

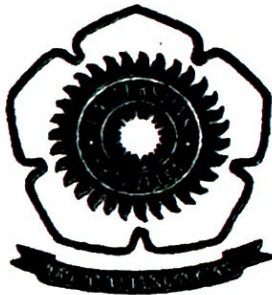
3
364.601 07
Azh
a
C-00047
2008

R. 17540/17933

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA**



**SKRIPSI
ANALISIS PENERIMAAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
KOTA PALEMBANG**



**Diajukan Oleh :
M. AZHARIYANSYAH
NIM : 01023120028**

**Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-Syarat
Guna Mencapai Gelar
Sarjana Ekonomi
2008**

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

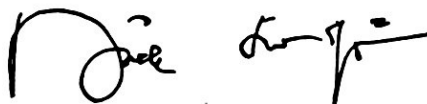
NAMA : M. AZHARIYANSYAH
NIM : 01023120028
JURUSAN : EKONOMI PEMBANGUNAN
MATA KULIAH : KEUANGAN DAERAH
JUDUL SKRIPSI : ANALISIS PENERIMAAN
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
KOTA PALEMBANG.

PANITIA PEMBIMBING SKRIPSI

TANGGAL PERSETUJUAN

DOSEN PEMBIMBING

Tanggal: 4 - 2 - 2008 Ketua :



Dr. H. Didik Susetyo, SE., M.Si

Nip : 131673869

Tanggal: 5 - 2 - 2008 Anggota :



Drs. M. Syirod Saleh, M.Si

Nip : 131412551

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS EKONOMI
INDERALAYA

TANDA PERSETUJUAN PANITIA UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA : M. AZHARIYANSYAH
NIM : 01023120028
JURUSAN : EKONOMI PEMBANGUNAN
MATA KULIAH : KEUANGAN DAERAH
JUDUL SKRIPSI : ANALISIS PENERIMAAN RETRIBUSI PELAYANAN
KESEHATAN KOTA PALEMBANG.

Telah diuji di depan panitia ujian komprehensif pada tanggal 5 Agustus 2008 dan telah memenuhi syarat untuk diterima.

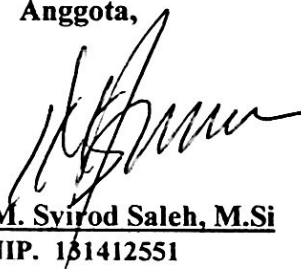
Panitia Ujian Komprehensif
Inderalaya, 12 Agustus 2008

Ketua,



Dr. H. Didik Susetyo, M.Si
NIP. 131673869

Anggota,



Drs. M. Svirid Saleh, M.Si
NIP. 131412551

Anggota,



Dr. Azwardi, M.Si
NIP. 132050494

Mengetahui,

Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan



Dr. Taufiq Marwa, M.Si
NIP. 132050493

MOTTO

**“ SEBAIK-BAIK MANUSIA ADALAH YANG PALING
BANYAK MANFAAT BAGI MANUSIA LAINNYA ”**

(HR. At Tarmidzi)

Kupersembahkan Untuk :

- ❖ Kedua Orang Tuaku**
- ❖ Saudara-saudaraku**
- ❖ Keluarga- keluargaku**
 - ❖ Almamaterku**
 - ❖ Jurusan Ekonomi**
 - Pembangunan ku**
- ❖ Sahabat - sahabatku**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas izinNya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan sebagaimana mestinya.

Penulisan skripsi ini mengambil judul tentang *Analisis Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang*.

Data utama yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang, Badan Pusat Statistik, serta dari hasil studi kepustakaan lainnya seperti buku, artikel, internet dan jurnal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis regresi linier berganda.

Penelitian ini mengkaji tentang pengaruh PDRB, jumlah kunjungan pasien dan jumlah penduduk terhadap realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang. Penerimaan retribusi pelayanan kesehatan merupakan salah satu penunjang PAD Kota Palembang, salah satu cara yang dilakukan adalah dengan intensifikasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan secara lebih efektif dan efisien.

Penulis berharap kiranya skripsi ini dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang dan sebagai bahan masukan akademisi bagi penelitian selanjutnya.

Palembang, Februari 2008

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nyalah, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Analisis Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang*. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus penulis penuhi untuk mendapatkan gelar sarjana ekonomi pada Jurusan Ekonomi Pembangunan Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa semua ini tidak terlepas dari peranan berbagai pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Syamsurijal AK selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya dan Bapak Dr. Taufik Marwa, SE, M.si selaku ketua jurusan ekonomi pembangunan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi pada lembaga ini.
2. Bapak Dr. H. Didik Susetyo, SE.,M.si, selaku dosen pembimbing pertama bagi penulis dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih banyak atas waktu, bimbingan, nasehat, wawasan dan berbagai macam pengarahan yang telah diberikan kepada penulis ditengah kesibukan bapak selama ini selama penulisan.
3. Bapak Drs. M. Syirod Saleh, M.si, selaku dosen pembimbing kedua bagi penulis dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih banyak telah menyediakan waktu, informasi, wawasan dan bimbingan kepada penulis hingga penulisan skripsi ini selesai.

