

## DAFTAR PUSTAKA

- Abram, O. O., Posumah, J. H., & Palar, N. (2017). Sistem Pelayanan Kesehatan Puskesmas Akelamo Di Kecamatan Sahu Timur Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Administrasi Publik UNSRAT*, 3 (046), 1–10. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JAP/article/download/16574/16076>
- Amelia, E. N., Hidana, R., & Pujiati, S. (2019). Gambaran Sistem Manajemen Dalam Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 2(5), 361. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2525>.
- Anisykurlillah. (2023). Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257–266. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.116>.
- Ansori. (2020). Evaluasi program. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2020). Buku Dasar-dasar Manajemen Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Armahedi, G., Wichahyo, 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>
- Asikin, P. (2015). *Penerapan Program KEsehatan Ibu dan Anak di puskesmas Samata dan Puskesmas Bontolempangan Kabupaten Gowa tahun 2015*.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020b). *implementasi pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak*. July, 1–23.
- Azizah, A. N. (2019). *Gambaran Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Kampili Kab. Gowa*. 2(1), 2–6. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/10434>
- Chaerunnisa, N., Masyarakat, J. K., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Islam, U., & Alauddin, N. (2019). *Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2m) Di Puskesmas Tamangapa Makassar*.
- Damis, Y., Pramana, B. L., Ibrahim, R., Andryani, Syamsuddin, & Kurniawan, F. (2023). Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan dengan Menerapkan Program Ibu Bersalin di Puskesmas dengan Bidan Siaga. *Community Development Journal*, 4(3), 2023.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Dr. Ambiyar, M. P. D. (2019). Metodologi Penelitian Evaluasi Program. *Buku*, 466.

- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- dwi mulyana. (2020). Evaluasi pelaksanaan Program kesehatan Ibu dan Anak. *Journal Information*, 30, 1–17.
- Fransiska, K. (2019). *Perencanaan dan Tugas Pelaksanaan*. 20–44.
- Gusna, E., Sulaini, P., & Bachtiar, H. (2020). Analisis Cakupan Antenatal Care K4 Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.428>
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Roushandy Asri Fardani, S.Si., M. P., Jumari Yustiawati, S.Si., M. S., Evi Fatmi Utami, M.Farm., A., Dhika Juliana Sukmana, S.Si., M. S., & Ria Rahmatul Istiqomah, M. I. K. (2020). Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif. In *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif* (Vol. 53, Issue 9)
- Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Sugiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, 17(2), 169–178. <https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346>
- Hasibuan, R. (2021). Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat. In *PT. Nasya Expanding Management* (p. 166).
- Hidayah, U. R. (2022). *Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya Ulfah Rahma Hidayah Tjitjik Rahaju*. 1317–1330.
- Hijrah, M. F. Al. (2021). Determinan Pernikahan Usia Muda Di Kabupaten Polewali Mandar. *Determinan Pernikahan Usia Muda Di Kabupaten Polewali Mandar*, 1(1), 1–13. <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/171/115>
- Husaybah Noerjoedianto. (2018). Analisis Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap Indikator Capaian sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 92–99. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i1.6546>
- Indah, M. (2019). *Efektivitas Perencanaan dalam Pelaksanaan Program* (Issue April).
- Ismaniar, H. (2021). Organisasi Manajemen Kesehatan. In *Widha Bhakti Persada Bandung*. [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)
- Jeklin, A., Bustamante Farías, Ó., Saludables, P., Para, E., Menores, P. D. E., Violencia, V. D. E., Desde, I., Enfoque, E. L., En, C., Que, T., Obtenor, P., Maestra, G. D. E., & Desarrollo, E. N. (2016). Sistem Pelayanan Kesehatan Dan Sistem Rujukan. *Correspondencias & Análisis*, 15018, 1–23.
- Kareba, L. (2020). Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 20(2), 114–122.

- Kareth, Y., Purnami, C. T., & Suratmi, A. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan KIA oleh Bidan di Puskesmas Kabupaten Nabire, Provinsi Papua (Studi Kasus di Puskesmas Distrik Nabire). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 3(1), 34–43. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/10434>
- Kriswati, R. (2018). *Evaluasi Organisasi Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Puskesmas Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Di ....* 9–28. [http://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/989/%0Ahttp://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/989/2/BAB I.docx](http://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/989/%0Ahttp://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/989/2/BAB%20I.docx)
- Lestari, T. R. P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Kajian*, 25(1), 75–89.
- Mirza, A. A. (2022). *Evaluasi Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia. December*, 1–7.
- Muninjaya AAG. (2022). Manajemen Kesehatan. In *Manajemen Kesehatan* (Vol. 4, Issue 3). <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Naila, A. (2022). *Evaluasi Pelaksanaan Program PONEK di RSUD dr . Rasidin Padang. December*.
- Nasir, M. (2020). *Kesehatan Ibu Dan Bayi Untuk Mendukung Evaluasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak ( Kia ) Di Puskesmas Kabupaten Lamongan Kesehatan Ibu Dan Bayi Untuk Mendukung Evaluasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak ( Kia )*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 144.
- Nur Islamiati, F., Maryati, H., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Fungsi Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Pada Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 4(2), 122–133. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5579>
- Fitrianti. (2022). Analisis Program Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil Dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong. *Jambi Medical Journal" ...*, 81–100. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/16813%0Ahttps://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/download/16813/13388>
- Qomariyah, N. (2018). Manajemen dan Bisnis Jurnal. In *Pelanggaran Etika Bisnis* (Vol. 4).
- Rahun, G. W. (2021). Analisis Upaya Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Di Poliklinik Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*, 1(August), 32.
- Rajagukguk, D. L., Handini, M. C., Manurung, K., & Sitorus, M. E. J. (2022). Belum Tercapainya Indikator Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA). *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(April), 161–169.

