

PENGARUH JUMLAH PENDUDUK DAN PERTUMBUHAN EKONOMI TERHADAP PENERIMAAN RETRUBUSI PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN BERAU

Oleh : Agus Fitriah

Penulis adalah Mahasiswa Jurusan Studi Pembangunan STIE Muhammadiyah Tanjung Redeb

Abstract:

This study aims to determine the population, the rate of economic growth and the amount of health service fees retribution and also to determine the effect of population and economic growth on the acceptance of health service charges. This study takes place at the District Health Office of Berau and the Central Bureau of Statistics of Berau District. The research method used is documentation study method which comes from financial report and other related documents from Berau District Health Office and Central Bureau of Statistics of Berau Regency. Proving The hypothesis of this study using the F test to test the level of significance of the influence of independent variables on the dependent variable simultaneously. The results obtained in this study is calculated F calculated by $61.34 >$ from F table with a number of 6.94 using $\alpha = 5\%$ so it can be concluded that the population and economic growth together have a significant effect on Acceptance of health service charges

Keywords: Population, Economic Growth, Health Service Levy.

PENDAHULUAN

Sebagai negara berkembang Indonesia terus berupaya melakukan pembangunan disegala sektor, baik pembangunan berupa fisik maupun non fisik. Hal ini ditujukan untuk meningkatkan taraf hidup rakyat Indonesia sebagai salah satu tujuan nasional. Pembangunan nasional mempunyai tujuan yaitu meningkatkan dan mewujudkan kesejahteraan rakyat serta kemakmuran yang adil dan merata. Indonesia merupakan negara yang terdiri dari beberapa pulau yang membentuk menjadi Negara Kesatuan Republik Indonesia sehingga dalam mewujudkan pembangunan di segala sektor memerlukan adanya dukungan dari pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah serta seluruh masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung.

Otonomi daerah diatur dalam Undang-Undang (UU) Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah. Undang-Undang tersebut memberikan kewenangan yang semakin besar kepada pemerintah daerah dalam mengelola pemerintahan dan keuangan daerah. Dalam UU otonomi daerah mensyaratkan adanya dukungan personil, peralatan dan pembiayaan (keuangan) yang cukup memadai. Dengan dipenuhinya tiga syarat diatas, maka pemerintah daerah diharapkan dapat melaksanakan tugas dan kewajiban yang telah dilimpahkan, sekaligus dapat mewujudkan tujuan penyelenggaraan otonomi

daerah berupa peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik, perkembangan kehidupan demokrasi keadilan dan pemerataan serta pemeliharaan hubungan yang serasi antara pusat dan daerah.

Efektivitas percepatan pembangunan di beberapa daerah tersebut, kebijakan belanja daerah harus lebih diarahkan kepada program-program riil yang langsung menyentuh kehidupan masyarakat. Keberhasilan desentralisasi fiskal dalam mendorong pembangunan daerah harus didukung pula oleh peran sektor swasta dan penciptaan iklim yang kondusif bagi pertumbuhan ekonomi daerah, di samping adanya pengaruh perkembangan ekonomi global.

Sumber APBD Kabupaten Berau masih tergantung pada pemerintah pusat dibandingkan dengan pendapatan asli daerah (PAD), sehingga masih diperlukannya upaya-upaya untuk digali potensi-potensi yang ada agar meningkatkan pendapatan asli daerah dan pembangunan dapat merata serta dapat dinikmati oleh masyarakat. Sumber PAD meliputi hasil pajak daerah, hasil retribusi daerah, hasil perusahaan milik daerah dan lain-lain pendapatan daerah yang sah. Sumber pendapatan tersebut diharapkan menjadi sumber-sumber pembiayaan penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan daerah untuk meningkatkan dan pemeratakan kesejahteraan rakyat.

Pada kenyataannya kontribusi pendapatan asli daerah (PAD) terhadap anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) masih kecil. Selama ini bantuan dari pemerintah pusat berupa dana perimbangan masih merupakan sumber terbesar dalam penerimaan daerah. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketergantungan pemerintah daerah kepada pemerintah pusat masih cukup besar. Untuk mengurangi ketergantungan tersebut maka penerimaan daerah perlu terus diupayakan adanya peningkatan PAD dengan menggali sumber-sumber dana yang ada sehingga dapat menyelenggarakan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat yang semakin meningkat kuantitas dan kualitasnya.

Sektor pajak dan retribusi daerah merupakan sektor PAD yang diterima secara rutin. Retribusi daerah merupakan salah satu sumber penerimaan pemerintah daerah atau pendapatan daerah. Setiap orang wajib membayar retribusi sesuai dengan kewajiban dan peraturan perundang-undangan yang berlaku atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat. Semakin berkembang dan maju suatu daerah akan semakin banyak fasilitas atau jasa yang perlu disediakan untuk pemenuhan kegiatan ekonomi dan sosial masyarakat, sehingga semakin banyak pula jasa-jasa retribusi yang dapat dipungut oleh pemerintah daerah. Retribusi harus responsif terhadap variabel-variabel yang memengaruhinya, misalnya pertumbuhan penduduk dan pendapatan.

