

SKRIPSI

ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN



OLEH

NAMA : SHINTA OKTAVIANI

NIM : 10011181722116

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA SELATAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : SHINTA OKTAVIANI

NIM : 10011181722116

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, 17 September 2021

Shinta Oktaviani; Dibimbing oleh Dian Safriantini, S.KM., M.PH

**Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak
di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan**

XIV +184 halaman, 13 tabel, 13 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Perencanaan dan penganggaran memiliki peranan penting dalam keberhasilan suatu program, terutama program KIA yang berpotensi menurunkan AKI dan AKB. Perencanaan penganggaran yang tepat diperlukan supaya tidak terjadinya alokasi anggaran yang salah target. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Informan pada penelitian ini berjumlah enam orang meliputi Kabid Kesmas, Kasi Kesga, Pengelola Program KIA, serta Kasubbag Perencanaan Evaluasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Hasil penelitian menunjukkan proses perencanaan dan penganggaran program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dari indikator input didapatkan SDM, dana, serta sarana & prasarana yang menunjang proses perencanaan penganggaran program KIA belum memadai. Dilihat dari indikator proses, perencanaan dan penganggaran program KIA dimulai dengan melakukan analisa situasi, identifikasi masalah, penentuan tujuan program, menyusun rencana kerja, menyusun rencana anggaran, mengirimkan rencana kerja & anggaran untuk persetujuan. Untuk indikator output, terdapat empat dari delapan indikator kinerja program yang masih belum mencapai target RPJMD. Indikator program yang tidak tercapai yaitu jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan K4. Secara umum, proses perencanaan dan penganggaran program KIA sudah cukup baik, namun belum optimal dalam komponen input. Dinas kesehatan perlu melakukan pelatihan dan pengembangan SDM, pengadaan sarana dan prasarana, advokasi ke Pemerintah Daerah sebagai upaya meningkatkan alokasi dana APBD, serta memanfaatkan media digital untuk menjalankan program KIA.

Kata kunci : Perencanaan, Penganggaran, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kepustakaan : 101 (1995-2021)

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, 31st August 2021

Shinta Oktaviani; Supervised by Dian Safriantini, S.KM., M.PH

Analysis of Maternal and Child Health Planning and Budgeting Program at the Health Office of South Sumatera Province

XIV +184 pages, 13 table, 13 pictures, 10 attachments

ABSTARCT

Planning and budgeting have an important role in the success of a program, especially the MCH program which has the potential to reduce MMR and IMR. Proper budget planning is needed so that the wrong budget allocation does not occur. This study aims to analyze the planning and budgeting of maternal and child health programs at the South Sumatra Provincial Health Office. This research is qualitative. There were six informants in this study, including the Head of Public Health, Head of Kesga, MCH Program Manager, and Head of the Evaluation Planning Subsection of the South Sumatra Provincial Health Office. The results showed that the MCH program planning and budgeting process at the South Sumatra Provincial Health Office from the input indicators obtained by human resources, funds, and facilities & infrastructure that supported the MCH budgeting program planning process was not sufficient. In terms of indicators, the planning and budgeting process for the MCH program begins with analyzing the situation, identifying problems, program objectives, preparing work, compiling budget plans, submitting work plans & budgets for approval. For output indicators, there are four of the eight program performance indicators that have not yet reached the RPJMD target. The indicators that were not achieved were the number of deaths, the number of infant deaths, the proportion of aid assistance in health facilities, the percentage of pregnant women K4. In general, the planning and budgeting process for the MCH program is good enough, but the component inputs are not optimal. The health office needs to conduct training and development of human resources, procurement of facilities and infrastructure, advocacy to local governments as an effort to increase the allocation of APBD funds, and utilize digital media to run the MCH program.

Keywords : *Planning, Budgetting, Maternal and Child Health (MCH)*

Literature : *101 (1995-2021)*

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shinta Oktaviani
Nim : 10011181722116
Judul Skripsi : Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Menyatakan bahwa laporan Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*Plagiat*. Apabiladitemukan unsur penjiplakan/*Plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 17 September 2021



Shinta Oktaviani

NIM. 10011181722116

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN
PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI
SUMATERA SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

SHINTA OKTAVIANI

10011181722116

Indralaya, 17 September 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnamatu, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dian Safriantini'.

Dian Safriantini, S.KM., M.PH
NIP. 198810102015042001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal

Indralaya, 17 September 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

2. Numalia, S.ST, M.Si
NIP. 199208022019032020

()

3. Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM
NIP. 197606092002122001

()

4. Dian Safriantini, S.KM, M.PH
NIP. 198810102015042001

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM, M. KM.
NIP. 19760609 200212 2001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM, M. Kes
NIP. 19781121 200112 2002

RIWAYAT HIDUP

Nama : Shinta Oktaviani

Nim : 10011181722116

Tempat / Tanggal Lahir : Palembang, 30 Oktober 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Ratu Sianum No.75 RT.32 RW.07 Kelurahan 3 ilir,
Kota Palembang

No. HP/WA : 08983642795

Email : shintaoktaviani54@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- TK Kartika II-I Palembang (2004-2005)
- SD Negeri 66 Palembang (2005-2011)
- SMP Negeri 42 Palembang (2011-2014)
- SMA Negeri 05 Palembang (2014-2017)

Riwayat Organisasi :

- Pengurus HIMKESMA FKM UNSRI
(2019-2020)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala puji dan syukur penulis haturka kehadirat Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karuniannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan”.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada :

1. DR. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Dian Safriantini, S.KM.,M.PH selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi
3. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Seluruh Informan penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan skripsi
5. Kedua orang tua, keluarga, dan teman – teman yang senantiasa memberikan doa dan dukungan terhadap penyusunan skripsi.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu namun turut serta dalam membantu menyusun skripsi

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mohon kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa-masa mendatang.

