

**STUDI EMPIRIS PENGELOLAAN DAN PENINGKATAN
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN SIDOARJO**

Oleh :

Haryono ¹/Permana Tedjo ²

- 1) Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Bhayangkara Surabaya
- 2) Asisten Laboratorium Akuntansi Sektor Publik, Fakultas Ekonomi Universitas Bhayangkara Surabaya

Jalan A. Yani 114 Surabaya 60231 Telp (031) 8285602

E-mail: Haryon_jiepp@yahoo.co.id

ABSTRAK

Retribusi pelayanan kesehatan adalah iuran kepada pemerintah yang dapat dipaksakan dan jasa balik langsung dapat ditunjuk. Penelitian ini memiliki tujuan menganalisis retribusi pelayanan kesehatan puskesmas dengan menggunakan pendekatan kualitatif dari data sekunder yang tersedia di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Ada 2 (dua) pengukuran yang dipakai pada kesempatan ini. Pengukuran efisiensi adalah mengukur rasio antara output (keluaran) dan input (masukan) dikalikan 100 % dan menggunakan pengukuran efektivitas adalah mengukur rasio antara realisasi dengan target dikalikan 100 %. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa peranan, bentuk struktur dan perkembangan Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah sebesar 3,09% pada tahun 2010. Struktur retribusi pelayanan kesehatan puskesmas yang paling memberikan kontribusi terbesar adalah retribusi kunjungan para pasien ke 25 puskesmas. Tingkat Efektivitas dan Efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah selama tahun 2005-2010 masih belum efektif meskipun meningkat menuju arah efektif. Pada tahun 2005 tingkat efektivitasnya hanya 13 %. Tahun 2010 semakin efektif dimana sebesar 63 % dana yang dikeluarkan tepat sasaran. Tahun 2005 tingkat inefisiensi sangat tinggi yakni 93 % .

Kata Kunci : Pendapatan Asli Daerah, Retribusi Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Efisien dan Efektif

ABSTRACT

Health services Retribution is a levy to the government that can be forced and services can be appointed directly back. This study has the purpose of analyzing the Health services clinic fees using a qualitative approach of the secondary data available in Sidoarjo Health Office. There are 2 (two) measurements are used on this occasion. Efficiency measurement is to measure the ratio between the output (output) and input (input) multiplied by 100% and use the measurement effectiveness is measured by the ratio between the realization of the target multiplied by 100%. From the research results can be seen that the role, structure and form of development Retribution Sidoarjo Regency Health Services Community Health Center in an effort to increase revenue by 3.09% in 2010. The structure of Health services levy that most health centers are the largest contribution levy to 25 patients visit the clinic. Effectiveness and efficiency levels Retribution Sidoarjo Regency Health Services Community Health Center in an effort to increase revenue during the years 2005-2010 have not been effective despite increased effective direction. In 2005 only 13% effectiveness rate. Increasingly effective in 2010 where 63% of funds spent on target. Year 2005 level of inefficiency is very high at 93%.

Key words: local revenue, Retribution Health Services, Health Centers, Efficient and Effective

PENDAHULUAN

Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas merupakan salah satu jenis retribusi jasa umum seperti dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. Selain itu juga, telah dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2001 tentang Retribusi Daerah sebagai Peraturan Pelaksanaan, yang menetapkan jenis-jenis retribusi daerah adalah Retribusi jasa umum. Retribusi pelayanan kesehatan adalah iuran kepada pemerintah yang dapat dipaksakan dan jasa balik secara langsung dapat ditunjuk. Paksaan disini bersifat ekonomis karena siapa saja yang tidak merasakan jasa balik dari pemerintah, dia tidak

dikenakan iuran itu. (Perda Kabupaten Sidoarjo No 8 / 2005). Retribusi pelayanan kesehatan termasuk retribusi jasa umum, adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah untuk tujuan kepentingan dan pemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan. Masa retribusi, adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi wajib retribusi untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.

Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menda-patkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas dan atau Rumah Sakit Umum Daerah. Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan frekuensi fasilitas dan jenis pelayanan kesehatan. Prinsip dan sasaran penetapan dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan sebagai pengganti biaya investasi, perawatan, prasarana, operasional dan pemeliharaan. Penelitian ini bertujuan mengetahui peranan, bentuk struktur dan perkembangan Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah; mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah.

