

**PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**  
**NO. DAFTAR : 1502 / Per-ump / 2012**  
**TANGGAL : 2-6-2012**

**ANALISIS PROSEDUR PENGAWASAN RETRIBUSI PELAYANAN  
KESEHATAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
OGAN KOMERING ULU INDUK**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**NAMA : ANGGI ANGGRAINI**

**NIM : 22 2008 030**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS EKONOMI  
2012**



## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama** : Anggi Anggraini  
**NIM** : 22 2008 030  
**Program Studi** : Akuntansi

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

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

**Palembang, Februari 2012**

**Penulis**



**(ANGGI ANGGRAINI)**

**Fakultas Ekonomi  
Universitas Muhammadiyah  
Palembang**

**TANDA PENGESAHAN SKRIPSI**

**Judul** : **ANALISIS PROSEDUR PENGAWASAN  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA  
DINAS KESEHATAN OGAN KOMERING ULU  
INDUK**

**Nama** : **Anggi Anggraini**  
**Nim** : **22 2008 030**  
**Fakultas** : **Ekonomi**  
**Program Studi** : **Akuntansi**  
**Mata Kuliah Pokok** : **Akuntansi Sektor Publik**

**Diterima dan Disyahkan  
Pada Tanggal.....**

**Pembimbing**



**Muhammad Fahmi, S.E., M.Si**  
**NIDN : 0029097804**

**Mengetahui  
Dekan**

**u.b Ketua Program Studi Akuntansi**



**Drs. Sunardi, S.E., M.Si**  
**NIDN : 0206046303**

**Motto :**

*Jika ALLAH menolong kamu, maka tak ada orang yang dapat mengalahkan kamu, jika ALLAH membiarkan kamu (tidak memberi pertolongan), maka siapakah gerangan orang yang dapat menolong kamu (selain) dari ALLAH sesudah itu? Karena itu hendaklah kepada ALLAH saja orang-orang muk'min bertawakkal*

*(QS. Al-Imron : 160)*

*Sesungguhnya setelah kesulitan akan datang kemudahan*

*(QS. Alam Nasyrah : 5)*

*Kupersembahkan kepada*

- ☺ *Ayahanda dan Ibunda tercinta*
- ☺ *Adik ku tersayang (Ega dan Abel)*
- ☺ *Seseorang yang tersayang (Ayot)*
- ☺ *Sahabat- sahabat yang membantuku*
- ☺ *Rekan seperjuangan*
- ☺ *Almamaterku*

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## PRAKATA

**Assalamu'alaiakum Wr.Wb.**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena atas rahmat dan hidayat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Analisis Prosedur Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk”. Shalawat dan salam untuk junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa nikmat Islam bagi sekalian alam.

Tugas akhir adalah salah satu syarat yang harus ditempuh dalam menyelesaikan jenjang SI di Universitas Muhammadiyah Palembang, dalam pelaksanaan dan penyusunan tugas akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, pengarahan, petunjuk bantuan dan saran-saran dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada kedua orang tuaku tercinta (Syahmel dan Rosmawati Jaya). Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak M. Fahmi, SE., M.Si yang telah membimbing memberikan pengarahan dan saran – saran dengan tulus dan ikhlas dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan-kekurangan, hal ini mengingat keterbatasan baik ilmu maupun pengalaman yang penulis miliki.

Keberhasilan selama penulis menjalankan studi di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang dan dalam penulisan skripsi ini tentu tidak terlepas dari bantuan semua pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini dengan tulus hati penulis sampaikan kepada :

1. Bapak H. M. Idris, SE. M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak M. Taufik Syamsuddin, SE,AK,M.Si selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak Drs. Sunardi, SE., M.Si dan Ibu Welly, SE selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Ibuk Hj. Yuhanis Ladewi, S.E.Ak,M.Si dan Muhammad Fahmi, S.E,M.Si selaku Pembimbing Akademik dan juga Pembimbing Skripsi yang telah mengajari, membimbing dan mendidik serta memberikan dorongan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Seseorang yang spesial dan berarti didalam hidup penulis dan penulis sayangi keluarga tercinta Ayot yang selalu sabar, selalu setia, selalu mendo'akan serta memberikan dukungan dan semangat agar penulis dapat menyelesaikan kuliah dan penulisan skripsi ini.
6. Sahabat-sahabat sejati & seperjuangan : Aam, Putri, Suci, Zie, Ratih, Silvi dan Rani yang selalu menemani dan memberikan semangat kepada penulis baik suka maupun duka, serta membantu penulis dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.

8. Seluruh teman-teman Angkatan 2008 Fakultas Ekonomi yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis hanya bisa berdoa dan memohon kepada ALLAH SWT dan semoga ALLAH SWT dapat membalas semua amal dan kebaikan Bapak/Ibu serta semua pihak yang telah banyak membantu penulis, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb**

Palembang ,

2012

Penulis

Anggi Anggraini



## DAFTAR ISI

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



b. Bentuk-bentuk Pengawasan.....	9
c. Pengertian Pengawasan Melekat.....	11
2. Retribusi Daerah .....	13
a. Pengertian Retribusi Daerah .....	13
b. Jenis-jenis Retribusi Daerah.....	14
3. Retribusi Pelayanan Kesehatan.....	15
a. Pengertian Retribusi Pelayanan Kesehatan.....	17
b. Tujuan Retribusi Pelayanan Kesehatan .....	17
4. Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan .....	18
a. Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi .....	18
b. Prosedur Pencatatan dan Pertanggungjawaban.....	20

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	22
B. Tempat Penelitian .....	23
C. Operasionalisasi Variabel .....	23
D. Data Yang Digunakan.....	24
E. Teknik Pengumpulan Data.....	24
F. Analisis Data dan Teknik Analisis.....	25

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian	
1. Gambaran Singkat Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk.....	27

2. Struktur Organisasi .....	30
3. Tugas Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk .....	31
4. Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan	
a. Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi .....	42
b. Prosedur Pencatatan dan Pertanggungjawaban.....	45
<b>B. Pembahasan Hasil Penelitian</b>	
1. Pengawasan Pelaksanaan Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi.....	49
2. Pengawasan Pelaksanaan Pencatatan dan Pertanggungjawaban Retribusi .....	54

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Sesimpulan.....	57
B. Saran .....	58

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel I.1	Realisasi Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan
	2009-2011 .....3
Tabel II.1	Operasional Variabel.....23

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

Gambar IV.1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten

Ogan Komering Ulu Induk .....30

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar Wawancara
- Lampiran 2. Surat Keterangan Membaca dan Hapalan AL Qur'an
- Lampiran 3. Surat Keterangan Riset
- Lampiran 4. Sertifikat TOEFL
- Lampiran 5. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Skripsi
- Lampiran 7. Biodata Penulis



## ABSTRAK

Anggi Anggraini / 222008030 / 2008 / Analisis Prosedur Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penilaian yang digunakan untuk mengetahui, menilai suatu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan variabel lain. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh penelitian melalui perantara. Metode analisis yang digunakan adalah metode kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini bermanfaat bagi Pemerintah dan Dinas Kesehatan sebagai upaya untuk mengetahui prosedur pengawasan yang selama ini dilakukan serta melakukan penilaian terhadap prosedur yang telah dilakukan .

Hasil analisis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk belum dilakukan pengawasan terhadap retribusinya. Hal ini terlihat masih banyak ditemukannya permasalahan dan kecurangan yang terjadi terhadap penerimaan retribusi.

**Kata Kunci** : Prosedur Pengawasan Retribusi dan Retribusi Pelayanan Kesehatan

## **ABSTRACT**

Anggi Anggraini / 222008030 / 2008 / *Analysis of the control procedures in health care levy county health department Ogan Komering Ulu Parent.*

*That the second formulation of the problem in this atudy is how the health care levy control procedures in health districts Ogan Komering Ulu Parent.*

*Type of research used in this study was a descriptive study, the assessment used to determine, assess a variable or more without making comparisons or connecting another variable. Data used are the primary data and secondary data. Secondary data sources of the data wich is obtained from the intermediary. Analytical methods used are qualitative and quantitative method. Research is useful for governments and heltg authorities in an effort to find out the control procedures that have been done and assess the procesures that have been mades.*

*Result of the analysis carried out it can be cde that the control procedures in health care levy county health department has not done Ogan Komering Ulu Parent. Supervision of retribution it is apparently still a lot of problems and the discovery of fraud that accuron recap of levy.*

**Keywords :** *Procedure supervision and retribution healthy service*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang Masalah**

Setiap manusia membutuhkan hidup sehat, hal ini dikarenakan kesehatan merupakan modal penting bagi manusia dalam beraktifitas. Untuk itu kesehatan begitu sangat dibutuhkan dalam kehidupan manusia. Suatu negara tidak akan maju dan berkembang apabila negara itu penduduknya terjangkit penyakit. Sebaliknya negara akan menjadi negara yang maju dan kuat apabila memiliki penduduk yang sehat.

Kesehatan merupakan faktor utama yang harus diperhatikan dalam suatu negara guna meningkatkan kesejahteraan bagi rakyatnya. Tidak hanya dari segi tersedianya tenaga kesehatan yang handal dan lingkungan yang bersih dan sehat, tetapi juga dari segi mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah.

Pada Tahun 2004 pemerintah kabupaten Ogan Komering Ulu Induk membentuk suatu organisasi dinas daerah kabupaten Ogan Komering Ulu induk diantaranya dinas kesehatan kabupaten Ogan Komering Ulu Induk yang berperan penting dalam menanggulangi masalah-masalah kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Ogan Komering Ulu induk Induk demi terwujudnya Ogan Komering Ulu Induk sehat 2008 dan Indonesia sehat 2010.

Setiap Organisasi baik organisasi publik maupun swasta memiliki tujuan organisasi yang hendak dicapai dan untuk mencapai tujuan organisasi



tersebut diperlukan strategi yang diuraikan dalam bentuk aktivitas dan program-program yang telah disusun dan direncanakan. Dalam hal ini dinas kesehatan Ogan Komering Ulu Induk memiliki tujuan yaitu menuju Ogan Komering Ulu Induk sehat 2008 dan untuk mencapai terlaksananya Ogan Komering Ulu Induk sehat 2008 pemerintah kabupaten Ogan Komering Ulu Induk membuat beberapa program kerja diantaranya adalah :

1. Program promosi dan pemberdayaan masyarakat
2. Program lingkungan sehat
3. Program upaya kesehatan masyarakat
4. Program upaya perorangan
5. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit
6. Program perbaikan gizi masyarakat
7. Program obat dan pembekalan kesehatan

Sektor publik berfokus pada bagaimana melaksanakan strategi organisasi secara efektif dan efisien sehingga tujuan organisasi dapat tercapai, dan dalam hal ini sistem pengendalian manajemen harus didukung oleh struktur organisasi yang sesuai dengan tipe pengendalian yang digunakan manajemen daya manusia dan lingkungan yang terdiri dari perencanaan, komunikasi, pengendalian dan penilaian kinerja dan pengambilan keputusan.