Dari beberapa retribusi daerah, retribusi pelayanan kesehatan merupakan salah satu sumber retribusi daerah. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan atau jasa yang mendasar yang disediakan oleh pemerintah daerah. Hal ini tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 (H) ayat 1 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa Negara bertanggung jawab untuk mengatur dan memastikan bahwa hak untuk hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat dipenuhi termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Retribusi pelayanan kesehatan mampu memberikan sumbangan yang cukup besar bagi Kabupaten Berau dan diatur dalam peraturan daerah Kabupaten Berau Nomor 7 tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Berau sebagai pelaksana retribusi pelayanan kesehatan secara profesional dalam rangka optimalisasi serta

upaya peningkatan terhadap pendapatan asli daerah. Sebagian besar hasil retribusi pelayanan kesehatan berasal dari puskesmas-puskesmas yang ada di setiap kecamatan di Kabupaten Berau.

Pertumbuhan ekonomi dari sudut tinjauan ekonomi dapat direfleksikan oleh pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB) atau Produk Domestik Bruto Regional (PDRB). PDB atau PDRB dapat dipandang dalam dua hal pertama total pendapatan yang diterima oleh setiap orang dalam perekonomian. Kedua adalah total pengeluaran atas produk barang dan jasa dalam ekonomi. Retribusi sebagai komponen PAD sangat terkait dengan kegiatan sektor jasa. Retribusi sebenarnya merupakan eksekutif/nilai tambah dari lebih optimalnya sektor jasa. Dengan kata lain pertumbuhan domestik dari sektor ini dapat digunakan untuk mengestimasi besarnya PAD salah satunya adalah retribusi yang akan diterima. Dalam PDRB terdapat 17 Klafikasi Menurut lapangan usaha yang salah satunya adalah jasa Kesehatan dimana metode penghitungannya menggunakan pendekatan pengeluaran untuk jasa pemerintah dan swasta menggunakan pendekatan produksi. Cakupan dari kegiatan ini dimulai dari penyediaan fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional, hingga kegiatan sosial yang tidak melibatkan tenaga kesehatan profesional.

Pentingnya informasi mengenai kependudukan bagi pembangunan daerah, tidak hanya menyangkut masalah kondisi sosial ekonomi, budaya yang dianut, atau jenis kelamin saja melainkan juga keadaan mengenai jumlah penduduk, perkembangan antara kelahiran dan kematian, proyeksi penduduk dan sebagainya. Pertambahan penduduk bermakna sebagai jumlah penduduk yang lebih banyak sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan. Semakin banyak jumlah penduduk diharapkan semakin tinggi pula jumlah kunjungan pada setiap pelayanan kesehatan.

Ada beberapa penelitian yang telah membuktikan bahwa pertumbuhan ekonomi dan jumlah penduduk berpengaruh terhadap retribusi pelayanan daerah. Salah satu contoh yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wallensy Septi Pratiwi dengan judul Analisis Pengaruh Produk Domestik Bruto, Jumlah Penduduk, Jumlah Puskesmas terhadap Realisasi Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Kota Bekasi) yang menunjukkan hasil bahwa ketiga variabel yang diteliti mempengaruhi

secara positif dan signifikan terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, di atas maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Berau”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah apakah jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi berpengaruh signifikan terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Berau

Ekonomi Publik

Ekonomi publik berkaitan erat dengan pemerintah yang mempunyai kewenangan dalam menetapkan kebijakan publik. Kebijakan publik diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk melalui penyediaan barang-barang publik dan barang-barang konsumsi lain. Menurut Rossen dalam buku Khusaini (2006:14) pemerintah mempunyai fungsi ekonomi pokok yang dapat diklasifikasikan dalam tiga golongan besar yaitu :

- a. Fungsi Alokasi
Pemerintah berperan untuk menyediakan barang dan jasa yang berasal dari sumber daya yang ada dalam suatu Negara untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
- b. Fungsi Distribusi
Pemerintah berperan untuk mendistribusikan sumber daya (barang dan jasa) kepada masyarakat secara adil dan merata, mengatur/meregulasi perekonomian dengan alat subsidi dan pajak serta mendistribusikan (membagi ulang) pendapatan dari suatu kelompok ke kelompok lainnya.
- c. Fungsi Stabilisasi
Pemerintah berperan untuk menciptakan keadaan yang aman dan nyaman dalam kehidupan bernegara demi terciptanya kondisi masyarakat yang sejahtera.

Otonomi Daerah

Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan

kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sementara itu desentralisasi adalah penyerahan urusan pemerintahan oleh pemerintah pusat kepada daerah otonom berdasarkan asas otonomi

Pengelolaan Keuangan Daerah Retribusi

Dalam PP No. 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah juga disebutkan bahwa “keuangan daerah adalah semua hak dan kewajiban daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah yang dapat dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah tersebut” Sedangkan Halim (2007:24) menyatakan “Pengelolaan keuangan daerah adalah segala sesuatu yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pertanggung jawaban, dan pengawasan keuangan daerah”

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)

Menurut Widyawati (2009:13) APBD adalah rencana operasional keuangan Pemerintah Daerah, dimana di satu pihak menggambarkan perkiraan keuangan setinggi-tingginya guna membiayai kegiatan-kegiatan dan proyek-proyek daerah dalam 1 tahun anggaran tertentu, dan di pihak lain menggambarkan perkiraan penerimaan dan sumber-sumber penerimaan daerah guna menutupi pengeluaran-pengeluaran dimaksud.