Menurut Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2006, pendapatan asli daerah, adalah penerimaan yang diperoleh daerah dari sumber-sumber dalam wilayahnya sendiri yang dipungut berdasarkan Perda sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, terdiri atas :

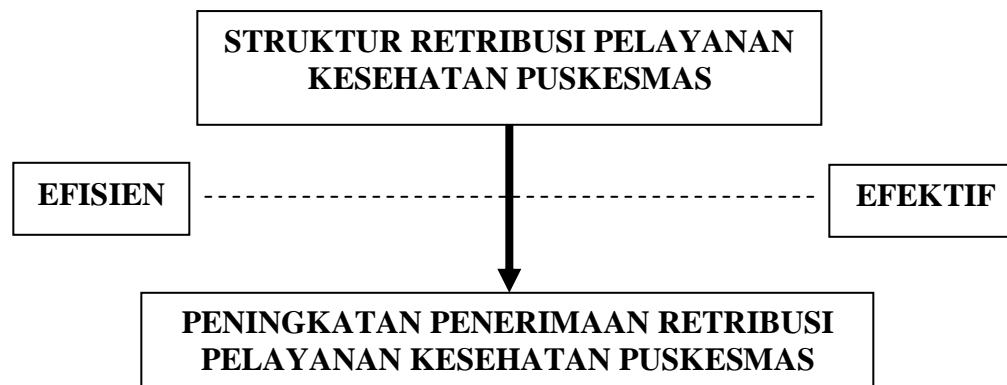
- Hasil Pajak Daerah, yaitu pungutan yang dilakukan oleh pemerintah daerah kepada semua obyek pajak seperti orang/badan, benda bergerak/tak bergerak.
- Hasil Retribusi Daerah, yaitu pungutan yang dilakukan sehubungan dengan suatu jasa atau fasilitas yang diberikan oleh pemerintah daerah secara langsung dan nyata.
- Hasil Perusahaan Milik Daerah, dan hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan, antara lain bagian laba, deviden dan penjualan saham milik daerah.
- Lain-lain pendapatan asli daerah yang sah, antara lain : hasil penjualan aset tetap daerah dan jasa giro.

Retribusi Daerah

Menurut Mulyono (1998:5) retribusi daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan. Retribusi daerah adalah iuran kepada pemerintah yang dapat dipaksakan dan jasa balik secara langsung dapat ditunjuk. Paksaan disini bersifat ekonomis karena siapa saja yang tidak merasakan jasa balik dari pemerintah, dia tidak dikenakan iuran itu (Munawir 1998:4).

Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Menurut Devas (1989:95) pemerintah daerah harus berupaya menembus biaya melalui pungutan itu sendiri mungkin berakibat menaikkan harga, ada masalah dampak terhadap pihak luar, dan layanan yang disediakan pemerintah banyak bersifat campuran antara manfaat masyarakat dan manfaat pribadi serta ada masalah yang menyangkut pemerataan dan keadilan. Peraturan daerah Kabupaten Sidoarjo nomor 23/2010 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan, adalah pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan dan pelayanan yang lainnya, yang meliputi pelayanan rawat inap, rehabilitasi medik, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan pelayanan mobil keliling. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu, meskipun ada beberapa penyedia pelayanan kesehatan misalnya rumah sakit umum daerah dan rumah sakit swasta.



Gambar 1: Kerangka Konseptual
 Sumber : Olahan Peneliti

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian ini memiliki tujuan menganalisis retribusi pelayanan kesehatan puskesmas dengan menggunakan data sekunder yang tersedia di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Pendekatan kualitatif ditujukan untuk memahami proses dan konsekuensi adopsi dalam pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas. Dasar penelitian ini adalah penelitian yang bersifat analisis isi, yang menekankan pada analisis secara menyeluruh tentang retribusi pelayanan puskesmas di Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai penyedia data sekunder tentang input, output dan potensi retribusi pelayanan puskesmas seluruh kabupaten Sidoarjo.

