

PERPUSSTAAAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
NO. DAFTAR 0569 / PER-UMP/09  
ANGGARAN 25-03-09.

**ANALISIS UPAYA-UPAYA MENINGKATKAN KONTRIBUSI  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
PENERIMAAN RETRIBUSI DAERAH KOTA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**NAMA : Okta Denny Novian**

**NIM : 22 2004 072**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI  
2009**



**ANALISIS UPAYA-UPAYA MENINGKATKAN KONTRIBUSI  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
PENERIMAAN RETRIBUSI DAERAH KOTA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi



**OLEH**

**NAMA : Okta Denny Novian**

**NIM : 22 2004 072**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI  
2009**

## **PERNYATAN BEBAS PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Okta Denny Novian

NIM : 22 2004 072

Menyatakan bahwa skripsi ini telah ditulis sendiri dengan sungguh – sungguh dan tidak ada bagian yang merupakan penjiplakan karya orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima sanksi berupa pembatalan skripsi dan segala konsekuensinya.

**Palembang,      Maret 2009**

**Okta Denny Novian**

**FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PALEMBANG**

**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**

**JUDUL : ANALISIS UPAYA-UPAYA MENINGKATKAN  
KONTRIBUSI RETRIBUSI PELAYANAN  
KESEHATAN TERHADAP PENERIMAAN  
RETRIBUSI DAERAH KOTA PALEMBANG**

**N a m a : Okta Denny Novian  
N I M : 22 2004 072  
Fakultas : Ekonomi  
Jurusan : Akuntansi  
Mata Kuliah Pokok : Akuntansi Sektor Publik**

**Diterima dan disyahkan pada tanggal 2009  
Pembimbing**

**( Taufiq Syamsuddin, SE. Ak. M.Si )**

**Mengetahui  
Dekan  
Ub.Ketua Jurusan Akuntansi**

**( Drs. Sunardi. M.Si )**

## *Motto :*

- ❖ *Yang terpenting dari kehidupan bukanlah kemenangan namun bagaimana bertanding dengan baik*

*(Baron Pierre De Coubertin)*

*Terucap Syukur Kupersembahkan Kepada-Mu  
ya Allah .....*

*Kupersembahkan kepada :*

- *Ayahanda dan Ibunda Tercinta*  
*Setetes keringat dan seuntai do'a darimu selangkah  
aku akan lebih maju*
- *Saudara - Saudaraku Tercinta*  
*Aku akan jadi teladan bagi kalian*
- *Seseorang yang ada di hati*
- *Sahabat - Sahabatku*
- *Almamater Tercinta*



## PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulisan skripsi ini yang judul Analisis Upaya-upaya Meningkatkan Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang dapat penulis selesaikan tepat waktu.

Retribusi daerah merupakan sumber Pendapatan Asli Daerah ( PAD ) yang ikut berperan dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan daerah yang nyata, dinamis, serasi serta bertanggung jawab. Retribusi daerah merupakan pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan atau diberikan pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan. Retribusi daerah harus dipungut dan dikelola secara professional dan bertanggung jawab karena wewenang pemungutan, pengelolaan dan penggunaan dana retribusi sepenuhnya diserahkan kepada pemerintah daerah. Laporan penelitian ini dibagi menjadi 5 Bab berturut – turut, Bab Pendahuluan, Kajian Pustaka, Metode Penelitian, Hasil Pembahasan dan Analisis serta Simpulan dan Saran.

Ucapan terima kasih, penulis sampaikan kepada kedua orang tuaku ( dan saudara – saudaraku ) yang telah mendidik, membiayai, memberikan do'a dan memeberikan semangat kepada penulis. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak M. Taufiq Syamsuddin, SE. Ak. M.Si, yang telah membimbing, memberikan pengarahan dan saran – saran dengan tulus dan ikhlas dalam menyelesaikan skripsi ini. Selain itu juga terima kasih kepada pihak – pihak yang



telah mengizinkan, membantu penulis dalam penyelesaian studi di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang :

1. Bapak H. M. Idris, SE. M.Si. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang beserta staf dan karyawan / karyawan.
2. Bapak H. Drs. Rosyadi, SE. MM. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang beserta staf dan karyawan / karyawan.
3. Bapak Drs. Sunardi. M.Si dan Bapak M. Irfan Tarmizi, SE. MBA, Selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Pimpinan beserta staf bagian Akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
5. Bapak Betri Sirajuddin, SE, Ak, selaku pembimbing akademik selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang
6. Pimpinan beserta Staf Dinas Kesehatan Kota Palembang
7. Ayahanda " *Sutopo* " dan Ibunda " *Dwi Rospita* " dan Saudara-saudaraku Tersayang " *Povi* " dan Kakek & Nenekku Tercinta.
8. Fauziah Tri Kirana " *Hanya dengan mengenalmu aku jadi lebih baik dan bersamamu kelak aku akan sempurna.* "
9. Angkatan 2004 Jurusan Akuntansi " *Jabar, Sudoyono, Udin, Arief, Iksan, Novri, Rully, Triyanto* " thank's to perkenalan, persahabatan dan persaudaraannya.

10. KKN Tahun 2008 Posko Srikembang II ” *Pakwo, Bukwo, Mamet, Toni, Erlan, Ayu, Soliza, dll.*
11. Daeng bin Laden & Co yang telah memfasilitasi penyelesaian skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik kalian. Akhirul Kalam dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga amal dan ibadah yang dilakukan mendapat balasan dari-Nya. Amin.

Palembang,                      Maret 2009

**Okta Denny Novian**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PRAKATA .....	v
HALAMAN DAFTAR ISI.....	viii
HALAMAN DAFTAR TABEL .....	x
HALAMAN DAFTAR GAMBAR .....	xi
HALAMAN ABSTRAK.....	xii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II     KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Penelitian Sebelumnya .....	7
B. Landasan Teori .....	8

<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
	A. Jenis Penelitian .....	31
	B. Tempat Penelitian.....	32
	C. Operasionalisasi Variabel .....	32
	D. Data yang Diperlukan .....	32
	E. Teknik Pengumpulan Data .....	33
	F. Analisis Data dan Teknik Analisis .....	34
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
	A. Hasil Penelitian .....	36
	B. Pembahasan.....	50
<b>BAB V</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN</b>	
	A. Simpulan .....	67
	B. Saran.....	68

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN - LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel I.1	Kontribusi Unsur-Unsur Retribusi Daerah .....	4
Tabel I.2	Realisasi Retribusi Pelayanan Kesehatan & Retribusi Daerah...	4
Tabel III.1	Operasionalisasi Variabel .....	32
Tabel IV.1	Target, Realisasi dan Status Puskesmas .....	50
Tabel IV.2	Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan .....	51



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar IV.1	Struktur Organisasi .....	39

## ABSTRAK

Okta Denny Novian / 22 2004 072/ 2009 / Analisis Upaya-upaya Meningkatkan Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang / Akuntansi Sektor Publik.

Rumusan masalah dalam penulisan skripsi ini adalah Berapa besar kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang dan Upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang?. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang dan untuk mengetahui upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang .

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan tempat penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang yang beralamat di Jalan Merdeka No. 72 Telp/Fax ( 0711 ) 350651.. Variabel penelitian adalah Kontribusi dan Upaya-Upaya. Data yang digunakan adalah data sekunder. Metode pengumpulan data adalah metode wawancara dan dokumentasi. Analisis data dan Teknik Analisis yang digunakan adalah kualitatif.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapat analisis sebagai berikut : Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang tahun 2003 sebesar 4,72% dan meningkat menjadi 5,06% pada tahun 2004, kemudian meningkat kembali menjadi 5,62% pada tahun 2005 dan mengalami peningkatan menjadi 10,32% pada tahun 2006, selanjutnya kembali mengalami penurunan menjadi 8,21% di tahun 2007. Upaya – upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang adalah dengan kegiatan pengadaan karcis retribusi, kegiatan pendistribusian, kegiatan pemungutan dan penyeteroran serta pelaporan.

Kata Kunci : Kontribusi, Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Daerah.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penyelenggaraan kegiatan pembangunan di daerah serta pengadaan pelayanan publik ini membutuhkan pembiayaan yang tidak sedikit, diperlukan sumber-sumber pembiayaan pembangunan yang telah diatur dalam Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah yang menyebutkan sumber-sumber daerah tersebut adalah :

1) Pendapatan Asli Daerah yang terdiri dari Pajak Daerah, Retribusi Daerah, Hasil Perusahaan Daerah atau Pengelolaan Kekayaan yang dipisahkan dan lain – lain PAD yang sah, 2) Dana Perimbangan yang terdiri dari Dana Bagi hasil, Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK), 3) Lain-Lain Pendapatan Daerah Yang Sah.

Pelaksanaan otonomi daerah yang dimulai tahun 2001 menuntut daerah untuk berupaya meningkatkan sumber yang berasal dari PAD. Pelaksanaan pembangunan secara mandiri dapat terlaksana apabila kontribusi dari PAD lebih besar dari pada sumber-sumber lainnya, oleh karena itu pemerintah daerah perlu melakukan upaya untuk meningkatkan PAD, upaya meningkatkan PAD dapat dilakukan dengan meningkatkan efektifitas pemungutan melalui pengoptimalan potensi yang ada dan terus berupaya menggali sumber-sumber pendapatan baru yang potensinya memungkinkan, sehingga dapat dipungut pajak dan retribusinya.

Retribusi daerah merupakan sumber Pendapatan Asli Daerah ( PAD ) yang ikut berperan dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan daerah yang nyata, dinamis, serasi serta bertanggung jawab. Retribusi daerah merupakan pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan atau diberikan pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan. Retribusi daerah harus dipungut dan dikelola secara professional dan bertanggung jawab karena wewenang pemungutan, pengelolaan dan penggunaan dana retribusi sepenuhnya diserahkan kepada pemerintah daerah.

Jenis – jenis retribusi daerah dibagi menjadi tiga golongan yaitu retribusi jasa umum, retribusi jasa usaha dan retribusi perizinan tertentu. Retribusi Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu ( retribusi jasa umum ) yang memberikan kontribusi yang cukup berarti bagi pemerintah daerah terutama kota Palembang. Dinas Kesehatan Kota Palembang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Palembang merupakan dinas yang mengelola retribusi pelayanan kesehatan dan berusaha untuk meningkatkan pendapatan agar target yang diinginkan dapat tercapai. Dinas Dinas Kesehatan Kota Palembang memastikan bahwa retribusi yang dipungut masuk ke kas daerah sehingga segala bentuk penyelewengan, penyimpangan dan penyalahgunaan dapat dihilangkan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan Pasal 6 menyebutkan sebagai berikut :

Ayat 2 :

Pemungutan retribusi dilakukan dengan tanda penerimaan berupa karcis yang diterbitkan dan diperporasi oleh Dinas Pendapatan Daerah

Ayat 3 :

Hasil pemungutan retribusi, 50 % ( lima puluh per seratus ) disetor langsung ke Kas Daerah melalui Pembantu Pemegang Kas yang ditunjuk dan 50 % ( lima puluh per seratus ) digunakan secara langsung oleh Dinas Kesehatan untuk keperluan puskesmas.

Ayat 5 :

Selambat – lambatnya 1 x 24 jam setelah penerimaan hasil pemungutan retribusi sebesar 50 % ( lima puluh perseratus ), harus disetor oleh Pembantu Pemegang Kas yang ditunjuk ke Kas Daerah dengan mengirimkan tembusan bukti setor dan bukti – bukti lain yang sah kepada Dinas Pendapatan Daerah dan Bagian Keuangan Sekretariat Daerah Kota Palembang.

Tabel berikut ini merupakan gambaran kontribusi anggaran dan realisasi unsur-unsur Retribusi Daerah Kota Palembang Tahun 2003 sampai dengan Tahun 2007.

**Tabel I.1**  
**Kontribusi Anggaran dan Realisasi**  
**Unsur-Unsur Retribusi Daerah Kota Palembang**  
**Tahun 2003-2007**

Tahun	Anggaran			Realisasi		
	Retribusi Pelayanan Kesehatan	Retribusi Izin Mendirikan bangunan	Retribusi parkir ditepi jalan umum	Retribusi Pelayanan Kesehatan	Retribusi Izin Mendirikan bangunan	Retribusi parkir ditepi jalan umum
2003	4,41 %	35,89 %	10,40 %	4,72 %	37,63 %	9,19 %
2004	3,86 %	36,53 %	10,01 %	5,06 %	34,35 %	7,88 %
2005	6,78 %	36,78 %	9,75 %	5,62 %	43,31 %	6,24 %
2006	6,72 %	36,86 %	8,25 %	10,32 %	31,02 %	6,04 %
2007	7,16 %	32,14 %	7,94 %	8,21 %	32,87 %	9,07 %

*Sumber : Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang, 2008*

Berdasarkan Tabel I.1 di atas, dapat dilihat bahwa kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan selama tahun 2003 sampai dengan Tahun 2007 relatif lebih kecil apabila dibandingkan dengan kontribusi retribusi daerah yang lainnya.