Retribusi daerah menurut Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2002 merupakan salah satu sumber pendapatan yang sangat penting guna membiayai penyelenggaraan pemerintah daerah dan pembangunan daerah. Salah satu sumber penerimaan retribusi daerah adalah retribusi jasa umum



pelayanan kesehatan yang dikenakan kepada wajib bayar (pasien) atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada wajib bayar (pasien) itu sendiri.

Berdasarkan peraturan daerah nomor 06 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan, Retribusi pelayanan kesehatan adalah biaya yang dipungut atas pemberian pelayanan kesehatan. Berikut ini adalah data mengenai rekapitulasi penerimaan pada Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk.

**Tabel I.1**  
**Realisasi jasa pelayanan kesehatan**  
**Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk**  
**Tahun 2009-2011**

No	Tahun	Realisasi (Rp)
1	2009	Rp. 640.000
2	2010	Rp. 532.000
3	2011	Rp. 322.000

Sumber : *Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, 2012*

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa penerimaan retribusi jasa pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dari tahun 2009-2011.

Adapun prosedur pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk meliputi :

1. Pengawasan terhadap pelaksanaan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan.

2. Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan pencatatan dan pertanggungjawaban retribusi pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini, pengawasan dilakukan guna menjamin agar pengumpulan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan tidak menyimpang dari rencana yang telah digariskan.

Dari hasil wawancara awal yang dilakukan penulis ternyata Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dalam menjalankan kegiatan pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan masih sering terjadi kesalahan dalam menjalankan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi kesehatan. Dinas Kesehatan mempersiapkan karcis retribusi yang dapat dipergunakan oleh puskesmas, sebagai kendali dalam penerimaan retribusi yang terjadi pada setiap puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. Kenyataannya karcis itu tidak dimanfaatkan oleh pihak puskesmas, sehingga sulit bagi pihak Dinas Kesehatan untuk mengawasi penerimaan retribusi di setiap puskesmas.

Selain itu di dalam prosedur pencatatan dan penerimaan dari retribusi, ditetapkan dan dicatat sesuai dengan item yang telah ditentukan seperti penerimaan retribusi dari kegiatan rawat jalan, periksa kehamilan, melahirkan, tes urine, periksa gigi, dan semua tindakan medik lainnya. Kenyataannya saat melaporkan hasil retribusi tersebut dicatat secara global saja total retribusi tidak per item. Kemudian pada saat pelaporan retribusi yang seharusnya dilaporkan setiap hari, pada kenyataannya dicatat satu bulan sekali dan

penerimaan retribusi kadang-kadang digunakan untuk kegiatan operasional puskesmas yang seharusnya tidak boleh dimanfaatkan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Prosedur Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk”**.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah Bagaimana prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan kabupaten Ogan Komering Ulu Induk ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

### **1. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan penulis pada bidang yang diteliti. Sekaligus sebagai bahan

masuk dalam kerangka acuan yang dapat bermanfaat untuk dipergunakan dalam penelitian selanjutnya.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau masukan bagi dinas kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

3. Bagi Almamater

Bagi akademis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan referensi untuk bidang studi yang sejenis dan dapat dijadikan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### **A. Penelitian Sebelumnya**

Penelitian sebelumnya berjudul “Analisis Prosedur Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Palembang” yang dilakukan oleh Elis Sulis (2006). Perumusan masalah dalam penelitian ini ada dua, yang pertama apakah prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi ke bendaharawan khusus di beberapa puskesmas di kota Palembang telah sesuai dengan ketetapan menteri dalam negeri nomor 234-244 tahun 2003, sedangkan yang kedua apakah prosedur pencatatan dan pertanggungjawaban retribusi ke bendaharawan khusus di beberapa puskesmas di kota Palembang telah sesuai dengan ketetapan menteri dalam negeri nomor 234-244 tahun 2003.

Data yang digunakan adalah data sekunder, teknik pengumpulan data berupa wawancara dan dokumentasi sedangkan metode analisis yang digunakan berupa metode analisis kualitatif. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang, jika penelitian sebelumnya dilakukan untuk mengetahui analisis terhadap pelaksanaan prosedur pengelolaan retribusi di Dinas Kesehatan Kota Palembang dan penelitian yang saya lakukan adalah untuk mengetahui analisis terhadap pengawasan retribusi pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering

Ulu Induk. Persamaan penelitian adalah sama-sama melakukan analisis terhadap kegiatan pengelolaan retribusi.

## **B. Landasan Teori**

### **1. Pengawasan**

#### **a.) Pengertian Pengawasan**

Pengawasan merupakan salah satu tingkat manajemen yang meliputi kegiatan pemeriksaan, pengujian dan pemantauan serta kunjungan staf untuk menjaga agar tugas pokok dan fungsi departemen dapat dilaksanakan, berhasil guna dan tepat guna sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan dan rencana yang telah ditetapkan sehingga kegiatan dan tujuan organisasi dapat dicapai.

Menurut Robert (2001: 159) adalah suatu upaya yang sistematis untuk menetapkan kinerja standar pada perencanaan, untuk merancang suatu sistem, baik informasi, untuk membandingkan kinerja actual dengan standar yang telah ditetapkan. Untuk menentukan apakah terjadi pertimbangan dan mengukur penyimpangan tersebut, serta mengambil tindakan atau perbuatan yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan telah dipergunakan seefektif mungkin guna mencapai tujuan perusahaan.



## **b.) Bentuk-bentuk Pengawasan**

Untuk meningkatkan efektivitas kerja perlu dilakukan pengawasan baik intern maupun ekstern, guna menghindari pemborosan dan kesalahan-kesalahan lainnya, Revrisond (2002: 248) menyatakan bahwa bentuk-bentuk pengawasan terdiri dari:

### 1) Pengawasan intern

Adalah pengawasan yang dilakukan oleh seorang atasan kepada bawahannya, cakupan pengawasan ini meliputi hal-hal yang cukup baik, pelaksanaan tugas, prosedur kerja, kedisiplinan kerja karyawan.

### 2) Pengawasan Ekstern

Adalah pengawasan yang dilakukan oleh pihak luar, pengawasan ekstern ini dilakukan secara formal dan informal, misalnya pemeriksaan pembukuan oleh kantor akuntan dan penelitian yang dilakukan oleh masyarakat.

Berdasarkan waktunya pengawasan dibagi menjadi dua yaitu pengawasan preventif dan pengawasan represif.

1) Pengawasan preventif adalah pengawasan yang dilakukan sebelum suatu tindakan dilaksanakan untuk mencegah jangan sampai terjadi kesalahan atau penyimpangan dalam pelaksanaan tugas-tugas pekerjaan.

2) Pengawasan represif adalah pengawasan yang dilakukan setelah suatu tindakan dilaksanakan dengan cara membandingkan apa yang telah terjadi dengan apa yang seharusnya terjadi.



Berdasarkan buktinya pengawasan dibagi menjadi pengawasan dari dekat dan pengawasan dari jauh.

- 1) Pengawasan dari dekat adalah pengawasan yang dilakukan dari tempat terjadinya atau ditempat penyelenggaraan transaksi. Pengawasan dari dekat dilakukan dengan cara pemeriksaan langsung terhadap administrasi termasuk penilaian langsung terhadap administrasi termasuk penilaian pelaksanaan administrasi sebagai bukti dan alat kelengkapan surat pertanggungjawaban yang dikirim.
- 2) Pengawasan dari jauh adalah pengawasan yang pelaksanaannya dilakukan dengan cara pengujian dan penelitian terhadap surat pertanggungjawaban beserta bukti-bukti pendukungnya mengenai penerimaan-penerimaan dan pengeluaran-pengeluaran yang dilakukan.

Berdasarkan keabsahannya, pengawasan dibagi menjadi pengawasan/pemeriksaan kebenaran menurut hak dan pengawasan/pemeriksaan kebenaran materil mengenai maksud tujuan pengeluaran.

- 1) Pengawasan menurut hak dilakukan terhadap transaksi-transaksi yang mengakibatkan pembayaran atau tagihan-tagihan kepada Negara dengan melakukan penelitian terhadap bukti-bukti pendukungnya.
- 2) Pengawasan/pemeriksaan kebenaran materil mengenai maksud tujuan pengeluaran dimaksudkan untuk mengetahui apakah

pengeluaran-pengeluaran yang dilaksanakan telah memenuhi prinsip-prinsip efektif dan efisien sehingga pengeluaran yang bersifat pemborosan dapat dihindari.

### **c.) Pengertian Pengawasan Melekat**

Menurut Revrisond (2002: 126) pengawasan melekat adalah pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan atau atasan langsung suatu organisasi atau unit kerja bawahan dengan tujuan untuk mengetahui dan menilai apakah program kerja yang telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Revrisond (2002: 133-134) sesuai dengan instruksi presiden republik Indonesia nomor 1 tahun 1989 tujuan pengawasan melekat adalah terciptanya kondisi yang mendukung kelancaran dan ketetapan pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintah dan pembangunan kebijaksanaan rencana dan perundang-undangan yang berlaku oleh atasan.

Sedangkan sasaran pengawasan melekat adalah :

- 1) Meningkatkan disiplin, prestasi kerja, dan pencapaian sasaran pelaksanaan tugas.
- 2) Menekankan hingga sekecil mungkin penyalahgunaan wewenang.
- 3) Menekankan hingga sekecil mungkin kebocoran serta pemborosan keuangan negara atau daerah dan segala bentuk pungutan liar.