Pendapatan Asli Daerah

Menurut Rahman (2005:38) Pendapatan asli daerah merupakan pendapatan daerah yang bersumber dari hasil pajak daerah, hasil distribusi hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dalam menggali pendanaan dalam pelaksanaan otonomi sebagai perwujudan asas desentralisasi. Menurut Yani (2008:51) pendapatan asli daerah adalah pendapatan yang diperoleh daerah yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan PAD adalah penerimaan yang diperoleh daerah dari sumber-sumber dalam wilayahnya sendiri yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Pelayanan Kesehatan

Pengertian pelayanan kesehatan menurut pendapat Levey dan Loomba (1973) dalam

Azwar (2010:42) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Dalam Perda Kabupaten Berau nomor 7 tahun 2012 tentang retribusi pelayanan kesehatan, pengertian pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan atau paramedik atau tenaga lainnya pada dinas kesehatan, puskesmas, klinik bersalin dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan, rehabilitasi medik, pelayanan perizinan dan pelayanan administratif lainnya. Sementara itu pengertian lain dari pelayanan kesehatan terdapat dalam Perbub Berau nomor 29 tahun 2013 yaitu pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pemeriksaan laboratorium.

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Menurut Azwar (2010:45) syarat pokok yang dimaksud adalah: a. Tersedia dan berkesinambungan; b. Dapat diterima dan wajar; c. Mudah dicapai; d. Mudah dijangkau; e. Bermutu

Pengertian pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu menurut Somers dan Somers (1974) dalam Azwar (2010:47) ada dua macam. Pertama, pelayanan kesehatan yang berhasil memadukan berbagai upaya kesehatan yang ada di masyarakat yakni pelayanan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan. Kedua pelayanan kesehatan yang menerapkan pendekatan menyeluruh (holistic approach).

Dalam Al-Qur'an banyak ayat yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan diantaranya yaitu Surah Al-Mumtahanah ayat 8

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا لَا تَتَّبِعُوْا السَّيِّئِيْنَ وَالْمُنٰفِقِيْنَ ۗ اِنَّهُمْ يَدْعُوْنَ اِلٰى الْاِثْمِ وَالْعُبُوْغِ ۗ وَالْعُبُوْغُ الْعُرْسُ ۗ وَمَنْ يُضِلُّ اِلٰى الْاِثْمِ وَالْعُبُوْغِ فَاِنَّ اِلٰهَكُمْ لَشَدِيْدٌ
 يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا لَا تَتَّبِعُوْا السَّيِّئِيْنَ وَالْمُنٰفِقِيْنَ ۗ اِنَّهُمْ يَدْعُوْنَ اِلٰى الْاِثْمِ وَالْعُبُوْغِ ۗ وَالْعُبُوْغُ الْعُرْسُ ۗ وَمَنْ يُضِلُّ اِلٰى الْاِثْمِ وَالْعُبُوْغِ فَاِنَّ اِلٰهَكُمْ لَشَدِيْدٌ

Artinya: “Allah tidak melarang kamu untuk berbuat baik dan berlaku adil terhadap orang-orang yang tiada memerangimu karena agama dan tidak (pula) mengusir kamu dari negerimu. Sesungguhnya Allah menyukai

orang-orang yang berlaku adil.”

Menurut Notoatmodjo (2010:107) respon seseorang apabila sakit adalah sebagai berikut:

Tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa (no action). Alasannya kondisi yang demikian tidak akan mengganggu kegiatan atau kerja mereka sehari-hari. Alasan lain adalah fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas yang tidak responsif, dan takut biaya

Tindakan mengobati diri sendiri (self treatment atau self medication) dengan alasan yang sama seperti diatas dan alasan lain adalah karena orang atau masyarakat tersebut sudah percaya kepada diri sendiri, dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan.

Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional (traditional remedy). Untuk masyarakat pedesaan khususnya, pengobatan tradisional ini masih menduduki tempat teratas dibanding dengan pengobatan-pengobatan yang lain. Dukun (bermacam-macam dukun) yang melakukan pengobatan tradisional merupakan bagian dari masyarakat, berada ditengah-tengah masyarakat, dan pengobatan yang dihasilkan adalah kebudayaan masyarakat, lebih diterima oleh masyarakat dari pada dokter, mantri dan bidan yang masih asing bagi mereka.

Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (professional) yang diadakan pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, yang dikategorikan kedalam Balai Pengobatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit termasuk mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktik (private medicine)

Menurut Notoatmodjo (2010:109) pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya yaitu :

1. Kategori yang berorientasi pada publik masyarakat): Pelayanan Kesehatan yang termasuk kategori publik terdiri dari sanitasi lingkungan (air bersih, sarana pembuangan limbah baik limbah padat maupun cair, imunisasi, dan perlindungan kualitas udara, dan sebagainya). Pelayanan kesehatan masyarakat lebih diarahkan langsung kearah publik ketimbang kearah individu-individu yang khusus. Orientasi pelayanan kesehatan publik ini adalah pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif)

2. Kategori yang berorientasi pada perorangan (pribadi) Pelayanan kesehatan pribadi adalah langsung kearah individu, yang pada umumnya mengalami masalah kesehatan atau penyakit. Orientasi pelayanan kesehatan individu ini adalah penyembuhan dan pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) ditujukan langsung kepada pemakai pribadi (individual consumer).