Selanjutnya tabel berikut ini merupakan gambaran kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Retribusi Daerah Tahun 2003 sampai dengan Tahun 2007.

**Tabel I.2**  
**Realisasi Retribusi Pelayanan Kesehatan dan**  
**Penerimaan Retribusi Daerah**  
**Tahun 2003 – 2007**

Tahun	Realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan	Realisasi penerimaan Retribusi Daerah	Kontribusi
2003	Rp. 1.199.754.475	Rp. 25.418.742.848	4,72 %
2004	Rp. 1.433.925.475	Rp. 28.348.128.326	5,06 %
2005	Rp. 2.244.393.725	Rp. 39.904.051.546	5,62 %
2006	Rp. 4.167.280.930	Rp. 40.375.914.272	10,32 %
2007	Rp. 3.987.586.519	Rp. 48.572.158.218	8,21 %

*Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2008*

Berdasarkan tabel di atas, menurut pengamatan peneliti kecilnya kontribusi retribusi pelayanan kesehatan terhadap penerimaan retribusi daerah di kota Palembang lebih disebabkan karena Dinas Kesehatan Kota Palembang belum melakukan Prosedur Penyetoran dan Penerimaan Retribusi dengan baik sehingga kontribusi retribusi pelayanan kesehatan terhadap penerimaan retribusi daerah di Kota Palembang relatif masih kecil.

Mengingat peranan dan kontribusi retribusi khususnya retribusi pelayanan kesehatan terhadap penerimaan retribusi daerah yang lebih kecil dibandingkan unsur penerimaan retribusi daerah yang lainnya, maka penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul ” **Analisis Upaya-upaya Meningkatkan Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang** ”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti, sebagai berikut :

1. Berapa besar kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang ?.
2. Upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang ?.
2. Untuk mengetahui upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang ?

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Penulis

Sebagai pengetahuan untuk mengalokasikan teori–teori yang diperoleh selama ini khususnya yang berkenaan dengan akuntansi pemerintahan dan dihubungkan dengan praktek yang ada.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang

Yaitu sebagai bahan masukan guna mengetahui kebijakan – kebijakan yang dapat diambil guna meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang.

3. Bagi Almamater

Bagi mereka yang ingin meneliti maka hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian dan perbandingan dalam mendapatkan hasil yang lebih baik.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya berjudul Analisis Pelaksanaan Prosedur Terhadap Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Dalam Usaha Meningkatkan Pendapatan Daerah telah dilakukan oleh Karmila ( 2004 ). Perumusan masalah bagaimana pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin dalam usaha meningkatkan pendapatan daerah. Adapun tujuannya adalah untuk mengetahui pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin dalam usaha meningkatkan pendapatan daerah. Indikator yang digunakan adalah prosedur pemungutan dan penyetoran. Data yang digunakan adalah data sekunder dan teknik pengumpulan data berupa wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan ke bendaharawan khusus penerima di beberapa puskesmas di Kabupaten Banyuasin belum berjalan dengan baik, karena di beberapa puskesmas masih ada yang tidak menggunakan karcis sebagai bukti pembayaran dan penyetoran.

Perbandingan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilakukan dengan melihat persamaan dan perbedaan keduanya. Dilihat dari persamaannya penelitian ini dan penelitian sebelumnya sama – sama meneliti



tentang retribusi pelayanan kesehatan, sedangkan perbedaannya dalam penelitian sebelumnya yang menjadi variabel penelitian adalah Pelaksanaan Prosedur Terhadap Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, sedangkan variabel Upaya – upaya meningkatkan Retribusi Pelayanan Kesehatan. Karena adanya perbedaan variabel dalam kedua penelitian ini, maka penelitian ini tidak dapat dibandingkan.

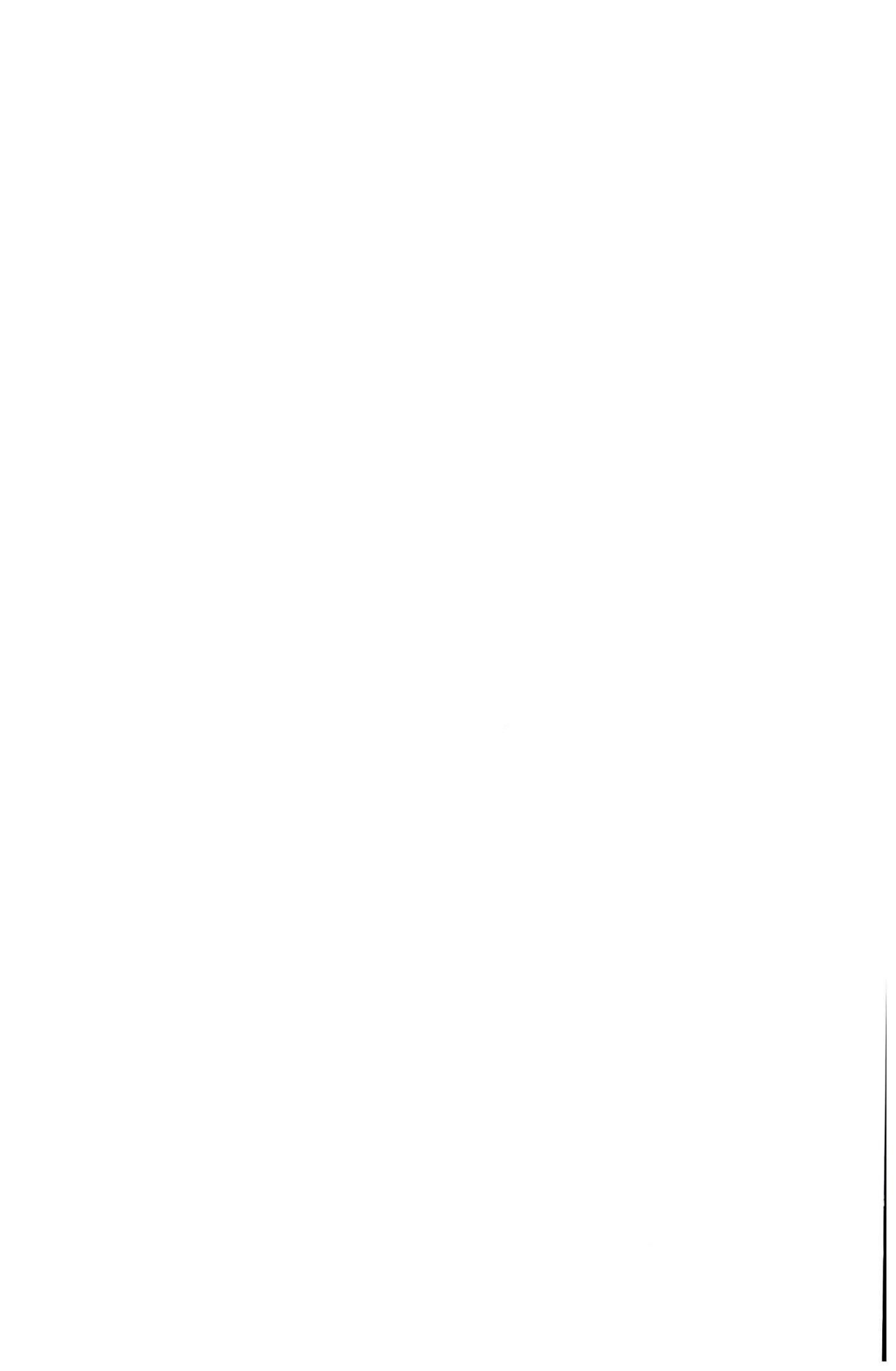
## **B. Landasan Teori**

### **1. Restribusi Daerah**

Menurut Muqodim ( 2000 : 3 ) retribusi adalah pungutan yang dilakukan sehubungan dengan suatu jasa atau fasilitas yang diberikan oleh pemerintah secara langsung dan nyata kepada pembayar.

Menurut Indra Bastian dan Gatot Supriyanto (2003 : 90), “Retribusi daerah adalah pungutan yang dilakukan oleh pemerintah daerah atas pelayanan dan penggunaan fasilitas-fasilitas umum yang disediakan oleh Pemda bagi kepentingan masyarakat, sesuai peraturan daerah yang berlaku”.

Menurut Undang – Undang Nomor 34 Tahun 2000 retribusi daerah, yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.



Menurut Indra Bastian dan Gatot Suepriyanto (2003 : 90), “Retribusi daerah adalah pungutan yang dilakukan oleh pemerintah daerah atas pelayanan dan penggunaan fasilitas-fasilitas umum yang disediakan oleh Pemda bagi kepentingan masyarakat, sesuai peraturan daerah yang berlaku”.

Menurut Suparmoko (2002 : 86-94) macam-macam Restribusi Daerah adalah :

- a. Retribusi yang dikenakan pada jasa umum seperti pelayanan kesehatan, pelayanan kebersihan dan persampahan, penggantian biaya cetak Kartu Tanda Penduduk (KTP), pelayanan pemakaman dan penguburan mayat, pelayanan pasar, pelayanan air bersih, pengujian kendaraan bermotor, pemeriksaan alat pemadam kebakaran, penggantian biaya cetak peta yang dibuat oleh pemerintah daerah dan pengujian kapal perikanan.
- b. Retribusi yang dikenakan pada jasa usaha seperti pemakaian kekayaan daerah, pasar grosir dan pertokoan, pelayanan terminal, pelayanan tempat khusus parkir, pelayanan tempat penitipan anak, penginapan, penyedotan kakus, rumah potong hewan, tempat pendaratan kapal, tempat rekreasi dan olah raga, penyeberangan di atas air, pengolahan air limbah, penjualan usaha produksi daerah.
- c. Retribusi yang dikenakan pada perijinan tertentu seperti ijin peruntukan penggunaan tanah, ijin mendirikan bangunan, ijin tempat

penjualan minuman beralkohol, ijin gangguan, ijin trayek, ijin pengambilan hasil hutan.

Dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah ditegaskan bahwa golongan retribusi daerah adalah pengelompokan retribusi yang meliputi jasa umum, jasa usaha dan retribusi perijinan.

**a. Retribusi Jasa Umum**

Retribusi jasa umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan pemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh pribadi atau badan.

- 1) Retribusi jasa umum bersifat bukan pajak dan bersifat bukan retribusi jasa usaha atau retribusi perizinan tertentu.
- 2) Jasa yang bersangkutan merupakan kewenangan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi.
- 3) Jasa tersebut memberikan manfaat khusus bagi orang pribadi atau badan yang diharuskan membayar retribusi, disamping untuk melayani kepentingan dan manfaat umum.
- 4) Jasa tersebut layak dikenakan retribusi.
- 5) Retribusi tidak bertentangan dengan kebijakan nasional mengenai penyelenggaraannya.
- 6) Retribusi dapat dipungut secara efektif dan efisien, serta merupakan salah satu sumber pendapatan daerah yang potensial.



- 7) Pemungutan retribusi memungkinkan penyediaan jasa tersebut dengan tingkat dan atau kualitas pelayanan yang baik.

Jenis – jenis retribusi jasa umum adalah ;

- 1) Retribusi pelayanan kesehatan
- 2) Retribusi pelayanan kebersihan dan persampahan
- 3) Retribusi pelayanan biaya cetak Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- 4) Retribusi pelayanan pelayanan pemakaman dan penguburan
- 5) Retribusi pelayanan pasar
- 6) Retribusi pelayanan air bersih
- 7) Retribusi pengujian kendaraan bermotor
- 8) Retribusi pemeriksaan alat pemadam kebakaran
- 9) Retribusi penggantian biaya cetak peta yang dibuat oleh pemerintah daerah
- 10) Retribusi pengujian kapal perikanan.

Objek retribusi jasa umum adalah pelayanan yang disediakan atau diberikan pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan. Subjek retribusi jasa umum adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan / menikmati pelayanan jasa umum yang bersangkutan.

- 9) Retribusi tempat pendaratan kapal
- 10) Retribusi tempat rekreasi dan olah raga
- 11) Retribusi penyeberangan di atas air
- 12) Retribusi pengolahan air limbah
- 13) Retribusi penjualan usaha produksi daerah.