- 4) Mempercepat penyelesaian perizinan dan peningkatan pelayanan masyarakat
- 5) Mempercepat urusan kepegawaian sesuai dengan keteraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Revrisond (2002: 135-136) prinsip-prinsip pengawasan melekat diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 93/ Menpan / Tanggal 8 Juni 1989 adalah sebagai berikut :

- 1) Pengawasan melekat harus dilakukan secara berjenjang namun setiap pimpinan pada saat-saat tertentu dapat melakukan pengawasan melekat pada jenjang yang ada dibawahnya.
- 2) Pengawasan melekat harus dilaksanakan oleh setiap pimpinan secara sadar dan wajar sebagai salah satu fungsi manajemen yang penting dan tidak terpisah meliputi perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan.
- 3) Pengawasan melekat lebih diarahkan pada pencegahan terhadap penyimpangan oleh karena itu perlu adanya aturan yang jelas yang mencegah terjadinya penyimpangan. Dalam pelaksanaan fungsís manajemen perlu dilaksanakan pengawsan melekat untuk menjamin agar tujuan yang dicapai secara efisien dan efektif. Berbagai kegiatan pelaksanaan memerlukan pula pengawasan dalam rangka penyempurnaan perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan itu



mayat, pelayanan pasar, pengujian kendaraan bermotor, pemeriksa alat pemadam kebakaran.

- 2) Retribusi yang dikenakan pada jasa usaha seperti pemakaian kekayaan daerah, pasar grosir dan pertokoan, pelayanan khusus tempat parkir, pelayanan tempat penitipana anak, penginapan, penyedotan kakus, tempat pendaratan kapal, tempat rekreasi dan olahraga, penyebrangan di atas air dan pengolahan limbah dan penjualan usaha produksi.
- 3) Retribusi yang dikenakan pada perjanjian tertentu seperti ijin mendirikan bangunan, ijin tempat penjualan minuman beralkohol, ijin trayek, ijin pengambilan hasil hutan.

#### **b.) Jenis-jenis Retribusi Daerah**

Dalam pelaksanaan peraturan pemerintah republik Indonesia no. 66 tahun 2001 tentang retribusi daerah adalah pengelompokan retribusi yang meliputi jasa umum, jasa usaha, dan retribusi perizinan.

##### **1) 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.

Jenis-jenis retribusi jasa umum adalah :

- a.) Retribusi pelayanan kesehatan
- b.) Retribusi pelayanan kebersihan dan persampahan
- c.) Retribusi pelayanan biaya cetak kartu tanda penduduk (KTP)

- d.) Retribusi pelayanan pasar
- e.) Retribusi pengujian kendaraan bermotor
- f.) Retribusi pelayanan pemakaman dan pengukuran
- g.) Retribusi pelayanan air bersih
- h.) Retribusi pemeriksaan alat pemadam kebakaran
- i.) Retribusi pengujian kapal perikanan
- j.) Retribusi penggantian biaya cetak peta yang dibuat oleh pemerintah daerah

Objek jasa umum adalah pelayanan yang disediakan atau diberikan 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 pelayanan jasa umum yang bersangkutan.

## 2) Retribusi Jasa Usaha

Retribusi jasa usaha adalah retribusi atas jasa yang disediakan oleh pemerintah daerah dengan menganut prinsip komersial karena pada dasarnya dapat pula disediakan jasa usaha adalah :

- a.) Retribusi pemakaian kekayaan daerah
- b.) Retribusi pasar grosir dan pertokoan
- c.) Retribusi pelayanan tempat khusus parkir
- d.) Retribusi pelayanan terminal
- e.) Retribusi penginapan
- f.) Retribusi rumah potong hewan

- g.) Retribusi tempat pendaratan kapal
- h.) Retribusi tempat rekreasi dan olahraga
- i.) Retribusi penyebrangan diatas air
- j.) Retribusi pengolahan air limbah
- k.) Retribusi penjualan usaha produksi daerah

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

### 3) Retribusi Perizinan Tertentu

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

- a.) Retribusi ijin mendirikan bangunan
- b.) Retribusi ijin tempat penjualan minuman berakohol
- c.) Retribusi ijin trayek

Objek retribusi pelayanan tertentu adalah kegiatan pemerintah dalam rangka pemberian izin kepada orang pribadi atau badan yang



dimaksudkan untuk membina, mengatur, mengendalikan, dan mengawasi atas pemanfaatan ruang. Subjek retribusi perizinan tertentu adalah orang atau badan yang memperoleh izin tertentu dari pemerintah daerah.

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

#### **a.) Pengertian Retribusi Pelayanan Kesehatan**

Menurut J. Suprpto (2002: 227) pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan tidak berwujud dan cepat hilang. Lebih dapat dirasakan dari pada 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.

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 kesehatan pada puskesmas.

#### **b.) Tujuan Retribusi Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan peraturan daerah nomor 06 tahun 2004 tentang retribusi pelayanan kesehatan 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 dimaksudkan pasal 2 peraturan daerah ini, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan di dinas kesehatan.

### **4. Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan**

#### **a.) Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi**

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

Karcis disediakan oleh urusan peralatan dan pembekalan pada sub bagian tata usaha pelaksana teknis dinas. Unit pelaksana teknis dinas membuat permohonan dengan mengisi formulir permintaan barang berharga guna mendapatkan persediaan karcis, persediaan karcis ini disesuaikan dengan kebutuhan. Formulir permintaan barang berharga tersebut dibuat dalam rangkap tiga, Setelah diisi diserahkan kembali



kepada urusan peralatan dan pembekalan dan formulir tersebut diajukan kepada tata usaha untuk mendapatkan persetujuan.

Formulir permintaan barang berharga yang telah disetujui ini didistribusikan pada :

- 1) Lembar pertama untuk urusan peralatan dan pembekalan.
- 2) Lembar kedua untuk unit teknis dinas kesehatan.
- 3) Lembar ketiga untuk seksi perhitungan dan penetapan.

Setelah mendapatkan lembar kedua dari formulir permintaan barang berharga unit pelaksana mengajukan formulir tersebut kepada Kepala Seksi Retribusi Dinas Pendapatan Daerah untuk dilegalisasi. Setelah dilegalisasikan unit pelaksanaan dapat mengambil karcis pada urusan peralatan dan pembekalan Dinas Pendapatan Daerah.

Setiap harinya unit pelaksana membagi karcis kepada petugas puskesmas. Kemudian petugas pemungut menjual karcis tersebut kepada wajib bayar (pasien) dan pada hari itu juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada penerima dengan mengisi bukti penerimaan dalam rangkap lima yang dilengkapi dengan bukti sobekan karcis yang terjual.

Bukti penerimaan ini nanti akan 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 karyawan

Buku kas umum dikerjakan sendiri oleh bendaharawan khusus penerimaan atas semua penerimaan dan penyetoran ke kas daerah dengan menggunakan pena warna hitam ( *ballpoint* ). Sebelum buku kas umum dipergunakan oleh bendaharawan, tiap-tiap halamannya diberikan nomor urut, paraf dan pada halaman pertama dan terakhir ditambahkan tanda tangan bendaharawan. Dalam mengerjakan buku kas umum daerah tidak ada ruangan yang tidak terisi dan tidak ada bekas hapusan atau tindihan yang menggunakan *tip-ex*. Apabila terjadi kesalahan cukup mencoret dengan dua garis lini sehingga angka yang semula masih dapat dibaca dan diperbaiki tulisannya pada sebelah atasnya lalu diparaf. Pada saat penutupan buku kas daerah di tutup pada saat penyetoran dengan sisi nihil dan ditambahkan tanda tangan bendaharawan dan kepala dinas kesehatan. Bendaharawan khusus penerima Dins Kesehatan menyiapkan pertanggung jawaban kepada Kepala Sekretariat Dinas kesehatan setiap bulan (selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya ) dengan tembusan kepada Kepala Dinas Pendapatan Daerah berupa :

- a) Lembar kedua dan ketiga dari buku kas umum daerah
- b) Lembar kedua dan ketiga dari buku kas penerimaan

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2003: 5-16) jenis penelitian menurut tingkat eksplorasinya adalah sebagai berikut :

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 penelitian yang bersifat membandingkan pada penelitian ini variabelnya masih sama dengan penelitian variabel mandiri tetapi untuk sample yang lebih dari satu atau dalam waktu berbeda.

3. Penelitian asosiatif

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.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui analisis prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan.



## B. Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi tempat penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk yang beralamat di Jl. Jend. A. Yani Perkantoran Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk Km 6,5 Baturaja.

## C. Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel adalah suatu definisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau memperifikasikan bagaimana variabel atau kegiatan tersebut diukur. Penelitian ini akan menggunakan operasionalisasi variabel pada tabel 2 sebagai Beirut:

**Tabel II**  
**Operasionalisasi Variabel**

Variabel	Definisi	Indikator
Pengawasan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan.	Segala kegiatan ysng menjamin agar pengumpulan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan tidak menyimpang dari rencana yang telah digariskan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengawasan pelaksanaan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan</li> <li>- Pengawasan pelaksanaan prosedur pencatatan dan pertanggungjawaban retribusi pelayanan kesehatan.</li> </ul>

Sumber : *Penulis*, 2012

#### **D. Data yang akan digunakan**

Menurut Syahirman dan Umiyati (2009: 102) data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

##### 1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh langsung dari tempat penelitian tanpa melalui perantara.

##### 2. Data Sekunder

Yaitu data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, dalam penelitian ini data primer yang digunakan diperoleh secara langsung dari pihak perusahaan melalui serangkaian pertanyaan secara lisan (wawancara) yang berupa data mengenai target dan realisasi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan. Data sekunder berupa dokumen seperti peraturan daerah tentang retribusi pelayanan kesehatan, data tarif pelayanan kesehatan, dan sejarah singkat serta struktur organisasi dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, laporan kinerja instansi kabupaten Ogan Komering Ulu Induk serta dokumen-dokumen dengan penelitian ini.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Nan Lin dan W.Gulo (2002: 122-124) teknik pengumpulan data terdiri dari :

1. Wawancara

Yaitu pengumpulan data dengan langsung mengadakan tanya jawab kepada objek yang diteliti atau perantara yang mengetahui objek yang diteliti.

2. Observasi

Yaitu cara pengumpulan data dengan melihat langsung kelengkapan terhadap objek yang diteliti.

3. Dokumentasi

Yaitu cara pengumpulan data dengan cara menggambarkan sebagian atau seluruh data yang telah ada penelitian sebelumnya.

Dalam penelitian, teknik pengumpulan data adalah dengan cara wawancara, yaitu dengan melakukan tanya jawab langsung kepada pihak yang berwenang atau orang yang dianggap dapat memberikan informasi yang dibutuhkan, serta dokumentasi yaitu berupa data sejarah singkat dan struktur organisasi dan pembagian tugas dan pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan.

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

Menurut Nur dan Bambang (2002: 146) ada dua metode yang bisa digunakan dalam penelitian yaitu :

1. Metode Kuantitatif

Yaitu metode analisis data dalam bentuk angka-angka dari data yang diperoleh.

## 2. Metode kualitatif

Yaitu metode analisis data dalam bentuk uraian teori-teori yang ada untuk mendapatkan kejelasan suatau kebenaran.

