

GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2022

Ika Ajeng Pratiwi, Luh Putu Sinthya Ulandari*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Jalan P. B Sudirman, Denpasar, Bali, 80232

ABSTRAK

KIA di Provinsi Jawa Timur belum berjalan dengan optimal. Perencanaan dan penganggaran memiliki peranan yang sangat penting dalam keberhasilan suatu program khususnya untuk program KIA yang sangat berpotensi untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif melalui studi kasus yang bersifat deskriptif, dengan menggunakan data kualitatif. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis tematik. Informan dalam penelitian ini ada empat diantaranya Kasubag PPA, Kabid Kesmas, Kepala Seksi KGM, Staf KGM. Hasil penelitian menunjukkan analisis situasi seluruh informan menyatakan dipengaruhi masalah kesehatan, kinerja program, faktor perilaku lingkungan. Penentuan tujuan menyesuaikan dengan tujuan Presiden, Gubernur, dan Dinas Kesehatan. Identifikasi kegiatan dibagi menjadi empat kegiatan seperti modul P2KT versi 3. Perhitungan anggaran dikaitkan dengan target dan SPM. Kecukupan anggaran tidak berbanding lurus terhadap pencapaian target program karena masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

Kata Kunci: Kesehatan Ibu dan Anak, KIA, Perencanaan dan Penganggaran

ABSTRACT

MCH in East Java Province has not run optimally. Planning and budgeting have a very important role in the success of a program, especially for the MCH program which has the potential to reduce MMR and IMR. The purpose of this study was to describe the planning and budgeting of maternal and child health programs at the East Java Provincial Health Office in 2022. This research is a qualitative research through descriptive case studies, using qualitative data. The data analysis technique in this study used thematic analysis. There were four informants in this study, including the Head of the PPA Subdivision, the Head of the Public Health Service, the Head of the KGM Section, and the KGM Staff. The results showed that the situation analysis of all informants stated that they were influenced by health problems, program performance, environmental behavior factors. Determination of goals adjusts to the objectives of the President, Governor, and the Health Service. The identification of activities is divided into four activities such as the P2KT module version 3. Budget calculations are linked to targets and MSS. Budget adequacy is not directly proportional to the achievement of program targets because there are other factors that influence it.

Keywords : Maternal and Child Health, MCH, Planning and Budgeting

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak sangat penting untuk menciptakan calon generasi yang sehat dan berkualitas. 99% kematian ini terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2012, 6,6 juta anak meninggal sebelum menginjak usia 5 tahun, dan 5 juta di antaranya pada tahun pertama kehidupan (Bhuiyan et al, 2017). Kesehatan Ibu dan Anak menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang belum dapat diatasi dengan optimal. Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan dalam kualitas kesehatan anggota keluarga

(Depkes RI, 2017).

Menurut World Health Organization tahun 2015, angka kematian ibu di dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia sebagai bagian dari Association of South East Asian Nation, merupakan negara yang memiliki jumlah AKI yang cukup tinggi. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 AKI dan AKB di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI, sedangkan untuk AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup

(SDGs, 2030).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan AKI Nasional tahun 2020 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, AKI Provinsi Jawa Timur mengalami kenaikan yang mencapai 98,39 per kelahiran hidup. Menurut WHO (2017) dalam Parwodiwiyo (2020), secara global, pada tahun 2017 kematian bayi mencapai 4,1 juta atau sebesar 29 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi di bawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. 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 (Parwodiwiyo, 2020).

Pencapaian hasil program KIA di Provinsi Jawa Timur masih dibawah target, sebelas cakupan indikator pada tahun 2019 dan 2020 tidak tercapai. Penelitian yang dilakukan Armahedi, dkk menyebutkan bahwa anggaran program KIA pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember di tahun 2017 mencapai Rp. Penambahan anggaran dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak ternyata tidak berjalan secara optimal, hal ini dibuktikan dengan meningkatnya AKI dan AKB pada tahun 2017 dari tahun sebelumnya. Pada dasarnya terdapat beberapa permasalahan terkait pembiayaan kesehatan pada tingkat Kabupaten maupun Kota (Armahedi et al., 2020).

Penyelenggaraan urusan pemerintah yang bersifat wajib, berpedoman pada standar pelayanan minimal dilaksanakan secara bertahap dan ditetapkan pemerintah.

Guna memberikan panduan dalam pelaksanaan urusan wajib pada bidang kesehatan telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan yang berlaku pada tanggal 1 Januari 2019 (Hendrawan, 2018).