Populasi diartikan sebagai keseluruhan subyek penelitian yang menjadi perhatian pengamatan dan penyedia data (Nurgiantoro,2006:20). Populasi dapat pula dimaksudkan sebagai sekelompok organisasi, kejadian atau segala sesuatu yang mempunyai karakteristik tertentu. Obyek penelitian ini adalah Input, Output dan Potensi Retribusi pelayanan kesehatan puskesmas selama tahun 2005 - 2010 di kabupaten Sidoarjo sebagai sampel tahun penelitian karena pertimbangan pelaksanaan otonomi daerah yang di mulai sejak tahun 2001 sudah diasumsikan stabil dan berjalan seperti amanah UU 32/2005.

Teknik Pengumpulan Data

- a. Penelitian awal, dilakukan untuk mengetahui fakta fakta yang terjadi yang berhubungan dengan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas terutama identifikasi input, output dan potensi dalam pemungutan retribusi tersebut
- b. Dokumentasi, yakni metode yang digunakan untuk memperoleh data dengan meneliti dan memanfaatkan catatan yang ada dalam dinas pendapatan daerah dan keluarga pasien di kabupaten Sidoarjo yang berkenaan dengan maksud penelitian yakni identifikasi input, output dan potensi dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas

Teknik Analisis Data

Analisis ini menggunakan teknik statistik sederhana seperti distribusi frekuensi, pengukuran efisiensi dan efektivitas. Analisis tabel silang diharapkan mampu mengidentifikasi sumber-sumber dan biaya retribusi pelayanan kesehatan puskesmas. Upaya peningkatan potensi dan realisasi retribusi pasar merupakan konsep dinamis yang menyangkut intensifikasi dan ekstensifikasi. Pengendalian operasional harus mampu meningkatkan kualitas sistem dan

prosedur sehingga total biaya administrasi dapat diminimalisir. Ada 2 (dua) pengukuran yang dipakai pada kesempatan ini.

1. Pengukuran efisiensi adalah mengukur rasio antara *output* (keluaran) dan input (masukan) dikalikan 100 % yang dapat ditulis berikut ini :

$$\text{Efisiensi} = \frac{\text{Output}}{\text{Input}} \times 100\%$$

2. Pengukuran efektivitas adalah mengukur rasio antara realisasi dengan target yang dikalikan 100 %. Selanjutnya pengukuran efektivitas dapat ditulis sebagai berikut :

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Potensi}} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil standarisasi departemen dalam negeri (Yanda, 1996:53) tingkat koefisien efektivitas dapat dibagi menjadi 5 golongan :

1. 0 % < 40 % berarti sangat tidak efektif
2. 40 % - 60 % berarti tidak efektif
3. 60 % - 80 % berarti cukup efektif
4. 80 % - 100 % berarti efektif
5. > 100 % berarti sangat efektif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Singkat Obyek Penelitian

Fasilitas kesehatan di kabupaten Sidoarjo terdiri dari 1 rumah sakit pemerintah, 3 buah rumah sakit militer, 13 rumah sakit swasta, 25 buah puskesmas yang dibantu oleh 57 buah puskesmas pembantu. Kegiatan dalam rangka menyehatkan masyarakat juga didukung oleh 40 unit mobil puskesmas keliling, 92 balai pengobatan, 38 rumah bersalin, 207 apotik dan 28 buah laborat. Sebagian besar rumah sakit atau puskesmas di Sidoarjo masih menggunakan dokter umum sebanyak 53 orang, dokter gigi 32 orang, dokter spesialis 3 orang, ahli kesehatan 8 orang, bidan 249 orang, perawat 177 orang dan tenaga non medis 248 orang guna menunjang pelaksanaan kegiatan tersebut. Puskesmas di Sidoarjo sepanjang tahun 2008 tercatat melayani sebanyak 1.814 pasien gizi buruk dan 7.359 pasien kurang gizi. Puskesmas di Sidoarjo untuk pasien dibawah 1 tahun lebih banyak melayani keluhan penderita infeksi saluran nafas sebanyak 13.777 dan sakit diare sebanyak 6.648. Demikian juga untuk berbagai golongan umur, pelayanan puskesmas banyak didominasi penyembuhan penderita infeksi saluran nafas sebanyak 201.159 orang sepanjang tahun 2009.

