agar selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

Kegiatan pelayanan kesehatan salah satunya ada di Puskesmas. Puskesmas adalah satu kesatuan organisasi yang berfungsi mengatur tenaga medis menyeluruh, terpadu, merata diterima secara sosial dan terjangkau oleh masyarakat dengan partisipasi aktif masyarakat dan pemanfaatan hasil perluasan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat guna, dengan harga yang dapat ditanggung oleh pemerintah dan masyarakat luas untuk mendapat kualitas kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan untuk individu (Depkes, 2021).

Dengan tingginya kualitas layanan kesehatan suatu puskesmas ini dipengaruhi oleh para tenaga medis yang bekerja dengan baik serta dengan memberikan pelayanan yang maksimal, hal ini mendukung tingginya kinerja manajerial tenaga medis terhadap puskesmas. Dengan kualitas manajerial yang baik maka diperlukan sebuah perencanaan untuk setiap kegiatan yang akan dijalankan sebagai alat untuk mencapai tujuannya, maka setiap manajer harus bisa membawa dan menegakkan keberlanjutan hidup perusahaan sampai tujuan yang direncanakan bisa tercapai sehingga perusahaan dapat bersaing dengan peningkatan kinerjanya.

Kinerja adalah pencapaian kinerja seseorang yang diselaraskan dengan tugas dan tanggung jawabnya pada waktu tertentu, yang berhubungan dengan skala nilai atau patokan yang sudah ditetapkan oleh perusahaan (Indrawati, 2020). Peningkatan kinerja sebuah perusahaan bisa dilihat dari kinerja manajerialnya. Menurut Depitra & Soegoto (2018), kinerja manajerial yaitu kemahiran seorang manajer yang dapat dinilai secara kualitas maupun kuantitasnya di sebuah organisasi atau perusahaan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan membangun rencana yang fundamental guna tercapainya visi, misi, dan tujuan dari organisasi atau perusahaan tersebut. Seorang manajer diharapkan dapat mewujudkan kinerja manajerial yang baik sehingga mampu menciptakan kualitas daya saing perusahaan. Kinerja manajerial yakni keahlian manajemen yang dapat mempresentasikan keterampilan dan pengetahuan khusus pada bidang manajemen di beberapa bentuk usaha (Indrawati, 2020). Dalam artikelnya Adhiputra (2019), menerangkan bahwa kualitas manajemen memiliki pengaruh yang signifikan

terhadap kinerja, hal ini dapat dilihat bahwa menggunakan manajemen yang memprioritaskan kualitas pada perusahaan jasa kesehatan memiliki hubungan langsung dengan meningkatnya kinerja manajerial. Ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang kinerja seorang karyawan agar bekerja dengan baik di perusahaan tempat ia bekerja, dijelaskan dalam surat An-Nahl (16) ayat 97:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً
طَيِّبَةًۢ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya: "Barang siapa mengerjakan kebajikan, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka pasti akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan akan Kami beri balasan dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan."

Ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap manusia baik laki-laki maupun perempuan untuk selalu senantiasa berbuat kebaikan dalam melakukan pekerjaannya. Bekerja dengan kesungguhan dan memiliki kinerja yang mumpuni, karena setiap perbuatan yang dilakukan akan mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Permen PANRB) No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan menjadi dasar dalam melakukan kewajiban berakuntabilitas dengan penyajian laporan kinerja.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dijadikan sebagai tolak ukur dalam mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dari tahun ke tahun serta dilaporkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah pada tahun tersebut. Dalam rangka pengukuran dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatkan akuntabilitas kinerja setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) perlu untuk menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dari berbagai kegiatan pembangunan ekonomi maupun sosial, sebagai usaha membangun sistem manajemen pemerintahan yang transparan, partisipatif, akuntabel dan berorientasi pada hasil, peningkatan kesejahteraan masyarakat, kualitas pelayanan publik dan daya saing daerah. Salah satu instrumen untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan adalah SPM (Standar Pelayanan Minimal), adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak didapat setiap warga secara minimal. Penyelenggaraan pelayanan dasar merupakan bagian dari pelaksanaan urusan wajib pemerintah daerah. Petunjuk teknis pelaksanaannya dalam bentuk peraturan menteri, peraturan daerah, dan yang lainnya. Berikut adalah data capaian kinerja kualitas layanan publik dibidang kesehatan di Kabupaten Cilacap dari periode 2018-2022.