4. Seluruh bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan bimbingan, ilmu dan materi perkuliahan selama penulis mengikuti kegiatan perkuliahan di Fakultas Ekonomi beserta staf pegawai dan karyawan/ti di lingkungan Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis selama ini.
5. Para staf dan pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang beserta instansi-instansi yang terkait dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih atas izin dan informasi serta data yang diberikan kepada penulis yang berkenaan dengan penulisan skripsi ini.
6. Kedua orang tua ku tercinta yang tak henti-hentinya selalu memberikan kasih dan sayangnya kepadaku. Terima kasih atas do`a papa dan mama dan semua yang telah kalian berikan kepada ku hingga saat ini.
7. Buat saudara dan saudaraku, Yuk Lina, Adikku Rapik, dan Ota. Terima kasih atas bantuan dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis selama ini.
8. Buat sahabat-sahabatku Pia , Lori, Hakam Septian dan lain-lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terima kasih atas cerita dan saran-saran tentang perkuliahan selama ini dan semua bantuan selama penulisan skripsi ini. Kalian semua adalah teman terbaikku dan semoga persahabatan kita bisa terus awet.
9. Sahabat-sahabatku jurusan ekonomi pembangunan Angkatan 2002. Terima kasih atas dukungan dan motivasinya selama ini, aku bangga pada kalian, karena kalian adalah teman-teman yang bisa diandalkan. Untuk Ajib, Rizqi, Listya, Dedi, Sari, Dani, Umi, Lian dan lainnya yang tidak bisa

disebutkan namanya satu persatu. Terima kasih telah memberikan bantuan pikiran dan informasinya serta waktu dan persahabatan selama perkuliahan. Senior-seniorku (Ep 2001). Teman-teman EP angkatan 2003, Aji, Ria ,Vika yang telah bantu informasinya dan anak-anak EP angkatan 03 yang lainnya beserta seluruh adik tingkat angkatan 2004 sampai 2007, terima kasih banyak atas semuanya selama ini.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis selama perkuliahan sampai selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih, semoga Allah SWT memberikan pahala atas budi baik kalian dan berkah kepada kita semua, dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu ekonomi khususnya keuangan daerah.

Palembang, Januari 2008

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
ABSTRAKSI	xii
ABSTRACK	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	9
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	9
1.5. Metode Penelitian	10
1.5.1. Ruang Lingkup Penelitian	10
1.5.2. Sumber Data	11
1.5.3. Teknik Analisis	11
1.5.4. Batasan Variabel	14

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori	16
2.2. Penelitian Terdahulu	24
2.3. Kerangka Pemikiran	25
2.4. Hipotesis	26

BAB III PERKEMBANGAN PENDUDUK, EKONOMI DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

3.1. Luas Wilayah dan Potensi Daerah	27
3.2. Jumlah Penduduk Kota Palembang	28
3.3. Struktur PDRB Kota Palembang	30
3.4. Pertumbuhan Ekonomi Kota Palembang	32
3.5. Jumlah Pelayanan Kesehatan di Kota Palembang	34

3.6. Objek dan Subjek Retribusi Pelayanan Kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya	36
3.7. Cara dan Biaya Pemungutan Retribusi Pelayanan kesehatan	40
3.8. Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan	43
3.9. Perkembangan Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Jumlah Kunjungan Pasien, dan PDRB terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan	47
4.2. Analisis Efisiensi dan Efektivitas Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang	58
4.2.1. Analisis Efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan	58
4.2.2. Analisis Efektivitas Retribusi Pelayanan Kesehatan	61

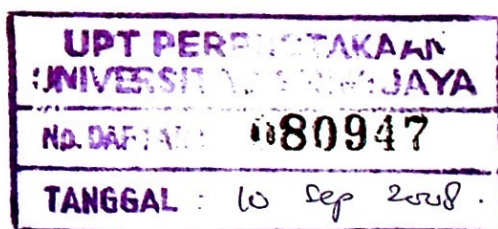
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	67
5.2. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA	69
-----------------------------	----