- S Putra, R. A. A. H. S. (2022). *Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. April. <https://www.researchgate.net/publication/369890354>
- Sari, N. P. I. P. (2023). *Management Of Maternal And Child Health Program ( Mch ) At Puskesmas Mengwi I , Badung Regency Program Studi Kesehatan Masyarakat , Universitas Dhyana Pura , Bali ,. 02(01)*, 103–114.
- Setiawati, E., Hayim, H., & Miniarti. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10–15.
- Siagin, sondang p. (2019). *fungsi manajemen*. 30–52.
- Sinta Dewi, S. H. (2020). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Balita Paripurna Di Kota Malang. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Vionalita, G. (2020). *Evaluasi Program Kesehatan*. 5(3), 248–253.
- Yostyadiananda, N. O. (2021). *Pengawasan Program Kesehatan Ibu Dan Anak ( Kia ) Di Indonesia : Kajian Literatur Of Maternal And Child Health ( Mch ) Program In. December*, 0–12. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.22651.64802>
- Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 165. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.681>
- Amalia Yunia. (2020). *Evaluasi pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak*. July, 1–23.
- Arwanti. (2018). *Evaluasi program kesehatan ibu dan anak (kia) ibu hamil risiko tinggi komplikasi di puskesmas gedung rejo sakti kabupaten tulang bawang*. 3, 228–234.
- Azizah, A. N. (2020). *Gambaran manajemen pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak di puskesmas kampili kab. Gowa*. 2(1), 2–6. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/10434>
- Dessy, E. (2019). *Studi kualitatif analisis implementasi standar pelayanan antenatal care 10 terpadu pada ibu hamil di puskesmas bungus kota padang tahun 2019*. 5(2), 151–172.
- Dinkes Kabupaten Tojo Una-una. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una. I*.
- Dr. Ambiyar, M. P. D. (2019). *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*. Buku, 466.
- Hariyadi, M., Hendartini, J., & Budiarto, A. M. (2021). Analisis Pembiayaan Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten Nunukan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04(3), 80–89.
- Herlin. (2020). *Analisis pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak di puskesmas*

- kabawo kabupaten muna tahun 2020*. 1(4), 171–183.
- Hesti Tri Wiyandani. (2021). Evaluasi Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan. *Jurnal Public Health Research And Development*.
- Ika Rahmadhani, F. H. (2020). *Analisis pelaksanaan pelayanan antenatal care (anc) pada ibu hamil di puskesmas candipuro kabupaten lumajang*. 1(4), 553–563.
- Jumriati. (2019). Implementasi Program Pelayanan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Kassi Kassi Tahun 2019. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 3, 103–111.
- Kurniasih, N. I. D., Marwati, A. T., Hidayat, A., & Makiyah, S. N. (2020). The Evaluation of Standard Implementation of 10T Antenatal Care (ANC) Services. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), 429–444. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1795>
- M. Anang Firmansyah. (2021). Pengantar Manajemen. Yogyakarta, Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama) Anggota IKAPI (076/DIY/2012, 380.
- Maryam, S. (2021). Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (Anc K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia Analysis of K4 Antenatal Care (ANC K4) Visits with the Method of Delivery to Mothers in Indonesia. *Kebidanan*, 10(2), 2657–1978.
- Mirza, A. A. (2022). *Evaluasi Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia*. December, 1–7.
- Mursalim, L. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makasar. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Neneng. (2019). Kajian Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 Di Puskesmas Baumata Tahun 2018. *Timorese Journal of Public Health*, 1(3), 124–133. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i3.2139>
- Novitasari, V. (2020). *Analisis pelaksanaan program kelas ibu hamil risiko tinggi di puskesmas gondosari kabupaten kudus*.
- Riauputri Raja Hirna, D. D. R. S. N. D. M. K. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care (ANC) Terpadu sebagai Upaya Pencegahan Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–12. [http://eprints.uad.ac.id/15043/1/T1\\_1500029277\\_Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.uad.ac.id/15043/1/T1_1500029277_Naskah Publikasi.pdf)
- Solikhatus, S. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Semarang. *Universitas Negeri Semarang*.
- Titiwiarti. (2020). Studi Tentang Pengelolaan Program Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 1–10.
- Wulandari, A., Wigati, P. A., & Sriatmi, A. (2017). Analisis Pelayanan Antenatal dan

Faktor – Faktor yang Berkaitan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal oleh Bidan Desa Di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 14–23.

Yulfira. (2018). Implementasi Program Kesehatan Ibu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Beberapa Permasalahannya ( Studi Kasus di Kabupaten Solok , Provinsi Sumatera Barat ). *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13, 39–48.

Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102–116. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.777>

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

**LAMPIRAN 1****PENJELASAN PENELITIAN  
(Informed)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Sartika

Nim : K052222010

Program Studi : S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin

Alamat : Jl. Bung

Bermaksud melakukan penelitian tentang **“Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una”** Penelitian ini akan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Oleh karena itu, saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan sebagai berikut :

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una
2. Manfaat penelitian ini secara garis besar adalah diharapkan dapat memberikan tambahan Informasi terkait Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una.
3. Informan penelitian ini adalah Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Tojo Una-una, kepala penanggung jawab program Pelayanan Antenatal cere di dinas kesehatan, Kepala puskesmas 3 orang, penanggung jawab program Pelayanan Antenatal Care di puskesmas 3 orang dan ibu hamil yang pernah mendapat kan pelayanan antental care di wilayah kerja puskesmas kabupaten tojo una-una.
4. Pengambilan data ini akan dilakukan secara mendalam selama beberapa kali dengan informan dan berlangsung dengan menyesuaikan waktu yang akan dibutuhkan, sesuai dengan kesepakatan. Selama wawancara berlangsung diharapkan dapat memberikan informasi secara utuh.
5. Waktu dan tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan informan.
6. Selama wawancara dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan, alat perekam suara, dan kamera foto untuk membantu kelancaran pengumpulan data.
7. Proses wawancara akan dihentikan jika informan mengalami kelelahan dan ketidaknyamanan akan dilanjutkan lagi jika informan sudah merasa tenang untuk memberikan informasi, baik pada hari yang sama maupun hari yang berbeda.
8. Penelitian ini tidak berdampak negatif bagi informan dan keluarganya.
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya. Hasil rekaman akan dihapus segera setelah kegiatan penelitian selesai dilakukan.

10. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan kode bukan nama sebenarnya dari informan.
11. Informasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan informan berhak untuk mengajukan keberatan kepada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan informan.
12. Setelah selesai dilakukan wawancara, peneliti akan memberikan transkrip hasil wawancara kepada informan jika dibutuhkan untuk dibaca dan dilakukan klarifikasi.