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah metode analisis kualitatif. Metode kualitatif yaitu metode yang digunakan untuk menganalisis prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. Sedangkan teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini dengan wawancara langsung kepada pihak dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran Singkat Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk**

Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk merupakan salah satu bentuk organisasi pemerintah yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dalam hal kesehatan, serta membantu kerja pemerintah dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Ogan Komering Ulu Induk demi terwujudnya masyarakat Ogan Komering Ulu Induk sehat 2008 dan Indonesia sehat 2010.

Dalam perjalanan pelaksanaan pembangunan kesehatan sampai dengan akhir tahun 2005, berbagai masalah dan tantangan dalam pembangunan kesehatan telah berkembang semakin berat dan kompleks bahkan kadang-kadang tidak terduga. Dalam menanggulangi masalah dan tantangan tersebut, peranan pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dan khususnya Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk sangatlah besar dalam mewujudkan Ogan Komering Ulu Induk Sehat 2008 dan Indonesia 2010, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk menjadi tumpuan masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan handal dan untuk mencapai



tujuan tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk menetapkan visi dalam rangka mencapai Ogan Komering Ulu Induk Sehat 2008 yaitu “Terwujudnya Masyarakat Ogan Komering Ulu Induk Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat”. Untuk mewujudkan visi tersebut, jugatelah ditetapkan misi Dinas Kesehatan yaitu “ Membuat Rakyat Ogan Komering Ulu Induk Sehat”.

Sesuai Dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N) yang ditetapkan melalui Perpres Nomor 7 Tahun 2005, sasaran yang harus dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah :

- a. Meningkatkan umur harapan hidup dari 77,3 tahun menjadi 80,7 tahun
- b. Menurunkan angka kematian bayi dari 40 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup.
- c. Menurunkan prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 35,9% menjadi 30,0%.
- d. Menurunkan angka kematian ibu dari 405 menjadi 322 per 1000 kelahiran hidup.

Untuk mensukseskan pembangunan kesehatan maka strategi yang dipergunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dalam melaksanakan pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
- c. Meningkatkan sistem monitoring dan informasi kesehatan.
- d. Meningkatkan pembiayaan kesehatan.

Adapun program-program kesehatan yang telah, dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dalam rangka mewujudkan visi dan misi, serta pembangunan kesehatan di daerahnya adalah sebagai berikut :

- a. Program promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- b. Program lingkungan sehat.
- c. Program upaya perorangan.
- d. Program upaya kesehatan masyarakat.
- e. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit.
- f. Program Perbaikan gizi masyarakat.
- g. Program obat dan pembekalan masyarakat

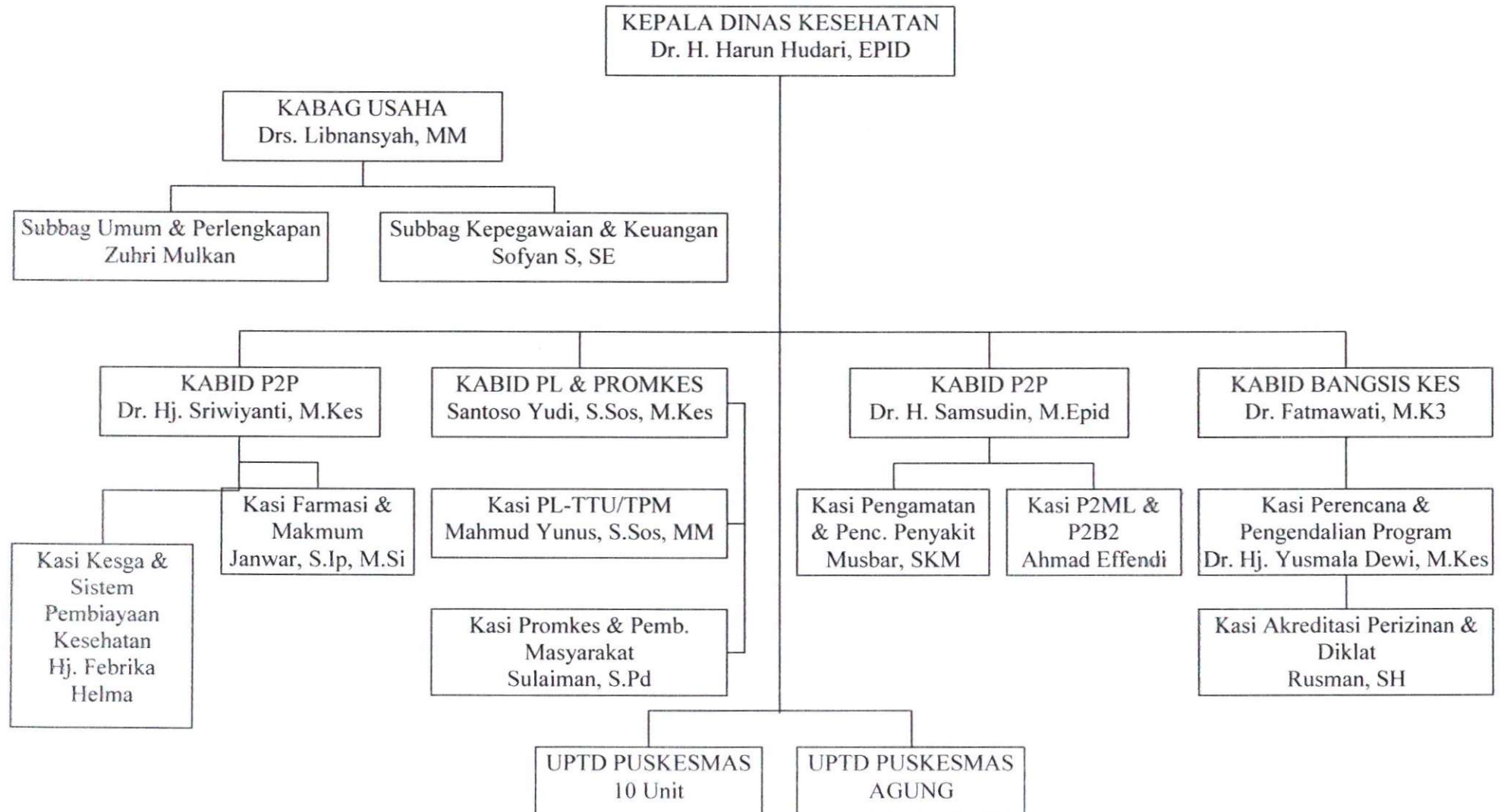
Adapun tujuan dari masing-masing program tersebut adalah :

- a. Memberdayakan individu, keluarga, masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku hidup sehat.
- b. Mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan yang dapat menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- c. Meningkatkan jumlah pemeratan, kualitas pelayanan kesehatan melalui puskesmas pembantu, dan bidan di desa.
- d. Meningkatkan akses keterjangkauan dan kualitas pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan perorangan.
- e. Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya peningkatan status gizi terutama pada ibu hamil, bayi dan balita.

## 2. STRUKTUR ORGANISASI

## STRUKTUR

### DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU INDUK 2012



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan komering Ulu Induk

### 3. Tugas Organisasi Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk

Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dipimpin oleh seorang Kepala Dinas Kesehatan dan dibantu oleh seorang Kepala Bagian Tata Usaha. Dalam menjalankan tugas Kepala Dinas membawahi empat kepala bidang yang masing-masing kepala bidang mempunyai bawahan yang berupa Kasih. Adapun uraian tugas dalam organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk meliputi :

#### a. Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan bertugas memimpin dan melaksanakan segala usaha dan kegiatan dibidang kesehatan serta pengelolaan tata usaha dinas.

#### b. Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan

Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan bertugas melaksanakan administrasi umum, pengelolaan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, hubungan masyarakat dan urusan lainnya.

#### c. Sub Bagian Umum Peralatan dan Perlengkapan

Sub Bagian Umum Peralatan dan Perlengkapan mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) Membantu kepala bagian tata usaha dibidang urusan umum dan perlengkapan.
- 2) Mengkoordinir tugas administrasi dan perlengkapan agar berjalan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Membuat perencanaan tentang pengadaan, pemeliharaan, dan penghapusan barang atau alat perlengkapan kantor.

- 4) Menghimpun, menelaah, dan menyampaikan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kesehatan, kerumahtanggaan, perlengkapan dan lain-lain.
  - 5) Melaksanakan tata usaha dan pengendalian kearsipan.
  - 6) Melaksanakan pengamanan, ketertiban dan kebersihan lingkungan.
- d. Sub Bagian Kepegawaian dan Keuangan

Sub bagian kepegawaian dan keuangan mempunyai tugas sebagai berikut:

- 1) Membantu kepala bagian tata usaha dalam hal tugas kepegawaian dan keuangan.
- 2) Mengkoordinir tugas kepegawaian dan keuangan agar berjalan dengan baik dan sesuai ketentuan.
- 3) Membuat perencanaan tentang (farmasi) kebutuhan pegawai.
- 4) Melaksanakan tata usaha kepegawaian dan data kepegawaian.
- 5) Melaksanakan urusan pembinaan dan pengembangan kepegawaian.
- 6) Melaksanakan tata usaha keuangan, pertanggungjawaban anggaran.
- 7) Melaksanakan urusan pajak-pajak.
- 8) Melaksanakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap para bendaharawan.
- 9) Melaksanakan pengelolaan administrasi pendapatan (retribusi).
- 10) Melaksanakan usulan permintaan anggaran (rutin, gaji).

e. Kepala Bidang Pengembangan Sistem Kesehatan

Kepala bidang pengembangan sistem kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang perencanaan dan evaluasi program kesehatan.

f. Sistem Perencanaan dan Pengendalian Program

Sistem perencanaan dan pengendalian program mempunyai tugas

- 1) Menyusun rencana dan program kerja seksi perencanaan dan pengendalian program serta memantau pelaksanaannya.
- 2) Menyusun rencana dan program kerja seksi perencanaan dan pengendalian program serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan sesuai dengan tugasnya.
- 3) Melakukan koordinasi dengan dinas atau instansi terkait, menghimpun, merekapitulasi dan menyusun bahan untuk penyusunan program Dinas Kesehatan.
- 4) Menghimpun, merekapitulasi dan menyusun kerja tahunan Dinas Kesehatan.
- 5) Mengkoordinasikan penyusunan perencanaan program dibidang kesehatan.
- 6) Melaksanakan sinkronisasi program pembangunan dari berbagai sumber biaya.
- 7) Menghimpun, menyiapkan, menyusun bahan pertemuan untuk mengikuti rapat koordinasi pembangunan (Rakorbang).
- 8) Menghimpun, menyiapkan, menyusun bahan Rekerkesda.