LAMPIRAN	71
-----------------------	----

➤ Lampiran 1. Regression	72
--------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Realisasi Penerimaan PAD Kota Palembang Tahun 1997-2006	4
Tabel 1.1.1.	Beberapa Jenis Retribusi Daerah Kota Palembang Tahun 2006	7
Tabel 3.1.2.	Jumlah Penduduk Kota Palembang Tahun 1997-2006	29
Tabel 3.1.3.	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kota Palembang Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Periode Tahun 1997-2006	31
Tabel 3.1.4.	Pertumbuhan Ekonomi Kota Palembang Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Menurut Sektor Tahun 2001-2005 (Dalam Persen)	33
Tabel 3.5.	Jumlah Rumah Sakit di Kota Palembang Periode 1997-2006	34
Tabel 3.5.1.	Jumlah Pelayanan Kesehatan di Kota Palembang Tahun 1997-2006	35
Tabel 3.6.	Jumlah Pengunjung Pada Puskesmas/Pustu di Kota Pa – lembang Tahun 1997-2006	39
Tabel 3.7.	Biaya Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Periode 1996-2006	41
Tabel 3.9.	Perkembangan Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Tahun 1995-2006	46
Tabel 4.1.	Hasil Estimasi Regresi Pengaruh Jumlah Penduduk, Jumlah Kunjungan Pasien ke Puskesmas dan PDRB terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Tahun 1997 – 2006	48
Tabel 4.2.1.	Nilai Efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Tahun 1997-2006	59
Tabel 4.2.2.	Nilai Efektivitas Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Tahun 1997-2006	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3.	Kerangka Pikir	25
Gambar 3.6.	Grafik Jumlah Kunjungan Pasien Ke PUSKESMAS	39
Gambar 3.7.	Trend Biaya Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang Tahun 1996-2006	42
Gambar 3.9.	Trend Perkembangan Realisasi Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kota Palembang	46
Gambar 3.1.	Kurva Hasil Uji Statistik T	52
Gambar 3.1.1.	Scatterplot Dependent Variabel	54

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan beberapa variabel yang mempengaruhi realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di kota Palembang. Variabel yang mempengaruhinya antara lain adalah PDRB, jumlah kunjungan pasien dan jumlah penduduk.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data kurun waktu, yaitu data sekunder yang berasal dari berbagai macam sumber. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini analisis kualitatif dan kuantitatif kemudian diformulasikan dalam suatu model persamaan regresi berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PDRB, jumlah kunjungan pasien dan jumlah penduduk berpengaruh terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan secara signifikan dengan tingkat efisiensi dan tingkat efektivitas dari retribusi ini termasuk dalam kategori cukup efisien dan sangat efektif.

Penelitian ini memberikan beberapa saran, yakni; 1) perlunya peningkatan dalam upaya untuk dapat mewujudkan tercapainya sistem pembiayaan kesehatan yang efisien, dan efektif yang semakin berkualitas dan berkesinambungan dalam rangka menuju Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (JPKM) yang lebih baik, 2) perlunya meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan, kuantitas dan kualitas tenaga medis serta jaringan puskesmas yang dapat mempengaruhi pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : PDRB, jumlah kunjungan pasien, jumlah penduduk dan retribusi, retribusi pelayanan kesehatan.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang- Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah merupakan landasan bagi pemerintah provinsi, kota, dan kabupaten untuk membangun dan mengembangkan daerahnya secara mandiri dengan lebih mengandalkan pada kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh daerah yang bersangkutan. Kedua undang-undang ini telah membawa perubahan dasar pada pola hubungan antara pusat dan daerah serta memberikan implikasi adanya desentralisasi yang akan menyebabkan otonomi daerah diperluas, baik jangkauan maupun kewenangannya.

Untuk menyelenggarakan otonomi daerah yang luas, nyata, dan bertanggung jawab diperlukan kewenangan dan kemampuan menggali sumber keuangan sendiri, yang didukung oleh perimbangan keuangan antara pusat dan daerah. Menurut Halim (2001: 06), ciri utama suatu daerah mampu melaksanakan otonomi daerah adalah : (1) kemampuan keuangan daerah, yang berarti daerah tersebut memiliki kemampuan dan kewenangan untuk menggali sumber-sumber keuangan, mengelolah dan menggunakan keuangan sendiri untuk membiayai penyelenggaraan pemerintah; (2) ketergantungan kepada pusat harus seminimal mungkin.

Kedua ciri tersebut akan mempengaruhi hubungan antara pusat dan daerah. Secara konseptual, pola hubungan antara pemerintah pusat dan daerah

harus sesuai dengan kemampuan daerah dalam membiayai pelaksanaan pemerintahan. Untuk melihat daerah dalam menjalankan otonomi daerah, salah satunya dapat diukur melalui kinerja keuangan daerah. Menurut Musgrave dan Musgrave (1991: 372), dalam mengukur kinerja keuangan daerah dapat menggunakan derajat desentralisasi fiskal antara pemerintah pusat dan daerah. Dalam melihat kinerja keuangan daerah juga dapat menggunakan derajat kemandirian daerah untuk mengukur seberapa jauh penerimaan yang berasal dari daerah dalam memenuhi kebutuhan daerah. Semakin tinggi derajatnya, maka suatu daerah semakin mampu membiayai pengeluarannya sendiri tanpa bantuan dari pemerintah pusat dan juga dapat menunjukkan kinerja keuangan yang positif di daerah tersebut.