Peranan, Bentuk Struktur Dan Perkembangan Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Dalam Upaya Meningkatkan Pendapatan Asli Daerah

Sumber pendapatan asli daerah merupakan sumber keuangan daerah yang digali dari dalam wilayah daerah yang bersangkutan yang terdiri dari hasil pajak daerah, retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan dan lain lain pendapatan asli daerah yang sah seperti pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1: Perkembangan Penerimaan, Pendapatan Asli Daerah, Retribusi Daerah, Retribusi Pelayanan Kesehatan Dan Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo Selama Tahun 2005-2010 (jutaan rupiah)

| URAIAN | TAHUN | | | | | |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Penerimaan | 367,61 | 459,51 | 597,37 | 734,76 | 889,06 | 1.084,66 |
| Pendapatan Asli Daerah | 64,21 | 78,97 | 100,30 | 130,39 | 174,72 | 239,37 |
| Retribusi Daerah | 41,57 | 53,55 | 56,32 | 64,59 | 83,97 | 113,36 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan | 16,21 | 17,87 | 18,70 | 19,53 | 20,37 | 21,20 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas | 1,26 | 2,54 | 3,13 | 4,05 | 5,41 | 7,39 |

Sumber : Pemkab Sidoarjo, APBD 2005-2010

Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu. Keberhasilan dan peningkatan retribusi pelayanan kesehatan didukung oleh daya dukung dan kemampuan perolehan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas yang selalu mengalami peningkatan perolehan dimana pada tahun 2005 dapat terkumpul Rp.1.260.000.000 meningkat menjadi Rp. 7.390.000.000 pada tahun 2010.

Tabel 2: Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Terhadap Retribusi Pelayanan Kesehatan, Retribusi Daerah, Pendapatan Asli Daerah Dan Penerimaan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2005-2010 (dalam persen)

| URAIAN | Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas | | | | | |
|-------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Penerimaan | 0.34 | 0.55 | 0.53 | 0.55 | 0.61 | 0.68 |
| Pendapatan Asli Daerah | 1.97 | 3.22 | 3.13 | 3.11 | 3.10 | 3.09 |
| Retribusi Daerah | 3.04 | 4.75 | 5.57 | 6.27 | 6.44 | 6.52 |
| Retribusi Pelayanan Kesehatan | 7.80 | 14.22 | 16.77 | 20.73 | 26.56 | 34.88 |

Sumber : Pemkab Sidoarjo, APBD 2005-2010 (data diolah)

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas terhadap Retribusi Pelayanan Kesehatan pada tahun 2005 sebesar 7,8 % dan meningkat setiap tahun secara signifikan, bahkan pada tahun 2010 memiliki kontribusi sebesar 34,88 % terhadap Retribusi Pelayanan Kesehatan. Adapun kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas terhadap retribusi daerah sudah semakin mengecil jika dibandingkan dengan Retribusi Pelayanan Kesehatan yakni sebesar 3,04 % pada tahun 2005, hal tersebut dikarenakan dalam struktur retribusi daerah memiliki berbagai jenis retribusi misalnya retribusi parkir, retribusi pasar, retribusi rumah potong hewan dan sebagainya. Meskipun begitu setiap tahun kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas terhadap retribusi daerah semakin bertambah setiap tahun sehingga pada tahun 2010 dapat diketahui memiliki kontribusi sebesar 6,52 %.

Efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Tingkat efisiensi selama 6 tahun pengamatan masih terjadi inefisiensi perolehan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas, tahun 2005 tingkat inefisiensi sangat tinggi yakni 93 % artinya untuk mendapatkan retribusi pelayanan kesehatan sebesar Rp. 7 dibutuhkan biaya sebesar Rp.100. Untuk tahun 2006 juga terdapat inefisiensi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas sebesar 89% artinya pemerintah kabupaten Sidoarjo untuk mendapatkan Rp.11 dari retribusi pelayanan kesehatan puskesmas harus mengeluarkan Rp.100 dan

seterusnya sepanjang tahun pengamatan terjadi inefisiensi penerimaan retribusi tersebut dimana dapat diketahui bahwa tahun 2010 tingkat inefisiensi sebesar 89%. Untuk lebih lengkapnya tentang efisiensi dari tahun 2005-2010 dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3: Perkembangan Efisiensi Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Tahun 2005-2010 (jutaan rupiah)