Makassar,.....2024  
Peneliti

Dewi Sartika

**LAMPIRAN 2****PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN  
(Consent)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

(Ampana .....)  
Yang Menyatakan,

(.....)

### LAMPIRAN 3

#### PERSETUJUAN PENGAMBILAN GAMBAR INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan ini saya bersedia foto/gambar saya dipublikasikan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan tesis bagi peneliti dan tidak akan merugikan saya.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

(Ampana .....)

Yang Menyatakan,

(.....)

**LAMPIRAN 4**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK KEPALA  
PUSKESMAS/KEPALA DINAS  
DALAM PENGELOLAAN PROGRAM PUSKESMAS**

Nama :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Lama Tugas :

Tanggal Wawancara :

**Daftar Pertanyaan****1. Pendanaan**

- Dari mana saja sumber dana untuk program Pelayanan Antenatal care yang Bapak/Ibu ketahui ?
- Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang ketersediaan dana untuk program Pelayanan ANC baik di tingkat Dinas maupun di Puskesmas?
- Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan program Pelayanan Antenatal Care ?

**2. Sarana Prasarana**

- Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung program Pelayanan Antenatal Care ?
- Apa saja sarana dan prasarana untuk mendukung program Pelayanan Antenatal Care ?
- Apakah ada kendala terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan program Pelayanan Antenatal Care ?

**3. Sumber daya manusia (SDM)**

- Bagaimana dengan ketersediaan SDM dalam Tim Pelayanan Antenatal care?
- Apakah SDM tersebut memenuhi persyaratan dilihat dari tingkat pendidikan?
- Berapakah jumlah petugas yang ada di pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)?
- Apakah jumlah SDM sudah cukup untuk berkontribusi dalam pelaksanaan program Pelayanan antenatal care?

**4. Perencanaan**

- Apakah proses perencanaan program Pelayanan Antenatal care terlaksana dengan baik ?
- Apakah perencanaan program Pelayanan Antenatal Care sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD ?
- Hal-hal apa saja yang Bapak/ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan program Pelayanan Antenatal Care?
- Apakah sudah ada penyusunan SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan SOP (standar Operasional Prosedur) sebagai pedoman dalam menjalankan program KIA di puskesmas ?

- Apakah perencanaan program Pelanan Antenatal care selama ini sudah berjalan baik atau belum ?

**5. pengorganisasian**

- Apa saja tugas dan fungsinya Kepala Puskesmas dan kepala dinas dalam perannya membuat program Antenatal care ?
- Bagaimana mengatur staf atau SDM agar dapat mencapai target yang telah ditetapkan?
- Siapa yang mengatur SDM dalam program pelayanan antenatal care?

**6. pelaksanaan**

- Bagaimana dan sejauh apa keterlibatan pimpinan dalam proses pelaksanaan program pelayanan antenatal care ?
- Motivasi dan bimbingan seperti apa yang diberikan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan program?
- Apa saja kesulitan bagi pihak puskesmas dalam melaksanakan kegiatan Pelayanan antenatal care ?

**7. pengawasan**

- Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu lakukan dalam pelaksanaan supervisi program pelayanan Antenatal care ?
- Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu program pelayanan Antenatal care ?
- Apakah supervisi program pelayanan Antenatal Care selama ini sudah berjalan secara rutin atau belum ?
- Bagaimana pendampingan/supervisi dari pimpinan dalam pelaksanaan program pelayanan Antenatal care di puskesmas dan jaringannya ?

## LAMPIRAN 5

### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PENGELOLA PROGRAM PELAYANAN ANTENATAL CARE DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN TOJO UNA-UNA

Nama :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Lama Tugas :  
 Tanggal Wawancara :

#### Daftar Pertanyaan

##### 1. Pendanaan

- Dari mana saja sumber pembiayaan program pelayanan antenatal care yang Bapak/Ibu ketahui ?
- Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang ketersediaan dana untuk program pelayanan antenatal care baik di tingkat Dinas maupun di Puskesmas ?
- Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan program pelayanan antenatal care ?

##### 2. sarana dan prasarana

- Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung program pelayanan Antenatal Care?
- Apa saja sarana dan prasarana untuk mendukung program pelayanan antenatal care ?
- Apakah ada kendala terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan program pelayanan antenatal ?

##### 3. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Bagaimana dengan ketersediaan SDM dalam Tim Pelayanan Antenatal care?
- Apakah SDM tersebut memenuhi persyaratan dilihat dari tingkat pendidikan?
- Berapakah jumlah petugas yang ada di pelayanan Antenatal Care?
- Apakah jumlah SDM di Dinas Kesehatan sudah cukup untuk berkontribusi dalam pelaksanaan program pelayanan Antenatal care?

##### 4. Perencanaan

- Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang perencanaan program pelayanan Antenatal Care ?
- Apakah perencanaan program pelayanan Antenatal care sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD ?
- Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan program pelayanan Antenatal Care ?
- Apakah sudah ada penyusunan SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan SOP (standar Operasional Prosedur) sebagai pedoman dalam menjalankan program pelayanan Antenatal Care di puskesmas ?

- Apakah perencanaan program pelayanan Antenatal Care selama ini sudah berjalan baik atau belum ?
- 5. Bagaimana kebijakan anda untuk pengelolaan program pelayanan ANC di Puskesmas ?
- 6. **pengawasan**
  - Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang supervisi program ?
  - Hal-hal apa saja yang Bapak/lu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi program pelayanan antenatal care?
  - Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu program KIA ?
  - Apakah supervisi program pelayanan antenatal care selama ini sudah berjalan secara rutin atau belum ?
  - Bagaimana pendampingan/supervisi dari pimpinan dalam pelaksanaan program pelayanan antenatal care di puskesmas dan jaringannya.
- 7. Bagaimana pencapaian target program pelayanan antenatal care di Puskesmas dan target SPM untuk Dinas kesehatan ?

**LAMPIRAN 6**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PETUGAS  
PENGELOLA PROGRAM PELAYANAN ANTENATAL CARE  
DI PUSKESMAS**

Nama :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :  
 Lama Tugas :  
 Tanggal Wawancara :

**Daftar Pertanyaan****1. Pendanaan**

- Dari manakah sumber pembiayaan program pelayanan Antenatal Care?
- Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang ketersediaan dana untuk program pelayanan Antenatal care baik di tingkat Dinas maupun di Puskesmas?
- Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan program pelayanan antenatal care ?