Indralaya, 17 September 2021
Penulis



Shinta oktaviani

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Shinta Oktaviani
Nim : 10011181722116
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“ ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM
KESEHATAN IBU DAN ANAK DI DINAS KESEHATAN PROVINSI
SUMATERA SELATAN ”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Palembang
Pada Tanggal : 17 September 2021
Yang Menyatakan



Shinta Oktaviani

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ABSTARCT	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Bagi Penulis	9
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	9
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	9
1.5.2 Ruang Lingkup Materi.....	9
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu.....	10
BAB II	11

TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Program Kesehatan Ibu dan Anak	11
2.2 Perencanaan.....	13
2.2.1 Pengertian Perencanaan Kesehatan	14
2.2.2 Unsur - unsur Perencanaan	14
2.2.3 Macam - Macam Perencanaan	17
2.2.4 Langkah - Langkah Perencanaan	18
2.2.5 Manfaat Perencanaan.....	19
2.3 Penganggaran	20
2.3.1 Karakteristik Anggaran.....	21
2.3.2 Fungsi Anggaran	22
2.3.3 Tujuan Anggaran.....	23
2.3.4 Macam – Macam Anggaran.....	24
2.3.5 Prosedur Penyusunan Anggaran.....	24
2.3.6 Manfaat Penyusunan Anggaran	26
2.4 Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan Terpadu (P2KT)	26
2.5 Penelitian Terkait.....	27
2.6 Kerangka Teori	34
2.7 Kerangka Pikir.....	35
2.8 Definisi istilah.....	36
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
3.1 Desain Penelitian	39
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.3 Informan.....	39
3.4 Jenis Data	41
3.4.1 Data Primer	41
3.4.2 Data Sekunder	42
3.5 Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	42
3.5.1 Cara Pengumpulan Data	42

3.5.2 Alat Pengumpulan Data.....	43
3.6 Validitas Data	43
3.7 Pengolahan Data	44
3.7.1 Wawancara Mendalam	44
Lembar Observasi (<i>checklist</i>)	44
3.8 Analisis dan Penyajian Data.....	44
BAB IV.....	46
HASIL PENELITIAN.....	46
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan	46
4.1.1 Letak Geografis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan ...	46
4.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan	48
4.1.3 Gambaran Kualifikasi Tenaga di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan....	48
4.1.4 Gambaran Kualifikasi Tenaga di Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan	49
4.2 Hasil Penelitian.....	49
4.2.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	49
4.3 Temuan di Lapangan	50
4.3.1 Komponen Input.....	50
4.3.2 Komponen Proses.....	56
4.3.3 Komponen Output	65
BAB V	74
PEMBAHASAN	74
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	74
5.2 Indikator Input	74
5.2.1 Sumber Daya Manusia (Man)	75
5.2.2 Dana (Money)	76
5.2.3 Sarana dan Prasarana (Materials).....	77
5.3 Komponen Proses	79
5.3.1 Analisis Situasi.....	79

5.3.2 Identifikasi Masalah dan Prioritas Masalah.....	81
5.3.3 Penentuan Tujuan Program.....	83
5.3.4 Menyusun Rencana Kerja.....	84
5.3.5 Menyusun Rencana Anggaran	87
5.3.6 Mengirimkan Rencana Kerja dan Anggaran untuk Persetujuan..	89
5.4 Indikator Output	91
BAB VI.....	102
KESIMPULAN DAN SARAN	102
6.1 Kesimpulan.....	102
6.2 Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	115