Faktor-faktor determinan/penentu penggunaan pelayanan kesehatan didasarkan pada beberapa kategori antara lain kependudukan, struktur sosial, psikologi sosial, sumber keluarga, sumber daya masyarakat, organisasi dan model-model sistem kesehatan. Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010:117) menggambarkan model sistem kesehatan (health system model) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Di dalam model Anderson ini terdapat tiga kategori utama dalam pelayanan kesehatan yakni karakteristik predisposisi, karakteristik pendukung, dan karakteristik kebutuhan.

Retribusi Pelayanan Kesehatan menurut Perda Kabupaten Berau Nomor 7 tahun 2012 adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan yang telah diterima baik oleh orang pribadi atau badan. Menurut penjelasan tentang retribusi dan pelayanan kesehatan yang telah dijelaskan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pengertian retribusi pelayanan kesehatan adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh organisasi kesehatan yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan dalam rangka untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat yang terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Retribusi Pelayanan Kesehatan diatur dalam Perda Nomor 7 tahun 2012 dan pasal 3 menjelaskan bahwa objek retribusi pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan di puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, balai pengobatan, rumah sakit umum daerah, dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh pemerintah daerah. Pada pasal 7 menyebutkan prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektivitas pengendalian atas pelayanan tersebut. Jasa penerimaan retribusi

pelayanan kesehatan terdiri dari rawat jalan, rawat inap, jasa laboratorium, pembuatan surat keterangan kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), perijinan kesehatan, dan rekomendasi kesehatan. Sementara itu di Kabupaten Berau sendiri jasa retribusi hanya berasal dari rawat jalan, rawat inap, jasa labortorium dan jasa pembuatan surat kesehatan

Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan berkelanjutan merupakan kondisi utama atau suatu keharusan bagi kelangsungan pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan. Suatu perekonomian dikatakan mengalami pertumbuhan atau perkembangan jika tingkat kegiatan atau ekonominya meningkat atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Khusaini (2006:49) menjelaskan pertumbuhan ekonomi dari sudut tinjauan ekonomi dapat direfleksikan oleh pertumbuhan Produk Dometik Bruto (PDB). Variabel ini sering digunakan untuk mengukur seberapa baik ekonomi suatu negara sudah dikelola dengan benar.

Jumlah Penduduk

Menurut BPS penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah territorial Republik Indonesia selama enam bulan atau lebih atau mereka yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap. Irwan dan Suparmoko (1992) dalam Subandi (2014:99) mengatakan bahwa penduduk memiliki dua peranan dalam pembangunan ekonomi; satu hal dari segi permintaan dan yang lain dari segi penawaran. Oleh karena itu pertumbuhan penduduk yang cepat tidak selalu merupakan penghambat bagi pembangunan ekonomi. Hal ini terjadi jika penduduk mempunyai kapasitas yang tinggi untuk menghasilkan dan menyerap hasil produksinya. Jadi pertumbuhan penduduk yang tinggi dengan tingkat penghasilan yang rendah tidak ada gunanya bagi pembangunan. Oleh karena itu, analisis kependudukan sangat mendukung efisiensi dan efektifitas perencanaan pembangunan agar berhasil sebagaimana diharapkan.

Metode Penelitian

Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Jumlah penduduk yang dimaksudkan

dalam penelitian ini adalah Jumlah Penduduk Kabupaten Berau Tahun 2010 sampai dengan 2016. Jumlah Penduduk merupakan variabel independen atau bebas yang diberi simbol X1 dengan Satuan Jiwa

Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Berau Periode Tahun 2010 sampai dengan 2016. Pertumbuhan Ekonomi merupakan variabel independen atau bebas yang diberi simbol X2 dengan Satuan Persen

Retribusi Pelayanan Kesehatan yang dimaksud dalam Penelitian ini adalah Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Berau sejak Tahun 2010 sampai dengan 2016. Retribusi Pelayanan Kesehatan merupakan variabel dependen atau terikat dengan simbol Y dan Satuan Rupiah

Unit Analisis

Unit analisis penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Berau. Data Penelitian yang digunakan periode tahun 2010 sampai dengan 2016. Penelitian dilaksanakan selama 1 (satu) bulan yaitu bulan November 2017.

Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang dipergunakan adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi atau lembaga yang bukan merupakan hasil pengolahan peneliti. Data sekunder diperoleh dari Kantor Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinas Kesehatan Kabupaten Berau.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Studi Dokumentasi: Dalam Sunyoto (2013:64) dokumen adalah catatan tertulis mengenai berbagai kegiatan atau peristiwa pada waktu yang lalu. Semua dokumen yang berhubungan dengan penelitian merupakan sumber informasi yang secara statistik dinamakan data sekunder. Dalam penelitian ini dokumen yang dipergunakan adalah laporan keuangan dan dokumen-dokumen lain yang berkaitan dari kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Berau

Studi Pustaka: Studi Pustaka dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mencari penjelasan yang lengkap mengenai pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya melalui konsep-konsep teoritis dan penjabaran yang jelas sehingga dapat diperoleh data informasi yang lebih tepat menurut Istijanto (2007:105) dalam Sunyoto (2011:165)

Alat Analisis

Alat analisis yang digunakan dalam pembahasan penelitian ini adalah:

a. Analisis Regresi Berganda

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

Dimana:

Y = Retribusi Pelayanan Kesehatan

X1 = Jumlah Penduduk

X2 = Pertumbuhan Ekonomi (PDRB)

b. Analisis Koefisien Korelasi Berganda dan Koefisien Determinasi

$$R_{y_{12}} = \sqrt{\frac{r_{y_1}^2 + r_{y_2}^2 - 2r_{y_1}r_{y_2}r_{12}}{1 - r_{12}^2}}$$

Keterangan:

- $R_{y_{12}}$: koefisien linier 3 variabel
- r_{y_1} : koefisien korelasi y dan X1
- r_{y_2} : koefisien korelasi variabel y dan X2
- r_{12} : koefisien korelasi variabel X1 dan X2

dimana:

$$r_{y_1} = \frac{n \sum XY - (\sum Y)(\sum X)}{\sqrt{(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)(n \sum X_1^2 - (\sum X)^2)}}$$

$$r_{y_2} = \frac{n \sum XY - (\sum Y)(\sum X)}{\sqrt{(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)(n \sum X_2^2 - (\sum X)^2)}}$$

$$r_{12} = \frac{n \sum X_1 X_2 - (\sum X_1)(\sum X_2)}{\sqrt{(n \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2)(n \sum X_2^2 - (\sum X_2)^2)}}$$

sedangkan koefisien determinasi menggunakan rumus :

$$R^2 = R_{y_{12}}^2 \times 100\%$$

c. Uji Hipotesis (Uji F)

Uji F digunakan untuk menguji tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara serentak. Tingkat signifikansi adalah suatu hal yang menyatakan tingkat kebenaran yang tidak lepas dari suatu persoalan.

H0 : Jumlah Penduduk dan pertumbuhan Ekonomi secara bersama-sama tidak berpengaruh signifikan terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan

Ha : Jumlah Penduduk dan pertumbuhan Ekonomi secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan

Kriteria Pengujian :

H0 diterima jika signifikansi dari F hitung $< 0,05$, berarti Jumlah Penduduk dan Petumbuhan Ekonomi secara bersama-sama tidak berpengaruh signifikan terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Berau

H0 ditolak jika signifikansi dari F hitung $> 0,05$, berarti Jumlah Penduduk dan Petumbuhan Ekonomi secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Berau

Uji F menggunakan tabel F, Perhitungan menggunakan Data

HASIL PENELITIAN

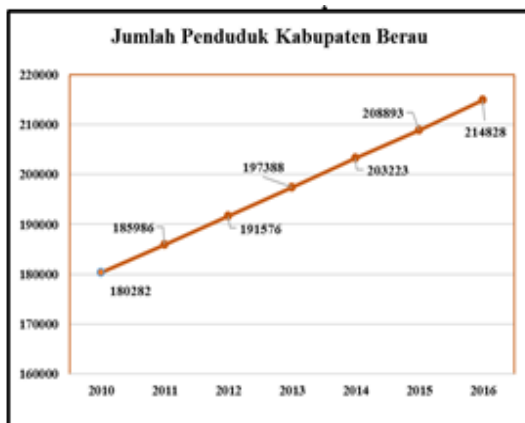
Setelah dilakukan pengambilan data yang bersumber dari instansi terkait maka diperoleh data berupa data sekunder sebagai bahan analisis dan pembahasan yaitu:

Jumlah Penduduk Kabupaten Berau dari Tahun 2010 - 2016

| Tahun | Jumlah Penduduk (Jiwa) | Pertumbuhan |
|-------|------------------------|-------------|
| 2010 | 180.282 | - |
| 2011 | 185.986 | 3,16% |
| 2012 | 191.576 | 3,01% |
| 2013 | 197.388 | 3,03% |
| 2014 | 203.223 | 2,96% |
| 2015 | 208.893 | 2,79% |
| 2016 | 214.828 | 2,84% |

Sumber: BPS Kabupaten Berau 2017

Grafik Jumlah Penduduk



Sumber: Data Diolah 2017

Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Berau Tahun 2010-2016

| Tahun | PDRB (Miliaran Rupiah) | Pertumbuhan Ekonomi |
|-------|------------------------|---------------------|
| 2010 | 14.558,92 | - |
| 2011 | 17.725,23 | 21,75% |
| 2012 | 20.467,25 | 15,47% |
| 2013 | 22.591,47 | 10,38% |
| 2014 | 24.449,68 | 8,23% |
| 2015 | 25.923,25 | 6,03% |
| 2016 | 25.482,27 | -1,70% |

