

351-12
R10
8

α



LAPORAN PENELITIAN

ANALISIS KEBIJAKAN PERDA KOTA SEMARANG NOMOR 7 TAHUN 2000 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

OLEH :
RIHANDOYO, S.SOS, MM
DRA. DEWI ROSTYANINGSIH, MSi
DRA. RETNO SUNU ASTUTI, MSi

Dibiayai Oleh Dana DIK Rutin Universitas Diponegoro, Sesuai Perjanjian
Pelaksanaan Penelitian Tanggal 1 Mei 2002 No : 120/J07 11/PL/2002

PUSAT KAJIAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN
LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
2002

UPT-PUSTAK-UNDIP

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN HASIL AKHIR PENELITIAN DIK RUTIN**

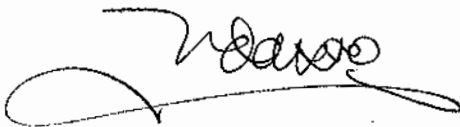
1.	Judul Penelitian	ANALISIS KEBIJAKAN PERDA KOTA SEMARANG NOMOR 7 TAHUN 2000 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN.
2	Kategori	Pengembangan
3	Ketua Peneliti	
	Nama	Rihandoyo, S.Sos, MM
	NIP	132 233 171
	Gol/ Jabatan	III A/ Asisten ahli
	Lembaga	Puslit Kajian Pembangunan Lembaga Penelitian
	Bidang Ilmu	Sosial
3.	Jumlah biaya penelitian	Rp 3000.000,- (tiga juta rupiah)
4.	Jangka waktu penelitian	6 bulan 1 Mei hingga 1 Nopember 2002
5	Jumlah Tim Peneliti	3 Orang
6	Lokasi Penelitian	Kota Semarang

Semarang, Nopember 2002

Mengetahui,

Ketua Puslit Kajian Pembangunan
Lembaga Penelitian UNDIP

Ketua peneliti,



Drs. H. Sundarso, SU
NIP.130 810 132



Rihandoyo, S.Sos,MM
NIP. 132 233 171

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Diponegoro



Prof. Dr. Ign. Riwanto, Sp.BD
NIP. 130 579 454

RINGKASAN

- Judul Penelitian : Analisis Kebijakan Perda Kota Semarang Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Nama Peneliti : Rihadoyo, Retno Sunu Astuti, Dewi Rostyaningsih.
- Tahun Penelitian : 2002, 26 halaman

Dengan diberlakukannya Undang-Undang No.22 Tahun 1999 Tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang No. 25 Tahun 1999 Tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan atau otonomi kepada daerah untuk mengelola pembangunan bagi daerahnya. Kota Semarang dalam rangka menggali pendapatan asli daerah dibidang retribusi jasa umum menerbitkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Inti dari Perda tersebut adalah penerbitan tarif baru untuk seluruh jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat di Puskesmas / Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Rumah Sakit Umum Daerah. Pemberlakuan tarif baru dari Rp 500 menjadi Rp. 3000 sangat dilematis bagi pemerintah Kota Semarang yang dituntut untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan yang semakin baik dan merata disaat beban perekonomian masyarakat umum pengguna jasa kesehatan ini semakin berat, dengan tuntutan perbaikan dan pembangunan infra struktur serta peningkatan kualitas pelayanan yang membutuhkan biaya yang lebih tinggi.

Menurut Grindle (Samodra; 1994; 22) menyatakan bahwa hasil dari suatu kebijakan dapat dilihat dari dua sudut pandang, yaitu : 1) Dampaknya terhadap masyarakat, individu dan kelompok. 2)Perubahan dan penerimaan oleh masyarakat. Sedangkan hasil dari suatu kebijakan akan sangat ditentukan oleh Isi Kebijakan, yang terdiri dari: kepentingan yang mempengaruhi, tipe manfaat, derajat perubahan yang diharapkan, letak pengambilan keputusan, pelaksana program dan sumberdaya yang dilibatkan.