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan tentunya tak lepas dari penganggarannya, baik dalam bentuk program, kebijakan maupun kegiatan. Dalam proses penyusunan anggaran harus berlandaskan dengan asas efisiensi, tepat guna, tepat waktu serta dapat dipertanggungjawabkan dalam penggunaan anggaran yang telah ditetapkan (Ramadhan, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif melalui studi kasus yang bersifat deskriptif. Unit analisis dalam penelitian ini adalah proses perencanaan dan penganggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan subyek penelitian adalah tim perencana program anggaran pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan. Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan analisis tematik terhadap seluruh informasi dan data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang berkaitan dengan perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan

anak di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tentang Perencanaan

Proses penyusunan perencanaan disusun dengan melalui fase atau siklus tertentu. Ini biasanya tergantung pada jenis perencanaan, tujuan perencanaan dan konteks perencanaan. Secara garis besar perencanaan dapat dibagi menjadi lima tahap, meliputi identifikasi masalah, penentuan tujuan, penyusunan dan pengembangan rencana program, pelaksanaan program, dan evaluasi program (Azwar, 2010).

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil penelitian hal-hal yang dibicarakan dalam Musrembang secara umum lebih dominan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat diwilayahnya seperti pembangunan puskesmas untuk tempat bersalin di desa, pembuatan air sarana air bersih, rehap fasilitas pelayanan kesehatan, pengadaan puskesmas, dan perumahan bidan desa. Sedangkan usulan kegiatan terkait program KIA menurut hasil penelitian jarang diusulkan. Kondisi tersebut menjelaskan bahwa permasalahan KIA belum menjadi perhatian masyarakat dan lebih fokus kepada pembangunan fisik sehingga permasalahan KIA yang ada lebih dibebankan kepada instansi kesehatan seperti puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan koordinator untuk pembangunan pada sektor kesehatan di Provinsi Jawa Timur. Proses analisa situasi program KIA yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur didasarkan pada permasalahan kesehatan yang ada diwilayahnya, sehingga intervensi dalam perencanaan sesuai dengan kebutuhan di suatu daerah. Masalah KIA yang menjadi prioritas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

Timur yaitu angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan stunting yang masih tinggi. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di awal tahun akan dilakukan rangking dari kasus AKI, AKB, dan stunting di 38 Kabupaten. Saat ini rangking tertinggi dari kasus AKI, AKB, dan stunting adalah Kabupaten Jember. Hasil rangking tertinggi akan menjadi fokus utama dalam setiap kegiatan program KIA. Hal ini sesuai dengan tahapan perencanaan sosial bahwa langkah awal adalah identifikasi masalah untuk mengetahui kebutuhan atau kekurangan program KIA sehingga terdorong untuk mengatasi melalui aktivitas-aktivitas yang sesuai dengan permasalahan tersebut (Azwar, 2010).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur hanya mengikuti arahan dari pusat. Perencanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan indikator pelayanan KIA dan capaian indikator pelayanan KIA tahun sebelumnya akan digunakan sebagai acuan untuk perencanaan tahun berikutnya.

2. Penentuan Tujuan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dalam menentukan tujuan dari program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dilakukan dengan berpedoman berdasarkan peraturan Permendagri No.86 Tahun 2017 dan dengan memperhatikan kinerja-kinerja yang telah ditetapkan oleh Presiden, Gubernur, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai dukungan supaya tujuan negara dan tujuan daerah tercapai. Kesesuaian target SPM dengan kenyataan di lapangan kecenderungannya menyatakan sangat realistis dengan menggunakan dua data yaitu data riil dan data proyeksi. Pertimbangan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam penentuan tujuan adalah analisa data, capaian indikator, masalah kesehatan, faktor eksternal dan internal, tujuan dari Presiden, Gubernur,

dan Dinas Kesehatan.

3. Identifikasi Kegiatan

Berdasarkan hasil penelitian hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum memformulasikan rencana kegiatan yaitu ide atau gagasan baru dengan melihat kendala atau masalah KIA pada tahun sebelumnya dan data mortalitas serta sinkronisasinya dengan program lain.

Penyusunan perencanaan memerlukan keterlibatan dari berbagai pihak termasuk lintas program, karena permasalahan KIA sangat kompleks yang memerlukan intervensi dari berbagai program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lintas sektor tidak selalu terlibat dalam penyusunan perencanaan karena memiliki tugas masing-masing, tetapi ketika ada masalah yang harus ditangani akan dikoordinasikan bersama.