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian terkait.....	30
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	41
Tabel 3. 1 Informan Penelitian	40
Tabel 4. 1 Data Administrasi Pemerintahan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019.....	47
Tabel 4. 2 Data SDM Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.....	48
Tabel 4. 3 Rekap Nama Pegawai Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.....	49
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan Penelitian	50
Tabel 4. 5 Rekap Pegawai Subbagian Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.....	51
Tabel 4. 6 Realisasi Fisik & Keuangan APBD Tahun 2020	53
Tabel 4. 7 Realisasi Fisik dan Keuangan Dana BOK Tahun 2020.....	54
Tabel 4. 8 Sarana pada Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel	56
Tabel 4. 9 Indikator Kinerja Program Kesehatan Keluarga Tahun 2020.....	66
Tabel 5. 2 Contoh Mengubah Sumber Daya dalam Bentuk Uang	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	39
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	40
Gambar 4. 1 Peta Administrasi Provinsi Sumatera Selatan	46
Gambar 4. 2 Tampilan Aplikasi Sistem Informasi Pembangunan Daerah (SIPD)	63
Gambar 4. 3 Dokumen Rincian Kertas Kerja Satker Tahun Anggaran 2020	65
Gambar 4. 4 Jumlah Kematian Ibu	67
Gambar 4. 5 Jumlah Kematian Bayi	68
Gambar 4. 6 Persentase Pertolongan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	69
Gambar 4. 7 Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Ke-4 (K4).....	69
Gambar 4. 8 Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Pelayanan Kunjungan Neonatal ke 1 (KN1)	70
Gambar 4. 9 Persentase Puskesmas Melaksanakan Penjangkaran Kesehatan Peserta Didik 1, 7 dan 10	71
Gambar 4. 10 Persentase PUS Menjadi KB Aktif	72
Gambar 4. 11 Persentase Puskesmas Mengembangkan Program Usila	72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan perempuan dan anak-anak sangat penting untuk menciptakan dunia yang sehat. Meskipun ada kemajuan besar, masih banyak ibu dan anak yang meninggal kebanyakan karena penyebab yang sebenarnya bisa dicegah. Setiap hari, sekitar 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari kematian ini terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2012, 6,6 juta anak meninggal sebelum usia 5 tahun, dan 5 juta di antaranya pada tahun pertama kehidupan (Bhuiyan *et al.*, 2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2013, diperkirakan ada 289.000 kematian ibu secara global, dimana 62% terjadi di sub-Sahara Afrika (WHO *et al.*, 2014). Wilayah ini juga memiliki rasio kematian ibu tertinggi yaitu 510 kematian per 100.000 kelahiran (WHO *et al.*, 2014). Menurut Lozano *et al.* (2011) dalam Kalipeni (2017), Gadis berusia 15 tahun yang tinggal di sub-Sahara Afrika menghadapi sekitar 1 dari 40 risiko kematian selama kehamilan dan persalinan selama hidupnya (Kalipeni, Iwelunmor and Grigsby-Toussaint, 2017), Hal yang sama juga berlaku untuk kematian anak. Afrika sub-Sahara terus menjadi wilayah dengan tingkat kematian balita tertinggi. Sekitar 1 dari 11 anak yang lahir di Afrika sub-Sahara meninggal sebelum usia 5 tahun, hampir 15 kali rata-rata di negara-negara berpenghasilan tinggi (UNICEF *et al.*, 2015). Nigeria dan India adalah dua negara yang diperkirakan menyumbang lebih dari sepertiga dari semua kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2015, dengan perkiraan 58.000 kematian ibu (19%) dan 45.000 kematian ibu (15%), masing-masing. AKI India menurun dari 212 pada tahun 2007- 2009 hingga 167 pada 2011-2013. Namun, jalan panjang untuk mencapai target yang disebutkan dalam tujuan SDG. Di India, ada variasi luas dalam MMR di berbagai negara bagian, mulai dari 300 di Assam hingga 61 di Kerala. Di antara negara bagian utara, Uttar Pradesh memiliki AKI tertinggi 285 kematian ibu per

100.000 kelahiran hidup. Hampir 70% kematian ibu terjadi pada kelompok umur 20 sampai 29 tahun yang merupakan kelompok umur dimana angka fertilitas juga sangat tinggi. Dilaporkan bahwa sekitar 38% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, 11% karena sepsis dan 5% karena partus lama.3], yang sebagian besar dapat dicegah jika wanita secara teratur melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), melahirkan di institusi dan memanfaatkan layanan perawatan pascapersalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Singh (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan pasca melahirkan rendah pada populasi penelitian yaitu India, terutama perawatan pasca melahirkan (Singh, 2019).

Salah satu indikator kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015 – 2019 adalah indikator kesehatan ibu dan anak (RPJMN). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi salah satu kasus kesehatan di Indonesia yang belum dapat diatasi dengan optimal. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan dalam kualitas kesehatan anggota keluarga. Maka dari itu Ibu dan anak harus memperoleh atensi khusus dan juga prioritas pada upaya penyelenggaraan kesehatan. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan juga Angka Kematian Bayi dapat menunjukkan kesuksesan dalam usaha peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak (Depkes RI,2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, angka kematian ibu di dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, dapat disimpulkan bahwa jumlah kematian ibu di dunia adalah sebesar 303.000 kematian. Pada negara berkembang jumlah kematian ibu merupakan yang tertinggi yaitu sebanyak 239 per 100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, sedangkan pada negara maju jumlah kematian ibu adalah sebesar 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Indonesia sebagai bagian dari *Association of South East Asian Nation* (ASEAN), merupakan negara yang AKI nya cukup tinggi. Berdasarkan data Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI dan AKB di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu 228/100.000 kelahiran hidup untuk AKI, sedangkan untuk AKB 35 bayi per seribu kelahiran hidup. Terdapat 9.774 kasus kematian ibu per tahun dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 225.642.000 jiwa, itu berarti terdapat 1 orang ibu meninggal per jam. Dan juga terdapat 17 orang bayi meninggal setiap jam yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas (Balitbangkes, 2013). Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Angka tersebut masih jauh untuk mencapai target RPJMN 2024 yang ditargetkan menurun hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian pula pada target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menerangkan bahwa target 2030 mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk angka kematian bayi ditargetkan turun menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup (SDGs, 2030).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019, Angka kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan masih fluktuasi atau naik turun. Pada tahun 2016 AKI di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 142 kematian sedangkan pada tahun 2017 turun menjadi 107 kematian, akan tetapi pada tahun 2018 angka kematian Ibu naik menjadi 120 kematian. Bukannya semakin menurun dari sebelumnya, Angka Kematian Ibu semakin meningkat yaitu sebanyak 13 kasus. Penyebab Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya adalah sebanyak 46 orang meninggal disebabkan karena pendarahan, 29 orang karena Hipertensi dalam Kehamilan, 2 orang karena Infeksi, 14 orang karena Gangguan Peredaran Darah, 1 orang karena Gangguan Metabolik, dan 28 orang disebabkan 2 karena lain-lain (Profil Dinkes Prov. Sumsel, 2019).

Menurut WHO (2017) dalam Parwodiwiyono (2020), kematian bayi didefinisikan sebagai kematian yang terjadi pada anak di tahun pertama kehidupan. Secara global, pada tahun 2017 kematian bayi

mencapai 4,1 juta atau sebesar 29 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia sendiri Angka Kematian Bayi (AKB) masih relatif tinggi. AKB di Indonesia dan Kamboja masih berada di atas AKB Asia Tenggara, yakni 27 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia dan 33 per 1.000 kelahiran hidup di Kamboja. Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel Tahun 2019 angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi di bawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Selama 5 tahun terakhir tren angka kematian bayi mengalami penurunan. Akan tetapi pada tahun 2018, AKI pada sejumlah kota di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Sehingga hal tersebut tetap menjadi fokus bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan juga untuk semua golongan masyarakat agar memperhatikan hal-hal yang penting saat sebelum hamil hingga melahirkan (Parwodiwiyono and Winoto, 2020).

Menurut laporan badan pusat statistik (BPS) angka kematian bayi di Indonesia berfluktuatif namun cenderung menurun dalam beberapa tahun terakhir. Tahun 2017 angka kematian bayi Indonesia sebesar 22,62, tahun 2018 sebesar 21,86 dan tahun 2019 sebesar 21,1 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2019). Angka tersebut masih jauh dari target kementerian kesehatan Republik Indonesia mengenai kematian bayi tahun 2024 sebesar 16,8. Besarnya angka tersebut merupakan rata-rata dari angka kematian bayi pada 34 provinsi yang ada di Indonesia. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang menyumbang angka kematian cukup tinggi. Menurut badan pusat statistik Provinsi Sumatera Selatan angka kematian bayi tahun 2018 sebesar 29 bayi per 1.000 kelahiran hidup dan naik menjadi 41 bayi per kelahiran hidup pada tahun 2019 (Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Salla, dkk. (2018) menurut indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di kabupaten/kota dari data cakupan program KIA pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mamberamo Tengah tahun 2014, menunjukkan bahwa

semua cakupan program KIA di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mamberamo Tengah masih di bawah standar pencapaian target SPM., kunjungan ibu hamil K4 (ANC lengkap) sebesar 45,73%, komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 73,16%, sedangkan 53,65% untuk pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, 70,92% pelayanan nifas, 70,41% untuk neonatus dengan komplikasi yang ditangani, 74,18% untuk kunjungan bayi sebesar 74,18%, serta 66,42% untuk pelayanan anak balita sebesar, dan cakupan peserta KB aktif sebesar 41,83% (Salla, Zulkifli and Palutturi, 2018).

Penelitian yang dilakukan Armahedi, dkk. (2018) menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada pelaksanaan program KIA anggaran belanja langsung mencapai Rp 2.120.406.500,00 di tahun 2017. Sedangkan pada tahun sebelumnya hanya sebesar Rp 744.542.500,00, dapat disimpulkan anggaran belanja mengalami peningkatan sebesar 54,11%. Akan tetapi nyatanya, penambahan anggaran tidak berjalan optimal dalam usaha meningkatkan kesehatan ibu dan. Terbukti dengan AKI dan AKB pada tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada dasarnya ada beberapa masalah terkait pembiayaan kesehatan yang dilakukan di tingkat tingkat Kabupaten/Kota. Contohnya, terkait pemanfaatan anggaran dalam belanja fisik, anggaran untuk biaya operasional kurang, keterlambatan dalam realisasi anggaran pemerintah, dan lain-lain (Armahedi, Witcahyo and Utami, 2020).

Jumlah anggaran kesehatan pemerintah wilayah provinsi, kabupaten/kota yang tak mencapai angka minimum berdasarkan ketentuan pasti akan mempengaruhi program perencanaan kesehatan yang hendak diformulasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota. Maka dari itu perencanaan sangat penting dilakukan. Perencanaan yang pas sangat dibutuhkan supaya tidak terjalin alokasi anggaran yang salah target. Perencanaan kesehatan merupakan suatu proses/tahapan guna merumuskan permasalahan kesehatan yang terdapat dalam lingkup

masyarakat, menetapkan kebutuhan serta sumber daya yang ada, serta menetapkan tujuan pokok dari suatu program dan menyusun berbagai tahapan yang ditujukan untuk menggapai tujuan dari suatu organisasi. Dalam merealisasikan rencana dan berbagai target pembangunan yang sebelumnya telah ditetapkan, penganggaran menjadi bagian yang tidak boleh ditinggalkan, Akan tetapi adanya anggaran yang terbatas mewajibkan kita untuk melakukan perencanaan yang matang. Supaya efektif serta efisien dalam pemanfaatan sumber daya yang ada. Hal tersebut akan mewujudkan tercapainya sasaran pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya benar-benar. Maka dari itu perencanaan dan penganggaran adalah hal yang sangat krusial (Ramadhan, 2018).