Sumber: BPS Kabupaten Berau 2017

Grafik Pertumbuhan Ekonomi

| Tahun | Target Penerimaan | Realisasi Penerimaan | | Pertumbuhan |
|-----------|-------------------|----------------------|------------|-------------|
| | | Nilai | Persentase | |
| 2010 | Rp225.000.000 | Rp214.325.000 | 95,26% | - |
| 2011 | Rp306.000.000 | Rp382.629.500 | 125,04% | 78,53% |
| 2012 | Rp320.000.000 | Rp740.744.000 | 231,48% | 93,59% |
| 2013 | Rp1.701.284.550 | Rp1.833.695.938 | 107,78% | 147,55% |
| 2014 | Rp2.438.486.000 | Rp3.370.603.440 | 138,23% | 83,81% |
| 2015 | Rp1.375.000.000 | Rp3.271.241.000 | 237,91% | -2,95% |
| 2016 | Rp3.615.000.000 | Rp3.412.678.000 | 94,40% | 4,32% |
| Rata-rata | Rp1.425.824.364 | Rp1.889.416.697 | 147,16% | 57,84% |

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Berau 2017

Penerimaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Tahun 2010-2016

Grafik Retribusi Pelayanan Kesehatan



Sumber: Data Diolah Tahun 2017

Data Retribusi Pelayanan Kesehatan (Y), Jumlah Penduduk (X1), dan Pertumbuhan Ekonomi (X2) yang sebelum ditransformasikan kedalam bentuk logaritma natural (ln) disajikan dalam tabel

| Tahun | Retribusi Pelayanan Kesehatan Rupiah (Y) | Jumlah Penduduk Jiwa (X ₁) | Pertumbuhan Ekonomi Persen (X ₂) |
|-------|--|--|--|
| 2010 | Rp 214.325.000 | 180.282 | - |
| 2011 | Rp 382.629.500 | 185.986 | 21,75% |
| 2012 | Rp 740.744.000 | 191.576 | 15,47% |
| 2013 | Rp 1.833.695.938 | 197.388 | 10,38% |
| 2014 | Rp 3.370.603.440 | 203.223 | 8,23% |
| 2015 | Rp 3.271.241.000 | 208.893 | 6,03% |
| 2016 | Rp 3.412.678.000 | 214.828 | -1,70% |

Sumber: Data diolah 2017

Setelah ditransformasikan kedalam bentuk logaritma natural menjadi tabel dibawah

| ln Y | ln X ₁ | ln X ₂ |
|-------|-------------------|-------------------|
| 19,18 | 12,10 | 0,00 |
| 19,76 | 12,13 | -1,53 |
| 20,42 | 12,16 | -1,87 |
| 21,33 | 12,19 | -2,27 |
| 21,94 | 12,22 | -2,50 |
| 21,91 | 12,25 | -2,81 |
| 21,95 | 12,28 | 4,07 |

Sumber: Hasil Hitungan 2017

Data analisis pada Excel 2016 dan hasil yang diperoleh adalah tabel-tabel berikut

| Summary Output | |
|-----------------------|------|
| Regression Statistics | |
| Multiple R | 0,98 |
| R Square | 0,97 |
| Adjusted R Square | 0,95 |
| Standard Error | 0,25 |
| Observations | 7,00 |

| ANOVA (Analysis of Variance) | | | | | |
|------------------------------|----|------|------|-------|----------------|
| | df | SS | MS | F | Significance F |
| Regression | 2 | 7,60 | 3,80 | 61,34 | 0,00 |
| Residual | 4 | 0,25 | 0,06 | | |
| Total | 6 | 7,85 | | | |

| | Coefficients | Standard Error | t Stat | P-value | Lower 95% | Upper 95% |
|-------------------|--------------|----------------|--------|---------|-----------|-----------|
| Intercept | -205,21 | 20,44 | -10,04 | 0,00 | -261,95 | -148,47 |
| ln X ₁ | 18,54 | 1,68 | 11,07 | 0,00 | 13,89 | 23,19 |
| ln X ₂ | -0,11 | 0,04 | -2,58 | 0,06 | -0,23 | 0,01 |

| Residual Output | | | |
|-----------------|----------------|-----------|--------------------|
| Observation | Predicted in Y | Residuals | Standard Residuals |
| 1 | 19,16 | 0,02 | 0,10 |
| 2 | 19,91 | -0,15 | -0,73 |
| 3 | 20,50 | -0,08 | -0,37 |
| 4 | 21,10 | 0,23 | 1,14 |
| 5 | 21,66 | 0,27 | 1,35 |
| 6 | 22,21 | -0,30 | -1,48 |
| 7 | 21,95 | 0,00 | -0,01 |

Sumber: Hasil Perhitungan Ms. Excel 2016

R majemuk merupakan koefisien korelasi berganda dengan simbol Ry12 berdasarkan hasil perhitungan sebesar 0,98 dan R Square dengan simbol Ry122 sebesar 0,97.