Pengelompokkan kegiatan pada program KIA sangat penting karena erat kaitannya dengan perhitungan kebutuhan anggaran. Kegiatan program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur secara garis besar dibagi menjadi empat yaitu kegiatan pelayanan individu, kegiatan pelayanan masyarakat, kegiatan manajemen, dan kegiatan pengembangan (Hasibuan, 2021).

Gambaran Tentang Penganggaran

Berdasarkan hasil penelitian cara membuat kebutuhan biaya untuk program KIA dengan cara menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) yaitu dibuat berdasarkan analisis dan evaluasi dari tahun sebelumnya. Bagian penyusunan program dan anggaran hanya bertugas menyusun dan mengusulkan RKA dan bagian programlah yang menganggarkannya dan menyetujui RKA tersebut. kebutuhan biaya dilihat dari ketersediaan dana yang ada dan perkiraan dana yang dibutuhkan. Adapun langkah-langkah dalam pengusulan anggaran dalam pelaksanaan program KIA

berdasarkan wawancara dengan informan disesuaikan dengan Pemendagri No.86 Tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian tentang sinkronisasi program KIA dengan usulan program lainnya berkaitan dengan alokasi anggaran dan koordinasi lintas program sudah dilakukan guna menghindari adanya kegiatan yang tumpang tindih yang berdampak terhadap program KIA. Kemudian sinkronisasi dalam bentuk laporan harus disesuaikan juga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penganggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang bersumber dari dana APBN bersifat tetap tidak bisa diubah. Sedangkan dana dari APBD dihitung berdasarkan prioritas masalah yang ada, semakin besar masalah kesehatan anggaran akan semakin besar. Kenyataan setelah anggaran disusun dan diajukan untuk mendapatkan penetapan tidak seluruh perencanaan yang diusulkan mendapatkan anggaran.

Dalam menyikapi anggaran yang tidak terpenuhi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat skala prioritas dan kegiatan akan tetap dilaksanakan dengan mencari sumber dana yang lain atau mengatur dana yang ada. Hal ini memperkuat anggapan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengkombinasikan pendekatan penyusunan anggaran budgeted based targeting dan target based budgeting yang artinya besarnya anggaran telah ditetapkan terlebih dahulu, baru setelah itu target dan jenis kegiatan disesuaikan dengan besarnya anggaran yang tersedia (Sagala, 2013).

Perbandingan antara rencana dengan alokasi anggaran yang telah didapatkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur khususnya untuk program KIA sudah relatif terpenuhi dan mencukupi untuk melaksanakan kegiatan program KIA. Sebesar apapun anggaran yang diterima

oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk program KIA akan digunakan sebaik mungkin untuk mencapai target yang telah ditentukan.

Sumber dana yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan pada program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bersifat tidak tetap, setiap tahun sumber dana yang didapatkan berbeda-beda. Sumber dana yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 berasal dari APBN, APBD, DAU, PAD, DAK fisik dan non fisik, serta pajak rokok.

Berdasarkan anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021 memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan jumlah anggaran yang disiapkan bagi program KIA, dimana anggaran pada tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan dengan anggaran tahun 2020. Pada tahun 2020 anggaran APBN yang disisipkan Rp. 1.385.860.000 dan anggaran APBD yang disisipkan Rp. 500.000.000. Sedangkan pada tahun 2021 anggaran APBN dilakukan refocussing anggaran sehingga tidak ada dana dari APBN dan anggaran APBD yang disisipkan Rp. 500.000.000. Adapun realisasi penggunaan anggaran pada tahun 2020 anggaran APBN mencapai Rp. 1.129.873.218 atau sekitar 81,53% dan anggaran APBD mencapai Rp. 483.170.858 atau sekitar 96,63%. Sedangkan pada tahun 2021 anggaran APBD mencapai Rp. 1.108.688.000 atau sekitar 80% (Dinkes Jatim, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mempunyai anggaran yang cukup dan relatif terpenuhi. Namun ketercukupan anggaran ternyata tidak berbanding lurus terhadap pencapaian target program. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian target program KIA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur masih banyak yang belum tercapai. Hal ini

disebabkan oleh pandemi COVID-19 yang mengakibatkan beberapa kegiatan-kegiatan program KIA tidak dapat terlaksana. salah satunya capaian target yang belum tercapai adalah kenaikan AKI di Provinsi Jawa Timur.

Anggaran bukan satu-satunya penyebab keberhasilan program. Ada faktor lain yang meliputi faktor internal yaitu kinerja petugas, motivasi petugas, target berdasarkan data proyeksi terlalu tinggi tidak sesuai dengan sasaran yang ada di lapangan. Faktor eksternal yaitu lingkungan, kepercayaan, kesadaran dan kooperatif masyarakat, kemitraan yang kurang. Hal ini sejalan dengan teori Blum bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan, dapat diartikan keberhasilan suatu program kesehatan selain anggaran ditentukan pula oleh perilaku masyarakat.