Objek retribusi jasa pelayanan yang disediakan oleh pemerintah daerah dengan menganut prinsip komersial, dan subjek retribusi jasa adalah orang atau badan yang menggunakan atau menikmati pelayanan jasa usaha yang bersangkutan.

Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif retribusi jasa usaha didasarkan pada tujuan untuk memperoleh keuntungan yang layak sebagaimana yang pantas diterima oleh pengusaha swasta yang sejenis yang beroperasi secara efisien dan berorientasi pada harga pasar.

**c. Retribusi perizinan tertentu**

Retribusi perizinan tertentu adalah retribusi atas kegiatan tertentu pemerintah daerah dalam rangka memberi izin kepada orang pribadi atau badan yang dimaksud untuk membina, mengendalikan dan pengawasan atas kegiatan pemanfaatan ruang. Penggunaan sumber daya alam, barang, prasarana atau fasilitas tertentu guna melindungi kepentingan umum dan menjaga kelestarian lingkungan.

- 1) Perizinan tersebut termasuk kewenangan pemerintah yang diserahkan kepada daerah dalam rangka azas desentralisasi.
- 2) Perizinan tersebut benar – benar diperlukan guna melindungi kepentingan umum.
- 3) Biaya yang menjadi beban daerah dalam penyelenggaraan izin tersebut dan biaya yang menanggulangi dampak negatif dan pemberian izin tersebut cukup besar sehingga layak dibiayai dari retribusi perizinan.

Jenis-jenis retribusi perizinan tertentu :

- 1) Retribusi ijin peruntukan penggunaan tanah
- 2) Retribusi ijin mendirikan bangunan
- 3) Retribusi ijin tempat penjualan minuman beralkohol
- 4) Retribusi ijin gangguan
- 5) Retribusi ijin trayek
- 6) Retribusi ijin pengambilan hasil hutan.

Objek retribusi perizinan tertentu adalah kegiatan pemerintah daerah dalam rangka pemberian izin kepada orang pribadi atau badan yang dimaksudkan untuk membina, pengaturan, pengendalian dan pengawasan atau pemanfaatan ruang. Penggunaan sumber daya alam, barang prasarana atau fasilitas tertentu guna melindungi kepentingan umum dan menjaga kelestarian lingkungan. Subjek retribusi perizinan tertentu adalah orang atau badan yang memperoleh izin tertentu dari pemerintah daerah.

Prinsip dan sasaran penetapan tarif retribusi perizinan tertentu didasarkan tujuan untuk menutupi sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan pemberian izin yang bersangkutan.

## **2. Pengertian Retribusi pelayanan Kesehatan**

Menurut J. Supranto (2001:227) pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki serta konsumen lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Sedangkan pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan manfaatnya kepada pihak lain (pasien) yang membutuhkan yang pada dasarnya tidak berwujud.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah biaya yang dipungut atas pemberian pelayanan kesehatan pada puskesmas.

## **3. Tujuan Retribusi Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan pasal 2 dan 3 mengenai maksud dan tujuan retribusi pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :



#### Pasal 2

Retribusi pelayanan kesehatan masyarakat pada puskesmas dan pelayanan laboratorium kesehatan lingkungan pada Dinas Kesehatan, dimaksudkan untuk menutupi dan memenuhi kebutuhan atas biaya penyediaan jasa pelayanan kesehatan.

#### Pasal 3

Tujuan kepentingan dan manfaat umum sebagaimana dimaksud pasal 2 Peraturan Daerah ini, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di Dinas Kesehatan.

### **4. Komponen dan Jasa Pelayanan Kesehatan**

#### Pasal 4

(1) Komponen Pelayanan Kesehatan yang dipungut retribusi adalah sebagai berikut :

- (a) Rawat jalan
- (b) Rawat inap
- (c) Rawat kunjungan
- (d) Tindakan medis
- (e) Pemeriksaan tunjangan diagnostic
- (f) Laboratorium kesehatan lingkungan
- (g) Pelayanan ambulan

(2) tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostic dan laboratorium kesehatan sebagai dimaksud ayat (1) huruf d,e,f pasalini, adalah sebagai berikut :

a. Tindakan medik ringan

- 1) Jahit luka ( luar dalam )
- 2) Insisi abses
- 3) Sirkumsisi atau khitanan
- 4) Tindik daun telinga dan sunat
- 5) Pemasangan dan pencabutan implant
- 6) Insisi herdeolum ( luar dan dalam )
- 7) Penyuntikan ats
- 8) Explorasi luka
- 9) Atheroma atau lipoma
- 10) Ekstraksi benda asing pada telinga, hidung dan tenggorokan
- 11) Elektro kardiogram ( EKG )
- 12) Ultra sonografi ( USG )
- 13) Keur kesehatan
- 14) Konsultasi dokter spesialis
- 15) Lonsultasi psikolog



- b. Tindakan medik sedang
  - 1) Kuretase
  - 2) Pertolongan persalinan normal
  - 3) Pertolongan persalinan patologis
- c. Tindakan medik gigi
  - 1) Pembersihan karang gigi
  - 2) Pencabutan gigi
  - 3) Insisi abses gigi
  - 4) Tumpatan gigi
  - 5) Tumpatan laser
  - 6) Rontgen gigi
- d. pemeriksaan penunjang diagnostic
  - 1) Darah rutin
  - 2) Rhesus
  - 3) Urin rutin
  - 4) Sediment urin
  - 5) PH urin
  - 6) Tinja
  - 7) Dahak

- 8) Malaria
  - 9) Protein urin
  - 10) Golongan darah
  - 11) Test kehamilan
  - 12) Reduksi urin
  - 13) Kimia darah
  - 14) Lain-lain
- e. Pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan
- 1) Penyelenggaraan pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan
  - 2) Penggantian sarana pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan
- f. Pelayanan Ambulan

## **5. Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Pasal 5 .

Ayat 1,

Setiap pelayanan pada komponen pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 2 Peraturan Daerah ini dipungut retribusi.



Ayat 2,

Besarnya retribusi sebagaimana dimaksud ayat 1 pasal ini ditetapkan sebagai berikut :

**Tabel II.1**  
**Daftar Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan**  
**Dinas Kesehatan Kota Palembang**

NO	KETERANGAN	TARIF
1.	Rawat jalan	Rp. 2.000,-
2.	Rawat inap tanpa makan	Rp. 15.000,-
3.	Rawat kunjungan rumah	Rp. 6.000,-
4.	Tindakan medik :	
	1. Tindakan ringan :	
	a. Jahit luka luar per jahitan	Rp. 3.000,-
	b. Jahit luka dalam per jahitan	Rp. 5.000,-
	b. Insisi abses	Rp. 4.000,-
	c. Sirkumsisi atau khitanan	Rp. 40.000,-
	d. Tindik daun telinga dan sunat	Rp. 5.000,-
	e. Pemasangan dan pencabutan IUD	Rp. 10.000,-
	f. Pemasangan implant	Rp. 10.000,-
	g. Pencabutan implant	Rp. 15.000,-
	h. Insisi herdeolum luar	Rp. 5.000,-
	i. Insisi herdeolum dalam	Rp. 10.000,-
	j. Penyuntikan ATS	Rp. 10.000,-
	k. Explorasi luka	Rp. 2.500,-
	l. Atheroma	Rp. 25.000,-
	m. Extraksi benda asing	Rp. 5.000,-
	n. Elektro kadiagram	Rp. 25.000,-
	o. Ultra sonografi pakai gambar	Rp. 30.000,-
	p. Ultrasonografi tanpa gambar	Rp. 20.000,-

q. Keur kesehatan	Rp. 3.000,-
r. Konsultasi dokter spesialis	Rp. 15.000,-
s. Psikotes	Rp. 50.000,-
t. Konsultasi hasil	Rp. 15.000,-
<b>B. Tindakan medik sedang :</b>	
1. Kuretase	Rp. 150.000,-
2. Persalinan dengan bidang	Rp. 150.000,-
3. Persalinan dengan dokter	Rp. 300.000,-
4. Persalinan patologis	Rp. 700.000,-
5. Pembersihan gigi ultrasonic	Rp. 50.000,-
6. Pembersihan gigi manual	Rp. 30.000,-
7. Pencabutan satu gigi sulung	Rp. 3.000,-
8. Pencabutan gigi depan	Rp. 4.000,-
9. Pencabutan geraham ke satu	Rp. 7.500,-
10. Pencabutan geraham ke dua	Rp. 10.000,-
11. Pencabutan geraham ketiga	Rp. 15.000,-
12. Odentektomi	Rp. 75.000,-
13. Insisi abses gigi	Rp. 15.000,-
<b>C. Pemeriksaan diagnostik :</b>	
1. Pemeriksaan hemoglobin	Rp. 5.000,-
2. Pemeriksaan leukosit	Rp. 5.000,-
3. Pemeriksaan differential cout	Rp. 5.000,-
4. Pemeriksaan eritrosit	Rp. 5.000,-
5. Pemeriksaan hematokrit	Rp. 7.500,-
6. Pemeriksaan tromobosit	Rp. 7.500,-
7. Rhesus	Rp. 5.000,-
8. Urin rutin	Rp. 3.000,-
9. Tinja	Rp. 3.000,-
10. Dahak	Rp. 5.000,-
11. Malaria	Rp. 5.000,-

12. Golongan darah	Rp. 5.000,-
13. Test kehamilan	Rp. 15.000,-
14. Reduksi urine	Rp. 5.000,-
15. Protein urin	Rp. 5.000,-
16. Urobilin	Rp. 5.000,-
17. Bilirubin	Rp. 5.000,-
18. Bilirubin total	Rp. 7.500,-
19. Bilrubin direct	Rp. 7.500,-
20. Albumin	Rp. 10.000,-
21. Alkalin pospate	Rp. 10.000,-
22. Kolesterol	Rp. 15.000,-
23. Criatinin	Rp. 10.000,-
24. Glucose	Rp. 15.000,-
25. SGOT / SGPT	Rp. 10.000,-
<b>D.Lain – lain</b>	
1. Widal tes	Rp. 15.000,-
2. Tes buta warna	Rp. 5.000,-
3. Tes narkoba	Rp. 90.000,-
4. Cutter verucae	Rp. 5.000,-
5. Pasangan cateter	Rp. 5.000,-
6. Pasang infuse	Rp. 5.000,-
7. O2	Rp. 3.000,-
8. Extractie kuku	Rp. 3.000,-
9. Pasang bidai	Rp. 10.000,-
10. Pap smear	Rp. 15.000,-
11. Konsultasi gizi	Rp. 25.000,-
12. Konsultasi kes -ling	Rp. 1.000,-

**Sumber : Perda Nomor 06 Tahun 2004 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan**

## 6. Pemungutan Retribusi

### *Pasal 6*

- Ayat (1) Retribusi sebagaimana dimaksud Pasal 5 Peraturan daerah ini, pemungutannya dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan
- Ayat (2) Pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini, dilakukan dengan pemberian tanda penerimaan berupa karcis yang diterbitkan dan diperporasi oleh Dinas Pendapatan Daerah
- Ayat (3) Hasil pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini, 50% (lima puluh per seratus) disetor langsung ke kas daerah melalui pembantu pemegang kas yang ditunjuk dan 50 % (lima puluh per seratus) digunakan langsung oleh Dinas Kesehatan untuk keperluan Puskesmas.
- Ayat (4) Khusus pemungutan dari pelayanan laboratorium yang dilaksanakan pada Dinas Kesehatan, 50 % ( lima puluh per seratus ) di setor langsung ke kas daerah melalu pembantu pemegang kas yang ditunjuk dan 50 % ( lima puluh per seratus) digunakan langsung oleh Dinas Kesehatan sebagai biaya operasional.
- Ayat (5) Selambat-lambatnya 1 x 24 jam setelah penerimaan hasil pemungutan retribusi sebesar 50 % ( lima puluh persen ) sebagaimana dimaksud ayat (3) pasal ini harus disetor oleh pembantu pemegang kas yang ditunjuk ke kas daerah dengan



mengirimkan tembusan bukti setor dan bukti – bukti lain yang sah kepada Dinas Pendapatan Daerah dan Bagian Keuangan Sekretariat Daerah Kota Palembang.

*Pasal 7*

Hasil pemungutan retribusi sebesar 50 % ( lima puluh per seratus ) yang digunakan langsung oleh Dinas Kesehatan untuk keperluan Puskesmas sebagaimana dimaksud Pasal 4 ayat (3) Peraturan Daerah ini, penggunaannya dirinci sebagai berikut :

- a. 15 % ( lima belas per seratus ) untuk kegiatan operasional komponen pelayanan kesehatan baik di dalam maupun di luar gedung sarana pelayanan dan pembinaan kesehatan kepada masyarakat, yang pemanfaatannya 10 % ( sepuluh per seratus ) untuk Puskesmas dan 5 % ( lima per seratus ) untuk Dinas Kesehatan
- b. 15 % ( lima belas per seratus ) untuk pembinaan sumber daya manusia, yang pemanfaatannya 10 % ( 10 perseratus ) untuk Puskesmas dan 5 % ( lima per seratus ) untuk Dinas Kesehatan.
- c. 20 % ( dua puluh per seratus ) untuk pemeliharaan sarana medik, serta pengadaan bahan penunjang medik, yang pemanfaatannya 10 % ( sepuluh per seratus ) untuk Puskesmas dan 10 % ( sepuluh per seratus ) untuk jasa kompensasi atau jasa pelayanan.
- d. Biaya Operasional sebesar 50 % ( lima puluh perseratus ) sebagaimana dimaksud ayat (4) Pasal 6 Peraturan Daerah ini, pemanfaatannya 40

( empat puluh per seratus ) untuk biaya penunjang Laboratorium Dinas Kesehatan dan 10 % ( sepuluh per seratus ) untuk jasa pelayanan.

*Pasal 8*

Ayat (1) Bagi penderita yang tidak mampu dan atau memiliki Kartu Sehat, diberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma

Ayat (2) Bagi penderita yang pembayarannya di jamin oleh Asuransi Kesehatan, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**7. Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Karcis**

Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 mengemukakan kegiatan dalam pemungutan dan penyetoran retribusi daerah dengan menggunakan karcis yaitu sebagai berikut :

a. Kegiatan pengadaan persediaan

Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) disediakan oleh urusan peralatan dan perbekalan pada Sub Bagian Tata Usaha. Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) diatur sesuai dengan urutan seri nomor, jenis retribusi, tarif dan sebagainya.

b. Kegiatan pendistribusian

Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) didistribusikan atas permintaan Unit Pelaksanaan Teknis dinas (UPTD) oleh urusan peralatan dan perbekalan dengan persetujuan Sub



Bagian Tata Usaha setelah dilegalisir oleh Kepala Seksi Retribusi dengan menggunakan formulir dalam rangkap tiga, lembar pertama untuk urusan peralatan dan perbekalan, lembar kedua untuk UPTD yang bersangkutan dan lembar ketiga untuk Sub Seksi perhitungan dan Penetapan.

c. Kegiatan Pemungutan dan Penyetoran

Berdasarkan Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 kegiatan pembayaran dan penyetoran adalah :

- 1) Tiap hari/waktu tertentu UPTD membagi barang berharga kepada petugas pemungut dan pengisi Buku Pembagian Barang Berharga.
- 2) Petugas pemungut menerima pembayaran retribusi dari wajib bayar pada hari itu juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada Bendaharawan Khusus Penerima dengan mengisi bukti penerimaan rangkap lima dilampiri sobekan karcis yang terjual.
- 3) Bendahawaran khusus penerima menyetorkan uang hasil retribusi setiap hari/waktu yang telah ditetapkan oleh kepala daerah dengan menggunakan formulir tanda skor dalam rangkap enam :
- 4) Lembar asli dan lembar dua ditahan oleh kas daerah
- 5) Lembar ketiga disampaikan kepada Bagian Keuangan Sekretaris Daerah
- 6) Lembar ke 4 dan ke 5 disampaikan kepada Dinas Pendapatan Daerah
- 7) Lembar ke 6 untuk bendahawaran yang bersangkutan

d. Kegiatan pelaporan

Prosedur ini sebenarnya masih ada kaitannya dengan prosedur pemungutan dan penyetoran yang telah diterangkan di atas, tetapi karena ketetapan yang mengaturnya memisahkannya dengan terpisah – pisah, maka pembahasan skripsi ini juga dibahas terpisah dengan tidak meninggalkan hubungannya.

## **8. Pendapatan Asli daerah**

Berdasarkan Undang – Undang No. 32 Tahun 2004 Bab I Pasal 1 menyatakan yang dimaksud Pendapatan Asli Daerah ( PAD ) adalah pendapatan yang diperoleh daerah yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan dan perundangan – undangan.

Berdasarkan Undang – Undang No 33 Tahun 2004 Bab V Pasal 6, Pendapatan Asli Daerah ( PAD ) bersumber dari :

a. Pajak Daerah

- 1) Pajak Hotel dan Restoran
- 2) Pajak hiburan
- 3) Pajak reklame
- 4) Pajak penerangan jalan
- 5) Pajak pengambilan dan pengolahan Bahan Galian Golongan C
- 6) Pajak Pemanfaatan Air Bawah Tanah dan Air Permukaan

## b. Retribusi Daerah

Dalam Undang – Undang Nomor 34 Tahun 2000 jenis retribusi daerah pada pasal 18 objek retribusi daerah dibagi atas tiga golongan.

### 1) Retribusi Jasa Umum

Jasa umum adalah jasa yang disediakan oleh pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang atau pribadi atau badan.

- a) Retribusi jasa umum bersifat bukan pajak dan bersifat bukan retribusi jasa usaha atau retribusi perizinan tertentu.
- b) Jasa yang bersangkutan merupakan kewenangan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi.
- c) Jasa tersebut memberikan manfaat khusus untuk orang pribadi atau badan yang diharuskan membayar retribusi, disamping untuk melayani kepentingan dan manfaat umum.
- d) Jasa tersebut layak dikenakan retribusi.
- e) Retribusi tidak bertentangan dengan kebijakan nasional mengenai penyelenggaraan.
- f) Retribusi dapat dipungut secara efektif dan efisien, serta merupakan salah satu sumber pendapatan daerah yang potensial.
- g) Pemungutan retribusi memungkinkan penyediaan jasa tersebut dengan tingkat dan atau kualitas pelayanan yang baik.

## 2) Restribusi Jasa Usaha

Jasa usaha adalah jasa yang disediakan oleh pemerintah daerah dengan menganut prinsip – prinsip komersial karena pada dasarnya dapat pula disediakan oleh sektor swasta.

- a) Restribusi jasa usaha bukan pajak dan bersifat bukan restribusi jasa umum atau restribusi perizinan tertentu.
- b) Jasa yang bersangkutan adalah jasa yang bersifat komersil yang seyogyanya disediakan oleh sektor swasta tetapi belum memadai atau terdapatnya harta yang dimiliki dan dikuasai daerah yang belum dimanfaatkan secara penuh oleh pemerintah daerah.

## 3) Restribusi Perizinan Daerah

Perizinan tertentu adalah kegiatan tertentu pemerintah daerah dalam rangka pemberian izin kepada orang pribadi atau badan yang dimaksudkan untuk pembinaan, pengaturan, pemanfaatan ruang, penggunaan sumber daya alam, barang, sarana dan fasilitas tertentu guna melindungi kepentingan umum dan menjaga kelestarian lingkungan.

- a) Perizinan tersebut termasuk kewenangan pemerintah yang diserahkan kepada daerah dalam rangka azas desentralisasi.
- b) Perizinan tersebut benar – benar diperlukan untuk melindungi kepentingan umum.

c) Biaya yang menjadi beban daerah dalam penyelenggaraan izin tersebut dan biaya yang menanggulangi dampak negatif dan pemberian izin tersebut cukup besar sehingga layak dibiayai dari restribusi perizinan.

c. Bagian Laba Usaha Daerah

Bank Pembangunan Daerah

d. Penerimaan Lain – Lain

- 1) Pajak Bumi dan Bangunan
- 2) Bea perolahan hak atas tanah dan bangunan
- 3) Pajak penghasilan Pasal 21
- 4) Pajak kendaraan bermotor
- 5) Bea balik nama kendaraan bermotor
- 6) Pajak bahan galian golongan C

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono ( 2003 : 10 – 12 ), Penelitian menurut tingkat eksplanasinya

##### 1. Penelitian deskriptif

Adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih ( *independent* ) tanpa perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain.

##### 2. Penelitian komparatif

Adalah suatu penelitian yang bersifat membandingkan. Pada penelitian ini variabelnya masih sama dengan penelitian variabel mandiri tetapi untuk sampel yang lebih dari satu atau dalam waktu yang berbeda.

##### 3. Penelitian asosiatif / hubungan

Penelitian asosiatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini mempunyai tingkatan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian deskriptif dan komparatif.

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan berdasarkan tingkat eksplanasinya yaitu jenis penelitian deskriptif atau suatu penelitian yang bersifat menjelaskan.



## B. Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi tempat penelitian adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang yang beralamat di Jalan Merdeka No. 72 Telp/Fax ( 0711 ) 350651.

## C. Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel adalah suatu defenisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan bagaimana variabel atau kegiatan tersebut diukur, variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

**Tabel III.1**  
**Operasionalisasi Variabel**

<b>Varibel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Indikator</b>
Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Retribusi Daerah	Besarnya persentase sumbangan Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah	- Realisasi Retribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan - Realisasi Retribusi daerah
Upaya – upaya meningkatkan Retribusi Pelayanan Kesehatan	Kebijakan – kebijakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang guna meningkatkan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan	- Kegiatan pengadaan persediaan karcis retribusi - Kegiatan pendistribusian - Kegiatan pemungutan dan penyeteroran - Kegiatan pelaporan

*Sumber : Penulis, 2008*

## D. Data yang Diperlukan

Menurut Husein Umar ( 2005 : 42 ) menyatakan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

### 1. Data Sekunder

Yaitu merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain).

Data yang digunakan dalam dalam penelitian ini adalah data sekunder, sebab dalam penelitian ini data diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). mengenai sejarah singkat perusahaan, struktur organisasi dan pembagian tugas, Realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan tahun 2003-2007 dan Realisasi penerimaan Retribusi Daerah tahun 2003-2007

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Nanlin Alih Bahasa W. Gulo ( 2002 : 122-124 ) menyatakan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

### 1. Pengamatan (observasi)

Yaitu metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan

### 2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data yang dilakukan melalui dokumen – dokumen yang berkaitan dengan masalah dalam penelitian

### 3. Survei

Yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan instrumen pertanyaan untuk meminta tanggapan dari responden tentang sampel.

#### 4. Wawancara

Yaitu bentuk komunikasi langsung antara peneliti dengan responden.

#### 5. Kuesioner (angket)

Yaitu melalui media, atau daftar pertanyaan yang dikirim secara langsung pada responden.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data adalah dengan cara wawancara dan dokumentasi. Dimana wawancara dilakukan secara langsung kepada pihak yang berwenang atau orang yang dianggap dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, sedangkan dokumentasi berupa data Realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan tahun 2003-2007 dan Realisasi penerimaan Retribusi Daerah tahun 2003-2007

### **F. Analisis Data dan Teknik Analisis**

#### **1. Analisis Data**

Menurut Nur Indrianto dan Bambang Supomo ( 2002 :1 46 ) menyatakan bahwa analisis data terdiri dari :

##### a. Analisis kualitatif

Yaitu analisis yang tidak dapat dinyatakan dalam angka-angka dan dapat merupakan jawaban dari suatu peristiwa yang sulit diukur.

##### b. Analisis Kuantitatif

Analisis yang dapat dinyatakan dalam angka-angka dan dapat dihitung dengan rumus statistik.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

## **2. Teknik Analisis**

Teknik analisis yang digunakan adalah metode kualitatif, yaitu dengan menjelaskan keadaan objek yang diteliti dan membandingkan teori dengan kenyataan yang terjadi mengenai upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Retribusi Daerah.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Dinas Kesehatan Kota Palembang terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2001 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok/Fungsi dan struktur Organisasi Dinas Daerah. Seiring dengan peraturan tersebut di atas dibentuk susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Dinas Kesehatan Kota Palembang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bertanggungjawab terhadap pengelolaan pembiayaan kesehatan, termasuk retribusi pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan berusaha untuk dapat meningkatkan pendapatan sehingga dapat mencapai target atau melebihi target anggaran yang telah ditetapkan. Dengan begitu Dinas Kesehatan dapat menghindarkan dari segala bentuk penyelewengan, penyimpangan, dan penyalahgunaan dari retribusi pelayanan kesehatan.

##### **2. Kedudukan dan Fungsi**

Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan kewenangan Pemerintah Daerah dibidang kesehatan. Dinas Kesehatan

dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada walikota melalui Sekretariat Daerah.

