

## Pendampingan Tata Kelola Program Kesehatan Kabupaten Jepara

Sutopo Patria Jati<sup>1</sup>, Budiyo<sup>2</sup>, Rani Tiyas Budiyan<sup>3\*</sup>, Novia Handayani<sup>4</sup>, Nikie Astorina Yunita Dewanti<sup>5</sup>, Nurhasmadiar Nandini<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,6</sup>Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>4</sup>Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>5</sup>Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

\*Corresponding author : [ranitiyas@lecturer.undip.ac.id](mailto:ranitiyas@lecturer.undip.ac.id)

### ABSTRAK

Kabupaten Jepara memiliki skor Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) sebesar 0,6083 dan merupakan peringkat ke-34 dari 35 Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018. Pada tahun 2021, harapan hidup di Kabupaten Jepara sebesar 75,91 tahun tetapi kualitas kesehatan masyarakat masih perlu menjadi perhatian. Selain itu, pada tahun 2022 terdapat lima (5) dari 12 Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan belum mencapai 100%. Tujuan dari pelaksanaan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Jepara melalui kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan. Metode pelaksanaan meliputi *Focus Group Discussion*, pendampingan, serta advokasi yang dilakukan pada bulan Maret hingga Oktober 2023 dengan melibatkan Dinas Kesehatan, Bappeda, dan lintas sektor di Kabupaten Jepara. Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari koordinasi, advokasi dengan PJ Bupati, analisis situasi, review dan finalisasi Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, sosialisasi Renja, dan penyusunan *policy brief*. Hasil pelaksanaan pendampingan berupa Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang disosialisasikan kepada pelaksana teknis kesehatan dan lintas sektor. Kesimpulan: Kegiatan pendampingan ini terlaksana dengan baik, memperoleh dukungan dari lintas sektor dan pemangku kebijakan di Kabupaten Jepara serta dihasilkan dokumen Renja dan *policy brief*.

**Kata Kunci:** program kesehatan, Standar Pelayanan Minimal, IPKM

### ABSTRACT

*Jepara Regency has a Community Health Development Index (IPKM) score of 0.6083 and is ranked 34th out of 35 regencies in Central Java Province in 2018. In 2021, life expectancy in Jepara Regency is 75.91 years but the quality of public health still needs attention. Apart from that, in 2022 there will be five (5) of the 12 Minimum Service Standards (SPM) in the Health sector that have not reached 100%. The aim of implementing this service is to improve the level of health in Jepara Regency through assistance activities in health program management. Methods activity include Focus Group Discussions, mentoring, and advocacy carried out from March to October 2023 involving the Health Service, Regional Development Planning Agency, and multi-sectors in Jepara Regency. Implementation of this activity consists of coordination, advocacy with the Acting Regent, situation analysis, review, finalization, and socialization of the Health Service Work Plan (Renja) and preparation of a policy brief. The results are the Work Plan (Renja) for the Jepara District Health Service which is socialized to health technical executives and multi sectors. This mentoring activity was carried out well, received support from all sectors and policy stakeholders in Jepara Regency.*

**Keywords:** health program, Minimum Service Standards, IPKM

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang maksimal merupakan upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa Indonesia [1]. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak hanya memerlukan peran dari sektor kesehatan saja, melainkan juga ditentukan oleh keterkaitan upaya antar program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya [2].

Secara nasional, angka harapan hidup masyarakat mengalami peningkatan, meskipun demikian, kualitas hidup terutama terkait kesehatan menjadi permasalahan yang harus diperhatikan. Angka penyakit tidak menular (PTM) yang tinggi dapat menjadi *double burden* penanganan masalah kesehatan di Indonesia [3]. Terlebih dengan adanya pandemi *Coronavirus Disease* (Covid-19) yang menyebabkan berbagai aspek sistem kesehatan nasional mengalami permasalahan. *Recovery* atau pemulihan perlu dilakukan agar layanan kesehatan dapat berfungsi kembali sebagaimana mestinya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menetapkan 30 indikator menjadi suatu indeks yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat di setiap kabupaten/kota di Indonesia, yang kemudian disebut Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) [4]. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu kelompok kesehatan balita, kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan, penyakit tidak menular, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Nilai IPKM dapat digunakan untuk mengetahui kesenjangan kesehatan yang terjadi antar daerah [5].