Kinerja keuangan daerah yang positif diartikan sebagai kemandirian keuangan daerah dalam membiayai kebutuhan daerah dan mendukung pelaksanaan otonomi di daerahnya dengan menggali dan memanfaatkan sumber-sumber penerimaannya sendiri (Halim, 2004: 8-9).

Menurut Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 5 ayat 2, disebutkan bahwa sumber-sumber penerimaan daerah meliputi : (1) Pendapatan Asli Daerah (PAD), (2) Dana Perimbangan, (3) lain-lain Pendapatan yang Sah. Dari ketiga sumber penerimaan tersebut, penerimaan dari PAD merupakan salah satu sumber penerimaan penting bagi daerah, karena pendapatan ini seluruhnya digali dan berasal dari daerah itu sendiri. Pendapatan Asli Daerah merupakan salah satu modal dasar bagi pemerintah daerah untuk mendapatkan dana pembangunan dan memenuhi belanja daerahnya.

Suatu daerah mempunyai kewenangan penuh untuk memanfaatkan pendapatan asli daerah ini sesuai kebutuhan dan prioritas daerahnya. Besar kecilnya PAD dipengaruhi oleh potensi ekonomi yang dimiliki oleh masing-masing daerah. Jika potensi ekonomi yang dimiliki oleh suatu daerah semakin besar, maka menunjukkan bahwa potensi PAD didaerahnya juga semakin besar (Susilo dalam Adriana, 200: 4). Upaya peningkatan PAD dapat dilakukan dengan meningkatkan efisiensi sumber daya dan sarana yang terbatas serta meningkatkan efektifitas pemungutan melalui pengoptimalan potensi yang ada dan terus berupaya menggali sumber-sumber pendapatan yang baru yang potensinya memungkinkan, sehingga dapat dipungut pajak dan retribusinya. Daerah yang berhasil meningkatkan PADnya secara nyata berarti daerah tersebut telah dapat memanfaatkan semua potensi yang ada didaerahnya secara optimal.

Kota Palembang adalah salah satu daerah yang dapat memanfaatkan potensi ekonomi yang bersumber dari PADnya. Hal ini dapat dilihat dengan semakin meningkatnya penerimaan PAD kota Palembang dari tahun ke tahun. Peningkatan PAD ini dapat menunjukkan bahwa adanya kinerja keuangan daerah yang positif di Kota Palembang. Pada Tabel 1.1 berikut menunjukkan peningkatan PAD Kota Palembang dari tahun ke tahun.

Tabel 1.1
Realisasi Penerimaan PAD Kota Palembang tahun 1996-2006
(Dalam Rupiah)

Thn	Pajak Daerah	Retribusi Daerah	Kekayaan Daerah yang dipisahkan	Penerimaan Lain-Lain PAD yang sah	Total PAD
1996	7.904.469.094,47	6.103162.211,50	237.777.232,69	1.710.389.103,20	15.955.797.641,92
1997	8.423.614.847,79	6.951.165.856,25	225.175.485,72	1.475.330.699,92	17.075.286.889,64
1998	9.291.078.548,75	225.175.485,72	161.070.487,78	2.938.563.047,22	18.516.181.432,55
1999	12.664.955.138,29	1.475.330.699,92	154.948.007,52	1.301.317.639,98	21.917.335.345,87
2000	13.404.281.029,25	7.817.203.376,00	388.729.835,87	639.996.449,63	22.414.810.168,54
2001	17.601.879.447,50	15.458.594.248,72	678.418.363,58	3.225.401.969,70	36.964.294.029,50
2002	22.602.772.720,00	23.277.971.855,50	903.810.092,08	7.251.875.903,10	54.036.430.570,68
2003	26.036.154.076,25	25.418.742.848,00	1.077.405.243,00	14.619.514.839,40	67.151.817.006,65
2004	36.001.563.000,00	35.123.212.000,00	1.945.756.000,06	8.563.256.000,02	81.633.787.000,06
2005	37.862.702.142,00	39.904.015.546,00	2.820.766.465,71	5.512.585.294,50	86.100.105.448,21
2006	45.057.348.825,00	40.375.914.272,50	821.389.463,07	10.948.198.417,00	97.202.850.978,37

Sumber : Laporan Dinas Pendapatan Daerah Kota Palermbang Tahun 2006.

Dari Tabel diatas, diketahui bahwa PAD Kota Palembang yang bersumber dari penerimaan pajak daerah, retribusi daerah, kekayaan daerah yang dipisahkan dan penerimaan lain-lain PAD yang sah, dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan karena Pemerintah Kota Palembang lebih menitik beratkan penerimaan daerahnya kepada kepada beberapa sumber penerimaan daerahnya yang dianggap tidak relevan serta disebabkan karena semakin meningkatnya kesadaran masyarakat Kota Palembang untuk membayar pajak daerah terlebih lagi dalam retribusi daerah.