- 9) Menyusun perencanaan dan pembangunan proyek-proyek dan mengamati pelaksanaannya.
  - 10) Menghimpun, merekapitulasi laporan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP).
  - 11) Menghimpun, merekapitulasi dan analisa proses puskesmas dan menyusun serta menyajikan profil Dinas Kesehatan.
  - 12) Menyusun dan mengirim laporan tahunan dan ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi.
  - 13) Menyiapkan bahan untuk pelaksanaan dan koordinasi sistem informasi kesehatan.
  - 14) Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan dibidang kesehatan.
- g. Seksi Akreditasi, Perizinan Dan Pendidikan Dan Pelatihan
- Seksi akreditasi, perizinan dan pendidikan dan pelatihan mempunyai tugas sebagai berikut :
- 1) Melaksanakan penyiapan bahan untuk pengaturan akreditasi dan perizinan.
  - 2) Memberikan izin dibidang kesehatan, sarana kesehatan, usaha farmasi, makanan dan minuman.
  - 3) Memberikan sertifikat kepada instansi yang melaksanakan seminar dan symposium.
  - 4) Memperhitungkan angka kredit bagi angka fungsional.

- 5) Mengeluarkan izin belajar bagi tenaga atau karyawan yang mengikuti pendidikan jalur non kesehatan diklat/ILItbang.
  - 6) Memproses usulan izin pendirian instansi pendidikan tenaga kesehatan (Diknakes) Diklat/Litbangi.
  - 7) Melaksanakan pembinaan terhadap pelayanan medik dasar dan spesialistik dalam rangka akreditasi.
  - 8) Menyusun dan menyiapkan perizinan apotek took obat, industri kecil, obat tradisional, penyalur alat kesehatan sertifikasi penyuluhan makanan dan minuman, industri rumah tangga serta perizinan masa bakti apoteker.
  - 9) Menyiapkan dan melaksanakan bahan pembinaan program kesehatan melalui koordinasi pelaksanaan penelitian kesehatan.
  - 10) Menghimpun kebutuhan / topic penelitian kesehatan dari bidang dan unit pelaksanaan teknis (UPT).
  - 11) Menyiapkan dan melaksnakan pelatihan SDM ditingkat kabupaten dan mengusulkan peserta pelatihan ke tingkat provinsi.
- h. Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P)
- Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit (P2P) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang pemberantasan dan pencegahan penyakit.
- i. Seksi Pengamatan dan Pencegahan Penyakit
- Seksi pengamatan dan pencegahan penyakit mempunyai tugas sebagai berikut :



- 1) Penanggulangan dan pengendalian penyakit potensial wabah kejadian luar biasa.
- 2) Pengamatan penyakit menular dan tidak menular.
- 3) Melaksanakan penanggulangan dan pengendalian serta kegiatan kesehatan transmigrasi.
- 4) Menyusun rencana dan program kerja seksi pengamatan dan pencegahan penyakit serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan sesuai dengan bidang tugasnya.
- 5) Membagi tugas dan memberikan petunjuk kepada staf agar melaksanakan tugas sesuai ketentuan, tercapai efektifitas pelaksanaan tugas.
- 6) Mengumpulkan dan membuat rencana penelitian tentang terjadi wabah penyakit pada suatu daerah tertentu serta membuat laporan tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan.
- 7) Melakukan vaksinasi bagi masyarakat bila terjadi wabah penyakit menular serta melakukan pembinaan dan pengendalian teknis upaya imunisasi.
- 8) Mengumpulkan bahan monitoring evaluasi pelaksanaan imunisasi rutin dan insidentil pada puskesmas, posyandu, unit pelayanan kesehatan lainnya.
- 9) Perencanaan, pengadaan dan distribusi kebutuhan sarana dan prasarana, obat / vaksin penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- 10) Melaksanakan usaha pemberantasan bibit penyakit.

- 11) Melaksanakan pemeriksaan dan penanggulangan upaya kesehatan haji.
  - 12) Melakukan pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji.
  - 13) Melaksanakan hubungan kerja / koordinasi dengan unit kerja lain dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja staf berdasarkan hasil kerja yang telah dicapai sebagai bahan peningkatan karier.
- j. Seksi pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang.

Seksi ini mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan pembinaan dan pengendalian teknis upaya pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang, serta merencanakan dan mendistribusikan sarana dan prasarana termasuk kebutuhan obat penyakit menular dan penyakit bersumber binatang.
- 2) Melaksanakan pengumpuln bahan penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular dan penyakit bersumber binatang dan menyebarluaskan informasi cara penanggulangannya,
- 3) Menyusun rencana dan program kerja seksi pemberantasan penyakit menular langsung dan bersumber binatang, serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan sesuai dengan bidang tugasnya.

- 4) Melaksanakan kegiatan pengawasan pada suatu daerah yang menunjukkan gejala-gejala penyakit menular dan melakukan vaksinasi bagi masyarakat yang terjangkit wabah penyakit menular.
  - 5) Melaksanakan hubungan kerja atau koordinasi dengan unit kerja lain dalam rangka pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang serta melakukan penilaian terhadap prestasi kerja yang telah dicapai.
  - 6) Mempersiapkan dan mengusahakan terselenggaranya pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang serta memberi saran dan pertimbangan kepada kepala bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil.
- k. Bidang pelayanan kesehatan masyarakat
- Bidang pelayanan kesehatan masyarakat bertugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang pelayanan kesehatan masyarakat.
1. Seksi kesehatan keluarga dan sistem pembiayaan
- Seksi kesehatan keluarga dan sistem pembiayaan kesehatan mempunyai tugas sebagai berikut :
- 1) Menyusun rencana program kerja seksi kesehatan keluarga dan sistem pembiayaan kesehatan serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan yang lebih sesuai dengan tugasnya.

- 2) Melaksanakan pembinaan / pengendalian teknis standar pelayanan puskesmas, Pusling dan pelayanan kesehatan dasar swasta baik administratif maupun teknis medis.
- 3) Melaksanakan sistem pelaporan puskesmas sistem pelaporan pelayanan kesehatan dasar swasta serta mengusulkan alternatif tindakan koreksi bila ada penyimpangan standar.
- 4) Melaksanakan pendidikan pelatihan teknis dan pendidikan pelatihan fungsional kepada tenaga puskesmas dan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan gizi dasar, laboratorium dan pemeriksaan kesehatan masyarakat.
- 5) Melaksanakan dan membina upaya kesehatan khusus (kesehatan gigi dan mulut, mata, jiwa, olahraga, kesehatan kerja dan laboratorium) serta usaha-usaha pemeriksaan ibu, anak, serta pelayanan mengenai keluarga berencana melalui rumah sakit, puskesmas, dan unit pelayanan kesehatan.
- 6) Melakukan penyuluhan kesehatan, menyelenggarakan dan membina serta mengkoordinasi kegiatan untuk meningkatkan usaha kesehatan usia lanjut.

m. Seksi farmasi makanan dan minuman

Seksi farmasi, makanan dan minuman bertugas sebagai berikut ;

- 1) Menyusun rencana kegiatan dan melaksanakan pembinaan, pengendalian serta pengawasan farmasi, makanan dan minuman.

- 2) Melaksanakan bimbingan teknis dan operasional produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan farmasi, makanan dan minuman.
  - 3) Merekapitulasi dan menindaklanjuti ;aporan sarana farmasi, makanan dan minuman.
  - 4) Menilai / memberikan pertimbangan teknis dan melaksanakan tempat dalam rangka perizinan farmasi.
  - 5) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan dan menilai prestasi kerja staf berdasarkan hasil kerja yang telah dicapai sebagai bahan peningkatan karier.
  - 6) Menyiapkan bahan penyusunan laporan pelaksanaan tugas seksi farmasi, makanan dan minuman serta memberi saran dan pertimbangan kepada kepala bidang pelayanan kesehatan masyarakat tentang langkah dan tindakan yang perlu diambil.
- n. Bidang penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan
- Bidang penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan bertugas melaksanakan sebagian tugas dinas kesehatan dibidang penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan.
- o. Seksi penyehatan lingkungan dan pengawasan tempat umum / tempat pengolahan makanan
- Seksi penyehatan lingkungan dan pengawasan tempat umum / tempat pengolahan makanan bertugas :
- 1) Menyusun rencana dan program kerja serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan.

- 2) Mengumpulkan, mensistematiskan dan menganalisa data dalam bidang kebersihan Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dan tempat pengolahan dan penjualan pestisida.
  - 3) Melaksanakan hubungan kerja / koordinasi dengan unit kerja lain dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
  - 4) Menyusun rencana dan program penyehatan air dan lingkungan serta melakukan pembinaan dan pengawasan kualitas air dan lingkungan pemukiman.
  - 5) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan dan menyiapkan bahan dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas dan memberikan saran serta pertimbangan kepada bidang tentang langkah dan rencana tindak lanjut.
- p. Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat mempunyai tugas:

- 1) Mengumpulkan, menyiapkan dan mengolah materi penyuluhan kesehatan dan peningkatan aparat dalam memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan.
- 2) Mengadakan promosi kesehatan, rujukan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui media cetak dan elektronik.
- 3) Menyusun rencana dan program kerja serta mengolah bahan untuk melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan sesuai dengan bidang tugasnya.

Telah diterangkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk adalah unsur pelaksanaan pemerintah daerah dibidang pembinaan dan peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu dalam prosedur pemungutan dan penyetorannya melibatkan seluruh unsur pengelolaan anggaran dan biaya daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk juga melibatkan Dinas Pendapatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, Sekretaris Daerah, dan Kas Daerah.

Prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi ini dimulai dengan kegiatan pengedaan persediaan (karcis). Persediaan berupa karcis diadakan oleh dinas pendapatan daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk yang kemudian didistribusikan kepada dinas atau unit pemerintah daerah yang termasuk didalamnya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

Karcis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk disediakan oleh urusan peralatan pembekalan pada sub bagian tata usaha dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. Secara berkala melalui unit pelaksana teknis dinas. Unit pelaksana teknis dinas membuat permohonan dengan mengisi formulir permintaan barang berharga guna mendapatkan persediaan karcis, permintaan karcis disesuaikan dengan kebutuhan.