**2. Sarana/prasarana**

- Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung program pelayanan Antenatal care?
- Apa saja sarana dan prasarana untuk mendukung program pelayanan Antenatal care?
- Apakah ada kendala terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan program pelayanan antenatal care ?

**3. Sumber Daya Manusia (SDM)**

- Bagaimana dengan ketersediaan SDM dalam Tim Pelayanan Antenatal care?
- Apakah SDM tersebut memenuhi persyaratan dilihat dari tingkat pendidikan?
- Berapakah jumlah petugas yang ada di pelayanan antenatal care?
- Apakah jumlah SDM di Puskesmas sudah cukup untuk berkontribusi dalam pelaksanaan program pelayanan Antenatal care?

**4. Perencanaan**

- Apakah perencanaan program Antenatal care sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD ?
- Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan program pelayanan antenatal care ?
- Apakah sudah ada penyusunan SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan SOP (standar Operasional Prosedur) sebagai pedoman dalam menjalankan program pelayanan Antenatal care di puskesmas ?
- Apakah perencanaan program pelayanan antenatal care selama ini sudah berjalan baik atau belum ?

**5. pengorganisasian**

- Apa saja tugas dan fungsinya Kepala Puskesmas dalam peran nya membuat program pelayanan antenatal care?
- Apa saja tugas dan fungsinya Penanggung Jawab Program dalam peran nya membuat program pelayanan antenatal care?
- Apa ada kendala dalam peoranisasian pelayanan antenatal care?

#### **6. Pelaksanaan**

- Bagaimana dan sejauh apa keterlibatan pimpinan dalam proses pelaksanaan program pelayanan antenatal care ?
- Motivasi dan bimbingan seperti apa yang diberikan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan program?
- Apa saja kesulitan atau kendala bagi pihak puskesmas dalam melaksanakan kegiatan pelayanan antenatal care ?

#### **7. pengawasan**

- Hal-hal apa saja yang Bapak/bu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi program pelayanan antenatal care ?
- Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi program pelayanan antenatal care ?
- Apakah supervisi program pelayanan antenatal care selama ini sudah berjalan secara rutin atau belum ?
- Bagaimana pendampingan/supervisi dari pimpinan dalam pelaksanaan program pelayanan antenatal care di puskesmas dan jaringannya ?

**LAMPIRAN 7****PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK IBU HAMIL  
YANG MENDAPATKAN PELAYANAN PROGRAM ANTENATAL CARE**

Nama :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Tanggal Wawancara :

**Daftar Pertanyaan :**

1. Bagaimana Tanggapan Anda tentang Program yang dilakukan petugas KIA dalam Pelayanan antenatal care di puskesmas ?
2. Apakah Petugas Kesehatan sudah maksimal dalam menjalankan program pelayanan Antenatal care ?
3. Bagaimana menurut anda proses pelayanan selama anda melakukan pelayanan antenatal care di Puskesmas ?
4. Bagaimana pengalaman anda selama melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas?
5. Sudah berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kandungan di puskesmas ?
6. Apa manfaatnya bagi ibu hamil jika melakukan pemeriksaan kandungan ?
7. Bagaimana pendapat anda tentang cara petugas KIA dalam memberikan pelayanan pada saat melakukan pemeriksaan ?
8. Bagaimana pendapat anda tentang sikap petugas KIA dalam memberi pelayanan antenatal care?
9. Apakah ada keluhan terkait pelayanan antenatal care yang diberikan?

No	Informasi	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan
1	<b>Aspek Input</b> Dana	anggaran dana yang digunakan untuk berjalannya program yang akan dilaksanakan sudah mencukupi dan dari mana sumber dana didapatkan untuk pelaksanaan program antenatal care	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara	<b>Informan kunci</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</li> <li>2. Kepala Puskesmas Tete, puskesmas ampama barat, dan ampama timur</li> </ol> <b>Informan Utama</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li> <li>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete dan Puskesmas ampama barat, puskesmas ampama timur</li> </ol>
2	SDM	Sumber daya manusia yang mengelola program pelayanan antenatal care di dinas kesehatan dan puskesmas dilihat dari kecukupan, ketersediaan SDM dalam menjalankan program pelayanan ANC dan Pendidikan SDM	Wawancara Mendalam dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara dan daftar dokumen	<b>Informan Kunci</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</li> <li>2. Kepala Puskesmas Tete, puskesmas ampama barat ampama timur</li> </ol> <b>Informan Utama</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li> <li>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampama barat dan ampama timur</li> </ol>

					<b>Informan Pendukung</b> 5. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC
3	Sarana prasarana	Sarana prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program pelayanan ANC di Dinas Kesehatan dan Puskesmas. sarana dalam penelitian ini meliputi ketersediaan fasilitas, kecukupan dan kondisinya.	Wawancara Mendalam dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara dan daftar dokumen	<b>Informan Kunci</b> 1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una 2. Kepala Puskesmas Tete dan puskesmas Ampana timur ampana barat <b>Informan Utama</b> 3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan  4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampana barat dan ampana timur <b>Informan Pendukung</b> 5. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC
4	<b>Aspek Proses</b> Perencanaan	Pedoman kerja yang telah diatur dalam pengelolaan program Pelayanan Antenatal Care dalam pelayanan antenatal terpadu di Dinas Kesehatan dan puskesmas untuk mencapai tujuan yang telah	Wawancara Mendalam dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara dan daftar dokumen	<b>Informan Kunci</b> 1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una 2. Kepala Puskesmas Tete puskesmas ampana barat, dan ampana timur  <b>Informan Utama</b>

		ditetapkan.			<ul style="list-style-type: none"> <li>3. pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li> <li>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete Puskesmas ampama barat dan ampama Timur</li> </ul>
5	Pengorganisasian	pengelompokan tenaga kesehatan, sarana prasarana, tugas, dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan program pelayanan antenatal Care di dinas kesehatan dan puskesmas	Wawancara Mendalam dan telah dokumen	Pedoman wawancara dan daftar dokumen	<p><b>Informan Kunci</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</li> <li>2. Kepala Puskesmas Tete puskesmas ampama barat dan ampama timur.</li> </ul> <p><b>Informan Utama</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li> <li>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampama barat dan ampama timur</li> </ul>
6	Pelaksanaan	Pelaksanaan kegiatan program pelayanan antenatal care yang dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan kab. tojo una-una	Wawancara Mendalam Dan Telaah dokumen	Pedoman wawancara Dan daftar dokumen	<p><b>Informan Kunci</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</li> <li>2. Kepala Puskesmas Tete, puskesmas ampama barat dan ampama Timur.</li> </ul> <p><b>Informan Utama</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li> </ul>