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional disebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota diharapkan bisa mempersiapkan perencanaan yang efektif. Bakri (2001) menyebutkan dalam implementasi perencanaan kesehatan pada kabupaten/kota terdapat masalah pokok yang dihadapi yaitu sistem perencanaan kesehatan yang tidak efektif untuk mengakomodasi keperluan dan juga masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu diperlukan kebijakan yang jelas untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota guna mengatasi masalah pokok pada implementasi perencanaan kesehatan, tenaga yang berkualitas, sarana dan prasarana yang cukup, tepat dalam langkah penyusunan, data serta informasi yang tepat, tepat dalam menganalisis situasi dan masalah, serta bisa memutuskan program kesehatan yang memiliki dampak langsung terhadap kesehatan masyarakat. Perencanaan pembangunan bidang kesehatan tentunya tak lepas dari penganggarnya, baik dalam bentuk program, kebijakan maupun kegiatan. Dalam merealisasikan rencana dan target-target pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya penganggaran menjadi bagian yang sangat penting. Dalam proses penyusunan anggaran sebaiknya berlandaskan dengan asas efisiensi, tepat guna, tepat waktu serta dapat dipertanggungjawabkan dalam penggunaan anggaran yang ditetapkan.

Pemerintah daerah dalam mengelola keuangan daerahnya untuk memberikan jaminan dan pelayanan kepada masyarakat yang baik haruslah bertindak secara efektif dan efisien, agar terwujudnya kesejahteraan masyarakat (Ramadhan, 2018). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan”.

1.2 Rumusan Masalah

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi salah satu kasus kesehatan di Indonesia yang belum bisa diatasi dengan maksimal. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan dalam kualitas kesehatan anggota keluarga. Maka dari itu Ibu dan anak harus memperoleh atensi khusus dan juga prioritas pada upaya penyelenggaraan kesehatan. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angks Kematian Bayi (AKB). Yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI, dan 35 bayi per seribu kelahiran hidup untuk AKB. Di Provinsi Sumatera Selatan sendiri terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu yaitu pada tahun 2017 dari 107 kasus, meningkat menjadi 120 kasus pada tahun 2018. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang menyumbang angka kematian cukup tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan angka kematian bayi pada tahun 2018 sebesar 29 bayi per 1.000 kelahiran hidup dan naik menjadi 41 bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, 2019).

Hal ini menunjukkan bahwa program KIA di Provinsi Sumatera Selatan belum berjalan dengan optimal. Perencanaan dan penganggaran memiliki peranan yang penting dalam keberhasilan suatu program khususnya untuk program KIA yang berpotensi untuk menurunkan AKI dan AKB. Adanya kegiatan perencanaan akan membuat pelaksanaan kegiatan program berjalan dengan efektif dan efisien serta bisa dilakukan koreksi sedini mungkin atas berbagai permasalahan yang timbul. Perencanaan penganggaran

yang tepat juga diperlukan supaya tidak terjadinya alokasi anggaran yang salah target. Jumlah anggaran kesehatan pemerintah wilayah provinsi, kabupaten/kota yang tak mencapai angka minimum berdasarkan ketetapan pasti akan mempengaruhi program perencanaan kesehatan yang hendak diformulasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota. Dengan adanya perencanaan dan penganggaran, maka program kesehatan ibu dan anak dapat berjalan lebih optimal.

Dengan demikian, diperlukan suatu kajian mengenai Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang berperan terhadap pencapaian target program KIA sesuai dengan target RPJMD, yang mana memiliki fungsi penting dalam penurunan angka kematian ibu dan anak.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis tentang input dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang meliputi Sumber Daya Manusia (*man*), dana (*money*), serta sarana dan prasarana (*material*).
2. Menganalisis tentang proses dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang meliputi analisis situasi kesehatan, penentuan masalah kesehatan dan prioritas program kesehatan, serta penyusunan rencana program kesehatan ibu & anak dan penyusunan anggaran kesehatan.
3. Menganalisis output yaitu pencapaian pelayanan kesehatan ibu dan anak pada pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak di Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan, keterampilan, serta pengalaman mengenai penyusunan perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Dan juga bisa mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menjadi bahan referensi atau studi kepustakaan bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Sebagai dasar pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dalam merumuskan rencana kegiatan dan anggaran terkait program kesehatan ibu dan anak yang berada di wilayah kerjanya

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, yang berada di Jalan Dokter Muhammad Ali No.KM 3,5, Pahlawan, Kecamatan Kemuning, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini meliputi Administrasi Kebijakan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan. yang berfokus pada