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif yang didasarkan atas studi kualitatif yang diharapkan dapat memberikan gambaran yang mendalam terhadap isi kebijakan yang diambil pemerintah tentang kenaikan retribusi pelayanan kesehatan ini. Untuk mendapatkan data dilakukan dengan wawancara terhadap pengelola puskesmas sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan dan dengan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan. Berdasarkan pendapat responden dan studi pustaka yang dilakukan kemudian ditarik suatu kesimpulan untuk memperoleh pemahaman terhadap permasalahan yang diteliti.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kebijakan pemerintah telah berjalan dengan baik, meskipun sebagian dari masyarakat menyatakan bahwa kenaikan tersebut terlalu banyak namun hal itu tidak menjadi persoalan yang berarti jika diimbangi dengan pelayanan yang baik. Kelemahan dari kebijakan ini adalah justru pada saat pengambilan keputusan dilakukan karena tanpa melalui dengar pendapat masyarakat terlebih dahulu.

PRAKATA

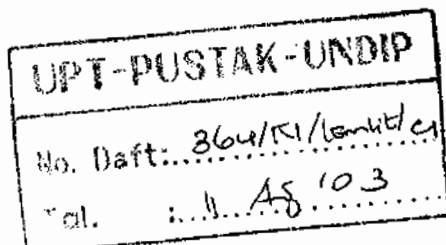
Kebijakan penggalan dana yang berasal dari masyarakat oleh pemerintah, seringkali ditanggapi negatif oleh masyarakat yang terkena dampak dari kebijakan tersebut. Namun kebijakan ini harus dilakukan guna mendukung operasional dan pembangunan daerah di era otonomi daerah dewasa ini. Untuk mendukung penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas Pemerintah Kota Semarang menerbitkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang intinya adalah tarif baru dari Rp 500 menjadi Rp. 3000.

Secara umum penelitian ini ditujukan untuk mengetahui seberapa besar isi dari perda tersebut mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah terhadap masyarakat. Sedangkan manfaat dari penelitian ini untuk memberikan masukan tentang kelemahan-kelemahan di dalam perda ini sehingga dapat dijadikan masukan perbaikan dimasa yang akan datang.

Pada kesempatan ini tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kota Semarang khususnya jajaran Dinas Kesehatan Kota Semarang serta masyarakat yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan didalam penelitian ini. Kepada Universitas Diponegoro dimana peneliti bekerja, selaku penyandang dana penelitian ini kami ucapkan terima kasih. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak, khususnya akademisi dan pengambil kebijakan.

Semarang, Nopember 2002

Tim Peneliti



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
RINGKASAN	ii
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
BAB III TUJUAN PENELITIAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	8
BAB IV METODE PENELITIAN.....	9
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	10
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	26
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN DAN PERSENTASE JENIS KUNJUNGAN PUSKESMAS (TAHUN 1999 – 2001).....	3
Tabel V.1.	TINGKAT PENDIDIKAN PENDUDUK KOTA SEMARANG (5 Tahun ke atas) 2001.....	12
Tabel V.2.	MATA PENCAHARIAN PENDUDUK KOTA SEMARANG 2001	13
Tabel V.3	JUMLAH PERSENTASE KASUS PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT TERTENTU DI KOTA SEMARANG, TAHUN 2001.....	14
Tabel V.4	BANYAKNYA SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN KOTA SEMARANG 1999-2001	15
Tabel V.5	PERSENTASE PELANGGAN PUSKESMAS GUNUNG PATI 2001	22

BAB I

PENDAHULUAN

Dengan diberlakukannya Undang-Undang No.22 Tahun 1999 Tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang No. 25 Tahun 1999 Tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan atau otonomi kepada daerah untuk mengelola pembangunan bagi daerahnya. Pelimpahan kewenangan kepada daerah dapat dipandang sebagai tantangan dan peluang bagi pembangunan daerah, disamping itu juga dapat dipandang sebagai kesempatan, karena otonomi daerah memberikan keleluasaan membangun daerah sesuai dengan kebutuhan dan kondisi daerah masing-masing, sedangkan dipandang sebagai tantangan karena sumber-sumber pembiayaan pembangunan daerah harus lebih banyak digali dari Pendapatan Asli Daerah Sendiri.

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 pasal 3 disebutkan bahwa penerimaan daerah meliputi Pendapatan Asli Daerah, Dana Perimbangan, Pinjaman Daerah dan Lain-lain Penerimaan Daerah yang sah. Selanjutnya dalam pasal 4 Pendapatan Asli Daerah meliputi Pajak Daerah, Retribusi Daerah, Keuntungan Perusahaan Milik Daerah dan Pendapatan Asli Daerah Lainnya yang sah. Berdasarkan ketentuan tersebut mendorong tiap-tiap daerah untuk menggali pendapatan daerahnya melalui intensifikasi pungutan pajak dan retribusi daerah.