Formulir permintaan barang berharga (karcis) tersebut dibuat dalam rangkap tiga, setelah di isi kemudian diserahkan kembali kepada

urusan peralatan dan pembekalan. Oleh urusan peralatan dan pembekalan. Formulir permintaan yang telah diisi tersebut diajukan kepada sub bagian tata usaha untuk mendapatkan persetujuan. Formulir permintaan yang telah disetujui tersebut didistribusikan pada :

- 1) Lembar pertama untuk urusan peralatan dan pembekalan (perlengkapan).
- 2) Lembar kedua unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.
- 3) Lembar ketiga untuk seksi perhitungan dan penetapan.

Setelah mendapat lembar kedua dari formulir permintaan barang berharga, unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk mengajukan formulir tersebut kepada kepala seksi retribusi dinas pendapatan daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk untuk dilegalisasikan. Setelah dilegalisasikan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dapat mengambil barang berharga (karcis), kepada urusan peralatan dan pembekalan Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, kegiatan selanjutnya dari prosedur ini adalah pembayaran retribusi dan pelaporan.

Setiap hari unit pelaksana Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk membagikan karcis kepada petugas pemungut di puskesmas. Kemudian petugas pemungut karcis menjual karcis tersebut kepada wajib bayar dan pada hari ini juga seluruh hasil retribusi diserahkan kepada bendaharawan penerimaan dan perlu diketahui juga



ada beberapa puskesmas yang melakukan penyerahan retribusi sebulan sekali. Penyetoran ini dilakukan oleh petugas pemungut dengan mengisi bukti penerimaan rangkap lima dan dilampiri dengan bukti sobekan karcis. Bukti penerimaan ini selanjutnya didistribusikan kepada :

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

Bendaharawan khusus penerima menyetorkan hasil pemungutan retribusi tersebut setiap hari ke kas daerah dengan menggunakan formulir tanda setor dalam lima rangkap yang didistribusikan kepada :

- 1) Lembar pertama dan kedua untuk bendaharawan.
- 2) Lembar ketiga untuk pencatatan buku kas.
- 3) Lembar keempat untuk rekening koran.
- 4) Lembar kelima untuk arsip.

#### **b) Prosedur pencatatan dan pertanggung jawaban**

Prosedur ini masih berhubungan dengan prosedur pemungutan dan penyetoran yang telah diuraikan dimuka, pemisahan pembahasan dilakukan untuk memisahkan secara fungsi operasi dan fungsi pencatatan (pembukuan). Didalam prosedur pencatatan dan pertanggung jawaban di pegang oleh bendaharawan khusus penerima dan unit pelaksana teknis dinas, prosedur tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

### 1) Bendaharawan khusus penerima

Bendaharawan khusus penerima melakukan pencatatan berupa buku kas umum daerah dalam rangkap empat yang didistribusikan kepada :

- a) Lembar pertama untuk bendaharawan penerima yang bersangkutan.
- b) Lembar kedua dan ketiga untuk pertanggung jawaban bendaharawan.
- c) Lembar keempat untuk bagian tata usaha dinas.

Buku kas umum dikerjakan sendiri oleh bendaharawan khusus penerima atas semua penerimaan dan penyetoran ke kas daerah dengan menggunakan pena warna (ball point).

Sebelum buku kas umum dipergunakan oleh bendaharawan, tiap-tiap halamannya diberikan nomor urut, paraf dan pada halaman pertama dan terakhir dibubuhkan tanda tangan bendaharawan. Dalam mengerjakan buku kas umum tersebut tidak ada ruangan yang tidak terisikan dan tidak ada bekas hapusan atau tindihan yang menggunakan penghapus tinta tau tip-ex. Beberapa kesalahan dalam mengerjakan buku kas umum tersebut, oleh bendaharawan penerima dicoret dengan dua garis lini sedemikian rupa sehingga angka yang semula masih dapat dibaca dan diperbaikinya ditulis pada sebelah atasnya lalu diparaf.

Buku kas daerah, oleh bendaharawan ditutup pada saat penyetoran dengan sisi nihil. Penutupan buku kas umum daerah pada



tanggal akhir bulan dibubuhi tanda tangan bendaharawan dan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

Bendaharawan khusus penerima Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk ini menyampaikan pertanggung jawaban kepada Kepala Sekretariat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk setiap bulan dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. berupa :

- a) Lembar kedua dan ketiga dari buku kas umum daerah.
- b) Lembar kedua dan ketiga dari buku kas penerimaan.

Selain prosedur diatas perlu diketahui juga bahwa bendaharawan pemegang kas daerah setiap harinya menyetorkan penerimaan retribusi kesehatan sedangkan Dinas Kesehatan setiap bulannya harus melaporkan kegiatan kepada Kepala Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dan Dinas Pendapatan Daerah sendiri setiap triwulannya dan akhir tahun anggaran harus memberikan laporan mengenai kondisi seluruh pengelolaan pendapatan kepada Sekretariat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

## 2) Unit Pelaksana Teknis

Unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk menyediakan persediaan atas penerimaan dari dinas pendapatan daerah berdasarkan lembar kedua formulir penerimaan barang berharga dan pengeluaran pada petugas pemungut.

Penata usaha persediaan oleh unit pelaksana teknis dinas ini menggunakan dua buku yaitu, buku persediaan barang berharga untuk menata usaha semua penerimaan dan pengeluaran persediaan, dan selain itu juga mengerjakan buku pembagian barang berharga pada waktu pembagian karcis kepada petugas pemungut.

Buku-buku tersebut dibuat dalam rangkap sebagai bahan laporan, dua lembar dari buku ini disampaikan kepada Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan dan Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk berdasarkan laporan dari bendaharawan khusus penerima. Selanjutnya unit pelaksana teknis dinas dan petugas pemungut Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk menyampaikan laporan kepada Sekretariat Daerah.

Meningkatkan penerimaan Dinas Kesehatan melalui retribusi kesehatan merupakan suatu tujuan yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Induk, dan untuk itu diperlukan suatu pengendalian intern dalam melakukan pengelolaan retribusi dan hal ini dapat membantu mencegah munculnya suatu tindakan yang mungkin tidak diharapkan yang bisa saja terjadi tanpa adanya pengendalian secara dini seperti misalnya adanya penyalahgunaan retribusi, kecurangan dan penyelewengan yang mungkin saja terjadi.

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Pengawasan Pelaksanaan Prosedur Pemungutan dan Penyetoran Retribusi**

Pengawasan merupakan salah satu tingkat manajemen yang meliputi kegiatan pemeriksaan, pengujian dan pemantauan serta kunjungan staf untuk menjaga agar tugas pokok dan fungsi departemen dapat dilaksanakan dengan berdaya guna, berhasil guna dan tepat guna sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan dan rencana yang telah ditetapkan sehingga kegiatan dan tujuan organisasi dapat dicapai.

Pengawasan adalah mengamati dan membandingkan pelaksanaan dengan rencana dan mengoreksi apabila terjadi penyimpangan atau bila perlu menyelesaikan kembali rencana yang telah dibuat, dengan demikian pengawasan menyangkut masalah pengaturan berbagai kegiatan sesuai dasar analisis dari tujuan organisasi yang fundamental.

Pengawasan membantu menilai perencanaan, pengorganisasian, penyusunan personalia dan pengarahan telah dilaksanakan dengan efektif. Pengawasan akan berjalan dengan baik apabila didahului dengan melakukan perencanaan dengan tolak ukur merancang pengawasan yang akan digunakan sebagai standar.

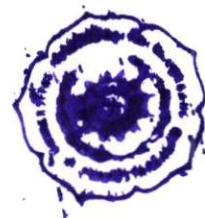
Dalam pelaksanaan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi, pengawasan yang dilakukan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk adalah pengawasan tidak langsung atau kontrol hasil

yang dilakukan dari luar seperti halnya pengawasan langsung, tetapi melalui laporan-laporan yang disampaikan oleh bawahannya. Laporan ini berbentuk laporan tulisan dan lisan. Untuk menjadi efektif dan untuk mengkomunikasikan seperti yang diharapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten harus turun langsung kelapangan (puskesmas-puskesmas) untuk menilai kemampuan masing-masing individu yang harus diawasi, dalam hal ini pengawasan pun terdapa batasan-batasan yang harus diperhatikan.

Ada beberapa faktor yang membatasi seseorang untuk mengawasi suatu pekerjaan atau biasa disebut dengan keterbatasan rentang kendali yang disebabkan :

- a. Adanya keterbatasan pengetahuan sehingga tidak mungkin seseorang untuk merangkap dan menguasai semua pekerjaan, ini membutuhkan keahlian pada setiap bidangnya.
- b. Adanya keterbatasan waktu, seseorang tidak dapat bekerja secara terus menerus selama satu hari kerja tanpa menurunkan produktivitas dan merusak kesehatan.
- c. Adanya keterbatasan kerja, seseorang akan sulit mengerjakan suatu tugas yang berbeda sekaligus.

Berikut ini akan dijelaskan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk yang telah penulis uraikan secara terperinci. Di dalam prosedur tersebut terdapat dua pihak yang terlibat secara langsung



dan menjadi sorotan dalam penelitian ini, yaitu pihak pertama adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk dan pihak kedua adalah puskesmas. Prosedur ini juga tidak dapat dipisahkan dari pengolaan Anggaran Dana dan Pendapatan Belanja Negara (APBN) sebagai induk pengolaan keuangan daerah.

Prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan dimulai dengan mengadakan karcis oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. Ada yang dilakukan setiap hari sesuai dengan ketentuan namun ada pula yang sebulan sekali bahkan ada juga puskesmas yang tidak menggunakan karcis sebagai bukti pembayaran. Jelas terlihat pada prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi pelayanan kesehatan tersebut apabila dibandingkan dengan ketentuan yang mengaturnya maka terdapat dua kasus yang tidak sesuai.

Pertama ini pengawasan yang digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk adalah pengawasan tidak langsung atau kontrol hasil yang dilakukan dari luar bukan seperti pengawasan langsung tetapi melalui laporan-laporan yang disampaikan oleh bawahannya. Laporan ini berbentuk laporan tulisan dan lisan.

Kedua yang ditemukan ada beberapa puskesmas langsung menggunakan hasil pemungutan retribusi untuk biaya operasionalnya hal ini dikarenakan pengawasan yang digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk adalah pengawasan tidak langsung yang hanya melakukan pengawasan dari laporan yang diterimanya. Berdasarkan surat

keputusan Bupati No 22 Tahun 2003 tentang pelaksanaan Pengelolaan Administrasi Keuangan Puskesmas dijelaskan bahwa setiap puskesmas diberikan kewenangan untuk mengelola sendiri hasil pemungutan tersebut tetapi dalam hal pelaporan keuangan mereka harus tetap melaporkannya.