Hambatan dan Kendala

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan dan kendala yang terjadi pada proses perencanaan dan penganggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur antara lain yaitu:

1. Pandemi covid-19, karena banyak kegiatan yang tidak terlaksana
2. Sering tersendat di pengadaan
3. Situasi negara dan situasi daerah, misalnya perubahan kebijakan dan perubahan

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dan kendala tersebut antara lain, yaitu:

1. Tetap mematuhi aturan yang ada dan mencoba untuk melakukan kegiatan secara online dengan tetap mematuhi protokol kesehatan
2. Melakukan perbaikan kesalahan yang ada pada perencanaan

3. Berkoordinasi dengan lintas sektor seperti BAPPEDA, BPKAD, dan bidang lain.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian ini adalah gambaran perencanaan menunjukkan Analisis situasi telah dikaitkan dengan masalah kesehatan, kinerja program KIA, analisa faktor lingkungan perilaku, sesuai dengan indikator pelayanan KIA, dan capaian indikator pelayanan KIA tahun sebelumnya digunakan sebagai acuan untuk perencanaan berikutnya. Penentuan tujuan dilakukan dengan memperhatikan kinerja-kinerja yang ditetapkan oleh Presiden, Gubernur, dan Dinas Kesehatan. Pengelompokan kegiatan dibagi menjadi empat kegiatan seperti yang ada pada modul P2KT versi 3. Sedangkan gambaran penganggaran menunjukkan Perhitungan anggaran telah dikaitkan dengan target yang telah ditetapkan dan SPM. Kecukupan anggaran tidak berbanding lurus terhadap pencapaian target program karena masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhinya. Hambatan dan kendala yang terjadi pada proses perencanaan dan penganggaran adalah pandemi covid-19, karena banyak kegiatan yang tidak terlaksana, sering tersendat di pengadaan, situasi negara dan situasi daerah, misalnya perubahan kebijakan dan perubahan.

SARAN

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu Dinas Kesehatan perlu melakukan advokasi dan sosialisasi secara intens kepada Pemerintah Daerah sebagai upaya meningkatkan alokasi dana APBD Dinas Kesehatan, sehingga kegiatan program KIA mendapatkan alokasi yang lebih banyak dan memadai tanpa mengurangi alokasi

untuk kegiatan lainnya. Perlu adanya peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektoral dalam semua kegiatan program KIA dan peningkatan pemahaman mengenai tupoksi masing-masing. Sebaiknya penelitian selanjutnya dilakukan dengan informan yang lebih banyak dan bervariasi untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih luas dan akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang telah memberikan kesempatan untuk peneliti melakukan penelitian ini. Ucapan terima kasih ditujukan kepada pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan izin untuk dapat melaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut. Dan ucapan terima kasih juga peneliti tujukan kepada seluruh informan yang sudah memberikan waktu luang dan juga memberikan informasi selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Armahedi, G., Witcahyo, E., & Utami, S. (2020). Analisis Pembiayaan pada Program Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Metode Health Account di Kabupaten Jember. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.7454/eki.v5i1.3705>
- Azwar Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi ketiga. Bina Putera Aksara. Jakarta.
- Bhuiyan, S. U., Begum, H. A., Lee, A. S., & Shao, Y. W. (2017). Maternal and child health handbook: Utilization and lessons learned from selected evidence-based studies. *Journal of Public Health and Development*,

- 15(2), 87–100.
- Departemen Kesehatan RI, (2017) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016' Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Hasibuan, R. (2021). Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat. Penerbit NEM.
- Hendarwan, H., Rosita, R., & Suriani, O. (2018). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/kota. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 14(4), 367-380.
- Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021).
- Parwodiwiyono, S. (2020). Analisis Kematian Bayi di Tiga Provinsi dengan Persentase Tertinggi di Indonesia. *Jurnal Kajian, Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan*, 8(2), 169–177.
- Ramadhan, P. (2018) Analisis Penyusunan Perencanaan Penganggaran Dinas Kesehatan Kota Padang. Andalas. Available at: <http://scholar.unand.ac.id/34097/>.
- Sagala, S. (2013). Menyusun rencana pengembangan sekolah dengan prinsip partisipatif transparan dan akuntabel.
- Sustainable Development Goals (SDGs). Target tahun 2030. 2017[Internet]. Available from: <https://www.sdg2030indonesia.org/>.