					<p>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampana barat dan ampana timur</p> <p><b>Informan Pendukung</b></p> <p>5. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC</p>
7	Pengawasan	mengawasi dan mengontrol berlangsungnya kegiatan program pelayanan antenatal Care di dinas kesehatan dan puskesmas sehingga rencana kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan tujuan yang di harapkan.	Wawancara Mendalam dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara dan daftar dokumen	<p><b>Informan Kunci</b></p> <p>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</p> <p>2. Kepala Puskesmas Tete, puskesmas ampana barat dan ampana timur</p> <p><b>Informan Utama</b></p> <p>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</p> <p>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampana barat dan ampana timur</p>
8	<b>Aspek Output</b> Cakupan pelaksanaan Pelayanan ANC K1-K4	Merupakan Hasil dari Capaian kunjuang K1-K4 yang diperoleh oleh puskesmas yang berada di wilayah kerja dinas kesehatan	Wawancara Mendalam dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara dan daftar dokumen	<p><b>Informan Kunci</b></p> <p>1. Kepala Dinas kesehatan kab. Tojo Una-una</p> <p>2. Kepala Puskesmas Tete, Puskesmas ampana barat dan ampana barat</p> <p><b>Informan Utama</b></p>

					<ol style="list-style-type: none"><li>3. Pemegang program pelayanan ANC di dinas kesehatan</li><li>4. Pemegang program pelayanan ANC di Puskesmas tete, Puskesmas ampama barat dan ampama timur</li></ol> <p><b>Informan pendukung</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC</li></ol>
--	--	--	--	--	--

## LAMPIRAN 8

## MATRIKS PENELITIAN

## Variabel Input

NO	SASARAN INFORMASI	INFORMAN	DATA EMIK	REDUKSI EMIK	DATA ETIK	KESIMPULAN
1.	a. Ketersediaan SDM b. Pendidikan SDM c. Kecukupan SDM	HB ( 41 Thn)	<i>Kalau bicara secara Kabupaten itu belum cukup dan belum merata. tetapi kalau berbicara sekitar puskesmas yang ada diperkotaan SDMnya sudah cukup Karena kami di sini ada 16 puskesmas dan untuk yang di dinas bukan pelayanan karena kami tidak melayani, tetapi kalau untuk puskesmas bagian kepulauan itu bidannya kurang sekali. Untuk pendidikan sendiri sudah memenuhi syarat yaitu minimal D3 dan jumlah SDM di puskesmas juga sudah cukup untuk berkontribusi dalam pelayanan antenatal care”.</i>	Ketenagaan bidan di sebagian puskesmas sudah mencukupi dan ada puskesmas SDMnya masih kurang sehingga pendistribusian harus merata di semua puskesmas berdasarkan luas wilayah kerjanya	Meskipun aturan jumlah tenaga kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014, namun di beberapa puskesmas masih terjadi kekurangan tenaga karena satu orang biasanya menangani 2 sampai 3 program sekaligus. Distribusi tenaga dari kepala Dinas Kesehatan tidak selalu berlaku jika tenaga tersebut langsung mengurus ke Badan Kepegawaian Daerah (BKD), dan persetujuan kepala dinas kesehatan akan diperlukan dalam hal tersebut.	Meskipun jumlah tenaga kesehatan sudah mencukupi, tetapi perlu disempurnakan dalam distribusinya agar setiap program dapat dijalankan dengan efisien, sehingga tidak ada lagi pemegang program di puskesmas yang merasa kewalahan dalam mengurus pasien dan melakukan tugas lapangan secara bersamaan.
		DJ (59 Thn)	“Belum cukup SDMnya kan di dinas kesehatan ini wilayah kerjanya itu ada banyak 16 puskesmas, adakan puskesmas yang di pengunungan dan kepulauan itu jumlah tenaga kesehatannya masih belum merata karena ada puskesmas yang banyak bidannya dan ada juga yang sedikit bidanya jadi			

			<p>karna tidak terbagi secara merata, di puskesmas kan ada bidannya yang turun dilapangan dan bidan yang stay di puskesmas melakukan pelayanan Untuk latar belakang pendidikan bidannya yaitu rata-rata D3 saya rasa sudah memenuhi syarat dan jumlah SDM di puskesmas”.</p>			
		FP (31 Thn)	<p>“Kalau untuk SDM dalam program ANC di puskesmas ampama timur itu sudah terpenuhi semua, karena di masing-masing wilayah kerja sudah memiliki bidan. Untuk SDM memenuhi syarat dilihat dari pendidikan menurut saya kalau di lapangan sudah memenuhi syarat karena D3 basicnya di lapangan dan beberapa juga sudah ada yang S1. Jumlah petugas dalam pelayanan ANC kami berjumlah sekitar 33 orang sudah termasuk bidan yang ada di lapangan dan desa. Untuk jumlah SDM di puskesmas ini juga sudah sangat cukup berkontribusi dalam pelayanan ANC”.</p>			
		SH (44 Thn)	<p>“SDM dalam pelayanan ANC di puskesmas kami sudah cukup karena di sini rata-rata sudah D3</p>			

			<p>dan ada juga yang S1 dan sudah memenuhi syarat dari tingkat pendidikannya. Untuk jumlah SDM nya sendiri juga sudah lebih dari cukup untuk berkontribusi dalam pelaksanaan program pelayanan ANC namun ada bidan yang tidak mau menetap tinggal di pustu dan di polindes alasan sudah menikah”.</p>			
		YT (45 Thn)	<p>“SDMnya kami di puskesmas Ampana Tete ini sudah bagus dan lengkap, minimal bidannya kami di sini sudah D3 dan yang S1 sudah ada beberapa orang. Kalau dilihat dari tingkat pendidikan sudah memenuhi syarat juga”.</p>			
		MR ( 51 Thn)	<p>“SDM di puskesmas ini sudah cukup, hanya saja rata-rata bidan kami itu hampir semua D3, untuk melihat persyaratan dari tingkat pendidikan puskesmas kami ini sudah memenuhi syarat, karena kami tetap ada hal-hal yang lebih spesifik yang akan kami rujuk ke Rumah Sakit (RS). Untuk jumlah SDM kami berjumlah sebanyak 37 orang tersebar di 14 desa sisanya stay di puskesmas dan semua SDM sudah berkontribusi dalam program ANC ini”.</p>			

		NH (50 Thn)	<p><i>“SDM di puskesmas kami masih belum cukup karna wilayah kerja puskesmas ampapa barat besar ada juga yang di pegunungan jumlah tenaga di sini belum merata karena kebanyakan bidan yang bisa dikatakan standar hanya D3 dan semua sudah memenuhi syarat dari tingkat pendidikannya dan untuk jumlah bidan di puskesmas ini sekitar 19 termasuk dengan tenaga sukarela dan SDM kami belum cukup berkontribusi dalam program pelayanan ANC, ada bidan yang melakukan tugas ganda yang seharusnya pelayanan di poskesdes tapi tetap juga melakukan tugas di puskesmas menyebabkan mereka kewalahan”.</i></p>			
		ED ( 49 Thn)	<p><i>“SDM di puskesmas ini belum mencukupi karna di sini wilayah kerjanya itu luas jadi harus masing masing dua bidan dalam satu desa dan ada juga yang satu bidan kalau dari segi pendidikan semua telah memenuhi syarat dari tingkat pendidikannya karena bidan di sini semua sudah bergelar D3 dan untuk jumlah bidan di puskesmas ini sekitar 19</i></p>			

			<i>termasuk dengan tenaga sukarela dan SDM kami sudah berkontribusi dalam program pelayanan ANC”.</i>			
2.	a. Ketersediaan dana b. Sumber dana c. Kecukupan dana	HB ( 41 Thn)	<i>“Untuk kabupaten (Dinas Kesehatan) itu sendiri sumber pembiayaannya dari dana DAK Non Fisik untuk program pelayanan, tetapi tidak spesifik hanya untuk antenatal care saja tetapi untuk semua. Karena kami di sini namanya program kesehatan ibu, karena kalau antenatal care ini sudah pelayanan ke ibu hamil, dan untuk ketersediaan dana ini belum maksimal belum mencukupi.”</i>	Sudah ada dana APBN berupa dana DAK non fisik untuk dinas kesehatan dan dana untuk puskesmas berasal dari BOK selain itu puskesmas juga menerima dana dari pasien ibu hamil yang menggunakan jaminan kesehatan seperti BPJS, JAMPERSAL, namun pendanaan yang tersedia untuk masih belum cukup.	Pembiayaan yang diberikan diharapkan dapat mencukupi kebutuhan penyelenggaraan program sehingga program tersebut dapat terlaksana dengan baik	Dana APBN berupa dana DAK non fisik, BOK yang diperuntukan untuk pengelola program pelayanan ANC di dinas kesehatan dan di puskesmas Di harapkan dana tersebut dapat mencukupi pelaksanaan kegiatan di puskesmas sehingga tujuan dari program tersebut tercapai, namun dana yang diberikan masih belum memadai
	DJ (59 Thn)	<i>“Ketersediaan dana untuk dinas kesehatan kita di sini sudah ada posnya biasanya diambilkan dari dana yang dari DAK Non Fisik dan kalau untuk cukup atau tidak untuk programnya sendiri masih banyak program yang belum masuk ke dalam, karena sudah ada ketentuan dari kementerian bahwa anggaran segini yang dialokasikan jadi itu belum cukup.</i>				
	FP (31 Thn)	<i>“Sumber pembiayaan Antenatal Care ini dari dana DAK. Untuk ketersediaan anggaran sendiri</i>				

			<p>kami sudah ditentukan programnya, setiap program punya anggaran jadi yang saya ketahui untuk anggaran program kami di KIA itu sudah ada ketentuannya jadi kami tidak bisa menentukan karena sudah ada Pagu yang dikasih. Dan kalau untuk cukup atau tidak untuk programnya sendiri masih banyak program yang belum masuk ke dalam, karena sudah ada ketentuan dari kementerian bahwa anggaran segini yang dialokasikan kami bisa bilang di cukupkan saja”.</p>			
		SH (44 Thn)	<p>“Sumber dana ketersediaan dari dana BOK. untuk program KIA yang di dalamnya itu ada pelayanan antenatal care ibu hamil diambil dari dana BOK biasanya mereka pergunakan untuk kegiatan ibu hamil, posyandu, sebagian juga dari dana BPJS yang dipakai, itu dipakai untuk klaim pertolongan persalinan atau jasa pelayanan lainnya di KIA di Puskesmas. ketersediaan dana ini belum cukup.</p>			
		YT (45 Thn)	<p>“Jadi pendanaan untuk ibu hamil itu dari dana BOK, desa dan dari</p>			

			dana JKN untuk ibu hamil yang meminta rujukan. Untuk dana sendiri bisa dikatakan belum mencukupi, karena masih banyak program yang belum dijalankan dengan terhambatnya anggaran yang tidak cukup”.			
		MR ( 51 Thn)	<i>“Untuk sumber dana program pelayanan ANC di puskesmas kami bersumber dari dana JKN dan DAK Non Fisik, salah satu penggunaan dana ini juga dari dana DAK Non Fisik juga. Untuk ketersediaan dana ini juga masih bisa dikatakan belum cukup tetapi dicukupkan, karena anggaran tersebut berasal dari pusat, jadi berapa dana tersebut sudah di pilah-pilah untuk bagian-bagiannya misalnya segini persen untuk program antenatal care”.</i>			
		NH (50 Thn)	<i>“Sumber dana tersebut dari dana BOK, ketersediaan dana ini juga dianggarkan dari BOK dan JKN. Alokasi dana dalam menjalankan program pelayanan ANC digunakan oleh Bidan Desa untuk melakukan kunjungan rumah ibu hamil, dan kegiatan lainnya dan sebenarnya dana ini juga masih belum mencukupi karena dana tersebut sudah</i>			