Namun pada kenyataannya tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang ada. Kenyataannya hasil penerimaan retribusi oleh sebagian puskesmas tidak disetorkan setiap hari. Dan hal ini akan mempengaruhi jalannya pengelolaan anggaran yang telah disusun dan ditetapkan sedemikian rupa. Ketetapan pelaksanaan dan pengelolaan anggaran pemerintah sangatlah penting untuk memastikan tersedianya dana untuk membiayai pengeluaran pemerintah, sebab di dalam pengelolaan keuangan pemerintah tidak ada istilah modal kerja tetapi yang ada hanyalah perencanaan kerja. Keterlambatan tersedianya dana akan secara langsung mempengaruhi keterlambatan pembiayaan-pembiayaan pengeluaran pemerintah dan hal ini juga merupakan praktik yang tidak sehat dalam melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan dan semua ini tidak lepas dari kurangnya pengawasan yang dilakukan dalam prosedur pemungutan dan penyetoran.

Menyimak permasalahan yang telah diuraikan di atas, yaitu kurangnya pengawasan terhadap prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi maka dapat teridentifikasi sebab-sebab terjadinya ketidaksesuaian tersebut dan kemudian mencari jalan keluarnya. Adapun yang menjadi pokok permasalahannya adalah waktu penyetoran . Di mana pada saat



penyetoran retribusi yang seharusnya disetorkan setiap hari pada kenyataannya di setorkan secara periode atau satu bulan sekali dan hal ini menyalahi aturan yang telah dibuat oleh pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk. Setelah penulis mengadakan pengamatan dan wawancara baik dengan bendaharawan khusus penerima maupun dengan beberapa puskesmas, maka penulis berpendapat bahwa alasan utama diadakan penyetoran sebulan sekali karena minimnya pendapatan perhari dari beberapa puskesmas yang diakibatkan oleh jumlah kunjungan pasien di beberapa puskesmas tersebut sedikit.

Perihal mengenai pemungutan retribusi yang tidak menggunakan karcis sebagai bukti pembayaran, hal ini jelas dianggap sebagai hal yang dapat menjurus kepada kemungkinan terjadinya penyelewengan terhadap hasil penerimaan penerimaan retribusi akibat dari tidak dipergunakannya karcis pada saat pemungutan, karcis tersebut tidak dipergunakan oleh sebagian puskesmas dengan alasan lokasi puskesmas jauh sehingga tidak mendapatkan karcis sebagai alat bukti pembayaran. dalam hal pemungutan retribusinya mereka langsung memungut uang retribusi yang diterima secara langsung tanpa memberikan bukti pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan.

Sehingga dengan tidak adanya karcis maka tidak dapat diketahui berapa besarnya hasil penerimaan atas retribusi yang diterima. Hal semacam ini akan membuka terjadinya peluang penyelewengan dan manipulasi, maka akan keluarnya yaitu dengan melakukan pengawasan

secara langsung atau dengan terjun langsung ke lokasi sehingga upaya penyimpangan pun dapat diatasi selain itu hasil penerimaan retribusi pun dapat langsung disetorkan. Selain itu juga harus dibuat dan diadakan pemisahan fungsi antara yang menjual karcis dan menerima karcis seperti hanya pada perusahaan-perusahaan bioskop.

Mengenai kasus kedua yaitu pemakaian langsung hasil retribusi, sebagai akibat dari tidak disetorkannya retribusi yang diterima setiap harinya. Pemakaian langsung retribusi yang diterima oleh beberapa puskesmas dilakukan untuk membiayai kegiatan operasional puskesmas terlebih dahulu, dan hal ini merupakan kesalahan yang dilakukan oleh petugas pemungut. Hal semacam ini akan membuka peluang penyelewengan dan manipulasi maka jalan keluar yang baik adalah dengan meningkatkan pengawasan karena dengan hanya melakukan pengawasan berdasarkan laporan saja tidak cukup sehingga perlu dilakukan secara langsung menindak secara tegas pihak-pihak yang menggunakan hasil pemungutan tersebut.

## **2. Pengawasan Pelaksanaan Pencatatan dan Pertanggungjawaban Retribusi**

Dalam pelaksanaan pencatatan dan pertanggung jawaban, pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk adalah pengawasan secara langsung pada waktu kegiatan berlangsung dengan cara mendatangi waktu kegiatan berlangsung dengan

cara mendatangi lokasi pekerjaan dan mengadakan pengawasan langsung berupa pemeriksaan dan pelaporan pekerjaan. Namun frekuensinya harus lebih ditingkatkan yaitu dengan melakukan inspeksi mendadak dan dalam hal melakukan pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk menggunakan laporan realisasi anggaran dan laporan pelaksanaan kegiatan.

Pembukuan yang dilakukan oleh bendaharawan khusus penerima belum sesuai karena bendaharawan khusus penerima pada dinas kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk tidak menggunakan buku pembantu yang mencatat penerimaan semua penerimaan dicatat dan pengeluaran dicatat dibuku penerimaan sejenis kemudi total secara harian dan dipindahkan ke buku kas umum.

Bendaharawan khusus penerimaan juga dikerjakan buku pembantu penerimaan per ayat penerimaan yang jumlah lembar dan rangkapnya sama dengan buku kas umum. Sistem pencatatan akuntansi pada bendaharawan khusus penerima retribusi masih menggunakan tata tunggal (*single entry*). Sistem ini mencatat setiap transaksi pengeluaran dan penyetoran.

Bendaharawan rutin serta Bendaharawan khusus penerima berkewajiban menyampaikan pertanggungjawaban setiap bulan (selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya), kepada sekretariat daerah dengan tembusan Kepala Dinas Pendapatan Daerah. Sedangkan unit pelaksana teknis dinas menata usaha persediaan karcis mengenai semua penerimaan dan pengeluaran persediaan.

Untuk lebih memudahkan melakukan identifikasi dan pengawasan terhadap pendapatan yang diterima dari puskesmas maka bendaharawan khusus penerima harus melengkapi sistem pencatatan dengan membuat buku pembantu penerimaan per ayat penerimaan yang diperoleh dari puskesmas.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### B. SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian pada bab empat maka dapat disimpulkan bahwa prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk belum dilakukannya pengawasan, hal ini dapat dilihat dari :

1. Prosedur pemungutan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, pada saat pemungutan retribusinya tidak menggunakan karcis sebagaimana mestinya, petugas pemungut hanya langsung menarik uang retribusi yang diterimanya tanpa memberikan bukti pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan.
2. Pelaksanaan prosedur pengawasan retribusi pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk pada saat penyetoran retribusi, petugas pemungut menyetorkan retribusi yang diterimanya dengan menggunakan sistem periode atau disetorkan sebulan sekali yang seharusnya retribusi tersebut disetorkan setiap harinya. Hal ini dikarenakan minimnya retribusi yang diterima per hari akibat jumlah kunjungan pasien yang sedikit.
3. Penerimaan retribusi di beberapa puskesmas oleh sebagian puskesmas dipergunakan terlebih dahulu untuk membiayai kegiatan operasional



puskesmas, hal ini disebabkan oleh penyetoran retribusi yang tidak tepat waktu.

4. Pelaksanaan pemungutan dan penyetoran retribusi pengawasan yang selama ini dilakukan masih berupa pengawasan tidak langsung yaitu pengawasan yang dilakukan dari luar dengan melihat laporan dari bawahan.
5. Bendaharawan khusus penerima pada saat melakukan prosedur pencatatan dan pertanggungjawaban harus melengkapi pencatatannya dengan menggunakan buku pembantu per ayat penerimaan yaitu buku yang mencatat penerimaan berdasarkan jenis penerimaan yang diterimanya dari masing-masing pelayanan kesehatan yang diberikan, dalam hal ini sesuai dengan ketetapan Menteri Dalam Negeri No. 102 2002 dan sistem pencatatan sebaiknya dengan menggunakan double entry.

### C. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan pada bab empat maka saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk hendaknya lebih memperhatikan prosedur pengawasan yang selama ini dilakukan, jika selama ini pengawasan dilakukan dari luar dan hanya berdasarkan hasil laporan dari bendaharawan maka prosedur tersebut harus dirubah, yaitu dengan melakukan pengawasan langsung kelokasi dan melakukan identifikasi terhadap permasalahan yang ada serta menindak secara tegas pihak-pihak yang melakukan kecurangan.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk, pada saat melakukan pencatatan sebaiknya, melengkapi pencatatan retribusinya dengan membuat buku pembantu per ayat penerimaan, yaitu buku yang mencatat semua penerimaan berdasarkan jenis penerimaan yang diterimanya dari masing-masing penerimaan berdasarkan jenis penerimaan yang diterimanya dari masing-masing jenis pelayanan kesehatan yang diberikan. Dan untuk mempermudah pencatatan dilakukan dengan sistem tata buku *double entry*, dengan sistem ini kita dapat memisahkan pencatatan antara penerima dengan pengeluaran yang terarah pada setiap *entry* (rekening) yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim. 2004. **Akuntansi Sektor Publik**. Edisi Revisi, Penerbit Selemba Empat, Jakarta.
- Annonim. 2004. **Peraturan Daerah No.6 tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Lingkungan**.
- Elis Sulistiawati. 2006. **Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kota Palembang pada Dinas Kesehatan Kota Palembang**. Skripsi FE UMP Palembang.
- Indra Bastian dan Gatot Supriyanto. 2003. **Sistem Akuntansi Sektor Publik**. Selemba Empat. Jakarta.
- Nanlin Ali Bahasa W. Gulo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis**. Yogyakarta.
- Nur Indrianto dan Bambang Supomo. 2002. **Metode Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen**, Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta.
- Revrisond Baswir. 2002. **Akuntansi Pemerintah id, BPFE**. Yogyakarta.
- Robert J. Micler. 2001. **Management**. Penerbit PT. Damar Maulia Pustaka. Jakarta.
- Sugiyono. 2009. **Metodelogi Penelitian Bisnis CV. Alfabet**. Bandung.
- Syahirman Yusi dan Umiyati Idris. 2009. **Metodelogi Penelitian Ilmu Sosial**, Penerbit Citra Books Indonesia, Palembang.