Untuk mencari koefisien determinasi menggunakan rumus :

$$R^2 = R_{y122} \times 100\%$$

$$R^2 = 0,97 \times 100\%$$

$$R^2 = 97\%$$

Penjelasan ANOVA adalah dapat dilihat dalam kolom coefficient untuk memperoleh persamaan regresi linier berganda dimana dalam kolom tersebut terdiri tiga baris yaitu:

$$\text{Intercept} = a = -205,21$$

$$\ln X_1 = b_1 = 18,54$$

$$\ln X_2 = b_2 = -0,11$$

maka persamaan regresi yang dihasilkan adalah

$$\ln Y = -205,21 + 18,54 \ln X_1 - 0,11 \ln X_2$$

Sementara itu penjelasan bagian pertama dari ANOVA adalah kolom df atau degree of freedom merupakan jumlah yang diteliti 7 dikurang 1 makanya menjadi 6 dan memiliki 2 variabel sehingga jumlah residualnya adalah 6 - 2 = 4. Kolom SS atau Sum of square merupakan jumlah kuadrat dimana jumlah kuadrat untuk regresi sebesar 7,60 dan untuk residual sebesar 0,25. Untuk kolom MS atau Mean of square merupakan rata-rata jumlah kuadrat dimana hasil MS berasal dari pembagian antara kolom SS dan kolom df. Hasil pembagian tersebut adalah MS Regresi sebesar 3,80 dan MS Residual sebesar 0,06. Selanjutnya nilai MS Regresi dibagi dengan MS Residual dan didapatkanlah nilai F hitung sebesar 61,34 sementara itu dikolom Significance F sebesar 0,00 lebih kecil dari taraf nyata (α) 5 %. Dan Uji F ini menggunakan Tingkat Kepercayaan sebesar 95%. Untuk bagian Residual Output penjelasan kolom observasi adalah Jumlah data yang diteliti, kolom kedua adalah kolom perkiraan jumlah penerimaan retribusi yang sudah menjadi logaritma normal, kolom ketiga berisi selisih nilai sebenarnya dari retribusi pelayanan kesehatan dengan nilai perkiraan contohnya baris pertama : 19,18 - 19,16 = 0,02

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dapat diketahui bahwa jumlah penduduk dan pertumbuhan penduduk secara bersama-sama mempengaruhi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan dengan persamaan : $\ln Y' = -205,21 + 18,54 \ln X_1 - 0,11 \ln X_2$

Persamaan diatas menggunakan logaritma natural dimana angka persen menjadi negatif. Sementara itu pertumbuhan ekonomi memiliki satuan persen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa baik jumlah penduduk

maupun pertumbuhan ekonomi memiliki pengaruh positif terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan

Untuk analisis korelasi berganda (Ry12) diperoleh hasil sebesar 0,98 hal ini menunjukkan di Kabupaten Berau untuk jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi memiliki korelasi atau hubungan yang sangat erat terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan. Ukuran keeratan dari dua variabel ini terhadap retribusi pelayanan kesehatan dapat dilihat dari koefisien determinasinya yaitu sebesar 97%.

Selanjutnya dengan menggunakan pengujian hipotesis melalui uji F maka diperoleh F hitung sebesar 61,34 dimana F tabel ($\alpha = 5\%$) sebesar 6,94. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa F hitung lebih besar dari F tabel 5% yaitu $61,34 > 6,94$ sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi memiliki dampak yang sangat besar bagi perubahan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Berau. Dan dapat disimpulkan pula bahwa hipotesis peneliti diterima.

Hasil penelitian diatas membuktikan bahwa beberapa teori dan penelitian hampir serupa yang pernah dilakukan didaerah lain sesuai dengan keadaan yang terjadi di Kabupaten Berau dimana retribusi pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi secara simultan atau bersama-sama dan signifikan. Dilihat dari nilai koefisien korelasi dan koefisien determinasinya yang cukup besar kedua variabel bebas yang diteliti sangat mempengaruhi besar kecilnya penerimaan retribusi pelayanan kesehatan. Koefisien korelasi sebesar 0,98 menunjukkan betapa eratnya hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Koefisien determinasi menunjukkan bahwa dua variabel bebas yang diteliti sangat besar pengaruhnya terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan yaitu sebesar 97% dan sementara itu faktor-faktor lain hanya mempengaruhi sebesar 3% saja.

Dengan adanya hasil analisis diatas khususnya pemerintah Kabupaten Berau yang lebih banyak bertanggung jawab atas penyediaan jasa pelayanan kesehatan diharap dapat memberikan perhatian yang lebih. Baik dalam peningkatan fasilitas-fasilitas kesehatan, seperti melengkapi penyediaan alat-alat medis dan peningkatan kuantitas serta kualitas tenaga medis maupun dalam memberikan kesadaran

kepada penduduk Kabupaten Berau tentang pentingnya menjaga kesehatan sejak dini yaitu dengan rutin memeriksakan diri ke pusat-pusat kesehatan yang terdekat.

Dengan pengaruh yang signifikan ini maka diharapkan pemerintah melalui dinas terkait dapat lebih memberikan perhatian di bidang jasa pelayanan kesehatan karena dengan meningkatnya derajat kesehatan penduduk maka dapat meningkatkan produktifitas kerja dan hal ini sangat membantu Kabupaten Berau dalam meningkatkan pembangunan ekonominya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Berdasarkan Hasil analisis regresi menunjukkan persamaan :

$$\ln Y = -205,21 + 18,54 \ln X1 - 0,11 \ln X2.$$

Persamaan diatas menggunakan logaritma natural dimana angka persen menjadi negatif. Sementara itu pertumbuhan ekonomi memiliki satuan persen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa baik jumlah penduduk maupun pertumbuhan ekonomi memiliki pengaruh terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan dan bersama-sama dapat meningkatkan penerimaan retribusi pelayanan kesehatan

Keeratan jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan adalah sebesar 0,98 dengan nilai tersebut menunjukkan hubungan antara kedua variabel bebas yang diteliti sangat erat dengan variabel terikat. Sementara itu nilai koefisien determinasi sebesar 97% menunjukkan bahwa pengaruh jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan sebesar 97% dan 3% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.