Maksimisasi PAD ini dapat berimplikasi pada peningkatan pungutan pajak daerah dan retribusi daerah, karena pemberi kontribusi terbesar PAD adalah dua komponen tersebut. Oleh karena itu, sebaiknya pemerintah daerah tidak menambah pungutan yang bersifat pajak atau tidak menambah jenis pajak baru. Jika mau menambah pungutan hendaknya yang bersifat retribusi. Kebijakan untuk meningkatkan retribusi daerah ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pungutan retribusi langsung berhubungan dengan masyarakat pengguna jasa publik. Peningkatan retribusi secara retribusi secara otomatis akan mendorong peningkatan kualitas layanan publik, karena masyarakat tentu tidak mau membayar lebih tinggi bila layanan yang diterima sama saja kualitas dan kuantitasnya. Dengan demikian, pemerintah daerah ditantang untuk meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan publik melalui retribusi daerah (Mardiasmo, 2000: 148-149).

Retribusi daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan (Peraturan

Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001, pasal 1: 140). Retribusi daerah merupakan sektor yang sangat besar potensinya untuk digali dan ditingkatkan pengelolannya, karena retribusi daerah dipungut langsung atas balas jasa yang disediakan oleh pemerintah daerah. Penerimaan dari retribusi daerah juga merupakan sumber dana bagi peningkatan volume barang dan jasa guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Adapun ciri-ciri pokok retribusi daerah (Kaho, 1991: 156) adalah :

1. Retribusi dipungut oleh Daerah.
2. dalam pungutan retribusi terdapat prestasi yang diberikan daerah yang langsung dapat ditunjuk.
3. retribusi dikenakan kepada siapa saja yang memanfaatkan atau mengenyam jasa yang disediakan daerah.

Menurut Kustomi (1992: 50) fungsi dari retribusi penerimaan daerah adalah:

1. Penerima, fungsi penerima artinya retribusi dijadikan sebagai alat untuk mengumpulkan dana bagi pemerintah daerah untuk menutup anggaran belanja pemerintah daerah, terutama yang menyangkut kelancaran penyediaan jasa dan pelayanan kepada masyarakat pembayaran retribusi.
2. Pengatur, fungsi pengatur artinya pungutan retribusi dipakai sebagai alat atau perangkat untuk menata kehidupan ekonomi dan sosial masyarakat.

Kota Palembang diberi kesempatan untuk menggali potensi sumber-sumber keuangan daerahnya dengan menetapkan jenis-jenis retribusi daerah selain yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Penetapan jenis-jenis retribusi daerah oleh pemerintah Kota Palembang ini hendaknya dapat memenuhi ciri-ciri retribusitelah disebutkan diatas sesuai dengan aspirasi masyarakat Kota

Palembang itu sendiri. Beberapa diantara jenis retribusi daerah yang dipungut oleh Pemerintah Daerah Kota Palembang beserta realisasi penerimaannya pada tahun 2006 dapat ditunjukkan pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2.
Beberapa Jenis Retribusi Daerah Kota Palembang Tahun 2006

Jenis Retribusi Daerah	Realisasi Penerimaan
Retribusi Izin Gangguan	1.999.458.470
Retribusi Pelayanan Kesehatan	4.167.280.930
Retribusi Izin Mendirikan Bangunan	12.525.390.750
Retribusi Pembinaan dan Penyelenggaraan Reklame	1.398.997.462
Retribusi Parkir di Tepi Jalan Umum	2.437.097.200
Retribusi Pengujian Kendaraan Bermotor	2.479.920.160
Retribusi Terminal	1.405.754.200
Retribusi Izin Trayek	1.366.580.000
Retribusi Pelayanan Persampahan/ Kebersihan	1.003.827.000
Retribusi Izin Pembuangan Limbah Cair	551.789.404,50

Sumber : Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang Tahun 2006.

Dari ke -10 jenis retribusi daerah diatas, hanya retribusi pelayanan kesehatan yang akan dibahas lebih mendalam lagi. Retribusi pelayanan kesehatan merupakan retribusi yang dipungut atas penggunaan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas, Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Umum Daerah kepada masyarakat (Mardiasmo, 2002: 32). Retribusi pelayanan kesehatan adalah termasuk kedalam jenis retribusi jasa pelayanan umum, retribusi ini disediakan oleh Pemerintah Daerah. Subjek retribusi pelayanan kesehatan ini adalah orang yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan sedangkan objek retribusi pelayanan

kesehatan sendiri adalah semua Puskesmas yang dibangun oleh pemerintah daerah yang dapat ditarik retribusinya atas pelayanan jasa kesehatan yang diberikan. Objek retribusi pelayanan kesehatan tersebut merupakan salah satu bagian dari aset daerah yang bisa memberikan kontribusi kepada daerah, aset daerah yang pada dasarnya merupakan bagian dari aset negara harus dapat dikelola secara optimal dengan prinsip efektif dan efisien terutama sarana dan prasarana yang dapat meningkatkan kualitas dari pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 6 Tahun 2004 tentang retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan pelayanan laboratorium kesehatan lingkungan, beberapa komponen pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat adalah: (1) Puskesmas, (2) Puskesmas Pembantu, (3) Puskesmas Keliling, (4) Puskesmas dengan Perawatan dan Laboratorium. Dari beberapa objek retribusi pelayanan kesehatan tersebut, tentunya dapat memberikan kontribusi bagi penerimaan kontribusi bagi penerimaan retribusi daerah di Kota Palembang, khususnya retribusi pelayanan kesehatan di Kota Palembang.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mendapatkan gambaran dan menganalisis mengenai pemungutan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang dari sudut pandang efisiensi dan efektivitas serta pengaruh dari jumlah penduduk, jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan PDRB kota Palembang terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Kota Palembang.