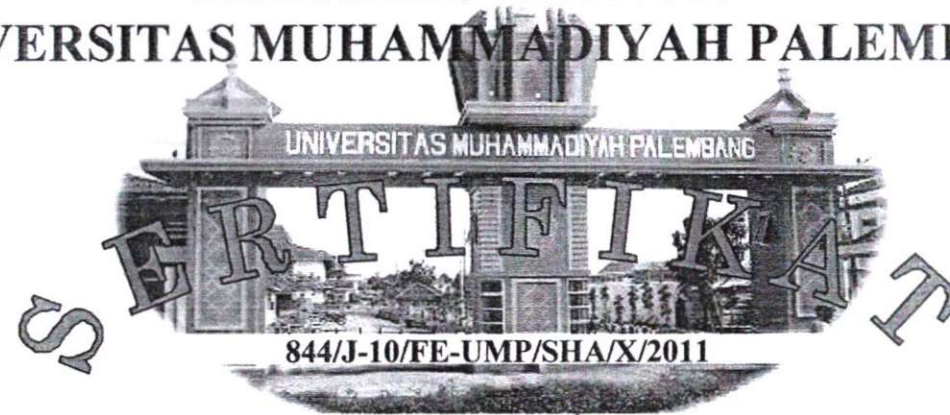
### HASIL WAWANCARA

NO	Pertanyaan	Narasumber	Jawaban
1.	Menurut bapak apa alasan utama diadakanya penyetoran penerimaan retribusi sebulan sekali pada puskesmas ogan komering ulu induk?	Pak Sofyan S,SE (Bagian Keuangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk)	Karena minimnya pendapatan perhari dari beberapa puskesmas yang diakibatkan oleh jumlah kunjungan pasien di beberapa puskesmas ogan komering ulu induk sedikit.
2.	Menurut bapak apa yang menjadi penyebab terjadinya retribusi?	Pak Sofyan S,SE (Bagian Keuangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk)	Karena kurangnya pengawasan terhadap prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi.
3.	Menurut bapak mengapa pembukuan yang dilakukan oleh bendaharawan khusus penerima pada dinas kesehatan ogan komering ulu induk belum sesuai?	Pak Sofyan S,SE (Bagian Keuangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk)	Karena bendaharawan khusus penerima pada dinas kesehatan kabupaten ogan komering ulu induk tidak menggunakan buku pembantu yang mencatat penerimaan dicatat dan pengeluaran dicatat dibuku penerimaan sejenis kemudian total secara harian dan dipindahkan ke buku kas umum.
4.	Menurut bapak apa yang menjadi pokok permasalahan saat penyetoran retribusi?	Pak Sofyan S,SE (Bagian keuangan kabupaten ogan komerling ulu induk)	Yang menyebabkannya adalah dimana pada saat penyetoran retribusi yang seharusnya disetorkan setiap hari dan pada kenyataanya disetor secara satu bulan sekali dan hal ini menyalahi aturan yang telah dibuat oleh pemerintah ogan komering ulu induk.

NO	Pertanyaan	Narasumber	Jawaban
5.	Menurut bapak faktor apa saja yang membatasi seseorang untuk mengawasi suatu pekerjaan?	Pak Sofyan S, SE (Bagian keuangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya keterbatasan pengetahuan sehingga tidak mungkin seseorang untuk merangkap dan menguasai suatu pekerjaan, ini membutuhkan keahlian pada setiap bidangnya.</li> <li>2. Adanya keterbatasan waktu</li> <li>3. Adanya keterbatasan kerja</li> </ol>
6.	Menurut bapak Bagaimana pengawasan pelaksanaan prosedur pemungutan dan penyetoran retribusi supaya berjalan dengan baik?	Pak Sofyan S, SE (Bagian keuangan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Induk)	Yaitu dengan cara melakukan perencanaan dengan tolak ukur merancang pengawasan yang akan digunakan.



FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

DIBERIKAN KEPADA :

NAMA : ANGGI ANGGRAINI  
NIM : 222008030  
JURUSAN : Akuntansi



Yang dinyatakan **LULUS** Membaca dan Hafalan Al - Qur'an  
di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang  
Dengan Predikat **MEMUASKAN**

Palembang, 26 Oktober 2011

an. Dekan

Pembantu Dekan IV

*Unggul dan Islami*



*[Signature]*  
Drs. Antoni



**PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU INDUK  
DINAS KESEHATAN**

**Jl. Jendral A. Yani Perkantoran Pemerintah Kabupaten OKU Induk Km. 6,5 Baturaja  
Telp : 0735 (326110)**

30 Januari 2012

Nomor : 542/ /Kes/20011  
Lampiran : -  
: Izin Pengambilan Data

Yth.Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Muhammadiyah  
Palembang  
di

Palembang

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang dengan Suratnya tanggal 23 November 2011 Nomor : 127/G-17/FE-UMP/XI/ 2011 Perihal : permohonan Bantuan Data / Pengambilan Data untuk menyelesaikan studi ada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang yaitu :

Nama : Anggi Anggraini  
NIM : 222008030  
Jurusan : Akuntansi  
Mata Kuliah : Akuntansi Sektor Publik

Berkenaan dengan hal tersebut yang bersangkutan telah selesai melakukan pengambilan data pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Ogan Komering Ulu Induk



**Dr. H. Harun Hudari, EPID**



**ECONOMICS FACULTY**  
**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG**  
**LANGUAGE INSTITUTE & CAREER**

Jl. Ahmad Yani - 14 Ulu Palembang  
 Telp. 0711.511433  
 e-mail: lbpk\_feump@yahoo.com

**TOEFL PREDICTION TEST**

<b>FULL NAME</b>	<b>TIME TAKEN</b>
ANGGI ANGGRAINI	08.00-10.00 AM

<b>SEX</b>	<b>DATE OF BIRTH</b>	<b>TEST DATE</b>
M/F	D/M/Y	D/M/Y
F	22-Aug-1989	12-Feb-2012

**TOEFL PREDICTION SCORES**

<b>SECTION 1</b>	<b>SECTION 2</b>	<b>SECTION 3</b>	<b>TOTAL SCORE</b>
46	38	44	427

**EXAMINEE'S NUMBER**

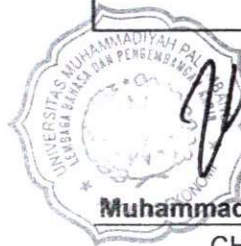
1325

**Prof. Dr. Indawan Syahri, M.Pd.**

Consultant

**DATE OF REPORT**

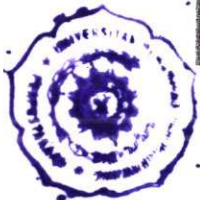
16/02/2012



**Muhammad Fahmi., S.E., M.Si**

CHAIRMAN

When properly signed, this report certifies that the candidate whose name appears above has taken the TOEFL prediction Test of Economics faculty - language institute & career under secure conditions. This score is valid for only six months. This report is confidential





# KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA : ANGGI ANGGRAINI

PEMBIMBING

: 22 2008 030

KETUA : Muhammad Fahmi, S.E., M.Si

JURUSAN : AKUNTANSI

ANGGOTA :

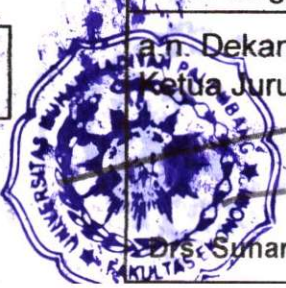
JUDUL SKRIPSI : ANALISIS PROSEDUR PENGAWASAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU INDUK

TGL/BL/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
		KETUA	ANGGOTA	
5/1/2012	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Signature]</i>		<i>[Handwritten]</i>
10/2/2012	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Signature]</i>		<i>[Handwritten]</i>
26/2/2012	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Signature]</i>		<i>[Handwritten]</i>
17/2/2012	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Signature]</i>		<i>[Handwritten]</i>

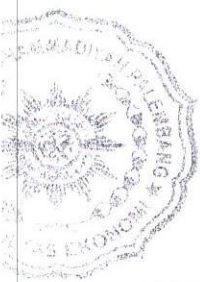
**PENGATAN**

Mahasiswa diberikan waktu menyelesaikan Skripsi, dan dihitung sejak tanggal ditetapkan

Di-eluarkan di : Palembang  
Pada tanggal : / /



a.n. Dekan  
Ketua Jurusan,  
*[Signature]*  
Drs. Sunardi, S.E., M.Si



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**  
**FAKULTAS EKONOMI**

JURUSAN : IZIN PENYELENGGARAAN  
 JURUSAN : IZIN PENYELENGGARAAN  
 JURUSAN : IZIN PENYELENGGARAAN  
 JURUSAN : IZIN PENYELENGGARAAN

**LEMBAR PENGESAHAN PERBAIKAN SKRIPSI**

Hari / Tanggal : Kamis, 01 Maret 2012  
 Waktu : 13.00 – 17.00 Wib  
 Nama : Anggi Anggraini  
 NIM : 22 2008 030  
 Program Studi : Akuntansi  
 Mata Kuliah Pokok : Akuntansi Sektor Publik  
 Judul Skripsi : Analisis Prosedur Pengawasan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Induk

**TELAH DIPERBAIKI DAN DISETUJUI OLEH TIM PENGUJI SERTA  
 PEMBIMBING SKRIPSI SEHINGGA DIPERKENANKAN  
 UNTUK MENDAFTAR WISUDA**

NO	NAMA DOSEN	JABATAN	TGL PERSETUJUAN	TANDA TANGAN
1	Muhammad Fahmi, S.E, M.Si	Pembimbing	13/3 2012	
2	Rosalina Ghazali, S.E, Ak., M.Si	Ketua Penguji	13/3 2012	
3	Aprianto, S.E., M.Si	Anggota Penguji I	13/3 /2012	
4	Muhammad Fahmi, S.E, M.Si	Anggota Penguji II	9/3 /2012.	

Palembang, Maret 2012  
 An. Dekan  
 Ketua Program Studi Akuntansi

**Drs. Sunardi, S.E, M.Si**  
**NIDN : 0206046303**

## BIODATA PENULIS

Nama : Anggi Anggraini  
Nim : 22 2008 030  
Fakultas : Ekonomi  
Jurusan : Akuntansi  
Jenis Kelamin : Perempuan  
TTL : Palembang, 22 Agustus 1989  
Alamat : Jl. Angkatan 66 Lr. Cendana No. 2257 Rt 019 Rw  
004 Pipa Reja Palembang  
Telpon : 0852 67609048  
Nama Orang Tua :  
Ayah : Syahmel  
Ibu : Rosmawati Jaya  
Pekerjaan Orang Tua  
Ayah : Karyawan Bank  
Ibu : Ibu Rumah Tangga  
Alamat Orang Tua : Jl. Dr hamka lorong Bahagia Sukaraya No. 572 F  
Baturaja

Palembang, 2012  
Penulis,

Anggi Anggraini