Pengaturan pungutan pajak dan retribusi daerah ini sudah diatur oleh pemerintah melalui Undang-Undang No 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. Dikarenakan Undang-undang tersebut dianggap kurang lengkap dan aspiratif dalam mendukung otonomi daerah maka direvisi dengan diterbitkannya Undang-Undang 34 Tahun 2000 tentang Perubahan UU 18 Th 1997. Selain mengatur pembagian pendapatan antara Propinsi dan kabupaten / Kota, dalam pasal 13 diatur tentang objek retribusi daerah yang meliputi Retribusi Jasa Umum, Retribusi Jasa Usaha dan Retribusi Jasa Tertentu.

Menindaklanjuti Undang-undang tersebut di atas pemerintah Kota Semarang dalam rangka menggali pendapatan asli daerah dibidang retribusi jasa umum menerbitkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 7 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Inti dari Perda tersebut adalah penerbitan tarif baru untuk seluruh jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat di Puskesmas / Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Rumah Sakit Umum Daerah.

Pemberlakuan tarif baru dari Rp 500 menjadi Rp. 3000 sangat dilematis bagi pemerintah Kota Semarang yang dituntut untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan yang semakin baik dan merata disaat beban perekonomian masyarakat umum pengguna jasa kesehatan ini semakin berat, dengan tuntutan perbaikan dan pembangunan infra struktur yang membutuhkan biaya yang lebih tinggi. Hal lain yang dapat dilihat dari kenaikan tarif ini adalah adanya anggapan bahwa pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan kebutuhan mewah karena memerlukan biaya relatif mahal, mengingat pola yang digunakan oleh Puskesmas termasuk kategori sistem pelayanan kesehatan masyarakat (public health).

Secara konseptual, sistem pelayanan kesehatan dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat
2. Sistem jasa pelayanan pribadi

Sistem pelayanan kesehatan masyarakat yang bersifat public-goods mempunyai ciri-ciri :

1. Pemakaian jasa kepada seseorang tidak mengurangi jatah bagi orang lain yang ingin menggunakannya.
2. Untuk menggunakannya tidak perlu berebut
3. Ada eksternalis, dimana pelayanan jasa publik kepada seseorang akan menimbulkan pengaruh kepada orang lain. Misalnya pemberian jasa imunisasi kepada satu anak akan mengurangi resiko penularan penyakit kepada anak lain.

Apabila dilihat dari konsep tersebut di atas maka pelayanan Puskesmas tergolong pelayanan jasa publik oleh karena itu wajar apabila masyarakat menginginkan peninjauan kembali terhadap isi kebijakan pelayanan kesehatan tersebut, khususnya tarif pelayanan dasar. Kenaikan tarif sebesar 500% ditanggapi negatif oleh masyarakat yang ditandai dengan menurunnya minat untuk berobat di Puskesmas seperti yang tercantum dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.1
JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN DAN PERSENTASE
JENIS KUNJUNGAN PUSKESMAS
(TAHUN 1999 – 2001)

TAHUN	Persentase Jenis Kunjungan				Jumlah Kunjungan	Indeks
	Bayar Sendiri	Askes	Kartu Sehat	Gratis		
1999	81,37	18,00	0,51	0,11	1.079.528	100
2000	74,44	15,45	9,65	0,46	1.212.173	112,28
2001	54,11	23,83	19,08	2,98	640.261	59,30

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2002

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa minat masyarakat untuk berobat di Puskesmas menurun drastis, dibandingkan tahun 1999 sebagai tahun dasar indeks tahun 2000 kunjungan pasien meningkat 12,28 persen dengan 74% pasien membayar sendiri. Pada tahun 2001 pada saat Perda No. 7 / 2000 diterapkan indeks kunjungan pasien menurun drastis menjadi hanya 59,30 dibandingkan tahun 1999.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan analisis terhadap aspek-aspek sosial dari diberlakukannya Perda Nomor 7 Tahun 2000 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan ini. Sehingga hasil dari analisis yang dilakukan ini dapat memberikan evaluasi kebijakan pemberlakuan Perda ini pada tahun-tahun mendatang.