Berdasarkan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji F hasil yang diperoleh F hitung adalah sebesar 61,34 dimana F tabel ($\alpha = 5\%$) sebesar 6,94. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa F hitung lebih besar dari F tabel 5% yaitu $61,34 > 6,94$. Dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima karena jumlah penduduk dan pertumbuhan ekonomi secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Penerimaan retribusi pelayanan kesehatan

Saran-saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan Penerimaan Retribusi Pelayanan

Kesehatan adalah :

Pemerintah dan dinas yang terkait diharapkan dapat lebih memperhatikan upaya-upaya dalam meningkatkan kesadaran penduduk untuk hidup sehat dengan memeriksakan secara rutin kesehatannya dan mengubah paradigma sakit yang sudah lama berkembang dimasyarakat menjadi paradigma sehat dimana rumah sakit dan puskesmas bukan hanya untuk orang yang sakit tetapi juga orang yang sehat seperti dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan rutin dimasyarakat. Masyarakat juga harus lebih memperbanyak informasi dan pengetahuannya tentang kesehatan baik pribadi maupun untuk umum.

Mengingat di Kabupaten Berau jasa pelayanan kesehatan sebagian besar masih dikelola oleh pemerintah maka diharapkan pemerintah dapat memberikan perhatian kepada penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Baik dari gedung, alat-alat medis hingga tenaga-tenaga professional dibidang kesehatan dapat lebih ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Contohnya dengan menyediakan jumlah dan pendidikan tenaga paramedis sesuai dengan standard operating procedur (SOP)

Tenaga-tenaga medis dan non medis yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan juga hendaknya lebih meningkatkan kualitas kerjanya secara profesional baik dalam melakukan tindakan medis maupun dalam menghadapi masyarakat dalam melakukan pelayanannya contohnya dengan memberikan pelayanan prima

Memberikan kesempatan kepada swasta untuk berinvestasi dalam bidang kesehatan sehingga perkembangan dan persaingan dalam bidang ini dapat berjalan maju. Contohnya dengan memberikan ijin pendirian rumah sakit atau klinik swasta.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Terjemah, 2010, **Kementrian Agama, Mikraj Khazanah Ilmu**, Bandung.
- _____, 2014, Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- _____, 2009, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- _____, 2012, Peraturan Daerah Kabupaten Berau Nomor 7 tahun 2012 tentang retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Azwar, Azrul, 2010. **Pengantar Administrasi Kesehatan**, Edisi 3, Binarupa Aksara Publisher, Tangerang.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Berau, 2016. PDRB Menurut Lapangan Usaha Kabupaten Berau 2010-2014.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Berau, 2016. Produk Domestik Regional Bruto Menurut Lapangan Usaha Kabupaten Berau 2011-2015.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Berau, 2017. Produk Domestik Regional Bruto Menurut Lapangan Usaha Kabupaten Berau 2012-2016.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Berau, 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Berau Tahun 2016. Pemerintah Kabupaten Berau.
- Halim, Abdul, 2007, **Akuntansi Keuangan Daerah**, Edisi ketiga, Penerbit Salemba, Yogyakarta.
- Juniansyah, 2008. **Pengaruh Pasien Terhadap Retribusi Puskesmas Di Kecamatan Tanjung Redeb**. Skripsi STIEM Tanjung Redeb,
- Khusaini, Mohammad, 2006, **Ekonomi Publik Desentralisasi Fiska dan Pembangunan Daerah**, Cetakan 1, Badan Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Brawijaya, Malang.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. **Ilmu Perilaku Kesehatan**. Edisi 1, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Subandi, 2014, **Ekonomi Pembangunan**, Cetakan Ke-3, Alfabeta, Bandung.
- Suandy, Erly, 2005, **Hukum Pajak**, Edisi 3, Salemba Empat, Jakarta.
- Sunyoto, Danang, 2011, **Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi**, Cetakan 1, PT Buku Seru, Yogyakarta.

- Sunyoto, Danang, 2013, **Metode dan Instrumen Penelitian (Untuk Ekonomi dan Bisnis)** , Cetakan Pertama, PT Buku Seru, Yogyakarta.
- Saidi, Muhammad Djafar, 2011. **Pembaruan Hukum Pajak**. Cetakan 3, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta Utara.
- Suriani, 2017. **Analisis Penerimaan Negara Bukan Pajak Pada Pelabuhan Tanjung Redeb Kabupaten Berau**. Skripsi STIEM Tanjung Redeb.
- Yani, Ahmad, 2008. **Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah di Indonesia**, Edisi Revisi, PT. Raja Garfindo Persada, Jakarta.