

BAB 1 PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu komponen dimensi pembangunan manusia. Hal tersebut karena indikator kemajuan dan kesejahteraan suatu bangsa dalam negara diantaranya ditentukan oleh AKI, AKB, dan Umur Harapan Hidup (UHH). Dalam rencana strategis kesehatan telah ditetapkan upaya-upaya prioritas kesehatan beserta targetnya yang diharapkan dapat mendukung tercapainya target-target pembangunan terkait kesehatan. SDGs sering menjadi perbincangan untuk dijadikan terobosan baru dalam perencanaan pembangunan selanjutnya, terutama program berkelanjutan. Dalam sidang umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), Bapak Yusuf Kalla selaku Wakil Presiden menegaskan, bahwa negara Indonesia berkomitmen mengikuti agenda perencanaan pembangunan nasional pada pelaksanaan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)* dimulai dari Tahun 2016-2030. Hal tersebut juga disebabkan dengan adanya hasil konferensi PBB yang menegaskan bahwa semua negara dibawah naungan PBB harus melakukan pembangunan global, dengan bertanggung jawab atas kesejahteraan masyarakat. Adanya penegasan dari Wakil Presiden tersebut cukup menjelaskan terhadap komitmen negara Indonesia dalam melaksanakan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) sebagai perubahan global yang lebih adil, damai, sejahtera, dan berkelanjutan untuk masa depan bangsa. Regulasi yang memperjelas ialah Peraturan Presiden No 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Namun dalam menerapkan SDGs, pemerintah pusat maupun daerah memerlukan media. Media yang dimaksud seperti penyusunan peraturan, kebijakan-kebijakan pendukung lainnya yang berkaitan, *road map*, tolok ukur pencapaian SDGs, dan pedoman secara teknis yang dapat dilakukan oleh pihak pemangku kepentingan. Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah pusat menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) pada tanggal 10 Januari 2018 tepat setelah lahir peraturan presiden No 59 Tahun 2017. Setelah itu akan dilakukan Rencana Aksi Daerah (RAD) selama 12 bulan, tepat pada tanggal 10 Juli 2018 (Budiantoro,2017). Rencana aksi yang dimaksud tersebut memiliki tujuan untuk memberikan panduan bagi seluruh pemerintahan pusat maupun daerah dalam

menyusun dokumen *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Diharapkan dengan memperhatikan SDGs, pemangku kepentingan dapat menghasilkan Rencana Aksi yang operasional, jelas, dan searah dengan kebijakan Nasional (Sardjonani,2017). Selain Rencana Aksi yang dibuat oleh pemangku kepentingan, perlu adanya penyusunan RPJMD yang dilakukan oleh pemerintahan setiap daerah dan disinkronisasi dengan SDGs. Hal tersebut dimaksud untuk memudahkan pencapaian target SDGs dalam upaya percepatan pembangunannya. Pencapaian sasaran TPB Daerah menurut Peraturan Presiden No 59 Tahun 2017 (pasal 15 ayat 1), Gubernur menyusun RAD TPB 5 tahunan bersama Bupati/Walikota daerah naungan, serta melibatkan beberapa pihak lain seperti Ormas, Filantropi, Pelaku Usaha, Akademisi, dan pihak terkait lainnya (Widodo,2017). Penyusunan RAD secara umum di Kabupaten Jember dapat dikategorikan dalam 3 tahapan: (1) Tahap Persiapan, yakni dilakukan dengan Tim penyusun dan pengumpulan data; (2) Tahap dokumen RPJMD dan dokumen pendukung; (3) Tahapan Pelaksanaan, yakni dengan Usulan Program dan Kegiatan untuk penyusunan RAD TPB/SDGs (Sumber: Paparan Kementerian Dalam Negeri dalam Sosialisasi Penyusunan Rad TPB/SDGs, April 2018).

SDGs juga merupakan sebuah kesepakatan pembangunan baru pengganti MDGs. MGDs sempat diberlakukan di negara Indonesia dalam tujuan pembangunan pula. Dalam bidang kesehatan MGDs sudah digunakan, namun belum maksimal memberikan efek besar pada permasalahan kesehatan itu sendiri terutama mengatasi dan menurunkan AKI, AKBA, dan AKB. Menurut data yang didapat, kematian diperoleh dari bayi, balita, dan ibu hamil. Sebagaimana diketahui bahwa target MDGs 4 bertujuan menurunkan AKB menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan AKBA menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Hasil sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015 menunjukkan AKB 22/1.000 kelahiran hidup dan AKBA 26/1.000 kelahiran hidup. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa target MDGs 4 dalam penurunan kematian Bayi dan Balita, tercapai. Meski jumlah kematian balita secara umum masih tetap tinggi, terutama kematian pada kelompok usia neonatal. Sebernarnya, penyebab utama kematian bayi dan balita sebagian besar dapat dicegah atau diatasi. Untuk itu, upaya pencegahan yang dilakukan perlu diperkuat dan ditingkatkan. Status kesehatan anak terutama bayi baru lahir sangat bergantung pada

kondisi ibu. Komplikasi pada saat hamil dan persalinan akan berdampak pada kesakitan dan kematian. Lanjutan dari MDGs 4 yaitu MDGs 5 dalam menurunkan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup belum tercapai. Hal tersebut berarti bahwa kondisi kesehatan ibu di Indonesia masih merupakan tantangan yang harus diatasi. Kewajiban pemerintah pusat maupun daerah tentang kesehatan masyarakat cukup besar. Sehingga hal tersebut dicantumkan di dalam UUD 1945 sebagai hukum dasar tertulis bagi pemerintahan negara Republik Indonesia. Hasil amandemen UUD 1945 telah mengatur beberapa hak asasi manusia di bidang kesehatan, yaitu pasal 28H ayat 1 yang berisi:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Selain itu, adapula peraturan dalam UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Hal tersebut menegaskan pula bahwa pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu:

“Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak dalam kandungan, bayi, balita, hingga remaja, termasuk upaya pemeliharaan kesehatan anak cacat dan anak yang memerlukan perlindungan”

Undang-Undang diatas menegaskan bahwa masyarakat Indonesia memiliki hak atas pelayanan kesehatan. Adanya SDGs diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan negara-negara di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara-negara berkembang. Namun dalam menerapkan SDGs, pemerintah pusat maupun daerah memerlukan media. Media yang dimaksud seperti penyusunan peraturan, kebijakan-kebijakan pendukung lainnya yang berkaitan, *road map*, tolok ukur pencapaian SDGs, dan pedoman secara teknis yang dapat dilakukan oleh pihak pemangku kepentingan. Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah pusat menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN). Diharapkan dengan memperhatikan SDGs, pemangku kepentingan dapat menghasilkan Rencana Aksi yang operasional, jelas, dan searah dengan kebijakan Nasional (Sardjonani,2017). Selain Rencana Aksi yang dibuat oleh pemangku kepentingan, perlu adanya penyusunan RPJMD yang dilakukan oleh pemerintahan setiap daerah dan sinkron dengan SGDs. Hal tersebut dimaksud untuk memudahkan pencapaian target SDGs dalam upaya percepatan

pembangunannya. Tantangan dan sasaran pembangunan yang begitu kompleks, perlu adanya perencanaan dan komitmen yang kuat agar tujuan pembangunan dapat tercapai. Kajian terdahulu membahas SDGs secara umum pada suatu wilayah. Adapula kajian terdahulu yang fokus pada pencapaian RAD dalam bidang kemiskinan suatu wilayah tertentu. Namun pada penelitian ini, terfokus pada RAD TPB pada bidang kesehatan, sehingga akan menghasilkan pembahasan yang sesuai. Bidang Kesehatan termasuk dalam salah satu tujuan SDGs dengan beberapa indikatornya, sehingga peneliti memilih untuk fokus pada kesehatan AKI dan AKB. Pemilihan fokus penelitian dilakukan dengan beberapa pertimbangan mengenai kondisi kesehatan penduduk wilayah yang diteliti. Tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Gambar 1.1 SDGs Goals

Sumber: Trinder et al., 2018

Perencanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGS) membutuhkan berbagai macam dukungan data sebagai acuan dalam menentukan indikator dan sasaran pembangunan di bidang kesehatan AKI dan AKB. Kebutuhan akan sumber data yang semakin luas dan dalam, serta kemajuan teknologi, merupakan tantangan untuk menemukan sumber data alternatif lain yang dapat dipergunakan, sehingga kebutuhan data dapat tercukupi. Data didapatkan dari lokasi penelitian yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Wilayah Kabupaten Jember menurut Badan Pusat Statistik terbagi ke dalam 31 Kecamatan, 226 Desa, 22 kelurahan, 966 Dusun/lingkungan, 4.127 RW dan 14.166 RT. Berdasarkan hasil survei Ekonomi Nasional Tahun 2011 jumlah penduduk Kabupaten Jember sebesar 2.345.851 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki 1.164.715 jiwa (49,65%) dan penduduk perempuan 1.181.136 jiwa (50,35%). Dengan demikian, rasio jenis kelamin sebesar 98,61% yang berarti setiap 100

penduduk perempuan terdapat 98,61 penduduk laki-laki. Angka kepadatan penduduk mencapai 712 jiwa/Km (BPS, 2019)

Tabel 1.1 Jumlah penduduk Kabupaten Jember

| No | Kecamatan | Jumlah Desa/Kel | Jumlah Dusun/Lingk | Jumlah RW | Jumlah RT | Luas (Km ²) |
|----|-------------|-----------------|--------------------|-----------|-----------|-------------------------|
| 1 | Kencong | 5 | 24 | 123 | 526 | 65,92 |
| 2 | Gumukmas | 8 | 24 | 159 | 452 | 82,98 |
| 3 | Puger | 12 | 37 | 215 | 646 | 148,99 |
| 4 | Wuluhun | 7 | 25 | 126 | 719 | 137,18 |
| 5 | Ambulu | 7 | 27 | 198 | 637 | 104,56 |
| 6 | Tempurejo | 8 | 29 | 123 | 441 | 524,46 |
| 7 | Silo | 9 | 41 | 213 | 627 | 309,98 |
| 8 | Mayang | 7 | 24 | 109 | 347 | 63,78 |
| 9 | Mumbulsari | 7 | 26 | 86 | 463 | 95,13 |
| 10 | Jenggawah | 8 | 36 | 93 | 524 | 51,02 |
| 11 | Ajung | 7 | 33 | 113 | 491 | 56,61 |
| 12 | Rambipuji | 8 | 42 | 150 | 517 | 52,80 |
| 13 | Balung | 8 | 27 | 100 | 369 | 47,12 |
| 14 | Umbulsari | 10 | 26 | 153 | 450 | 70,52 |
| 15 | Semboro | 6 | 14 | 114 | 326 | 45,43 |
| 16 | Jombang | 6 | 17 | 132 | 393 | 54,30 |
| 17 | Sumberbaru | 10 | 36 | 166 | 599 | 166,37 |
| 18 | Tanggul | 8 | 24 | 140 | 507 | 199,99 |
| 19 | Bangsalsari | 11 | 40 | 253 | 570 | 175,28 |
| 20 | Panti | 7 | 26 | 91 | 423 | 160,71 |
| 21 | Sukorambi | 5 | 16 | 78 | 258 | 60,63 |
| 22 | Arjasa | 6 | 26 | 64 | 253 | 43,75 |
| 23 | Pakusari | 7 | 26 | 96 | 293 | 29,11 |
| 24 | Kalisat | 12 | 51 | 152 | 478 | 53,48 |
| 25 | Ledokombo | 10 | 39 | 147 | 422 | 146,92 |
| 26 | Sumberjambe | 9 | 58 | 103 | 426 | 138,24 |
| 27 | Sukowono | 12 | 27 | 143 | 374 | 44,04 |

Sumber : BPS Kabupaten Jember, 2020

Berdasarkan kepadatan penduduk di Kabupaten Jember tersebut, diketahui bahwa banyak sekali masyarakat yang membutuhkan jaminan dan pelayanan kesehatan dari pemerintah daerah. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Jember cukup memprihatinkan. Berbagai data yang beredar dapat dipastikan bahwa Kabupaten Jember menyandang AKB dan AKI tertinggi pada tahun sebelumnya. Penurunan AKB dan AKI yang ditargetkan sebesar 50% membutuhkan berbagai dukungan oleh semua pihak terkait. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan dari pemerintah sangat dibutuhkan. Jaminan dan pelayanan kesehatan tersebut bertujuan untuk menunjang kesehatan dan

kesejahteraan masyarakat daerah yang juga menjadi tujuan SDGs dalam pembangunan berkelanjutan.

Berdasarkan adanya kondisi tersebut diatas, peneliti tertarik untuk tujuan pembangunan berkelanjutan pada bidang kesehatan dengan menyelaraskan atau menyinkronkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke dalam RPJMD tersebut. Penjelasan tersebut dapat diangkat sebagai judul Skripsi mengenai “Penyusunan Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Pada Bidang Kesehatan (Studi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember)”. Fokus Penelitian ini ialah Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Jember.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka adapun rumusan masalah akan dibahas yaitu “Bagaimana Penyusunan Rencana Aksi Daerah Bidang Kesehatan Khususnya Dalam Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Jember?”

Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Pada Bidang Kesehatan Khususnya Dalam Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Jember.

Manfaat Penelitian

Manfaat Praktis

Secara umum, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan umpan balik kepada Pemerintah Kabupaten Jember khususnya Dinas Kesehatan mengenai Penyusunan Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Pada Bidang Kesehatan.

Manfaat Teoritis

Dari segi teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan kontribusi literasi Ilmu Pemerintahan, bidang kajian *Sustainable Development Goals* (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) dalam perencanaan, pelaksanaan pemantauan, maupun evaluasi kebijakan.

Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peneliti dibidang penelitian. Dibawah bimbingan dosen yang berpengalaman, peneliti mendapatkan pengalaman yang sangat berharga mengenai penulisan skripsi dan bagaimana mempertahankannya dihadapan tim penguji.