tahapan awal dari manajemen yaitu tahap perencanaan serta penganggaran pada program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan Juni 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, D. S. *et al.* (2017) *Pengantar manajemen publik dan bisnis*, *Journal of Chemical Information and Modeling*. Edited by P. Muniarty. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Aditya and Hartono, B. (2021) 'Proses Pemecahan Masalah di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut 1 RSUD Kota Bogor', *Muhammadiyah Public Health Journal*, 2(1), pp. 79–88. Available at: https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/kajian_akuntansi/article/view/2615 %0A<http://scholar.unand.ac.id/60566/>.
- Anthony Godinho, M. *et al.* (2017) 'Mapping Neonatal Mortality in India: A Closer Look', *Indian Journal of Community Medicine*, 42(4), pp. 234–237.
- Armahedi, G., Witcahyo, E. and Utami, S. (2020) 'Analisis Pembiayaan pada Program Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Metode Health Account di Kabupaten Jember', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(1).
- Armala, S. and Pandoyo (2020) 'Implementasi PP No.90 Tahun 2010 Tentang Penyusunan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga Pada Direktorat Bandar Udara Direktorat Jenderal Perhubungan Udara', 1(1), pp. 11–21.
- Arwin, A. *et al.* (2019) 'Analisis Penyusunan Anggaran Pada CV. Buana Raya Medan', *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(1).
- Aulele, S. N. (2012) 'Pemodelan Jumlah Kematian Bayi Di Provinsi Maluku Tahun 2010 Dengan Menggunakan Regresi Poisson', *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan*, 6(2), pp. 23–27.
- Azrul Azwar (2010) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: BinarupaAksara.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2011. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia 2011*. Jakarta: Kementerian

- Perencanaan Pembangunan Nasional. http://www.bappenas.go.id/files/1913/5229/9628/laporan-pencapaian-tujuan-pembangunan-milenium-di-indonesia2011__20130517105523__3790__0.pdf (sitasi 19 November 2013).
- Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan. (2019). Angka Kematian Bayi di Sumatera Selatan.
- Badan Pusat Statistik (2015) *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015*. Tersedia di : <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd2&th=2015>.
- Balitbangkes. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Bappeda, 2018. Rencana Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Renja Bappeda) Kota Padang.
- Bappeda, 2018. Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Renstra Bappeda) Kota Padang 2014-2019.
- Basalamah, J., Pramukti, A. and Basalamah, A. (2019) 'Kemampuan, Komitmen Dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit', *Center Of Economic Students Journal (CESJ)*, 2(2), pp. 153–164.
- Bhuiyan, S. U. *et al.* (2017) 'Maternal and child health handbook: Utilization and lessons learned from selected evidence-based studies', *Journal of Public Health and Development*, 15(2), pp. 87–100.
- Bihamding, H. (2019) *Perencanaan Pembangunan Partisipatif Desa* Yogyakarta: Deepublish. Available at: <https://books.google.co.id>.
- Darodjat and Wahyudhiana, M. (2015) 'Model Evaluasi Program Pendidikan', *Islamadina*, XIV(1), pp. 1–28.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2009
- Departemen Kesehatan RI, (2008) 'DTPS-KIBBLA: Perencanaan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak dengan Pemecahan Masalah melalui Pendekatan Tim' , Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2010) 'Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak', Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2017) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016' Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

- Dhevy, F. N. and Marom AUFARUL (2017) 'Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang', *Journal Of Public Policy And Management Review*, 6(4), pp. 87–105. Available at: <https://media.neliti.com>.
- Dian Margita, N., Muchlisoh, L. and Listyandini, R. (2020) 'Gambaran Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut di Puskesmas Pondok Rumput', 3(3).
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Nusa Tenggara Barat : Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, (2019) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*, Provinsi Sumatera Selatan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Pendidikan, 2018. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Pendidikan Kota Padang 2014-2019.
- Dwicaksono, A. dan Setiawan, D., 2013. Monitoring Kebijakan dan Anggaran: Komitmen Pemerintah Indonesia dalam Kesehatan Ibu. Perkumpulan Institute for Innovation, Partisipatory Development and Governance dan International Budget Partneship (IBP), Bandung.
- Evadianti, E. and Purhadi (2014) 'Pemodelan Jumlah Kematian Ibu di Jawa Timur dengan Geographically Weighted Negative Binomial Regression (GWNBR)', *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 3(2), pp. 182–187.
- Fitri, A., Adisasmita, A. and Mahkota, R. (2017) 'Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Kematian Bayi di Indonesia, Filipina, dan Kamboja (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan)', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 45–52. doi: 10.7454/epidkes.v1i2.1806.
- Hasanah, N., Wulan, N. and Ismaya, A. (2020) 'Analisis Situasi Dan Identifikasi Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan 2019', *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), pp. 70–79.
- Hendarwanl, H. and Oster, R. (2015) 'Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten / Kota Analysis of Health Minimum Services Standards Implementation in District / City', pp. 367–380.

- Hermawan, A. (2017) ‘Gambaran Pilihan Persalinan Oleh Tenaga Non Kesehatan/ Tanpa Pertolongan di Indonesia’, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), pp. 89–102.
- Hubaybah and Noerjoedianto, D. (2018) ‘Analisis Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap Indikator Capaian sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2016’, *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), pp. 92–99.
- I.Pangkey., S. P. (2015) ‘Analisis Efektivitas dan Efisiensi Anggaran Belanja Pada Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Provinsi Sulawesi Utara’, *Jurnal EMBA*, 3(4), pp. 33–43.
- Izati, A. R. M. (2018) ‘Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan Di Propinsi Jawa Timur’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), pp. 1–10.
- Jasmi, K. A. (2012) ‘Metodologi Pengumpulan Data dalam Penyelidikan Kualitatif’, *Kursus Penyelidikan Kualitatif Siri 1 2012*, (January 2012). Available at: <http://eprints.utm.my>.
- Jumal Ahmad (2018) ‘Desain Penelitian Analisis Isi (Content Analysis)’, *ResearchGate*, (June), pp. 1–20.
- Kalipeni, E., Iwelunmor, J. and Grigsby-Toussaint, D. (2017) ‘Maternal and child health in Africa for sustainable development goals beyond 2015’, *Global Public Health*. Taylor & Francis, 12(6), pp. 643–647. doi: 10.1080/17441692.2017.1304622.
- Kani, A. *et al.* (2012) ‘Evaluasi Perencanaan dan Penganggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat’, 15(03), pp. 131–139.
- Kareba, L. (2020) ‘Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi’, *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 20(2), pp. 114–122.
- Kemenkes RI. Permenkes RI No. 97 Tahun 2015 Tentang Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2015-2019 [Internet]. Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2015 - 2019.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.

- Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI; 2014.
- Kurniati, D. P. Y. (2016) *Bahan Ajar Perencanaan Dan Evaluasi Program Promosi Kesehatan*. Bali. Available at: <https://simdos.unud.ac.id>.
- Kurniasari, I., Noranita, B. and Bahtiar, N. (2019) 'Sistem Informasi Pelaporan Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah', *Sistem Informasi*, 5(9), pp. 25–32.
- Kurniawan, F. R. (2017) 'Unsur Perencanaan Strategi Dalam Organisasi', (19). Available at: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>.
- Malayu S. P., H. (2014) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Marlius, D. and Putra, R. D. (2018) 'Strategi pengembangan sulam bayang', 3(2), pp. 204–218.
- Mayangsari, D. *et al.* (2021) 'Evaluasi Proses Manajemen Program CSR Kemitraan (Studi Kasus Program Kemitraan dan Kebinaan Lingkungan PT . Madubaru)', (April 2020).
- Melawati, L. (2011) 'Evaluasi Program Layanan Kesehatan Rumah Bersalin Gratis (RBG) Bagi Orang Miskin Di Jakarta Timur', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, pp. 1–88.
- Menteri Kesehatan RI, (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Praktik'.
- Menteri Kesehatan RI, (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan'.
- Moodley, J., Fawcus, S. and Pattinson, R. (2018) 'Improvements in maternal mortality in South Africa', *SAMJ Research*, 3(March). doi: 10.7196/SAMJ.2018.v108i3.12770.
- Mulazimah, Ikawati, Y. and Nurahmawati, D. (2021) 'Upaya Peningkatan Kesehatan melalui Program UKS Penjaringan Kesehatan Anak Usia

- Sekolah Dinas Kesehatan Kota Kediri’, 2(1), pp. 1–8.
- Mulia Avisena, A. and Bantas, K. (2016) ‘Manajemen Analisis Situasi Penyakit Menular di Kota Bogor Tahun 2016’, pp. 12–15.
- Mulyadi, M. (2011) ‘Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya’, *Jurnal Studi Komunikasi dan Media*, 15(1), pp. 128– 138.
- Mulyasa (2012) *Manajemen Pendidikan Karakter*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mulyatini, N., Herlina, E., & Mardiana, D. (2018) ‘Penerapan tahapan perencanaan anggaran pemerintah daerah dalam meningkatkan efektivitas organisasi’, *Ekonomi Ilmu Mnajemen*, 5(2), pp. 327–332. Available at: <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/ekonologi/article/view/1765>.
- Nick Albertho Yoku, Syahrir A. Pasinringi, A. Z. A. (2014) ‘Proses Perencanaan Program Upaya Kesehatan Wajib (Basic Six) Pada Puskesmas Di Kabupaten Keerom Propinsi Papua’, *Universitas Hasanuddin Makassar*, pp. 1–11.
- Noer Amaliah, H. (2019) ‘Sarana Prasarana Kantor Sebagai Penunjang Produktivitas Kantor yang Efektif dan Efisien’, *jurnal manajemen kantor*.
- Nordiawan, D. (2008) *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Salemba empat.
- Nugroho, M. B. (2013) *Buku Dasar-dasar Manajemen Kesehatan, Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Parwodiwiyono, S. and Winoto (2020) ‘Analisis kematian bayi di tiga provinsi dengan persentase tertinggi di indonesia’, 8(2), pp. 2–9.
- Pemerintah R.I, (2020). Instruksi Presiden No. 4 Tahun 2020 Tentang *Recofusing* Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Jakarta: Pemerintah R.I.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 54/2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan. Jakarta: Direktur jenderl Bina Pembangunan Deerah.
- Peraturan Pemerintah No.71 (2010) ‘Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akuntansi Pemerintah’.

- Peraturan Pemerintah No.65 (2005) 'Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal'.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2014) *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Putrayasa, I. M. A. (2018) 'Penganggaran dan Analisis Anggaran Penjualan', *Jurnal Bisnis dan Kewirausahaan*, 14(1), pp. 24–33. doi: 10.31940/jbk.v14i1.736.
- Rahardjo, Y. A. and Kristanto, A. B. (2020) 'Prioritas Masalah dan Solusi Dalam Proses Pembelajaran Mahasiswa Program Studi Akuntansi', *Jurnal Bingkai Ekonomi*, 5(1), pp. 1–14. Available at: <http://itbsemarang.ac.id/jbe/index.php/jbe33/article/view/16>.
- Rahmawati, H. and Hartono, B. (2021) 'Kepaniteraan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(2), p. 142
- Ramadhan, P. (2018) *Analisi Penyusunan Perencanaan Penganggaran Dinas Kesehatan Kota Padang*. Andalas. Available at: <http://scholar.unand.ac.id/34097/>.
- Ramdhani, D. and Anisa, I. Z. (2017) 'Pengaruh Perencanaan Anggaran, Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Pelaksanaan Anggaran Terhadap Penyerapan Anggaran Pada Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Banten', *Jurnal Riset Akuntansi Terpadu*, 10(1), pp. 134–147.
- Ranjana Singh, S. B. (2019). Utilization of Maternal Health Services and Its Determinants : a cross-sectional study among women in rural Uttar Pradesh, India. *Journal of Health, Population and Nutrition* , 38, 2 - 12.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019. Diunduh dari <https://www.bappenas.go.id>.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Diunduh dari <https://www.bappenas.go.id>.
- Rumiasih, N. . and Ikmayadi (2012) 'Evaluasi Anggaran dan Realisasi Anggaran Dalam Menilai Kinerja Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bogor', *Ilmiah*

- Akutansi Dann Keuangan*, 1(1), pp. 42–52.
- Ruwaida, Darwanis and Abdullah, S. (2015) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Realisasi Anggaran Belanja Pendidikan di Provinsi Aceh’, 4(4), pp. 101–110.
- S, C. N., Mawarni, A. and Sriatmi, A. (2016) ‘Analisis Sistem Manajemen dalam Kegiatan Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah Dasar Di Puskesmas Kabupaten Demak’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(5), pp. 281–289.
- Salla, S. T., Zulkifli, A. and Palutturi, S. (2018) ‘Performance of Health Office Mamberamo Central’, 1(1), pp. 63–72.
- Savitri, E. (2019) *Penganggaran Perusahaan II*, Pustaka Sahila Yogyakarta. Edited by Musfialdi. Yogyakarta: Pustaka Sahila.
- Salaki, D. T., Majore, M. M. and Prang, J. D. (2020) ‘Penerapan Regresi Binomial Negatif Dalam Mengatasi Overdispersi Regresi Poisson Pada Kasus Jumlah Kematian Ibu’, *Jurnal Matematika Dan Aplikasi*, 9(2), pp. 134–139.
- Sariyati, S., Mulyaningsih, S. and Hadi, H. (2016) ‘Kemandirian Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur di Kota Yogyakarta’, *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 2(2), pp. 62–66. doi: 10.21927/jnki.2014.2(2).62-66.
- Setyo, D. *et al.* (2014) ‘Hubungan Status Kesehatan Neonatal Dengan Kematian Bayi’, 60115.
- Silitonga, F. D. C., Suwitri, S. and Marom, A. (2015) ‘Evaluasi Dampak Program Puskesmas Santun Usia Lanjut Di Kota Semarang’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(November), pp. 3–10.
- Soetomo (1995) *Masalah Sosial dan Pembangunan*. Jakarta: PT. Dunia Pustaka Jaya.
- Sugiyono. (2012) ‘Memahami Penelitian Kualitatif’ Bandung: Alfabeta.
- Sukamti, S. and Riono, P. (2015) ‘Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal di Indonesia’, 2(2), pp. 11–19.
- Susan, E. (2019) ‘Manajemen Sumber Daya Manusia’, *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 9(2), pp. 952–962.

- Sustainable Development Goals (SDGs). Target tahun 2030. 2017[Internet]. Available from: <https://www.sdg2030indonesia.org/>.
- Syelviani, M. (2019) 'Pentingnya sarana dan prasarana terhadap efisiensi kerja pegawai puskesmas teluk pinang', 5(2), pp. 19–32.
- Tyas, R. C. (2020) 'Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Dan Jenis Intervensi Di Rw 13 Dan Rw 14 Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Surabaya Tahun 2018 Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Dan Jenis Intervensi Di Rw 13 Dan Rw 14 Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Surabaya', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 18(1), pp. 10–13. doi: 10.35882/jpk.v18i1.2.
- Viani, K. O. (2017) 'Pentingnya Perencanaan dalam Program Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya', 5(2), pp. 105–110.
- Wibowo, A. dan Tim, (2014). 'Kesehatan Masyarakat di Indonesia Konsep, Aplikasi dan Tantangan' Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Widiastuti, I. (2020) 'Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik Pada Dinas Kebersihan Kota Bekasi', (September), pp. 35–42.
- Wijaya, A. M. . and Tobing, E. G. (2016) 'Prosedur Perencanaan Dan Anggaran Kantor Kesyahbandaran Utama Tanjung Priok – Jakarta Utara.', *Buletin Ekonomi*, 20(2), pp. 11–15. Available at: <http://ejournal.uki.ac.id/index.php/beuki/article/view/536>.
- World Health Organization. Making pregnancy safer: the critical role of the skilled attendant: a joint statement by WHO, ICM and FIGO. Geneva: World Health Organization; 2004.
- Yulianah, Y. (2017) 'Potensi Penyelewengan Alokasi Dana Desa Di Kaji Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 37 Tahun 2007 Tentang Pengelolaan Keuangan Desa', *Jurnal Hukum Mimbar Justitia*, 1(2), p. 608. doi: 10.35194/jhmj.v1i2.43.
- Yunita, J. (2011) 'Sumber Daya Kesehatan dalam Penyusunan Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), pp. 76–89.