Dinas Kesehatan Daerah mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan urusan Rumah Tangga Daerah dalam bidang kesehatan sesuai dengan kewenangannya.
- b. Melaksanakan tugas pembantuan yang ditugaskan oleh pemerintah sesuai dengan kewenangannya.
- c. Melaksanakan tugas-tugas tertentu yang ditugaskan oleh walikota.

Dinas kesehatan melaksanakan fungsinya sebagai berikut :

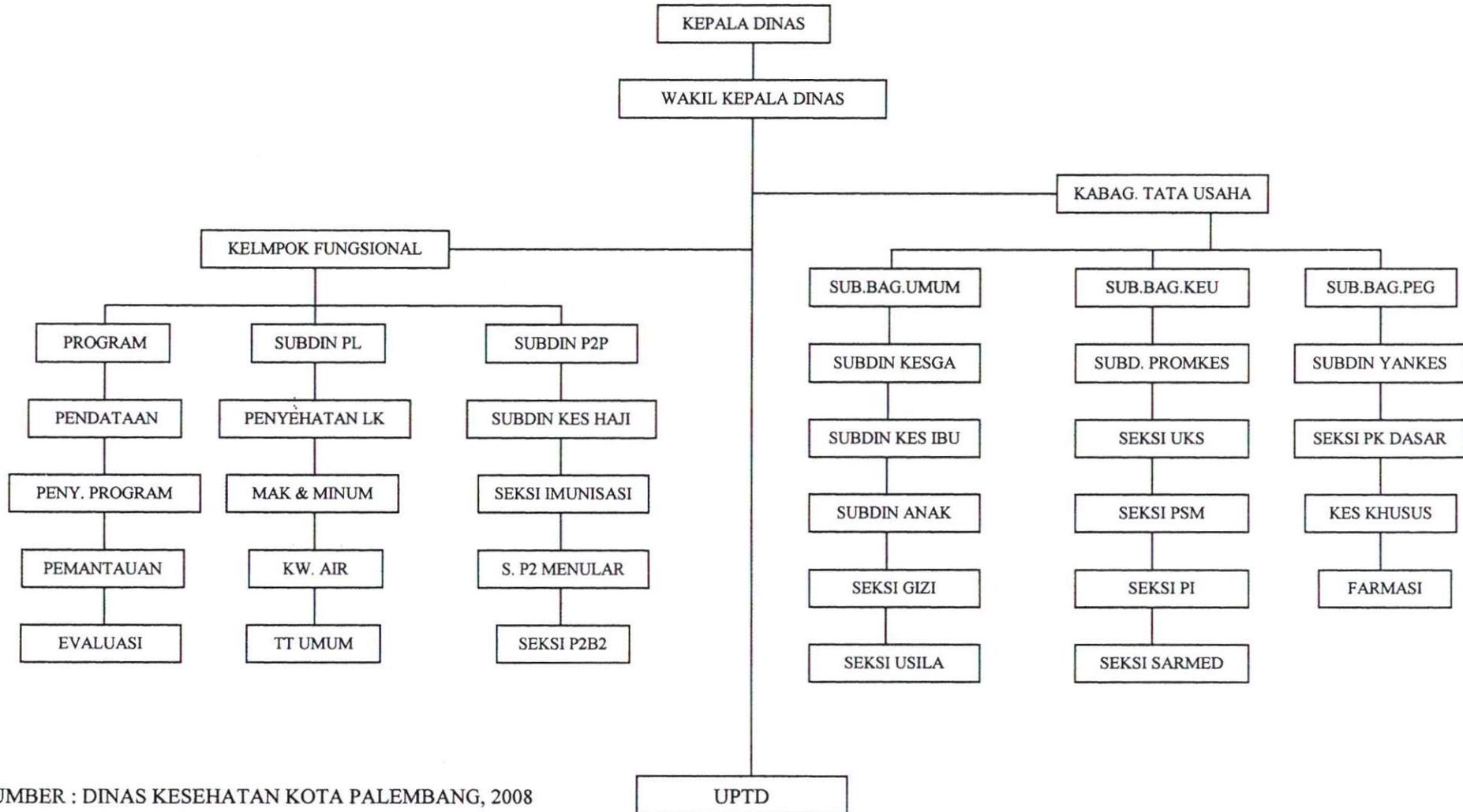
- a. Perumusan kebijaksanaan teknis bidang kesehatan
- b. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum dibidang kesehatan
- c. Pelaksanaan pembinaan umum dibidang kesehatan mengikuti pendekatan (*promatif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*)
- d. Pelaksanaan pembinaan teknis dibidang upaya pelayanan kesehatan rujukan, pemberantasan penyakit dan kesehatan lingkungan, pengamanan obat, makanan ringan dan minuman serta alat kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Perencanaan Sistem Kesehatan Daerah, akreditasi dan sertifikasi kesehatan serta peningkatan SDM kesehatan berdasarkan kebijaksanaan teknis
- e. Pelaksanaan pembiayaan operasional sesuai dengan kebijaksanaan yang telah ditetapkan Walikota



### 3. Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang

- a. Kepala Dinas
- b. Bagian tata usaha yang terdiri dari :
  - 1). Sub bagian umum dan perlengkapan
  - 2). Sub bagian kepegawaian dan keuangan
- c. Bidang pengembangan sistem kesehatan yang terdiri dari :
  - 1). Seksi perencanaan dan pengendalian program
  - 2). Seksi akreditasi, perizinan dan pendidikan atau pelatihan
- d. Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit yang terdiri dari :
  - 1). Seksi pengamatan dan pencegahan penyakit
  - 2). Seksi pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber dari binatang
- e. Seksi pelayanan kesehatan masyarakat yang terdiri dari :
  - 1). Seksi kesehatan keluarga, rujukan dan sistem pembiayaan kesehatan
  - 2). Seksi farmasi, makanan dan minuman
- f. Bidang penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan terdiri dari :
  - 1). seksi penyehatan lingkungan dan pengawasan tempat umum/tempat pengelolaan makanan
  - 2). seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

GAMBAR IV.1  
STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG



SUMBER : DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG, 2008

#### 4. Pembagian Tugas dan Fungsi

##### a. Kepala Dinas

Kepala dinas kesehatan mempunyai tugas memimpin dan melaksanakan segala usaha dan kegiatan dibidang kesehatan serta pengelolaan tata usaha Dinas, dalam melaksanakan tugas Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1). Menetapkan tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek yang selaras dengan visi dan misi daerah
- 2). Membuat program kerja untuk mencapai tujuan jangka panjang dan jangka pendek
- 3). Mengkoordinir kegiatan tata usaha dan bidang-bidang
- 4). Memberi petunjuk, membina, membimbing dan mengawasi pekerjaan bawahannya yang berada dalam lingkungan dinas
- 5). Melakukan koordinasi vertikal dan horizontal dengan instansi terkait baik pusat maupun daerah

##### b. Bagian Tata Usaha

Bagian tata usaha mempunyai tugas melaksanakan administrasi umum, pengelolaan kepegawaian, keuangan, perlengkapan hubungan masyarakat dan urusan lain yang tidak termasuk dalam tugas dan fungsi bidang, dalam hal melaksanakan tugasnya bagian tata usaha menyelenggarakan fungsi :

- 1). Pengelolaan surat menyurat, kearsipan/dokumen, buku, kehumasan dan penyusunan pertauran perundang-undangan

- 2). Penyiapan data, informasi, hubungan masyarakat serta pelaksanaan inventarisasi rumah tangga kantor dan pembinaan umum
- 3). Pengelolaan dan pengadaan barang-barang dan peralatan
- 4). Penyelenggaraan tata usaha kepegawaian dan keuangan
- 5). Melaksanakan hubungan kerja yang lain yang terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugasnya.
- 6). Melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh kepala dinas

c. Bidang Pengembangan Sistem Kesehatan

Bidang pengembangan sistem kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang perencanaan dan evaluasi program kesehatan. Dalam pelaksanaan tugasnya, bidang pengembangan sistem, kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1). Pengumpulan dan pengelolaan data dibidang kesehatan
- 2). Penyiapan bahan dan penyusunan rencana dan program bidang kesehatan
- 3). Penyiapan bahan pelaksanaan pemantauan dan pengendalian
- 4). Penyiapan bahan evaluasi pelaksanaan program dan pembuatan laporan tahunan
- 5). Pembinaan dan pengendalian akreditasi dan pemberian izin dibidang kesehatan
- 6). Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Kepala Dinas Kesehatan

masyarakat. Dalam melaksanakan tugas bidang kesehatan masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- 1). Melaksanaan persiapan perumusan kebijakan dan koordinasi
- 2). Pembinaan atau pengendalian teknis upaya kesehatan, kesehatan dasar dan rujukan
- 3). Pembinaan atau pengendalian teknis upaya jaminan pemeliharaan gizi masyarakat
- 4). Pembinaan atau pengendalian teknis upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- 5). Pemberian bimbingan perencanaan, pengadaan pengelolaan obat sektor publik termasuk pencatatan laporan
- 6). Pelaksanaan monitoring dan pengendalian ketersediaan obat di Puskesmas, Pustu, Polides dan sarana kesehatan lainnya
- 7). Pemberiaan bimbingan teknis dan pembinaan sarana produksi, industri makanan rumah tangga dan industri perorangan obat rumah tangga
- 8). Pelaksanaan pengamatan penggunaan bahan baku makanan
- 9). Pengkoordinasian pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan obat, narkotika, psikotropika, zat aditif, rokok, alkohol dan bahan berbahaya lainnya
- 10). Penyuluhan dan pemasyarakatan obat esensial generik serta tanaman obat keluarga
- 11). Melakukan tugas-tugas lainnya yang diberikan Kepala Dinas

f. Bidang Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan

Bidang Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya Bidang Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1). Pengumpulan, pensistematisasi bahan pembinaan penyehatan lingkungan, makanan dan minuman serta tempat-tempat umum
- 2). Pengumpulan dan pengelolaan bahan kegiatan pelaksanaan pengawasan kualitas air dan kegiatan pelaksanaan penyuluhan serta pelayanan medis
- 3). Penyiapan bahan penyusunan rencana penyuluhan dan penelitian
- 4). Penyiapan bahan pembinaan dan pengembangan potensi peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan masyarakat
- 5). Melakukan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas

g. Unit Pelaksanaan Teknis Dinas

Unit Pelaksanaan Teknis Dinas mempunyai tugas melaksanakan teknis operasional Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan

h. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional Dinas Kesehatan mempunyai tugas melakukan sebagian fungsi Dinas Kesehatan dalam kegiatan teknis



dibidang kesehatan secara fungsional sesuai dengan kebutuhan berdasarkan bidang keahlian masing-masing.

#### **5. Prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi**

Prosedur dan pemungutan retribusi pelayanan kesehatan ini secara umum tidak jauh berbeda dengan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi daerah dengan menggunakan karcis, tetapi dalam prakteknya terdapat beberapa hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang mengaturnya.

Telah diterangkan sebelumnya dalam pembahasan struktur organisasi dan pembagian tugas, bahwa Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah unsur pelaksana pemerintah daerah dibidang pembinaan dan peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu dalam prosedur pemungutan dan penyetoran ini melibatkan seluruh unsur pengelolaan anggaran pendapatan dan biaya daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Palembang juga melibatkan dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang, Sekretariat Daerah Kota Palembang dan Kas Daerah.

Prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi ini dimulai dengan kegiatan pengadaan persediaan (karcis). Persediaan berupa karcis diadakan oleh Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang yang kemudian didistribusikan kepada dinas atau unit pemerintah daerah yang termasuk didalamnya Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Karcis pada Dinas Kesehatan Kota Palembang disediakan oleh urusan Peralatan Pembekalan pada Sub Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Kota Palembang secara berkala melalui Unit Pelaksanaan Teknis Dinas. Unit Pelaksana Teknis Dinas membuat permohonan dengan mengisi formulir permintaan barang berharga guna mendapatkan persediaan (karcis), permintaan karcis ini disesuaikan dengan kebutuhan, bisa perhari, perminggu atau perbulan.

Formulir permintaan barang berharga tersebut dibuat dalam rangkap tiga, setelah di isi diserahkan kembali kepada Urusan Peralatan dan Pembekalan. Oleh Urusan Peralatan dan Pembekalan formulir permintaan barang berharga yang telah di isi tersebut diajukan kepada Sub Bagian Tata Usaha untuk mendapatkan persetujuan. Formulir permintaan barang berharga yang telah disetujui ini didistribusikan pada :

- a. Lembar pertama untuk Urusan Peralatan dan Pembekalan
- b. Lembar kedua untuk Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang
- c. Lembar ketiga untuk Seksi Perhitungan dan Penetapan

Setelah mendapat lembar kedua dari formulir permintaan barang berharga, Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang mengajukan formulir tersebut kepada Kepala Seksi Retribusi Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang untuk dilegalisasikan. Setelah dilegalisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang dapat mengambil barang berharga (karcis) kepada Urusan peralatan dan

Pembekalan Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang. Kegiatan selanjutnya dari prosedur ini adalah pembayaran retribusi dan pelaporan.