| Tahun | Output (Rp) | Input (Rp) | Efisiensi(%) |
|--------------|--------------------|-------------------|---------------------|
| 2005 | 1,263,635,000 | 18,736,327,319 | 0.07 |
| 2006 | 2,541,697,700 | 22,275,828,700 | 0.11 |
| 2007 | 3,138,077,480 | 33,238,970,955 | 0.09 |
| 2008 | 4,051,345,622 | 44,872,610,789 | 0.09 |
| 2009 | 5,411,434,874 | 54,352,864,069 | 0.10 |
| 2010 | 7,394,708,741 | 67,759,579,397 | 0.11 |

Sumber : 1. Dinas Kesehatan, *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo*, 2005-2010.
2. Pemda Sidoarjo, *APBD Sidoarjo*, 2005-2010

Efektivitas Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Pada tahun 2005 tingkat efektivitasnya hanya 13 % artinya dari dana Rp.100, yang dikeluarkan oleh pemerintah yang betul betul tepat sasaran hanya Rp.13 berarti Rp.87 tidak bisa dinikmati pada tahun bersangkutan. Terbukti diakhir tahun 2010 semakin menuju efektif dimana sebesar 63% dana yang dikeluarkan sudah tepat sasaran. Untuk melihat tingkat efektivitas retribusi pelayanan kesehatan puskesmas dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4: Perkembangan Efektivitas Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo, 2005-2010 (jutaan rupiah)

| Tahun | Output (Rp) | Potensi (Rp) | Efektivitas (%) |
|--------------|--------------------|---------------------|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | (2:3) |
| 2005 | 1,263,635,000 | 9,747,412,500 | 0.13 |
| 2006 | 2,541,697,700 | 11,777,845,000 | 0.22 |
| 2007 | 3,138,077,480 | 11,784,358,600 | 0.27 |
| 2008 | 4,051,345,622 | 11,793,763,672 | 0.34 |
| 2009 | 5,411,434,874 | 11,807,477,660 | 0.46 |

| | | | |
|------|---------------|----------------|------|
| 2010 | 7,394,708,741 | 11,821,965,825 | 0.63 |
|------|---------------|----------------|------|

Sumber : Dinas Kesehatan, *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo*, 2005-2010.

SIMPULAN

1. Peranan Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah semakin tahun semakin besar dari 1,97% pada tahun 2005; Struktur retribusi pelayanan kesehatan puskesmas yang paling memberikan kontribusi terbesar adalah retribusi kunjungan para pasien ke 25 puskesmas tahun 2005 terkumpul Rp. 896.000.000
2. Pada tahun 2005 tingkat efektivitasnya hanya 13%; Tingkat efisiensi dapat diketahui selama 6 tahun pengamatan masih terjadi inefisiensi perolehan retribusi pelayanan kesehatan puskesmas dimana tahun 2005 tingkat inefisiensi sangat tinggi yakni 63%.

DAFTAR PUSTAKA

- Devas Nick, Brian Binder, Anne Booth, Kenneth Davey, Roy Kelly, 1989, *Keuangan Pemerintahan Daerah di Indonesia*, UI-Press, Jakarta.
- Kaho, R. Yosef, 1997, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indosenia*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1998.
- Muljono, Liliawati Eugeni, 1998, *Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*, Harvarindo, Jakarta.
- Munawir, S., 1998, *Perpajakan*, Liberty, Edisi V cetakan 2, Yogyakarta.
- Nurgiantoro, Burhan, dkk., 2004, *Statistik Terapan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Siahaan, Marihot Pahala, 2005, *Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*, Jakarta, Rajagrafindo Persada.
- Sidik, Machfud, 1999, "Hubungan Keuangan Pusat-Daerah, Studi Empiris dan Rekomendasi Kebijaksanaan bagi Indonesia", *Bahan Seminar* Pokok-pokok Pemikiran tentang Perimbangan Keuangan Pusat-Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia, Jakarta, 55.

Soelarmo, Slamet, 1990, *Administrasi Pendapatan Daerah (Dalam Aplikasi)*, tanpa terbitan, Jakarta.

Undang-undang Nomor 34 tahun 2000 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah

Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah