

SKRIPSI

GAMBARAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE DI MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG TAHUN 2020



**OLEH
DESI INTAN MUTIARA
NIM. 10011381722140**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

GAMBARAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE DI MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG TAHUN 2020

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



OLEH

DESI INTAN MUTIARA

NIM. 10011381722140

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2021**

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

Skripsi, 2021

Desi Intan Mutiara; dibimbing oleh Dian Safriantini, S.KM.,M.PH

**GAMBARAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN
IBU DAN ANAK PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE DI MASA
PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020**

XIII, +177 halaman, 7 tabel, 7 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 secara umum menurunkan jumlah kunjungan ke layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas. Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan program KIA dipengaruhi oleh penerapan fungsi manajemen program KIA. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen pelaksanaan pada program KIA pada pelayanan ANC di Puskesmas Plaju. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif. Metode penentuan informan dengan teknik *purposive sampling*, sehingga informan yang diperoleh berjumlah 7 orang yang terdiri dari 1 kepala puskesmas Plaju, 1 bidan koordinator, 2 bidan pembantu, 1 staf kasi kesga Dinas Kesehatan dan 2 ibu hamil. Jenis data yang bersumber dari data primer dan data sekunder dengan cara pengumpulan data wawancara, observasi dan telaah dokumen yang kemudian di validitas dengan triangulasi. Kemudian proses analisis data dengan pengumpulan data, menelaah, reduksi data, penyajian data dan terakhir menarik kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi perencanaan pada program KIA sudah dilaksanakan dengan baik dalam menetapkan tujuan, merumuskan keadaan saat ini sampai mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan yang dilakukan sesuai dengan tahapan perencanaan program pada umumnya. Fungsi pengorganisasian yang dilakukan dengan pembagian tugas sesuai dengan kompetensi masing-masing pegawai berdasarkan komponen-komponen organisasi dan struktur organisasi yang telah dilaksanakan dengan baik. Kemudian fungsi penggerakan, kemampuan pimpinan dalam memberikan motivasi dan bimbingan sudah terlaksana dengan baik. Fungsi pengawasan dilakukan secara langsung yaitu pemantauan langsung terhadap kinerja bawahan dan pengawasan tidak langsung berbentuk laporan kegiatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan pada program ini sudah berjalan dengan baik sesuai dengan tahapan fungsi manajemen. Adapun saran yang diberikan ialah untuk peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait analisis pelaksanaan program-program serta kualitas pelaksanaan pelayanan anc di masa pandemi Covid-19 pada puskesmas plaju.

Kata kunci : Covid-19, Fungsi Manajemen, Pelayanan ANC
Kepustakaan : 54 (1985-2021)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, th 2021

Desi Intan Mutiara; Supervised by Dian Safriantini, S.KM.,M.PH

**OVERVIEW OF IMPLEMENTATION OF MATERNAL AND CHILD
HEALTH PROGRAM IMPLEMENTATION ON ANTENATAL CARE
SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE PLAJU
PUSKESMAS, PALEMBANG CITY, 2020**

XII, +177 pages, 7 table, 7 pictures, 12 attachments

ABSTARCT

The Covid-19 pandemic has generally reduced the number of visits to maternal and child health services (KIA) at the public health center. One of the efforts to increase the coverage of the MCH program is influenced by the implementation of the MCH program management function. The purpose of this study was to determine the description of health service management based on the implementation management function of the MCH program in ANC services at Plaju Health Center. The type of research used is qualitative research that produces descriptive data. The method of determining the informants was purposive sampling technique so that the number of informants obtained was 7 people consisting of 1 head of the public health center, 1 coordinating midwife, 2 assistant midwives, 1 staff from the Health Service Office of Health, and 2 pregnant women. Types of data are sourced from primary data and secondary data by collecting interview data, observation, and document review which are then validated by triangulation. Then the process of data analysis with data collection, review, data reduction, data presentation, and finally conclude. The results of this study indicate that the planning function in the MCH program has been carried out well in setting goals, formulating the current situation to identifying all the facilities and obstacles carried out by the stages of program planning in general. The organizing function is carried out by dividing the tasks according to the competence of each employee based on the organizational components and organizational structures that have been implemented properly. Then the mobilization function, the leadership's ability to provide motivation and guidance has been carried out well. And the supervisory function is carried out directly, namely direct monitoring of the performance of subordinates and indirect supervision in the form of activity reports. This study concludes that the implementation of this program has been running well by the stages of the management function. The advice given is for the next researcher to conduct further reaearch related to the analysis of the implementation of programs and the quality of the implementation of anc services during the Covid-19 pandemic at the Plaju Health Center.

Keywords : Covid-19, Management Functions,
Antenatal Care
Literature : 54 (1985-2021)

HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desi Intan Mutiara

NIM : 1011381722140

Judul Skripsi : Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pelayanan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2020

Menyatakan bahwa laporan Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/Plagiat. Apabila ditemukan 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, Oktober 2021



Desi Intan Mutiara

NIM.10011381722140

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE DI MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG TAHUN 2020

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat


Oleh :

DESI INTAN MUTIARA

NIM.10011381722140

Indralaya, Oktober 2021

Pembimbing,



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

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pelayanan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2020” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Oktober 2021.

Indralaya, Oktober 2021

Tim Penguji Skripsi :

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.SI., M.Kes


NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

2. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M,Kes

NIP. 198603102012122001

()

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

NIP. 197606092002122001

()

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

NIP. 198810102015042001

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Novrikasari, S.KM., M. Kes
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Desi Intan Mutiara
NIM : 10011381722140
Tempat Tanggal Lahir : Sekayu, 1 Desember 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Sukabangun 1 Komplek Palm View
Residence I E 19, Sukarami, Kota Palembang,
Sumatera Selatan
Email : Desiintanmutiara122@gmail.com
No Hp : 081368309286

Riwayat Pendidikan

1. TK (2004-2005) : TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal Sekayu
2. SD (2005-2011) : SD Negeri 03 Sekayu
3. SMP (2011-2014) : SMP Negeri 01 Sekayu
4. SMA (2014-2017) : SMA Muhammadiyah 1 Palembang
5. S1 (2017-2021) : Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2018-2019 : Pengurus HIMKESMAS FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis haturkan dengan kehadiran Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Ibu dan Anak Pada Pelayanan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2020”.

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. Informan di Puskesmas Plaju Palembang, Dinas Kesehatan Palembang 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

Indralaya, 2021
Penulis



Desi Intan Mutiara

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Desi Intan Mutiara
NIM : 10011381722140
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 Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pelayanan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2020”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif 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 :
Yang Menyatakan,



(Desi Intan Mutiara)

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	I
ABSTARCT.....	II
HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS	III
HALAMAN PENGESAHAN.....	IV
HALAMAN PERSETUJUAN.....	V
RIWAYAT HIDUP	VI
KATA PENGANTAR	VII
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	VIII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL.....	XII
DAFTAR GAMBAR.....	XIII
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	8
1.3 TUJUAN PENELITIAN.....	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	10
1.4.1 Bagi Puskesmas Plaju	10
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.....	10
1.4.3 Bagi Peneliti Lain.....	10
1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN.....	10
1.5.1 Lingkup Lokasi	10
1.5.2 Lingkup Waktu	10
1.5.3 Lingkup Materi	11
BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 MANAJEMEN	12

2.1.1	Pengertian Manajemen.....	12
2.1.2	Unsur-Unsur Manajemen.....	13
2.1.3	Fungsi Manajemen.....	15
2.2	MANAJEMEN PUSKESMAS	20
2.3	PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK.....	25
2.3.1	Pengertian Program KIA.....	25
2.3.2	Tujuan Program KIA	25
2.3.3	Pemantauan Wilayah Setempat (PWS KIA).....	26
2.3.4	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4.....	26
2.3.5	Pelayanan Kehamilan/ Antenatal Care (ANC)	28
2.3.6	Tujuan Pemeriksaan Kehamilan / Antenatal Care	32
2.3.7	Pelayanan Kehamilan Sebelum Pandemi Covid-19.....	34
2.3.8	Pelayanan Kehamilan Saat Pandemi Covid-19.....	36
2.3.9	Pelaksana Pelayanan Antenatal Care	39
2.3.10	Penilaian Mutu Pelayanan Kehamilan	40
2.4	PUSKESMAS	41
2.4.1	Pengertian Puskesmas	41
2.4.2	Fungsi Puskesmas	41
2.4.3	Upaya Puskesmas.....	42
2.5	PENELITIAN TERKAIT	45
2.6	KERANGKA TEORI	50
2.7	KERANGKA PIKIR.....	51
2.8	DEFINISI ISTILAH	52
BAB III		54
METODE PENELITIAN.....		54
3.1	DESAIN PENELITIAN.....	54
3.2	LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN	54
3.3	INFORMAN PENELITIAN	54
3.4	JENIS DATA.....	58
3.5	CARA DAN ALAT PENGUMPULAN DATA	58
3.5.1	Cara Pengumpulan Data.....	58
3.5.2	Alat Pengumpulan Data	59
3.6	VALIDITAS DATA	59

3.7	PENGOLAHAN DATA	60
3.8	ANALISIS DATA	61
BAB IV		63
HASIL PENELITIAN		63
4.1	Gambaran Umum Puskesmas Plaju Palembang	63
4.1.1	Letak Geografis Puskesmas Plaju Palembang	63
4.1.2	Demografi Puskesmas Plaju Palembang	63
4.1.3	Visi dan Misi Puskesmas Plaju Palembang	63
4.1.4	Program Pelayanan ANC di masa adaptasi kebiasaan baru dilaksanakan berdasarkan zona wilayah (Kemenkes RI, 2020).....	64
4.2	Hasil Penelitian	65
4.2.1	Karakteristik Informan Penelitian	65
4.3	Temuan di Lapangan.....	66
4.3.1	Indikator Perencanaan (<i>Planning</i>) Program KIA di Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Plaju.....	66
4.3.2	Indikator Pengorganisasian (<i>Organizing</i>) Program KIA di Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Plaju	73
4.3.3	Indikator Penggerakan (<i>Actuating</i>) Program KIA di Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Plaju.....	78
4.3.4	Indikator Pengawasan (<i>Controlling</i>) Program KIA di Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Plaju.....	82
BAB V		86
PEMBAHASAN.....		86
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	86
5.2	Indikator Perencanaan (<i>Planning</i>)	86
5.3	Indikator Pengorganisasian (<i>Organizing</i>)	92
5.4	Indikator Penggerak (<i>Actuating</i>).....	96
5.5	Indikator Pengawasan (<i>Controlling</i>).....	100
BAB VI.....		104
KESIMPULAN DAN SARAN.....		104
6.1	Kesimpulan	104
6.2	Saran	105
DAFTAR PUSTAKA		107
LAMPIRAN.....		111

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	
Tabel 2.2 Definisi Istilah	
Tabel 3.1 Informan Penelitian	
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian	
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Tahun 2019	
Tabel 4.3 Ketenagaan Puskesmas Plaju Kota Palembang	
Tabel 4.4 Daftar Bidan Yang Memiliki STR	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Tren Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014-2018
Gambar 2.1 Alur Pelayanan ANC Saat Pandemi Covid-19
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori G. R Terry (2009) dalam buku Prinsip-Prinsip Manajemen
Gambar 4.1 SOP Pelayanan KIA
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Poli KIA/KB
Gambar 4.3 Alur pelayanan ANC di masa pandemi Covid-19
Gambar 4.4 Form Laporan Buku KIA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Belita (AKB dan AKABA) merupakan indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di negaranya. Peningkatan kesehatan ibu dan anak juga mendapatkan perhatian khusus, hal ini menurut definisi kematian ibu oleh *World Health Organization* (WHO) adalah kematian yang disebabkan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah selesainya kehamilan yang disebabkan terkait kehamilan atau penanganan, tetapi bukan yang disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Akses ibu hamil bersalin dan nifas di pelayanan kesehatan sudah cukup baik, akan tetapi angka pada kematian ibu masih cukup tinggi. Kondisi ini kemungkinan terjadi karena kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan saat bersalin belum memadai atau kondisi ibu hamil yang mungkin tidak sehat dan faktor lainnya. Hipertensi dan pendarahan merupakan penyebab utama yang menjadi peningkatan angka kematian pada ibu. Penyebab ini dapat diminimalisir jika pelayanan Antenatal Care yang berkualitas dapat dilakukan dengan baik untuk mendeteksi kelainan pada ibu hamil sedini mungkin. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai merupakan suatu upaya dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup kearah yang lebih baik. Pemerintah juga telah berupaya dalam menyediakan pelayanan publik seperti pelayanan kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan ini dilakukan pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam memperhatikan kesehatan masyarakat terselenggara dengan sebaik-baiknya. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan pemerintah harus mampu memberikan pelayanan

kesehatan yang berkualitas dan universal bagi setiap masyarakat, termasuk pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.(Kemenkes RI, 2009)

Terkait dengan upaya kesehatan keluarga yang dilakukan terutama pada kesehatan ibu dan anak yang menjadi prioritas, maka ketika upaya peningkatan kesehatan tersebut tidak memenuhi atau rendah, hal yang terburuk akan terjadi ialah kematian ibu itu sendiri. Upaya kesehatan pada ibu ditunjuk agar bisa menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian pada ibu.

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari beberapa indikator Angka Kematian Ibu ialah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Tidak hanya untuk menilai program kesehatan ibu tetapi indikator ini juga dapat menilai derajat kesehatan masyarakat, karena dengan sensitifitas untuk memperbaiki pelayanan kesehatan, yang dilihat dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Dengan melakukan upaya kesehatan ibu yang maksimal, tentunya akan membantu mengurangi angka kematian ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian sebesar 5,5% per tahun. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020)

Penyebab kematian langsung pada ibu disebabkan oleh gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,82%) (SRS 2016). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77%

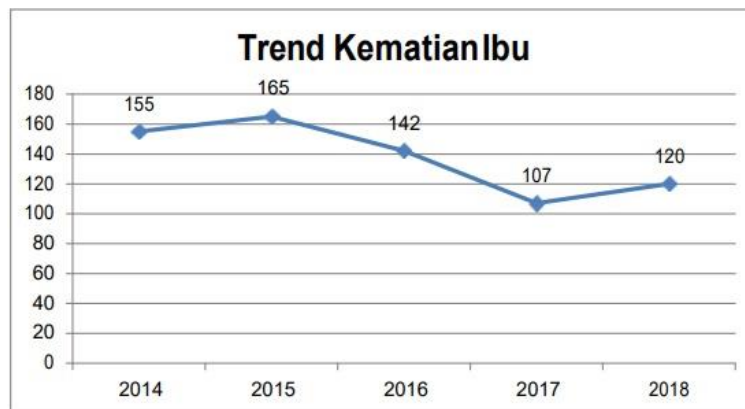
ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (SRS 2016).

Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin yang di dalam kandungannya. Tujuan *antenatal care* adalah untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang calon anak, mengembangkan kesehatan fisik, mental dan mengidentifikasi secara dini adanya ketidaknormalan ataupun komplikasi yang mungkin terjadi sepanjang proses kehamilan. Manfaat dari pemeriksaan *antenatal care* yang dilakukan lebih awal dapat mendeteksi adanya kelaianan yang mungkin terjadi dalam kehamilan seperti penilaian umur kehamilannya dengan benar, sehingga mencegah kelahiran prematur, menilai kelainan genetik dan kongenital, penilaian dan tatalaksana anemia dalam kehamilan, serta pencegahan dan tatalaksana infeksi dalam kehamilan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang direfleksikan dari indikator empat kali kunjungan ANC (K4) dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 telah menunjukkan kenaikan dari 70% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 74,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga naik dari 66,7% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 79,3% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020).

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020)

Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu di Kota Palembang berdasarkan laporan sebanyak 4 orang dari 26.837 kelahiran hidup. Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2020 di dalam Infodatin Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI mendata pada tahun 2019 jumlah kematian ibu terbanyak menurut provinsi adalah pendarahan sebanyak 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus dan infeksi sebanyak 207 kasus. Dari 34 provinsi, Sumatera Selatan menduduki posisi ke tiga belas paling tinggi angka kematian ibu yaitu dengan memiliki jumlah kasus sebanyak 105 dari jumlah kematian ibu menurut penyebab. Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang memiliki tingkat kepedulian yang sangat tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada penurunan angka kematian ibu dan bayi. Berikut adalah grafik tren jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2014 hingga 2018 :



Gambar 1.1 Grafik Tren Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014-2018

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018

Dari grafik 1.1 diatas dapat dilihat jumlah Angka Kematian Ibu di tahun 2018 semakin meningkat sebanyak 120 orang dari tahun 2017 sebelumnya yang sebanyak 107 orang yang disebabkan oleh beberapa penyebab kematian ibu adalah pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, diabetes melitus, dan lain-lainnya.

Upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat pada kenyataannya tidaklah mudah dengan masalah yang sangat kompleks

terutama pada penurunan angka kematian ibu. Untuk itu dilakukan penyebarluasan informasi kesehatan yang melalui penyuluhan dan pembinaan kesehatan dengan tujuan dapat meningkatkan derajat kesehatan secara maksimal. (Kemenkes RI, 2009)

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja puskesmas. Terkait Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Selatan masih perlu diperhatikan karena target tahun 2019 Angka Kematian Ibu 304/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data dari laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2020, Angka Kematian Ibu di wilayah Puskesmas Kota Palembang masih sering terjadi peningkatan. Dari 41 Puskesmas di Kota Palembang, Puskesmas Gandus dan Puskesmas Plaju menjadi salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu terbanyak di beberapa bulan terakhir dengan penyebab kematian gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll), terlambat ditolong dan struma. Dalam Profil Kesehatan Provinsi Sumsel tahun 2019 cakupan K1 di Kota Palembang mencapai 100% dan K4 mencapai 98,9% dengan pencapaian tersebut masih saja terjadi kenaikan angka kematian ibu di pelayanan kesehatan puskesmas.

Dalam keadaan normal, angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi tantangan yang sangat besar. Kurangnya persiapan diri sebelum hamil merupakan salah satu faktor resiko sulitnya menurunkan angka kematian ibu, apalagi jika melihat status kesehatan wanita Indonesia yang masih sangat rendah yaitu masih ada ibu hamil dengan HIV, ibu rumah tangga AIDS, infeksi HIV (90% pada usia 15-49 tahun melahirkan), kanker payudara, perkawinan remaja, kehamilan remaja, kanker serviks, anemia pada wanita dan ibu hamil, WUS tekanan darah tinggi, bahkan WUS KEK dan bahkan ada beberapa wanita mengalami kekerasan. Saat

ini dengan kondisi terjadinya Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-COV2), layanan kesehatan pada ibu terkena dampaknya baik dari akses ke pelayanan maupun kualitas yang diberikan.

Virus Corona atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Pandemi covid-19 secara umum menurunkan jumlah kunjungan ke layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA), terutama pada layanan imunisasi dasar dan penimbangan anak bawah lima tahun. Dampak yang terjadi akibat dari pandemi ini terhadap pelayanan KIA dan KB dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi menyebabkan berkurangnya kesetersediaan layanan dan akses terhadap layanan KIA dan KB, kurangnya pelayanan yang tepat yang sesuai dengan kebutuhan dan komprehensif serta meningkatnya resiko infeksi pada tenaga kesehatan.

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). Dari total pasien terkontaminasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0- 5 tahun dan terdapat 1,3% di antaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan

mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas.

Realisasi fungsi manajemen pada puskesmas masih menjadi isu yang cukup besar, karena Puskesmas merupakan departemen kelas satu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat. Dikatakan bahwa fungsi manajemen kesehatan seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pemantauan setiap rencana kesehatan (khususnya rencana KIA) yang dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dalam menjalankan operasionalnya, adanya dukungan dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan menjalankan fungsi manajemen kesehatan yang baik. Penanggung jawab penyelenggaraan pelayanan kesehatan (dalam hal ini penanggung jawab Puskesmas) harus mampu menerapkan prinsip-prinsip manajemen, pandai menganalisis masalah, apakah itu masalah perencanaan atau masalah kesehatan masyarakat, kemudian merencanakan kegiatan perencanaan kesehatan (perencanaan), dan mendelegasikan kewenangan dan membagi tugas sebagai bentuk tanggung jawab pokok (organisasi) pegawai yang dipimpinya, menumbuhkan motivasi pegawai sesuai dengan tanggung jawabnya (pelaksanaan) masing-masing, dan mampu mengetahui kemajuan yang dilakukan pegawai dalam menjalankan tugasnya, serta memberikan arahan (pengawasan) bila menemukan pelanggaran. Serta mampu menilai tingkat produktivitas, efisiensi dan efektivitas rencana yang telah dicapai seluruh organisasi (evaluasi).

Untuk mengantisipasi terjadinya perburukan pada layanan ibu hamil di masa pandemi COVID-19, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang bagaimana manajemen pelaksanaan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Plaju, apa saja implementasi seperti apa yang dilaksanakan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Plaju. Peneliti memilih Puskesmas Plaju untuk menjadi tempat penelitian karena Puskesmas Plaju menjadi salah satu penyumbang angka KIA di Kota Palembang.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dalam situasi pandemi Covid-19 banyaknya pembatasan dan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Secara umum hal ini menurunkan jumlah kunjungan ke layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA). Dampak yang terjadi akibat dari pandemi Covid-19 terhadap pelayanan KIA ialah berkurangnya ketersediaan layanan, akses terhadap layanan dan meningkatnya resiko infeksi pada tenaga kesehatan.

Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu di masa pandemi Covid-19, dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan cakupan program KIA di Puskesmas pada pelayanan *antenatal care*. Upaya meningkatkan cakupan program KIA di Puskesmas dipengaruhi oleh sistem pengelolaannya. Sistem pengelolaan tersebut berupa komponen dari penerapan fungsi manajemen program KIA yang menjadi penentu pencapaian cakupan program tersebut. Dengan menganalisis komponen fungsi manajemen seperti perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) sistem pengelolaan program KIA pada pelayanan *antenatal care* di Puskesmas agar perlu dilakukan untuk mendapatkan informasi dan bisa digunakan dalam rangka pembenahan untuk meningkatkan cakupan pencapaian program yang berdampak pada turunnya AKI di masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020, Puskesmas Plaju diketahui terdapat ada angka kematian ibu di wilayah tersebut. Puskesmas Plaju menjadi salah satu Puskesmas di Kecamatan Plaju yang cakupan wilayah kerjanya lebih luas dan telah mendapatkan akreditasi paripurna dari Kementerian Kesehatan karena kelengkapan administrasi dan pelayanan publik yang diberikan termasuk sangat baik. Untuk itu berdasarkan uraian diatas diperlukan suatu kajian mengenai manajemen pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak pada pelayanan *antenatal care* di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu menganalisis manajemen pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada pelayanan *antenatal care* di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis tentang perencanaan (*planning*) pada program KIA di pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang
2. Untuk menganalisis tentang pengorganisasian (*organizing*) pada program KIA di pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang
3. Untuk menganalisis tentang penggerakan (*actuating*) pada program KIA di pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang
4. Untuk menganalisis tentang pengawasan (*controlling*) pada program KIA di pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Puskesmas Plaju

Puskesmas Plaju mendapatkan hasil dari peneliti untuk menjadi sumber informasi dan saran hingga masukan untuk pihak yang melaksanakan fungsi manajemen di Puskesmas Plaju dalam hal meningkatkan pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai referensi atau studi pustaka yang bisa dimanfaatkan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi data penunjang bagi peneliti lain, sumber informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian terkait manajemen pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada pelayanan antenatal care di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2020.

1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plaju Kota Palembang yang bertempat di Jl. DI. Panjaitan No.40, Plaju Ulu, Kec. Plaju, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30268.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam penerapan fungsi manajemen pengelolaan program KIA pada pelayanan antenatal care di Puskesmas Plaju Kota Palembang yang dilaksanakan pada Mei-Selesai 2021.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas mengenai fungsi manajemen pengelolaan program KIA pada pelayanan antenatal care di Puskesmas Plaju. Tahapan yang dilakukan yaitu mengetahui proses pelaksanaan dari manajemen yang mempunyai tugas-tugas khusus yang harus dilaksanakan biasanya disebut fungsi manajemen.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin (2009) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Cv Pustaka Setia.
- Amatullah, N. A. (2019) 'Peran Pimpinan Pada Kinerja Pegawai', *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 3(2), Pp. 202–212. Available At: [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia).
- Andi Prastowo (2010) *Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Diva Press.
- Andriani, Edison And Gracediani, L. (2014) 'Implementasi Pelayanan Ibu Hamil (K4) Oleh Bidan Berdasarkan Spm Di Puskesmas Silungkang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), Pp. 27–33.
- Arifudin, A., Sudirman, S. And Andri, M. (2017) 'Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Lembasada', *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), P. 1. Doi: 10.31934/Promotif.V7i1.20.
- Azis, N. A. (2017) 'Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Kampili Kab. Gowa', Pp. 1–104.
- Azwar (2010) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Departemen Kesehatan Ri (2007) *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta : Departemen Kesehatan Ri.
- Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes Ri (2020) 'Rencana Aksi Program 2020-2024', *Jurnal Ilmiah Teknosains*, 2(1/Mei), Pp. 1–33.
- George Robert Terry (1985) *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Pt. Bina Aksara.
- Ginanjar, A., Intiasari, A. D. And Wiyoto, A. R. S. B. (2016) 'Role Of Puskesmas Leader In Development Of Ukbm In Purbalingga District', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1).
- Habibi *Et Al.* (2017) 'Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2m) Di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016', *Public Health Science Journal*, 9(1), Pp. 43–54.
- Handyaningrat, S. (1992) *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Dan Manajemen*. Jakarta: Haji Masagung.

- Handoko, H. (2013) *Manajemen*. Edisi 2. Yogyakarta: Bpfe.
- Harold Koontz & Cyril O'donnel (1991) *Manajemen. Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hasibuan (1996) 'Manajemen Dasar, Pengertian Dan Masalah', In. Jakarta: Pt Toko Gunung Agung.
- Hutabarat, I., Siagian, M. And Manalu, P. (2019) 'Hubungan Fungsi Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kebun Lada Kecamatan Binjai', *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 2(1), Pp. 40–47. Doi: 10.35451/Jkg.V2i1.206.
- Instruksi Presiden Ri (2020) 'Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang Dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Presiden', (022698), Pp. 22698–22701.
- Kemenkes Ri (2009) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan', 2(5), P. 255.
- Kemenkes Ri (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) 'Mutu Layanan Kebidanan & Kebijakan Kesehatan', In, P. 237.
- Kementrian Kesehatan Ri (2018) 'Menjaga Kesehatan Ibu & Anak', *Warta Kesmas*, 3, Pp. 1–27.
- Laksmi, Dkk (2008) *Manajemen Perkantoran Modern*. Jakarta: Penaku.
- Makatumpias Steffany & Gosal Ronny & Pangemanan Sofia E (2017) 'Peran Kepala Puskesmas Dalam Meningkatkan Kinerja Aparatur Sipil Negara (Studi Di Kecamatan Kepulauan Marore Kabupaten Kepulauan Sangihe)', *Jurnal Eksekutif*, 1(1).
- Manuaba (2001) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Egc.
- Manuaba (2008) *Ilmu Kebidanan, Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta : Egc.

- Menteri Kesehatan Ri (2014a) 'Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas', 1(Hal 140), P. 43. Available
- Menteri Kesehatan Ri (2014b) 'Pmk No 97 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual'.
- Menteri Kesehatan Ri (2015) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan', *Journal Of Paediatrics And Child Health*, 51(6), P. 649.
- Menteri Kesehatan Ri (2016) 'Permenkes No. 44 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas', Pp. 1–88.
- Moekijat (2002) *Fungsi-Fungsi Manajemen*. Bandung.
- Moleong, L. J. (2009) *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mugiati & El Rahmayati (2021) 'Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan*, 12(1), P. 147.
- Muninjaya (2004) *Manajemen Kesehatan*. Edisi Ii. Jakarta: Egc.
- Ni Ketut Citrawati & I Gusti Ayu Putu Satya (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terhadap', *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8, Pp. 19–26.
- Nursiah (2019) 'Gambaran Fungsi Manajemen Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Puskesmas Bajeng Kab. Gowa', Pp. 1–167.
- Paruntu, B. R. L. *Et Al.* (2015) 'Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Kabupaten Minahasa Human Resource Requirements Planning In Health Center Minahasa District', Pp. 43–53.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rismayani, M., Junaid, J. And Afa, J. (2016) 'Studi Tentang Penerapan Fungsi Manajemen Puskesmas Terhadap Pencapaian Universal Child Immunization (Uci) Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2014', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*,

1(3), P. 186022.

- Rivai (2002) *Manajemen Sumber Daya Perusahaan*. Raja Grafindo Persada.
- Saifuddin (2007) 'Di Kota Banjar Jawa Barat Tesis Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S2 Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan'.
- Saputra, M. *Et Al.* (2015) 'Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), P. 32.
- Saputri, N. S. *Et Al.* (2020) 'Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia): Studi Kasus Di Lima Wilayah Di Indonesia', *The Smeru Research Institute*, (5), Pp. 1–8.
- Saryono & Anggraeni (2013) *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Satrianegara, M. Fais (2014) 'Organisasi Dan Manajemen Layanan Kesehatan', In. Makassar: University Alauddin.
- Setiani, B. (2013) 'Kajian Sumber Daya Manusia Dalam Proses Rekrutmen Tenaga Kerja Di Perusahaan', *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(1), Pp. 38–44.
- Soewondo, P., Maya, G., Sakti, K. And Rahmayanti, N. M. (2020) 'Bagaimana Layanan Keluarga Berencana Respons Terhadap Pandemi Covid-19 Di', Pp. 25–26.
- Soewondo, P., Maya, G., Sakti, K., Irawati, D. O., *Et Al.* (2020) 'Potret Adaptasi Dan Inovasi Layanan Gizi Di Masa Pandemi Covid-19 : Studi Kasus Di 8 Kabupaten / Kota Di Indonesia', Pp. 25–26.
- Sugiyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2010) *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2012) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wijayanti, I. (2008) *Manajemen*. Edited By Ari Setiawan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Yayat M Herujito (2001) *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Pt Grasindo.