Pada tengah tahun 2019 Kementerian Kesehatan menerbitkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2018 yang memberikan informasi mengenai capaian program dan potret pembangunan kesehatan wilayah. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018,

diketahui bahwa terdapat rata-rata IPKM daerah yang berada di bawah rata-rata IPKM Nasional. Sebagian besar Kabupaten/Kota tersebut di wilayah Indonesia Timur [6].

Peningkatan derajat kesehatan didukung oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga telah menargetkan 6 pilar transformasi kesehatan untuk memperkuat sistem kesehatan nasional yaitu transformasi layanan primer, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sumber daya manusia kesehatan, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan [7]. Agar transformasi tersebut dapat terlaksana dengan optimal, dukungan dan komitmen daerah juga diperlukan.

Keselarasannya antara program di sektor kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah menjadi hal yang krusial.

Selain itu, Cakupan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) masih menjadi sorotan; meliputi aspek pembiayaan kesehatan, peningkatan mutu layanan kesehatan, dan akses dalam pelayanan kesehatan menjadi salah satu motor pendukung terlaksananya transformasi kesehatan [8]. Disparitas layanan kesehatan seringkali muncul karena keterbatasan akses, kondisi geografis, sumber daya, pembiayaan kesehatan, teknologi, maupun dukungan kebijakan serta regulasi. Salah satu contoh, persentase anak balita yang berstatus gizi kurang dan buruk di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan.

Selain itu, pemerintah juga telah mewajibkan dukungan dari pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar melalui Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Minimal Bidang Kesehatan, dijabarkan 12 standar pelayanan minimal yang 100% harus dipenuhi oleh daerah.

Kabupaten Jepara merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2018, skor Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) sebesar 0,6083

dan merupakan peringkat ke-34 dari 35 Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah [6]. Meskipun pada tahun 2021, harapan hidup mengalami peningkatan di Jepara hingga 75,91 tahun, lebih lama 0,07 tahun dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi kualitas kesehatan masyarakat masih perlu menjadi sorotan [9].

Pendampingan tata kelola program kesehatan dilakukan sebagai bagian dari kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dilakukan dengan harapan kualitas perencanaan Kabupaten Jepara menjadi lebih baik dan disusun berdasarkan *evidence based*, holistik, komprehensif, dan terintegratif yang akan membawa dampak positif terhadap pembangunan kesehatan secara keseluruhan.

## **METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN**

Kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan Kabupaten Jepara ini dilakukan selama 8 bulan yaitu dari bulan Maret hingga Oktober 2023. Pada pelaksanaan kegiatan pendampingan ini dilakukan beberapa tahapan kegiatan yaitu:

- a. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan  
Koordinasi dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mengenai kegiatan pendampingan yang dilakukan. Dilakukan kesepakatan mengenai rencana kegiatan dan waktu kegiatan yang akan dilakukan.
- b. Audiensi kepada PJ Bupati Jepara  
Kegiatan advokasi merupakan suatu upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak yang terkait. Dalam hal ini tujuan dari kegiatan advokasi dilakukan untuk memperoleh dukungan dan komitmen dari pemangku kebijakan yaitu PJ Bupati Jepara.
- c. Workshop Analisis Situasi  
Pada tahap analisis situasi dilakukan pertemuan dengan Dinas Kesehatan untuk menganalisis lebih lanjut permasalahan kesehatan di Kabupaten Jepara yang akan menjadi prioritas untuk diintervensi.
- d. Review Rencana Kerja dan Team Building

Pada tahap ini dilakukan analisis dan kajian lebih lanjut mengenai masalah kesehatan yang menjadi prioritas, penyebab permasalahan, strategi intervensi dan penganggaran yang tersusun dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan pada tahun 2024.

- e. Finalisasi Draft Renja dan Pelatihan Advokasi  
Pada tahap ini dilakukan finalisasi draf rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2024. Selain itu juga dilakukan pelatihan mengenai teknik advokasi untuk memperoleh dukungan dari pelaksanaan program.
- f. Sosialisasi Renja  
Pada tahap sosialisasi renja ini dilakukan sosialisasi kepada Unit Pelaksana Teknis kesehatan di bawah Dinas Kesehatan dan juga lintas sektor untuk memperoleh dukungan dan masukan dalam pelaksanaan program.
- g. Penyusunan *Policy Brief*  
Penyusunan *policy brief* dilakukan sebagai sarana advokasi yang akan disampaikan kepada pemangku kebijakan/ PJ Bupati terkait isu atau permasalahan kesehatan yang ditemukan selama proses pendampingan dan memerlukan dukungan dan tindak lanjut dari pemangku kebijakan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari kegiatan pelaksanaan pendampingan tata kelola program kesehatan Kabupaten Jepara pada berbagai tahapan dideskripsikan sebagai berikut:

- a. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan  
Pada awal Maret 2023 telah dilakukan koordinasi awal kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan Kabupaten Jepara. Pada kegiatan ini disampaikan paparan mengenai rencana kegiatan pendampingan yang terdiri dari beberapa tahapan seperti koordinasi, analisis situasi, *review* rencana kerja, finalisasi, dan sosialisasi rencana kerja. Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menyambut baik hal tersebut dan memerlukan dukungan lebih lanjut untuk menguatkan upaya promotif, preventif, dan advokasi lanjut kesehatan Kabupaten Jepara.

b. Audiensi kepada PJ Bupati Jepara

Tahapan lanjutan yang dilakukan adalah audiensi kepada PJ Bupati Jepara. Acara ini dilakukan di Kantor Bupati Kabupaten Jepara. Audiensi dihadiri oleh tim pendamping tata kelola program kesehatan dari Universitas Diponegoro, PJ Bupati, Bappeda, lintas sektor, dan Dinas Kesehatan. Pada kegiatan ini disampaikan mengenai maksud kegiatan pendampingan tata kelola kesehatan Kab.Jepara dan menekankan pentingnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal dan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional serta dukungan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) untuk mendukung derajat kesehatan di Kabupaten Jepara.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), pemerintah daerah wajib menjamin pemenuhan SPM masyarakat sebesar 100% [10]. Pada bidang kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terdapat 12 SPM bidang kesehatan yang wajib dipenuhi dan mencapai target 100% [11].

Penanggung Jawab (PJ) Bupati Kab.Jepara mendukung kegiatan tersebut dan mengapresiasi pendampingan yang dilakukan Universitas Diponegoro dan Kementerian Kesehatan. Beliau berharap masukan-masukan yang diberikan dapat mendukung derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Jepara.



Gambar 1. Audiensi Tim Pendamping dari FKM Undip, Dinas Kesehatan dan Bappeda Kab. Jepara, dengan Bupati Jepara

c. Workshop Analisis Situasi

Pada kegiatan analisis situasi dilakukan pertemuan dengan Dinas Kesehatan untuk menganalisis lebih lanjut permasalahan kesehatan di Kabupaten Jepara. Menurut penilaian IPKM terbaru tahun 2022, lebih dari 50% indikator telah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018. Meskipun terdapat beberapa indikator yang mengalami penurunan. Angka Kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 sebesar 13 kasus dari target maksimal 14 kasus yang menunjukkan adanya keberhasilan program salah satunya dengan penerapan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Selain itu, terdapat peningkatan dari Umur Harapan Hidup (UHH). Meskipun demikian, sebagai tantangan adalah kualitas kesehatan kehidupan perlu dijaga dan dioptimalkan, sehingga dalam hal ini penguatan promotif dan preventif perlu dilakukan.

Permasalahan lain yang masih menjadi sorotan adalah Indeks Keluarga Sehat yang masih dibawah target yaitu 0,36. Padahal dalam PIS-PK, keluarga yang dikatakan sebagai keluarga sehat memiliki IKS >0,8 [12].



Gambar 2. Workshop Analisis Situasi Masalah Kesehatan di Kab. Jepara

d. Review Renja dan Team Building

Isu dan permasalahan kesehatan yang muncul di Kabupaten Jepara kemudian digali lebih lanjut untuk dicari penyebab permasalahan dan alternatif solusi pemecahan

masalah yang dituangkan dalam program kesehatan. Rencana kegiatan program kesehatan dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2024.

Pada tahap ini dilakukan dua kali *review* rencana kerja yaitu tahap 1 dan tahap 2. Selain itu, juga dilakukanteam *building* untuk penguatan tim perencanaan. *Learning organization* diperlukan dalam menyusun perencanaan program kesehatan yang efektif, terpadu dan menyeluruh [13].



Gambar 3. Review Renja dan *Team Building*

e. Finalisasi Draft Rencana Kerja dan Pelatihan Advokasi

Setelah dilakukan review Rencana Kerja, dilakukan finalisasi Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2024. Beberapa program yang dibahas lebih lanjut dalam kegiatan ini antara lain Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pratama (FKTP), dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Dilakukan pelatihan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kab. Jepara untuk memperoleh dukungan dari lintas sektor maupun pelaksana teknis kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, maupun klinik.