1.2. Perumusan Masalah

Retribusi pelayanan kesehatan merupakan salah satu retribusi daerah yang mempunyai peranan cukup penting dalam meningkatkan penerimaan daerah serta pembiayaan pembangunan daerah. Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah yang berkaitan dengan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh dari perkembangan ekonomi (PDRB), jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan jumlah penduduk terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang ?
2. Bagaimana tingkat efisiensi dan efektivitas pemungutan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang ?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah diatas, penelitian ini ditujukan untuk :

1. Untuk mengetahui pengaruh dari PDRB, jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan jumlah penduduk terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang ?
2. Untuk mengetahui efisiensi dan efektivitas pemungutan retribusi pelayanan kesehatan di Kota Palembang ?

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan banyak manfaat.

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Akademis.

Sebagai bahan kajian bagi penelitian para akademisi khususnya mahasiswa fakultas ekonomi mengenai penerimaan retribusi pelayanan kesehatan khususnya di Kota Palembang serta menambah dan memperkaya bahan kajian mengenai teori-teori yang berkaitan dengan potensi retribusi daerah khususnya retribusi pelayanan kesehatan.

2. Operasional.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan berguna bagi masyarakat, bagi Pemerintah Daerah untuk terus meningkatkan sumber penerimaan daerahnya, khususnya retribusi daerah dalam rangka otonomi daerah, serta diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak lain untuk mengadakan penelitian lebih lanjut.

1.5. Metode Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada dalam bidang kajian ekonomi pembangunan dan keuangan daerah khususnya mengenai retribusi pelayanan kesehatan sebagai salah satu sumber pendapatan asli daerah di Kota Palembang. Penelitian ini memusatkan studi pada hubungan antara penerimaan retribusi pelayanan kesehatan dengan perkembangan ekonomi (PDRB), jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan jumlah penduduk di Kota Palembang yang dilihat dari sisi elastisitasnya.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari perkembangan ekonomi (PDRB), jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan

jumlah penduduk di Kota Palembang terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan serta melihat bagaimana tingkat efisiensi dan efektivitas dari penerimaan retribusi pelayanan kesehatan Kota Palembang ini.

1.5.2. Sumber Data

Data-data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan kota Palembang dan Dinas Pendapatan Daerah kota Palembang serta dari hasil studi kepustakaan seperti artikel, dokumen, buku, internet dan lain sebagainya. Data penelitian ini mengambil data dari tahun 1997 sampai tahun 2006.

1.5.3. Teknik Analisis

Dalam menganalisis permasalahan, penelitian menggunakan pendekatan analisis kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan data pada tabel yang disajikan dan angka – angka yang diperoleh dalam perhitungan guna mendapatkan gambaran tentang masalah penelitian yang diangkat. Sedangkan analisis kuantitatif dilakukan dengan melakukan perhitungan terhadap data yang tersedia untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari perkembangan ekonomi (PDRB), jumlah penduduk dan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Kota Palembang serta untuk mengetahui tingkat efisiensi dan efektivitas penerimaan retribusi pelayanan kesehatan, yang dirumuskan sebagai berikut :

A. Analisis Pengaruh Perkembangan Ekonomi (PDRB), Jumlah Kunjungan Pasien ke Puskesmas dan Jumlah Penduduk terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kota Palembang

Untuk melihat pengaruh dari jumlah penduduk, jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan perkembangan ekonomi (PDRB) terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan digunakan model regresi linier berganda sebagai berikut (Sulistyo, 2001: 303) :

$$\text{Ln PRPK} = \alpha + \beta_1 \ln \text{PDRB} + \beta_2 \text{LnJKP} + \beta_3 \text{LnJP} + \varepsilon$$

Keterangan :

PRPK	= Realisasi Penerimaan retribusi pelayanan kesehatan
α	= Konstanta
$\beta_1 \beta_2 \beta_3$	= Koefisien Penduga
JP	= Jumlah Penduduk
JKP	= Jumlah Kunjungan Pasien Ke Puskesmas
PDRB	= Penerimaan PDRB Kota Palembang
ε	= Standard error.

B. Analisis Tingkat Efisiensi dan Efektivitas Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di kota Palembang

Untuk mengetahui efisiensi dan efektifitas penerimaan retribusi pelayanan kesehatan dapat diperoleh melalui rumus sebagai berikut (Drucker dalam Yulianto, 2004: 38) :

Efektivitas

Efektivitas dapat diartikan sejauhmana tujuan dapat dicapai dengan biaya yang digunakan dengan melihat rasio antara realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan terhadap jumlah retribusi pelayanan kesehatan

yang ditargetkan. Jika rasio realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan terhadap jumlah penetapan retribusi pelayanan kesehatan lebih besar atau sama dengan 100% maka retribusi tersebut efektif. Sebaliknya apabila rasio realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan terhadap jumlah penetapan retribusi pelayanan kesehatan kurang dari 100% maka retribusi tersebut dinyatakan tidak efektif.

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan}}{\text{Target Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan}} \times 100\%$$

Efisiensi

Dapat diartikan sebagai upaya penggunaan input seminimal mungkin untuk menghasilkan output semaksimal mungkin dengan melihat rasio antara biaya pemungutan retribusi pelayanan kesehatan (biaya operasional + upah pungut) terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan. Jika rasio biaya yang dikeluarkan dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan terhadap realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan kurang dari 100% maka retribusi tersebut efisien yang berarti setiap biaya menghasilkan manfaat berupa penerimaan dan sebaliknya jika rasio biaya yang dikeluarkan dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan terhadap realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan lebih dari 100% maka retribusi tersebut dinyatakan tidak efisien.

$$\text{Efisiensi} = \frac{\text{Biaya Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan}}{\text{Realisasi Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan}} \times 100\%$$

1.6. Batasan Variabel

1. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) adalah jumlah nilai tambah atas barang dan jasa yang dihasilkan oleh berbagai unit produksi di suatu wilayah dalam jangka waktu tertentu. PDRB yang digunakan adalah PDRB atas dasar harga konstan suatu tahun dasar, karena bila menggunakan harga tetap maka perkembangan angka-angka pendapatan regional dari tahun ketahun semata-mata didasarkan pada perkembangan riil.
2. Jumlah Penduduk adalah total keseluruhan dari jumlah penduduk yang ada di Kota Palembang yang tercatat dalam periode tertentu.
3. Jumlah Kunjungan Pasien adalah totalitas dari kunjungan pasien yang berobat ke Puskesmas yang terdapat di Kota Palembang dalam periode tertentu.
4. Pendapatan Asli Daerah (PAD) adalah pendapatan yang diperoleh daerah dan dipungut berdasarkan peraturan daerah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. Retribusi adalah suatu pembayaran dari rakyat kepada pemerintah, dimana akan terlihat hubungan yang langsung akan balas jasa yang diterima dari pembayaran retribusi tersebut.
6. Retribusi Daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.

7. Retribusi Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 6 Tahun 2004, retribusi pelayanan kesehatan merupakan realisasi penerimaan retribusi kesehatan masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di PUSKESMAS.
8. Biaya Pemungutan adalah biaya total dari penjumlahan antara upah pungut dengan biaya operasional.
9. Biaya Operasional adalah biaya yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk kegiatan operasional yang meliputi: Biaya operasional komponen pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung, Pembinaan kesehatan ke masyarakat, Pembinaan SDM, Sarana dan prasarana kesehatan serta pemeliharaan sarana medik dan non medik.
10. Upah Pungut adalah besarnya biaya atau upah yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan dalam melakukan pemungutan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang sebagai koordinator pemungut.
11. Efisiensi adalah upaya penggunaan input seminimal mungkin untuk menghasilkan output semaksimal mungkin dengan melihat rasio diantara biaya pemungutan retribusi pelayanan kesehatan terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan.
12. Efektivitas adalah sejauhmana tujuan dapat dicapai dengan biaya yang digunakan dengan melihat rasio antara realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan terhadap jumlah retribusi pelayanan kesehatan yang ditargetkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Nazri, 2005, *Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi PAD di Sumatera Selatan*, Skripsi Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
- Davey, Kenneth, 1998, *Pembiayaan Pemerintah Daerah : Praktek-Praktek Internasional dan Relevansinya Bagi Dunia Ketiga*, UI-Press, Jakarta.
- Devas, Nick (*et.al*), 1989, *Kuangan Pemerintah Daerah di Indonesi*, UI-Pers, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2006, *Data-data Dinas Kesehatan Kota Palembang*, Palembang.
- Fisher, R.C, 1996, *State and Local Publik Finance*, Irwin., Chicago.
- Ghozali, Imam. 2001. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Halim, Abdul, 2004, *Bunga Rampai Manajemen Keuangan Daerah*, Edisi Revisi, Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Harmana, Tisa Dkk, 2006, *Faktor-Faktor yang mempengaruhi pembiayaan daerah bersumber APBD tahun 2006*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hartanti, Rizki, 2006, *Analisis Potensi Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah Provinsi Sumatera Selatan*, Skripsi Fakultas Ekonomi Univesitas Sriwijaya, Inderalaya.(tidak dipublikasikan).
- <http://elka.umm.ac.id/artikel6.htm>
- <https://www.blogcatalog.com/post/3cf3114960ed380108f542b34dace8d7>
- http://www.sumeks.co.id/index.php?option=com_content&task=view&id=14383&Itemid=2
- <http://jurnal-ekonomi.org/category/jurnal/>
- <http://www.youngstatistician.com/?pilih=skripsi&jurusan=ks>
- Kusnanto, H., 2000, "Evaluasi Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian di Lingkungan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.