Setiap hari atau waktu tertentu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang membagi karcis kepada petugas pemungutan dari puskesmas dan pustu yang memerlukan karcis (perlu diketahui juga beberapa Puskesmas dan Pustu yang kecil dan jauh letaknya jarang sekali menggunakan karcis).

Petugas pemungut menjual karcis tersebut kepada wajib bayar (pasien) dan pada hari itu juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada Bendaharawan Penerima (perlu diketahui juga beberapa Puskesmas melakukan penyerahan retribusi dengan menggunakan sistem kalender, oleh karenanya uang hasil dari retribusi tersebut dipakai dahulu untuk keperluan yang lain). Penyetoran ini dilakukan oleh pemungut retribusi dengan mengisi bukti penerimaan dalam rangkap (5) lima dilampiri dengan bukti sobekan karcis yang terjual. Bukti penerimaan ini nantinya didistribusikan kepada :

- 1). Lembar pertama untuk petugas pemungut
- 2). Lembar kedua dan ketiga untuk pertanggungjawaban bendaharawan
- 3). Lembar keempat untuk sub bagian tata usaha dinas
- 4). Lembar kelima untuk arsip bendaharawan

Bendaharwan khusus penerima menyetorkan hasil pemungutan retribusi tersebut setiap hari ke Kas Daerah dengan menggunakan formulir tanda setor yang telah disediakan oleh BPDSS dalam rangkap lima yang didistribusikan kepada :

- a. Lembar pertama dan kedua untuk bendaharwan
- b. Lembar ketiga untuk pencatatan buku kas (petugas dari pemerintahan kota Palembang sebagai bendaharawan umum pemegang kas daerah)
- c. Lembar keempat untuk pencatatan rekening Koran BPDSS
- d. Lembar kelima untuk arsip

Setiap bulan (selambat-lambatnya tanggal 5 bulan berikutnya) bendaharawan khusus penerima dan penyeter pemungut retribusi kepada Walikota, tembusannya kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan menggunakan buku perhitungan retribusi.

## **6. Unit Pelaksana Teknis Dinas**

Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang menyediakan persediaan (karcis) atas penerimaan karcis dari dinas Pendapatan Daerah berdasarkan lembar kedua formulir penerimaan barang berharga dan pengeluaran pada petugas pemungut. Cara-cara pembukuan kepada Buku Kas Daerah pada Bendaharawan Khusus Penerimaan.

Penata usahaan persediaan oleh Unit Pelaksanaan Teknis Dinas ini menggunakan dua buku yaitu : buku persediaan barang berharga untuk menata usahakan semua penerimaan dan pengeluaran persediaan, dan selain itu juga mengerjakan buku pembagian barang berharga pada waktu



pembagian karcis kepada petugas pemungut. Buku-buku ini dibuat dalam rangkap tugas sebagai bahan laporan, dua lembar dari buku ini disampaikan kepada bagian tata usaha Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang dan berdasarkan laporan dari bendaharawan khusus penerima, Unit Pelaksanaan Teknis Dinas dan petugas pemungut Dinas Kesehatan Kota Palembang menyampaikan laporan kepada Sekretariat Daerah seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Meningkatkan penerimaan Dinas Kesehatan melalui retribusi kesehatan merupakan suatu tujuan yang harus dicapai Dinas Kesehatan Kota Palembang, untuk itu diperlukan suatu pengendalian intern dalam pengelolaannya dimana hal ini dapat membantu mencegah munculnya suatu tindakan yang mungkin tidak dihrapkan yang bisa saja terjadi tanpa adanya pengendalian secara dini seperti misalnya adanya penyalahgunaan pengelolaan retribusi, kecurangan dan penyelewengan yang mungkin saja terjadi.

Sistem pengelolaan ini telah dilakukan dengan adanya pembagian tugas dan pemisahan fungsi dimana fungsi bagian keuangan yang berfungsi menerima, menyimpan dan mengeluarkan uang serta melaporkan kepada pemerintah atau atasan yang berwenang.

## 7. Data Puskesmas yang ada di Kota Palembang

Table berikut merupakan data jumlah Puskesmas yang ada Di kota Palembang berikut dengan status puskesmas serta target dan realisasi penerimaan Tahun 2007

**Tabel IV.1**  
**Target, Realisasi dan Status Puskesmas**  
**Tahun 2007**

No	Nama Puskesmas	Target ( Rp )	Realisasi ( Rp )	STATUS
1	7 ULU	37.814.500,00	29.598.000,00	
2	4 ULU	33.836.000,00	31.385.500,00	
3	1 ULU	19.160.000,00	15.711.000,00	
4	KERTAPATI	25.159.000,00	20.002.000,00	
5	KERAMASAN	14.701.000,00	14.942.000,00	
6	NAGA SWIDAK	11.967.000,00	10.698.000,00	
7	TAMAN BACAAN	19.167.000,00	13.496.000,00	
8	PEMBINA	34.756.000,00	33.278.500,00	
9	DEMPO	47.931.000,00	37.271.000,00	SWAKELOLA
10	SEKIP	42.845.000,00	53.953.000,00	
11	BASUKI RAHMAT	35.787.000,00	39.629.000,00	
12	ARIODILLAH	14.992.000,00	13.694.000,00	
13	TALANG RATU	19.081.000,00	23.826.000,00	
14	BOOM BARU	33.756.500,00	35.637.000,00	
15	SABOKINGKING	18.892.000,00	17.810.000,00	
16	KALIDONI	12.409.000,00	10.078.000,00	
17	BUKIT SANGKAL	17.579.000,00	18.457.500,00	
18	3 ILIR	5.000.000,00	1.158.000,00	
19	5 ILIR	37.881.000,00	37.616.500,00	
20	11 ILIR	16.903.000,00	14.552.500,00	
21	MERDEKA	20.314.000,00	20.407.000,00	SWAKELOLA
22	SEI BAUNG	48.789.000,00	61.156.500,00	
23	KAMPUS	14.478.000,00	14.062.500,00	SWAKELOLA
24	PAKJO	21.763.000,00	16.038.000,00	
25	PADANG SELASA	23.114.000,00	21.203.000,00	
26	23 ILIR	22.997.000,00	26.271.000,00	
27	MAKRAYU	22.156.000,00	21.735.500,00	
28	GANDUS	58.083.000,00	44.804.000,00	
29	SOSIAL	28.659.000,00	27.659.000,00	
30	PLAJU	18.265.000,00	19.926.000,00	SWAKELOLA
31	PUNTI KAYU	19.919.000,00	17.119.000,00	
32	SUKARAME	17.453.500,00	14.033.000,00	SWAKELOLA
33	TALANG BETUTU	6.675.000,00	4.875.000,00	
34	SAKO	20.628.000,00	19.921.000,00	
35	MULTI WAHANA	14.283.000,00	14.526.000,00	
36	SEI SELINCAH	28.157.000,00	29.034.500,00	
	JUMLAH	846.860.000,00	845.565.000,00	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2008

## B. Pembahasan Hasil Penelitian

### 1. Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang

Perbandingan realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan dan realisasi penerimaan Retribusi Daerah digunakan untuk menghitung besarnya kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah, seperti yang tercantum dalam Pada Tabel IV.2 berikut :

**Tabel IV.2**

#### **Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Retribusi Daerah Kota Palembang tahun 2003-2007**

Tahun	Realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan	Realisasi penerimaan Retribusi Daerah	Kontribusi
2003	Rp. 1.199.754.475	Rp. 25.418.742.848	4,72 %
2004	Rp. 1.433.925.475	Rp. 28.348.128.326	5,06 %
2005	Rp. 2.244.393.725	Rp. 39.904.051.546	5,62 %
2006	Rp. 4.167.280.930	Rp. 40.375.914.272	10,32 %
2007	Rp. 3.987.586.519	Rp. 48.572.158.218	8,21 %

*Sumber : Hasil Analisis, 2008*

Berdasarkan Tabel IV.2 tersebut dapat diketahui bahwa, penerimaan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk tahun 2003 sampai adalah sebesar Rp. 1.199.754.475,- dengan total penerimaan Retribusi Daerah tahun 2003 adalah sebesar Rp. 25.418.742.848 atau dengan kata lain tahun 2003 penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan memberikan kontribusi sebesar 4,72 % dari total penerimaan Retribusi Daerah. Penerimaan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan tahun 2004 sebesar Rp. 1.433.925.475 dengan realisasi penerimaan Retribusi

Daerah sebesar Rp. 28.348.128.326. Tahun 2004 penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan meningkat dibandingkan dengan tahun 2003 begitu pula kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah yang juga meningkat menjadi 5,06 % dari total penerimaan Retribusi Daerah atau terjadi peningkatan sebesar 0,34%. Peningkatan tersebut terjadi karena proporsi peningkatan Retribusi Pelayanan Kesehatan lebih besar dari pada proporsi peningkatan penerimaan Retribusi Daerah. Tahun 2005 realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 2.244.393.725 sedangkan realisasi Penerimaan Retribusi Daerah adalah sebesar Rp. 39.904.051.546, kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk tahun 2005 adalah sebesar 5,62 % atau terjadi peningkatan sebesar 0,56%. Peningkatan tersebut terjadi karena proporsi peningkatan Retribusi Pelayanan Kesehatan lebih besar dari pada proporsi peningkatan penerimaan Retribusi Daerah. Tahun 2006 penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan kembali mengalami peningkatan menjadi Rp. 4.167.280.930, sementara itu penerimaan Retribusi Daerah juga meningkat menjadi Rp. 40.375.914.272. kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk tahun ini adalah sebesar 10,32 % atau terjadi peningkatan sebesar 4,70%. Tahun 2007. penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan kembali meningkat menjadi Rp. 3.987.586.519, sementara itu penerimaan Retribusi Daerah juga meningkat menjadi Rp. 48.572.158.218. kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk tahun ini adalah sebesar 8,21 % atau

terjadi penurunan sebesar 2,11%. Penurunan tersebut terjadi karena proporsi peningkatan Retribusi Pelayanan Kesehatan lebih kecil dari pada proporsi peningkatan penerimaan Retribusi Daerah.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Palembang selama tahun 2003 sampai dengan 2007 terus mengalami peningkatan, karena sejak Tahun 2003 diberlakukannya Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 tentang Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi dengan menggunakan karcis, sehingga dapat mengoptimalkan pendapatan daerah melalui karcis khususnya Retribusi Pelayanan Kesehatan, tetapi apabila dilihat dari kontribusi terhadap penerimaan Retribusi Daerah khususnya pada tahun 2007 mengalami penurunan. Penurunan tersebut disebabkan oleh tidak tercapainya realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan, dimana anggaran penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan yang ditetapkan sebesar Rp. 5.000.000.00,- sedangkan realisasi pencapaiannya hanya sebesar Rp. 3.987.586.519,- sehingga menyebabkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Retribusi Daerah mengalami penurunan.

**2. Analisis upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang**

Sebagaimana yang telah dibahas pada awal Bab IV, mengenai upaya-upaya meningkatkan kontribusi retribusi pelayanan kesehatan terhadap penerimaan retribusi daerah Kota Palembang melalui prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Palembang telah penulis uraikan secara terperinci. Didalam prosedur tersebut terdapat dua pihak yang terlibat secara langsung dan menjadi sorotan dalam penelitian ini, yaitu pihak pertama adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang dan pihak kedua adalah puskesmas-puskesmas. Prosedur ini juga tidak dapat dipisahkan dari Pengelolaan Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara (APBD) sebagai induk pengelolaan keuangan daerah, dan oleh karenanya akan melibatkan juga semua unsur pengelolaan keuangan negara.

Sesuai dengan yang telah diuraikan dalam Bab II mengenai Peraturan Pemerintah tentang pelaksanaan prosedur mengenai Retribusi Daerah, pertama akan di analisis apakah pengelolaan retribusi kesehatan pada Dinas Kesehatan kota Palembang telah sesuai dengan peraturan pemerintah yang ada, dan kemudian apabila ada penyimpangan akan disesuaikan dengan teori-teori mengenai pelaksanaan peraturan pemerintah tentang retribusi pelayanan kesehatan.