Gambar 4. Finalisasi Draft Rencana Kerja

f. Sosialisasi Rencana Kerja Dinkes Kab. Jepara

Pada sosialisasi renja dilakukan dua (2) hari dengan sasaran yang berbeda. Pada hari pertama sosialisasi dilakukan kepada lintas sektor yang meliputi Bappeda, Dinas Kesehatan, PKK, Muslimat NU, Disdukcapil, PPKMI, Organisasi Profesi (Persagi, IAKMI, PDGI, Forum Kabupaten Jepara Sehat/FKJS, IAI, PAFI, HAKLI), DP3AP2KB, Dinsos, Rumah Sakit Kartini, Dinas Lingkungan Hidup, DPMPTSP, Dikpora, dan BPJS Kesehatan.

Sosialisasi tersebut memerlukan dukungan lintas sektor seperti pelaksanaan program pencegahan stunting, program kesehatan ibu dan anak, kesehatan calon pengantin, Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM), Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), serta penerapan *Universal Health Coverage*.

Pada hari kedua dilakukan sosialisasi kepada pelaksana program kesehatan antara lain adalah Puskesmas, Organisasi Profesi, Klinik, dan Rumah Sakit. Selain itu, BPJS juga turut diundang kembali dalam sosialisasi ini.



Gambar 5. Sosialisasi Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab Jepara

g. Penyusunan *Policy Brief*

Tahapan lanjutan yang dilakukan adalah penyusunan *policy brief*. Hal ini bertujuan untuk menyampaikan beberapa isu kesehatan yang diperoleh selama proses pendampingan dan memerlukan dukungan dari pemangku kebijakan. Beberapa hal yang menjadi sorotan dalam *policy brief* tersebut adalah penerapan rumah tangga kelahiran (RTK), SPM, PIS-PK dan JKN.



Gambar 6. *Policy brief* terkait penerapan rumah tangga kelahiran

**KESIMPULAN**

Kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan Kabupaten Jepara telah terlaksana dengan baik dari bulan Maret hingga Oktober 2023 yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu koordinasi, audiensi dengan PJ Bupati, analisis situasi, review dan finalisasi Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, sosialisasi Renja, dan penyusunan *policy brief* dengan luaran akhir adalah dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Jepara tahun 2024. Kegiatan ini terlaksana dengan baik dan memperoleh dukungan dari lintas sektor dan pemangku kebijakan di Kabupaten Jepara.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kab. Jepara dan Bappeda Kabupaten Jepara atas kerjasama yang baik dalam penyusunan dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Jepara. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan RI yang mendukung pendanaan dalam pelaksanaan pendampingan ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1]Indonesia PR. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Pemerintah Pusat. 2012.
- [2] Jati SP. Collaborative Model for Using Village Funds to Support Maternal and Child Health Resilience in Cirebon Regency.
- [3] Jepisa T, Wati L. Deteksi Dini Dan Edukasi Penyakit Tidak Menular Pada Anak Remaja Pasca Pandemi Covid-19 Di Kota Padang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandiri Cendikia. 2023 Feb 20;2(2):80-8.
- [4] Hidayangsih PS, Hapsari D, Ma'ruf NA. Formulation of Indonesian public health development index. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2011;14(2):21264.
- [5] Alhaqni ZP, Auliadin A, Rasmuri P, Setiabudi DI, Iswandi I. Analisis Implementasi Program Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gantar Dusun Wagir. CENDEKIA: Jurnal Ilmu Sosial, Bahasa dan Pendidikan. 2022 Sep 5;2(3):69-80.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat tahun 2018
- [7] Muchtarom M, Septiati YA, Hanurawaty NY, Rahayu IG. Penerapan Standarisasi Pendidikan Dalam Tantangan Manajemen Pendidikan Vokasi Kesehatan Di Era Globalisasi. Innovative: Journal Of Social Science Research. 2023 Jun 17;3(2):11949-62.
- [8] Budiayanti RT, Suryawati C, Murni M, Hanifah M. User Expectations on Telemedicine Financing in the National

- Health Insurance Era. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.;10(3):209-17.
- [9] Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. Profil Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2021
- [10] Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM)
- [11] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- [12] Adnyani KD, Sumada IM, Wirata G. Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Pada Indikator Hipertensi di Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. 2023 Oct 9;7(3):21972-8.
- [13] Hult GT, Lukas BA, Hult AC. The health care learning organization. *Journal of Hospital Marketing*. 1996 Jun 3;10(2):85-99.