- Kaho, J. Riwo, 1986, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia*, Cetakan Kedua, Rajawali Pers, Jakarta.
- Kustomi, M. Abi., 1992, *Prospek Penerimaan Pajak dan Retribusi Daerah Terhadap Pendapatan Asli Daerah*, Skripsi, Universitas Sriwijaya, Palembang. (tidak dipublikasikan).
- Mardiasmo, 2002, *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*, Yogyakarta: PT. Andi Yogyakarta.
- Musgrave, Richard. A dan Peggy B. Musgrave, 1993, *Keuangan Negara Dalam Teori dan Praktek*, Penerjemah Alfonsus Sirait, Edisi Kelima, Jakarta: PT. Erlangga.
- Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2001 tentang *Retribusi Daerah*.
- Perhitungan Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang Tahun 2001 sampai 2006.
- Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 6 Tahun 2004 tentang *Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan*.
- Putong, Iskandar, 2003, *Pengantar Ekonomi Mikro Dan Makro*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Sulistyo, 2001, *Dasar-Dasar Ekonometrika*, UGM, Yogyakarta
- Susanti, Ari., 1999, *Pengaruh Penerimaan Retribusi Parkir Terhadap Penerimaan Retribusi Daerah*, Skripsi, Universitas Sriwijaya, Inderalaya. (tidak dipublikasikan).
- Trisnantoro, L., 2004, *Analisis Pembiayaan Kesehatan yang Bersumber dari Pemerintah Melalui District Health Account di Kabupaten Sinjai. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah*, Disahkan pada Tanggal 15 Oktober 2004 di Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*, Disahkan pada Tanggal 15 Oktober 2004 di Jakarta.
- Widodo, Triyanto, Suseno, 1990, *Indikator Ekonomi*, Yogyakarta.
- Yulianto, Sigit. Dkk, 2003, *Analisis Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Boyolali*. Artikel Ekonomi, Program Pascasarjana UMS, Surakarta.

- Kaho, J. Riwu, 1986, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia*, Cetakan Kedua, Rajawali Pers, Jakarta.
- Kustomi, M. Abi., 1992, *Prospek Penerimaan Pajak dan Retribusi Daerah Terhadap Pendapatan Asli Daerah*, Skripsi, Universitas Sriwijaya, Palembang. (tidak dipublikasikan).
- Mardiasmo, 2002, *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*, Yogyakarta: PT. Andi Yogyakarta.
- Musgrave, Richard. A dan Peggy B. Musgrave, 1993, *Keuangan Negara Dalam Teori dan Praktek*, Penerjemah Alfonsus Sirait, Edisi Kelima, Jakarta: PT. Erlangga.
- Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2001 tentang *Retribusi Daerah*.
- Perhitungan Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang Tahun 2001 sampai 2006.
- Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 6 Tahun 2004 tentang *Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan*.
- Putong, Iskandar, 2003, *Pengantar Ekonomi Mikro Dan Makro*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Sulistyo, 2001, *Dasar-Dasar Ekonometrika*, UGM, Yogyakarta
- Susanti, Ari., 1999, *Pengaruh Penerimaan Retribusi Parkir Terhadap Penerimaan Retribusi Daerah*, Skripsi, Universitas Sriwijaya, Inderalaya. (tidak dipublikasikan).
- Trisnantoro, L., 2004, *Analisis Pembiayaan Kesehatan yang Bersumber dari Pemerintah Melalui District Health Account di Kabupaten Sinjai*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah*, Disahkan pada Tanggal 15 Oktober 2004 di Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*, Disahkan pada Tanggal 15 Oktober 2004 di Jakarta.
- Widodo, Triyanto, Suseno, 1990, *Indikator Ekonomi*, Yogyakarta.
- Yulianto, Sigit. Dkk, 2003, *Analisis Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Boyolali*. Artikel Ekonomi, Program Pascasarjana UMS, Surakarta.

Yulianto, Adi, 2004, *Analisis Penerimaan Retribusi Pasar di Kota Palembang*, Skripsi UNSRI. (Tidak Dipublikasikan).

Zeth, Rachman, 2003, *Analisis Elastisitas Penerimaan Retribusi Izin Mendirikan Bangunan Terhadap PAD*, Tesis Pasca Sarjana UNSRI. (Tidak dipublikasikan).