Guna meningkatkan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang sesuai dengan Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 dilakukan dengan menggunakan karcis retribusi yang meliputi :

- a. Kegiatan pengadaan persediaan karcis retribusi
- b. Kegiatan pendistribusian
- c. Kegiatan pemungutan dan penyetoran
- d. Kegiatan pelaporan

Dibawah ini akan dilakukan analisis terhadap upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan dengan menggunakan empat indikator tersebut berdasarkan Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 dan pelaksanaannya pada Dinas Kesehatan Kota Palembang, sebagai berikut :

**a. Pengadaan persediaan**

Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) disediakan oleh urusan peralatan dan perbekalan pada Sub Bagian Tata Usaha. Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) diatur sesuai dengan urutan seri nomor, jenis retribusi, tarif dan sebagainya.

Dalam penyediaan persediaan karcis retribusi pelayanan kesehatan disediakan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota



Palembang ini kemudian meenyerahkan karcis tersebut kepada pegawai puskesmas, dan hasil pemungutan disetorkan kepada bendaharawan khusus penerimaan, ada yang setiap hari dan ada juga yang menggunakan sistem periode dalam penyetoran, serta ada juga puskesmas yang tidak menggunakan karcis sebagai bukti pembayaran.

Berdasarkan pengamatan penulis terhadap beberapa puskesmas yang dijadikan sampel dalam penelitian ini yaitu prosedur pemungutan dan penyetoran ke bendaharawan khusus penerima oleh Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan, dimana pengadaan persediaan karcis retribusi pelayanan kesehatan telah dilakukan dengan benar oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang walupun pada kenyataan masih adanya Pusat Kesehatan Masyarakat yang tidak menggunakan karcis sebagai bukti pembayaran dan penyetoran hasil pemungutan (beberapa Pusat Kesehatan Masyarakat menggunakan sistem akhir periode/kalender). Hal tersebut disebabkan jumlah pasien (wajib bayar) di beberapa puskesmas tersebut sedikit. Walaupun pada setiap puskesmas telah diberikan karcis oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang, tetapi pada kenyataannya masih saja ada beberapa Pusat Kesehatan Masyarakat yang melakukan pelayanan dimana mereka tidak menjualkan karcis tersebut kepada pasien (wajib bayar) tetapi pihak puskesmas tetap menetapkan biaya yang harus dibayar oleh pasien tanpa memberikan karcis retribusi pelayanan kesehatan yang telah disediakan.

**b. Kegiatan pendistribusian**

Barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga) didistribusikan atas permintaan Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) oleh urusan peralatan dan perbekalan dengan persetujuan Sub Bagian Tata Usaha setelah dilegalisir oleh Kepala Seksi Retribusi dengan menggunakan formulir dalam rangkap tiga, lembar pertama untuk urusan peralatan dan perbekalan, lembar kedua untuk UPTD yang bersangkutan dan lembar ketiga untuk Sub Seksi perhitungan dan Penetapan.

Dalam Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 102 Tahun 2002 dijelaskan bahwa: “Berdasarkan lembar 2 formulir permintaan barang berharga (materai, karcis, kupon dan formulir berharga), unit pelaksanaan teknis dinas menata usahakan/membukukan pada Buku Persediaan Barang Berharga.”

Kemudian dalam Dalam Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 102 Tahun 2002 dijelaskan juga kelanjutan penata usahaan tersebut sebagai berikut: “Pembukuan dan pendistribusian karcis dilaksanakan oleh Bagian atau Sub Bagian Tata Usaha/UPTD, untuk perlu disediakan buku persediaan (yang dilengkapi dengan tembusan bukti penerimaan dan pengeluaran karcis).

Proses pendistribusi karcis Retribusi Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang sering kali mengalami hambatan – hambatan karena, karena di Kota Palembang

terdapat 36 buah Puskesmas dan hanya beberapa puskesmas saja ( 5 Puskesmas Swakelola ) yang mengambil sendiri karcis Retribusi Pelayanan Kesehatan tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Palembang, sedangkan selebihnya pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang yang harus mendistribusikan karcis tersebut ke puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Palembang. Hal tersebut sering kali menjadi faktor yang menyebabkan terhambatnya pendistribusian karcis Retribusi Pelayanan Kesehatan sehingga menyebabkan puskesmas sering kali kehabisan stock karcis retribusi dan terpaksa pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan memungut retribusi tetapi tidak dengan memberikan karcis.

**c. Pemungutan dan penyetoran**

Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 234-244

Tahun 2003 kegiatan pemungutan dan penyetoran adalah :

- 1). Tiap hari/waktu tertentu UPTD membagi barang berharga kepada petugas pemungut dan mengisi Buku Pembagian Barang Berharga.
- 2). Petugas pemungut menerima pembayaran retribusi dari wajib bayar pada hari itu juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada Bendaharawan Khusus Penerima dengan mengisi bukti penerimaan rangkap lima dilampiri sobekan karcis yang terjual.
- 3). Bendaharawan khusus penerima menyetorkan uang hasil retribusi setiap hari/waktu yang telah ditetapkan oleh kepala daerah dengan menggunakan formulir tanda skor dalam rangkap enam :

- Lembar asli dan lembar dua ditahan oleh kas daerah
- Lembar ketiga disampaikan kepada Bagian Keuangan Sekretaris Daerah
- Lembar ke 4 dan ke 5 disampaikan kepada Dinas Pendapatan Daerah
- Lembar ke 6 untuk bendahawaran yang bersangkutan

Berikut ini akan dijelaskan prosedur pemungutan dan penyetoran Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Palembang telah penulis uraikan secara terperinci. Didalam prosedur tersebut terdapat dua pihak yang terlibat secara langsung dan menjadi sorotan dalam penelitian ini, yaitu pihak pertama adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang dan pihak kedua adalah pihak Puskesmas. Prosedur ini juga tidak dapat dipisahkan dari Pengelolaan Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah ( APBD ) sebagai induk pengelolaan keuangan daerah, dan oleh karenanya akan melibatkan juga semua unsur pengelolaan keuangan negara.

Prosedur pemungutan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan dimulai dengan mengadakan karcis oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Palembang ini kemudian membagikan karcis tersebut kepada wajib bayar dan hasil pemungutan disetorkan kepada bendaharawan khusus penerimaan, ada yang setiap hari dan ada juga yang menggunakan sistem periode dalam penyetoran.

Prosedur pemungutan dan penyetoran Restribusi Pelayanan Kesehatan tersebut apabila dibandingkan dengan ketentuan yang mengatur maka terdapat kasus adanya kemungkinan beberapa puskesmas tidak langsung menyetorkan hasil pemungutan retribusi untuk karena pengawasan yang digunakan Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah pengawasan tidak langsung atau kontrol hasil yang dilakukan dari luar bukan secara langsung, tetapi melalui laporan – laporan yang disampaikan oleh bawahannya, laporan ini berbentuk laporan tulisan dan lisan, oleh karena itu pihak puskesmas dapat memanipulasi jumlah karcis yang terjual. Hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang ada bahwa “ petugas pemungutan menerima pembayaran retribusi dari wajib bayar dan pada hari itu juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada bendaharawan khusus penerima “.

Menyimak permasalahan yang telah di uraikan di atas, yaitu kurangnya pengawasan terhadap prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi, maka dapat teridentifikasi sebab-sebab terjadinya ketidak sesuaian tersebut untuk kemudian mencari jalan keluarnya. Nampaknya yang menjadi pokok permasalahan adalah waktu penyetoran.

Perihal mengenai tidak diadakannya pemakaian karcis sebagai bahan bukti pembayaran, ini jelas bisa dianggap sebagai hal yang menjurus pada kemungkinan terjadinya penyelewengan. Biasanya guna penyetoran, petugas pemungut cukup menyobek karcis



yang masih utuh sebanyak uang penyetoran yang diinginkan. Hal ini memang resiko atau kelemahan yang ada pada sistem penggunaan karcis. Petugas karcis tinggal menyesuaikan berapa karcis yang ingin disetorkan dan kemudian menyobeknya. Kelemahan ini sulit diatasi namun dapat diatasi dengan jalan mengadakan pengawasan secara langsung ke lokasi, dengan menyetorkan setiap hari uang pungutan setidaknya bisa mengurangi kecurangan, dan dengan mengadakan fungsi antara yang menjual karcis dan yang menerima karcis.

Hal semacam ini akan membuka peluang penyelewengan dan manipulasi bukti, maka jalan keluar yang baik adalah dengan meningkatkan pengawasan, dan karena kesalahan seperti ini mudah diketahui yaitu pada saat pertanggungjawaban / laporan mengenai kegiatan, maka seharusnya aparat yang berwenang bisa menindak secara tegas, karena kalau aparat sendiri bersikap memihak maka secara tidak langsung aparat tersebut melakukan kesalahan. Selain itu juga dapat juga diadakannya penyuluhan atau pemberian buku prosedur yang jelas dan singkat kepada setiap unsur pengelolaan keuangan tersebut.

#### **d. Pelaporan**

Prosedur ini sebenarnya masih ada kaitannya dengan prosedur pemungutan dan penyetoran yang telah diterangkan di atas, tetapi karena ketetapan yang mengaturnya dengan terpisah – pisah, maka

pembahasan skripsi ini juga dibahas terpisah dengan tidak meninggalkan hubungannya.

Bendaharawan Khusus Penerima ini setiap bulan ( selambat – lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya ), menyampaikan pertanggungjawaban ke Sekretariat Daerah dengan Tembusan kepala Dinas Pendapatan Daerah. Sedangkan Unit Pelaksana Teknis Dinas ( UPTD ) menata usaha persediaan ( karcis ) mengenai semua penerimaan dan pengeluaran persediaan, pengawasan dilakukan oleh semua Dinas Inspektorat Daerah, Sekretariat Daerah dan Dinas Pendapatan Daerah. Laporan dilakukan oleh semua unit yang lebih tinggi seperti laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang kepada Kepala Dinas Pendapatan Daerah dan Dinas Pendapatan Daerah kepada Sekretariat Daerah.

Prosedur pencatatan dan pertanggungjawaban tersebut, apabila dibandingkan dengan Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003, maka pembukuan yang dilakukan oleh Bendaharawan Khusus Penerima belum sesuai dengan ketetapan tersebut, yaitu : Bendaharawan Khusus Penerima selain mengeluarkan buku kas umum daerah juga sebagai media pencatatan dan juga menggunakan kartu pembantu / per ayat penerimaan, sehingga dengan adanya hal pertama di atas menyebabkan pertanggungjawaban bendaharawan menjadi lengkap.

Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 dikemukakan bahwa, disamping Buku Kas Umum, Bendaharawan Khusus Penerima mengerjakan pula buku pembantu yaitu penerimaan sejenis atau per ayat penerimaan yang jumlah lembarnya dan rangkapnya sama dengan buku kas umum. Akuntansi pada Bendaharawan Khusus Penerima mengikuti sistem akuntansi anggaran atau sistem akuntansi komersial dengan menggunakan tata buku tunggal (*single entry*). Sistem ini mencatat setiap transaksi keuangan hanya pada salah satu sisi saja yaitu sisi penerimaan untuk transaksi pengeluaran dan penyetoran. Setiap penerimaan dibukukan dalam buku penerimaan sejenis terlebih dahulu, kemudian baru total harian dipindahkan khusus ke Buku Kas Umum.

Kemudian pada Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 dikemukakan bahwa pertanggungjawaban Bendaharawan Khusus Penerima yaitu ;

1. Lembar ke 2 dan ke 3 dari tanda bukti penerimaan
2. Lembar ke 3 dari surat tanda setoran
3. Lembar ke 2 dan ke 3 dari buku penerimaan sejenis

Bukti di atas bendaharawan harus mempertanggungjawabkan hal tersebut :

1. Buku bendaharawan pengeluaran ditutup setiap bulan dengan sistem komulatif

2. Sisa buku kas umum disesuaikan dengan sisa buku – buku pembantu
3. Buku kas bendaharwan khusus penerima ditutup pada saat nihil dengan arti semua penerimaan disetorkan seluruhnya.
4. Selambat – lambatnya tanggal 10 setiap bulan berikutnya

Bendaharawan rutin serta bendaharawan khusus penerima berkewajiban mengirim surat pertanggungjawaban kepada kepala daerah, untuk mengevaluasi sebuah instansi / lembaga pemerintah haruslah direncanakan sebelum baik mengenai formulir, prosedur maupun pencatatan. Semua formulir, prosedur dan pencatatan yang dibuat sudah pasti mempunyai fungsi yang telah direncanakan untuk tujuan pengendalian. Formulir, prosedur dan pencatatan yang cukup dalam pengelolaan restribusi layanan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang dipandang secara teoritis sudah baik ada unsur saling menilai / mencocokkan dimana :

1. Dinas Kesehatan Kota Palembang dapat mencocokkan formulir – formulir dari Bendaharawan Khusus Penerima, Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Petugas Pemungut ( Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan ) untuk selanjutnya membuat laporan kepada Dinas Pendapatan Daerah.
2. Sekretariat Daerah Kota Palembang dapat mencocokkan formulir, pertanggungjawaban laporan – laporan dari Bendaharawan Khusus Penerima.

Pendapatan Daerah dan Pemegang Kas Daerah berkenaan dalam hal di atas dihubungkan dengan ketidak sesuaian dengan ketentuan yang dilakukan oleh Bendaharawan Khusus Penerima dalam sistem pencatatan dan prosedur diperlukan adanya kelengkapan buku pembantu, dengan demikian Bendaharawan Dinas Pendapatan Daerah maupun Kesekretariatan Daerah akan lebih mudah mengidentifikasi dalam rangka pengawasan pendapatan-pendapatan tertentu misalnya dari puskesmas.

Pejabat yang berwenang untuk mengambil tindakan yang mengakibatkan penerimaan dan pengeluaran ( pejabat otorisator ) tidak boleh merangkap sebagai pejabat yang diberi wewenang untuk menguji tindakan dan pejabat yang menguji memerintahkan pembayaran tidak boleh merangkap sebagai pejabat penerima atau yang membayar.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang guna meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah melalui pengadaan karcis retribusi telah dilakukan dengan baik, selanjutnya dalam pendistribusian karcis retribusi, dari 36 buah Puskesmas dan hanya beberapa puskesmas saja ( 5 Puskesmas Swakelola ) yang mengambil sendiri karcis Retribusi Pelayanan Kesehatan tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Palembang, sedangkan selebihnya pihak Dinas

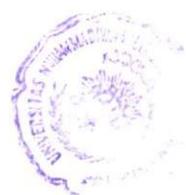
## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pembahasan terhadap permasalahan dalam skripsi ini, akan diuraikan kesimpulan mengenai keadaan dan hasil pembahasan terhadap Berapa besar kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang dan Upaya – upaya yang dapat dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang ?. Serta penulis akan memberikan beberapa saran yang dianggap perlu sebagai usulan perbaikan atau masukan untuk kepentingan Pemerintah Kota Palembang guna menentukan kebijakan – kebijakan yang dapat diambil untuk meningkat penerimaan daerah.

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang sudah cukup baik. Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang tahun 2003 sebesar 4,72% dan meningkat menjadi 5,06% pada tahun 2004, kemudian meningkat kembali menjadi 5,62% pada tahun 2005 dan mengalami peningkatan menjadi 10,32% pada tahun 2006, selanjutnya kembali mengalami penurunan menjadi 8,21% di tahun 2007. Tetapi apabila dibandingkan dengan kontribusi retribusi lainnya Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang relative lebih kecil. Untuk mengoptimalkan



penerimaan Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang perlu dilakukan upaya-upaya yang dapat mengoptimalkan Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang.

1. Selama tahun 2003 sampai dengan tahun 2006 terus mengalami peningkatan, karena sejak Tahun 2003 diberlakukannya Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 tentang Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi dengan menggunakan karcis, sehingga dapat mengoptimalkan pendapatan retribusi pelayanan kesehatan, tetapi pada tahun 2007 mengalami penurunan. Penurunan tersebut disebabkan oleh tidak tercapainya realisasi penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan, dan masih kurang baiknya pelaksanaan prosedur penyetoran dan penerimaan retribusi.
2. Upaya – upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang adalah dengan menggunakan Karcis Retribusi. Menurut Ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 tentang Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi dengan menggunakan karcis, indikator yang perlu diperhatikan adalah kegiatan pengadaan karcis retribusi, kegiatan pendistribusian, kegiatan pemungutan dan penyetoran serta pelaporan. Pelaksanaan kegiatan pengadaan karcis retribusi, kegiatan pendistribusian, dan pelaporan sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Tetapi dalam prosedur pemungutan dan penyetoran Retribusi

Pelayanan Kesehatan, sering kali Puskesmas tidak menggunakan karcis sebagai bahan bukti pembayaran.

## **B. Saran**

Setelah melakukan analisa pada data yang penulis sajikan pada Bab sebelumnya dengan mengacu kepada landasan teori yang ada, maka penulis memberikan saran kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk memecahkan permasalahan yang ada, sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan Kota Palembang sebaiknya lebih mengoptimalkan penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan dengan melaksanakan Prosedur Penyetoran dan Penerimaan Retribusi sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 234-244 Tahun 2003 tentang Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi dengan menggunakan karcis.
2. Untuk mencegah kemungkinan terjadinya penyelewengan yang disebabkan oleh tidak digunakannya karcis sebagai bahan bukti pembayaran, sebaiknya Dinas Kesehatan Kota Palembang melakukan pengawasan secara langsung terhadap kegiatan pengadaan karcis retribusi, kegiatan pendistribusian, kegiatan pemungutan dan penyetoran serta pelaporan karcis Retribusi agar pelaksanaannya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2004. **Peraturan Daerah Kota Palembang No. 6 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan.**

----- 2003. **Ketetapan Menteri Dalam Negeri No.234-244 tentang Prosedur Penyetoran dan Penerimaan Retribusi.**

Husien Umar. 2005. **Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen**, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Indra Bastian dan Gatot Supriyanto. 2003. **Sistem Akuntansi Sektor Publik.** Salemba Empat. Jakarta.

J. Supranto. 2001. **Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Edisi Baru.** Cetakan Kedua. Rineka Cipta. Jakarta.

Karmila. 2004. **Analisis Pelaksanaan Prosedur Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin dalam Usaha Meningkatkan Pendapatan Daerah.** FE UMP. Palembang.

Muqodim.2000. **Perpajakan**, Edisi Kedua, UII press dan Ekonisia

Nanlin alih bahasa W. Gulo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis**, Yogyakarta.

Nur Indriantono dan Bambang Supomo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen. Edisi Pertama**, BPFE. Yogyakarta.

Sugiyono. 2003. **Metode Penelitian Bisnis**, Cetakan Kelima, CV. ALFABETA. Bandung.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2000 **Tentang Pajak Daerah dan Restribusi Daerah.**

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004. **Peraturan Daerah Kota Palembang No. 6 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan.**
- 2003. **Ketetapan Menteri Dalam Negeri No.234-244 tentang Prosedur Penyetoran dan Penerimaan Retribusi.**
- Husien Umar. 2005. **Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen**, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Indra Bastian dan Gatot Supriyanto. 2003. **Sistem Akuntansi Sektor Publik.** Salemba Empat. Jakarta.
- J. Supranto. 2001. **Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Edisi Baru.** Cetakan Kedua. Rineka Cipta. Jakarta.
- Karmila. 2004. **Analisis Pelaksanaan Prosedur Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin dalam Usaha Meningkatkan Pendapatan Daerah.** FE UMP. Palembang.
- Muqodim.2000. **Perpajakan**, Edisi Kedua, UII press dan Ekonisia
- Nanlin alih bahasa W. Gulo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis**, Yogyakarta.
- Nur Indriantono dan Bambang Supomo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen. Edisi Pertama**, BPFE. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2003. **Metode Penelitian Bisnis**, Cetakan Kelima, CV. ALFABETA. Bandung.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2000 **Tentang Pajak Daerah dan Restribusi Daerah.**



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG  
DINAS KESEHATAN



Jalan Merdeka Nomor 72 Telepon / Faximile 0711 - 350651  
PALEMBANG

**SURAT KETERANGAN**

NO : 070/3228 /Yankes/X/2008

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang menerangkan bahwa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Okta Denny Novian  
N I M : 22 2004 072  
Program Studi : Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang  
Judul Skripsi : Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang

Telah melaksanakan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Palembang pada Bagian Tata Usaha untuk keperluan penulisan skripsi.

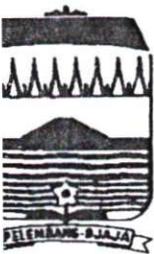
Demikianlah surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, 8 Oktober 2008  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Palembang



**Dr. H. Zulkarnain Noerdin, M.Kes**  
NIP. 140 105 598





**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG**  
**DINAS PENDAPATAN DAERAH**  
 Jalan Merdeka Nomor 21 Telepon 352282 Fax 3173093  
**PALEMBANG**

**SURAT KETERANGAN**  
 NOMOR : 070 / 994 / PENDA / 2008

yang bertanda tangan dibawah :

**N a m a** : Dra. Hj. Sumaiyah, MZ, MM  
**J a b a t a n** : Kepala Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang

yang ini menerangkan :

lo.	N A M A	N I M	J U R U S A N
1.	Okta Denny Novian	222004072	Akuntansi

Telah melakukan penelitian pada Dinas Pendapatan Daerah Kota Palembang terhitung tanggal 22 September s/d 7 Oktober 2008 dengan Judul Penelitian **Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kota Palembang**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Palembang 13 Oktober 2008

**KEPALA DINAS PENDAPATAN DAERAH  
 KOTA PALEMBANG**



**Dra. Hj. SUMAIYAH, MZ, MM**  
 Pembina Utama Muda  
 Nip. 130805523



**Fakultas Ekonomi**  
**Universitas Muhammadiyah Palembang**

# SERTIFIKAT

Nomor : 105/J-10/FE-UMP/III/2007

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Diberikan Kepada :

Nama : D.KITA DEXA Y. NOVIAN

NIM : 22.2004.072.....

Jurusan : Akuntansi

Yang dinyatakan LULUS mengikuti ujian kemampuan membaca Al\_Qur'an  
di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang

Palembang,

08 Maret 2007.M  
10 Rabiulakhir 1428.H.



Dekan  
Diploantu Dekan IV,

Basyaruddin, S.E., Ak., M.Si

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI**



JURUSAN

JURUSAN MANAJEMEN (S1)  
JURUSAN AKUNTANSI (S1)  
JURUSAN MANAJEMEN (S1)

IZIN PENYELENGGARAAN

3450/D/T/2005  
3449/D/T/2005  
3450/D/T/2005

AKREDITASI

No 015/BAN-PT/Ak-VII/S1/VII/2003 (B)  
No 020/BAN-PT/Ak-IXI/S1/X/2003 (B)  
No 003/BAN-PT/Ak-IV/Dpl III/V/2004 (B)

Alamat : Jalan Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu Telp. (0711) 511488 Facsimile 518018 Palembang 30263



**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI**

Hari/Tanggal : Jum'at, 20 Februari 2009  
Waktu : 08.00 WIB  
Nama : Okta Denny Novian  
Nim : 22 2004 072  
Jurusan : Akuntansi  
Mata Kuliah Pokok : Perpajakan  
Judul Skripsi : **ANALISIS UPAYA - UPAYA MENINGKATKAN KONTRIBUSI RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PENERIMAAN RETRIBUSI DAERAH KOTA PALEMBANG**

**TELAH DIPERBAIKI DAN DISETUJI OLEH TIM PENGUJI DAN PEMBIMBING SKRIPSI DAN DIPERKENANKAN UNTUK MENGIKUTI WISUDA**

NO	NAMA DOSEN	JABATAN	TANGGAL PERSETUJUAN	TANDA TANGAN
1	M. Taufiq Syamsuddin, SE.Ak. M.Si	Pembimbing	6/2 - 2009	
2	M. Taufiq Syamsuddin, SE.Ak. M.Si	Ketua Penguji	6/2 - 2009	
3	Betri Sirajuddin, SE. Ak. M.Si	Penguji I	6/3 - 2009	
4	M. Orba Kurniawan, SE. SH	Penguji II	5/3 - 2009	

Palembang,      Maret 2008  
An. Dekan  
Ketua Jurusan Akuntansi



Drs. Sanardi, M.Si

## BIODATA PENULIS

Nama : Okta Denny Novian  
NIM : 22 2004 072  
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 22 Oktober 1986  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Jln. Basuki Rahmat Nomor. 11 RT.01 Rw.01 Kel.  
Talang Aman Kec. Kemuning Palembang 30127  
Hp/ Tlp : ( 0711 ) 353545  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Nama Orang Tua  
1. Ayah : Sutopo  
2. Ibu : Dwi Rospita  
Pekerjaan Orang Tua  
1. Ayah : Wiraswasta  
2. Ibu : I. R T

Palembang, Februari 2009

Penulis

( **Okta Denny Novian** )