			<i>dipatok dan dibagi jumlahnya dari kementerian untuk program-program apa saja yang dijalankan”.</i>			
		ED ( 49 Thn)	<i>“Sumber dana tersebut dari dana BOK, ketersediaan dana ini juga dianggarkan dari BOK dan JKN. Alokasi dana dalam menjalankan program pelayanan ANC ini berjumlah sekitar dua ratus jutaan ribu rupiah, dan sebenarnya dana ini juga masih belum mencukupi karena dana tersebut sudah dibagi dengan program-program lain yang ada di Puskesmas seperti, Gizi, Imunisasi, Promkes, dan lain-lain.</i>			
3.	Sarana prasarana a. Ketersediaan alat medis dan non medis	HB ( 41 Thn)	<i>“Belum maksimal, masih banyak yang kurang. Sarana dan prasarana yang mendukung program pelayanan antenatal care sendiri mulai dari tensi harus ada diruangan khusus antenatal care, pemeriksaan lab untuk ibu hamil, harus ada USG, untuk memeriksa detak jantung (dopler) dan ukur tinggi badan/berat badan Iya, ada kendala. Yang paling banyak kendala itu di pemeriksaan laboratorium, masih banyak ibu</i>	Sarana dan prasarana kesehatan di dinas kesehatan dan puskesmas sudah terpenuhi walaupun masih ada beberapa kendala yang terjadi dipuskesmas yaitu obat-obat yang sering kehabisan stok saat pelayanan dan untuk di laboratorium juga sering terjadi kekosong HB, Urin	Dalam ketentuan pemenuhan sarana dan prasarana yang sudah di anggarakan dana Non fisik namun sudah terpenuhi namun sarana prasarana masih ada kendala karena terlambat melakukan pengadaan alat dan obat obatan	Sarana prasarana dalam hal ini ketersediaan alat medis dan non medis telah terpenuhi sesuai perencanaan yang di butuhkan namun ada beberapa kekurangan dan kendala.

			<p><i>hamil yang tidak menjangkau ke puskesmas karena pemeriksaan laboratorium itu hanya ada di puskesmas. Jadi kalau puskesmas-puskesmas yang berada di kepulauan yang wilayah kerjanya ada di pegunungan ibu hamil harus turun lagi ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan laboratorium, itupun di puskesmas tidak semua tersedia lengkap kadang kosong”.</i></p>	serta masih belum memiliki poskesdes di beberapa puskesmas.	<p>yang dibutuhkan dalam pelayanan anc serta tidak adanya poskesdes sehingga bidan desa melakukan pelayanan di rumah masyarakat</p> <p>(Dalam Permenkes RI No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa peralatan kesehatan di Puskesmas harus memenuhi persyaratan standar mutu, keamanan, keselamatan, memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, serta diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang)</p>	
		DJ (59 Thn)	<p><i>“Belum maksimal, masih ada yang kurang Sarana dan prasarana yang mendukung program pelayanan antenatal care kalau bicara secara kabupaten itu masih belum semuanya terpenuhi sarana prasarannya Kalau untuk dipuskesmas yang di pegunungan dan kepulauan itu sulit di jangkau karena jauh serta kendalanya terjadi kekosongan alkesnya dan terjadi kekosongan obat obatan dan di laboratoriumnya karna biasa dari puskesmas itu lambat melakukan permintaan ke dinas.</i></p>			
		FP (31 Thn)	<p><i>“Alhamdulillah sudah lengkap luar gedung maupun dalam</i></p>			

			gedung. Kalau di luar gedung itu kami sudah ada USG, untuk hal-hal kecil misalnya dopler itu sudah ada semua di dalam gedung dan kalau untuk di luar gedung juga alhamdulillah sudah lengkap sudah di fasilitasi dan segala kekurangannya sudah terpenuhi semua”.			
		SH (44 Thn)	“Sarana dan prasarana di puskesmas ini bisa dikatakan cukup karena dilihat dari bidan kitnya semua data-data ada kemudian kami sudah difasilitasi bantuan dari kementerian berupa USG serta laboratorium juga ada”.			
		YT (45 Thn)	“Untuk ketersediaan sarana dan prasarananya masih terkendala contohnya untuk di desa itu masih ada beberapa desa yang poskesdesnya yang belum tersedia sama sekali dari 14 desa ada 1 desa yang belum tersedia sama sekali tempat untuk melakukan pelayanan ANC sehingga pelayanan ANC hanya di lakukan di rumah masyarakat. Sarana dan prasarana yang mendukung program kami itu ada juga USG, tensi, lab dan imunisasi untuk ibu			

		<p><i>hamil” untuk saranannya sudah mendukung hanya saja kalau obat obatan habis dan juga kalau untuk di lab yang sering kosong, karena bendahara barang sering lambat buat permintaan ke dinas sehingga terjadi kekosongan”</i></p>			
	MR ( 51 Thn)	<p><i>“Ketersediaan sarana dan prasarana ini sudah cukup yang mendukung program ANC ini juga salah satunya kami disini sudah ada yang namanya Pustu, Poskesdes yang sudah tersedia namun ada beberapa desa yang belum ada poskesdesnya dan beberapa alat ukur yang sudah tersedia tapi ada beberapa yang belum ada”.</i></p>			
	NH (50 Thn)	<p><i>“Untuk sarana dan prasarana ini masih belum tersedia karena, para bidan-bidan masih banyak yang secara langsung berkunjung ke tempat pasien (ibu hamil) untuk memeriksa kesehatannya ini diakibatkan karena belum adanya tempat yang tersedia untuk pemeriksaan ibu hamil dan tidak tersedia poskesdes di puskesmas kami dan sangat banyak kendala dalam ketersediaan sarana dan prasarana ini yaitu lokasi dan</i></p>			