Tabel 1.1
Data Capaian Kinerja Kualitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Cilacap
Tahun 2018-2022

NO	Data	Realisasi				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	94,75%	94,51%	95,84%	95,06%	94,83%
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	99,92%	99,96%	99,94%	99,95%	100%
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	98,22%	98,71%	99,92%	99,27%	99,44%
4.	Pelayanan kesehatan balita	84,97%	83,36%	80,63%	83,98%	97,92%
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	99,47%	99,46%	99,45%	100%
6.	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	39,9%	23,31%	28,82%	67,64%	98,95%
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	60,75%	68,22%	62,88%	67,23%	97,55%
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	12,23%	47,09%	59,39%	47,88%	98,84%
9.	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	20,52%	82,71%	71,39%	98,45%	97,24%
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	69,5%	88,63%	90,78%	121,3%	101,7%
11.	Pelayanan kesehatan orang yang terduga tuberculosis	72,77%	35,5%	27,14%	35,92%	96%
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	79,6%	60,56%	90,93%	69,97%	94,72%

Sumber: Satu Data Kabupaten Cilacap

Berdasarkan pada Tabel 1.1 di atas, kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Cilacap sudah sangat baik, dengan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Rata-rata capaian juga sudah mencapai 90% namun masih ada beberapa yang masih rendah yaitu pada pelayanan kesehatan pada usia produktif pada tahun 2018-2020 yang masih dibawah 50%. Selain itu juga pada pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang masih dibawah 50% di tahun 2018, 2019, dan 2021, Pelayanan kesehatan orang yang terduga tuberculosis pada tahun 2019, 2020, dan 2021 masih dibawah 50%. Diharapkan Dinas Kesehatan mampu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap aspek yang masih rendah serta mampu untuk mempertahankan aspek yang sudah memiliki capaian yang tinggi agar selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat.

Tabel 1.2

Data Kualitas Kesehatan Masyarakat Kabupaten Cilacap Tahun 2018-2022

NO	Data	Realisasi				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.	Persentase balita gizi buruk	0,04%	0,038%	0,04%	0,05%	0,03%
2.	Prevalensi balita gizi kurang	0%	5,93%	5,16%	4,56%	6,97%
3.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	4,61%	5,37%	4,66%	5,45%	5,75%
4.	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	5,07%	6,58%	5,37%	6,39%	6,62%
5.	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	3,6%	3,57%	3,71%	3,2%	3,93%

NO	Data	Realisasi				
		2018	2019	2020	2021	2022
6.	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	76,87%	55,41%	49,46%	163,44%	52,92%
7.	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	29,63%	30,74%	21,33%	3,54%	49,46%
9.	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	0%	35,5%	27,14%	15,37%	40,27%
10.	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	2,5%	4,83%	4,27%	3,03%	6,71%
11.	Angka kejadian Malaria	0,03%	0,02%	0,01%	0,005%	0,012%
12.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	2,99%	2,83%	1,91%	3,57%	2,1%

Sumber: Satu Data Kabupaten Cilacap

Berdasarkan pada Tabel 1.2 di atas, kualitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Cilacap menunjukkan bawah tingkat bayi yang memiliki gizi buruk, gizi kurang, dan balita menderita pneumonia, serta masyarakat yang menderita penyakit seperti TBC dan malaria memiliki persentase rendah yang menandakan bahwa kualitas kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap tinggi. Di sisi lain, angka kematian ibu pada kelahiran memiliki persentase yang cukup tinggi, ini menandakan kualitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Cilacap masih kurang. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin juga memiliki

persentase sangat rendah yaitu dibawah 5% yang artinya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin pada Kabupaten Cilacap sangat rendah, hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian pemerintah terhadap masyarakat miskin serta kurangnya kesadaran masyarakat miskin untuk berobat.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kinerja manajerial adalah *feeling* akuntabilitas keuangan. Hal tersebut didasarkan bahwa apabila seorang manajer memiliki *feeling* akuntabilitas yang tinggi dalam menjalankan kewajibannya maka manajer akan melakukan tugas dan tanggungjawabnya dengan sebaik mungkin, hal ini membuat kinerja manajerialnya semakin tinggi. *Feeling* akuntabilitas menunjukkan akuntabilitas yang “diharapkan”. Seseorang mengharapkan bahwa keputusannya kemungkinan akan diteliti di masa depan yang meningkatkan upaya dalam pengambilan keputusan (Schillemans *et al.*, 2021). Akuntabilitas itu sendiri adalah kewajiban melaporkan pertanggungjawaban dan menjelaskan kinerja serta tindakan pengelolaan organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau kewajiban guna meminta keterangan atau pertanggungjawaban (Mubin, 2018). Dalam jurnalnya Herizal *et al.* (2020), menjelaskan bahwa akuntabilitas diperlukan organisasi publik dengan sasaran untuk menjadi fondasi dalam memberikan pengertian kepada semua pihak yaitu *stakeholders*, baik dari internal maupun eksternal yang memiliki keperluan melakukan evaluasi ataupun penilaian dari tindakan dan kinerja yang dilakukan oleh organisasi publik tersebut. *Feeling* akuntabilitas keuangan ini diperlukan oleh seorang manajer dalam menjalankan

tugas keuangannya. Manajer selaku pengelola dana wajib memberikan informasi keuangan yang akurat, signifikan, terpercaya, dan tepat pada waktunya, maka diperlukan suatu *feeling* akuntabilitas keuangan yang mumpuni (Br Purba R & Medina Amrul. 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Melia & Sari (2019), akuntabilitas berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja manajerial. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jatmiko & Candrakusuma (2017) dan Suryani & Pujiono (2020), yang menyatakan bahwa akuntabilitas tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja manajerial. Atas ketidakkonsistenan penelitian-penelitian tersebut, maka penelitian ini menambahkan variabel komitmen dan motivasi sebagai variabel mediasi.

Menurut Diansyah (2018), komitmen organisasi ini berhubungan dengan kepuasan diri karyawan dengan profesi mereka yang ada di organisasi dan menjadi bagian dari organisasi itu. Komitmen ini merupakan bagian dari tanggung jawab karyawan yang harus diberikan sebagai bentuk kepatuhan terhadap perusahaan. Untuk mencapai sasaran yang diinginkan, komitmen organisasi dapat menjadi alat bantu psikologis dalam melaksanakan organisasi (Rihardjo, 2018). Akuntabilitas yang dirasakan itu berawal dari komitmen yang efektif terhadap suatu pekerjaan. Ketika akuntabilitasnya tinggi, seorang manajer cenderung lebih paham dengan ketentuan yang terdapat pada peraturan pekerjaan mereka, sehingga meningkatkan hubungan yang baik antara dirinya dengan kinerjanya. Atas dasar hal itu, diharapkan tingginya akuntabilitas keuangan yang dapat mengidentifikasi

keterlibatan manajer medis dalam dimensi kinerja mereka sehingga meningkatkan komitmen organisasi terhadap kinerja manajerial yang harus dicapai (Macinati *et al.*, 2022). Seseorang yang sudah memiliki komitmen kuat terhadap organisasi akan merasa dirinya termotivasi lebih tinggi menjadi bagian dari perusahaan tersebut, sehingga akan meningkatkan kinerja mereka. Hal tersebut didukung oleh adanya penelitian (Badzaly & Fitriah, 2021). Penelitian tersebut menyatakan bahwa komitmen memiliki pengaruh terhadap kinerja manajerial. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rihardjo (2018), yang menyatakan komitmen tidak signifikan mempengaruhi kinerja manajerial.

Motivasi secara umum berhubungan dengan usaha untuk menuju suatu tujuan di organisasi (Ni, Ketut Sari Sukma Dewi, dkk 2017). Untuk mencapai tujuan dalam kekuatan, arah, kegigihan seseorang diperlukan motivasi. Umami Roza (2020), menjelaskan bahwa motivasi erat kaitannya dengan munculnya suatu kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan agar tujuannya tercapai, dan akan mendapatkan kepuasan jika tujuan telah diraih dan akan cenderung mengulanginya lagi. Motivasi menurut Umami R (2020), adalah sikap kita untuk cenderung berbuat dengan cara tertentu berkaitan dengan energi ekspektasi kita terkait hasil yang diharapkan. Dengan adanya motivasi maka diharapkan seseorang memiliki etos kerja yang tinggi yang akan meningkatkan kinerja manajerial seorang manajer. Badzaly dan Fitriah (2021), berpendapat bahwa motivasi memiliki pengaruh terhadap kinerja manajerial. Di sisi lain, berdasarkan riset Ermawati (2017), menunjukkan bahwa motivasi tidak berpengaruh terhadap kinerja manajerial.

Wardiana & Hermanto (2019), dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa motivasi tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja, karena meskipun telah termotivasi untuk bekerja lebih giat dan antusias tetapi masih belum ada kesadaran dari manajer tersebut untuk melakukan usahanya maka kinerja dari manajer belum bisa dicapai dengan optimal.

Penelitian ini mengadopsi penelitian yang dilakukan oleh Macinati *et al.* (2020). Perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu ditambahkan variabel motivasi sebagai variabel mediasi. Alasan dari penggunaan variabel mediasi adalah untuk memberikan penjelasan teoritis bagaimana dan mengapa variabel *feeling* akuntabilitas keuangan mempengaruhi variabel kinerja manajerial dengan mengidentifikasi mekanisme atau proses yang mendasari serta menghubungkan kedua variabel tersebut, dalam penelitian ini yaitu variabel komitmen organisasi dan motivasi. Di sisi lain, peneliti menggunakan konsep *feeling* akuntabilitas keuangan karena manajer puskesmas selama ini berlatar belakang medis. Seseorang yang ditunjuk sebagai manajer medis memiliki peran manajerial sehingga penting bagi mereka untuk memiliki *feeling* akuntabilitas keuangan guna meningkatkan tanggung jawabnya dalam pengelolaan keuangan agar lebih optimal, maka dari itu peneliti mengukur akuntabilitas melalui *feeling* akuntabilitas keuangan dari manajer medis tersebut. Atas dasar hal tersebut, penelitian ini meneliti *feeling* akuntabilitas keuangan pada manajer medis terhadap kinerja manajerial di puskesmas wilayah Kabupaten Cilacap.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh *Feeling* Akuntabilitas Keuangan terhadap Kinerja Manajerial melalui Komitmen dan Motivasi di Puskesmas Kabupaten Cilacap”**.

B. Batasan Masalah Penelitian

Peneliti membatasi masalah yang akan diteliti dibagi menjadi dua, yaitu pada variabel yang akan diteliti dan pada tempat yang akan diteliti. Variabel yang akan peneliti uji yaitu *feeling* akuntabilitas keuangan yang menjadi variabel independen, Kinerja manajerial menjadi variabel dependen, serta komitmen, dan motivasi sebagai variabel *intervening* atau mediasi. Tempat yang peneliti akan lakukan berada di Puskesmas yang ada di Kabupaten Cilacap.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial?
2. Apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif terhadap komitmen organisasi?
3. Apakah komitmen organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial?
4. Apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial melalui komitmen organisasi?
5. Apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif terhadap motivasi?
6. Apakah motivasi berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial?

7. Apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif terhadap kinerja manajerial melalui motivasi?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif pada kinerja manajerial.
2. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif pada komitmen organisasi.
3. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah komitmen organisasi berpengaruh positif pada kinerja manajerial.
4. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif pada kinerja manajerial melalui komitmen organisasi.
5. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif pada motivasi.
6. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah motivasi berpengaruh positif pada kinerja manajerial.
7. Untuk menguji dan mendapatkan bukti empiris apakah *feeling* akuntabilitas keuangan berpengaruh positif pada kinerja manajerial melalui motivasi.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman pengetahuan, wawasan, dan pengembangan ilmu mengenai akuntansi sektor publik entitas kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan literasi tambahan khususnya mengenai dampak *feeling* atas akuntabilitas keuangan, komitmen, dan motivasi terhadap kinerja keuangan pada suatu entitas kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pertimbangan bagi suatu entitas kesehatan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kinerja manajerial.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pandangan bagi masyarakat bagaimana kinerja manajerial dalam satuan kerja di entitas kesehatan khususnya di Puskesmas Kabupaten Cilacap.

c. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini diharapkan mampu menambah bukti empiris dan literatur dalam bidang akuntansi entitas kesehatan, khususnya mengenai kinerja manajerial di Puskesmas Kabupaten Cilacap.