			<p><i>transportasi (jarak tempuhnya itu jauh). Yang mendukung sarana dan prasarana kami itu salah satunya alat-alatnya itu sudah lengkap semua bagi bidan-bidan untuk menjalankan tugas dan kewajiban mereka”.</i></p>			
		ED ( 49 Thn)	<p><i>“Sarana dalam puskesmas ini salah satunya harus ada tempat pelayanan, tapi nyatanya tempat pelayanan ini hanya ada di posyandu. Yang mendukung program pelayanan ANC ini salah satunya dengan adanya dana ini yaitu dari dana BOK, kendala dari program pelayanan ANC sendiri pasti ada contohnya ada pasien yang sama sekali tidak mau melakukan ANC lalu bidannya tidak menemukan pasiennya karena pasien tersebut tidak menetap kesana kemari, maka kami melakukan pelayanan prima untuk pasien-pasien tersebut agar mereka tau mana bidan bidannya yang melakukan pelayanan kepada mereka namun tidak ada tempat pelayanan anc maka di lakukan di rumah masyarakat”.</i></p>			

--	--

	SASARAN INFORMASI	INFORMAN	DATA EMIK	REDUKSI EMIK	DATA EMIK	KESIMPULAN
1	<p>Fungsi manajemen</p> <p>a. Perencanaan Program pelayanan ANC</p> <p>b. Pengorganisasian Program pelayanan ANC</p> <p>c. Pelaksanaan Program pelayanan ANC</p> <p>d. Pengawasan Program pelayanan ANC</p>	HB ( 41 Thn)	<p><i>“Untuk perencanaannya sebenarnya sudah cukup, karena setiap tahun kami menyusun rencana kerja. Tetapi belum sepenuhnya didukung oleh penganggaran. Perencanaan program antenatal care juga sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD dan hal yang direncanakan yang pertama pendampingan dokter ahli dan ojt petugas-petugas puskesmas untuk ibu hamil apabila gawat darurat, jadi kami bawa dokter ahli anak dan kandungan untuk turun tujuannya supaya mengasah skillnya petugas agar pelayanan antenatal care ini terlaksana secara stabil karena mereka sudah</i></p>	<p>Tahap perencanaan sudah ada dalam Renstra dan Renja SKPD, serta menggunakan SPM untuk menentukan capaian target program sudah sesuai dengan SOP. pembuatan POA oleh puskesmas.</p> <p>Pengorganisasian dikatakan berfungsi di lihat dengan adanya koordinasi antara bidan desa, pemegang program kepala puskesmas tentang masalah yang terjadi di</p>	<p>Dalam rangka melaksanakan fungsi manajemen, maka perencanaan awal dilakukan dari bawah seperti pembuatan POA Puskesmas yang sudah tertuang dalam renstra dan renja SKPD dan sudah sesuai dengan SPM dan SOP. Tahap kedua yaitu berjalannya struktur organisasi di puskesmas di lihat dari cara mengkoordinasikan stafnya. Selanjutnya dalam pelaksanaan</p>	<p>Fungsi manajemen berjalan dengan baik jika perencanaan dari bawah terlaksana kemudian pengorganisasian dari puskesmas ke dinas kesehatan berjalan baik, pelaksanaan program di puskesmas terlaksana sesuai POA dan pimpinan selalu memberikan motivasi dan bimbingan dalam proses pelaksanaan</p>

			<p>terlatih. Perencanaan yang kedua kami menyiapkan sarana dan prasaran dalam bentuk pencatatan dokumen-dokumen”.</p>	<p>puskesmas tersebut. Masuknya laporan bulanan, triwulan dan tahunan ke dinas kesehatan menandakan bahwa program tersebut terlaksana. Namun supervisi/monitoring dari dinas kesehatan ke puskesmas hanya dilakukan satu kali dalam satu tahun sehingga tidak dapat mencari solusi untuk penanganan setiap masalah yang di temukan, dinas kesehatan mengevaluasi hasil kerja dari pemegang program dengan melihat laporan</p>	<p>program pimpinan atau kepala puskesmas selalu memberikan motivasi dan bimbingan dalam proses pelaksanaan program serta memberikan solusi kepada tenaga kesehatan jika terjadi kendala pada saat pelaksanaan program, serta pelaksanaan di lapangan ditandai dengan adanya pencatatan dan pelaporan, kemudian yang terakhir adalah pengawasan dimana hasil dari pelaksanaan kemudian di lakukan supervisi</p>	<p>namun masih terdapat beberapa kendala, kemudian baik dari dinas kesehatan maupun puskesmas melakukan pengawasan karena dari pengawasan tersebut dapat dilakukan evaluasi program</p>
	DJ (59 Thn)	<p>Membuat perencanaan POA tahunan dari POA tahunan yang sudah disepakati dan dirapatkan bersama kepala puskesmas, kemudian dibawa ke dinas kesehatan turus diverifikasi dulu karena tidak semua kegiatan yang di usulkan bisa terlaksanadengan baik karena anggaran belum mencukupi, “Kalau untuk perencanaan program pelayanan antenatal care secara kabupaten belum berjalan dengan baik. Perencanaan program antenatal care juga sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD</p>				
	FP (31 Thn)	<p>“Perencanaan program ANC di puskesmas ini sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD dan untuk SOPnya sendiri juga sudah ada, yang dilakukan sebagai</p>				

			<p>pengelola program kami sudah memasukan kegiatan kami di Renstra maupun di RAB kita sesuai kebutuhan yang ada di desa atau puskesmas serta membuat rencana kerja (POA) program pelayanan ANC di puskesmas kami alhamdulillah juga sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada, perencanaan di Puskesmas ampama timur dilakukan setiap tahun sekali kemudian direncanakan kembali tiap bulan berdasarkan data laporan dari masing-masing bidan desa ”.</p>	<p>program pelayanan ANC yang ada di puskesmas</p>	<p>dan selanjutnya di evaluasi ke pelaksanaan kegiatan selanjutnya</p>	
		<p>SH (44 Thn)</p>	<p>“Untuk perencanaan program sendiri sudah terlaksana dengan baik dan sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD. SPM dan SOP dalam program KIA ini sudah ada dibagian masing-masing, dan perencanaan program selama ini sudah berjalan dengan baik Perencanaan ini dilaksanakan setiap 1</p>			

			<p><i>tahun sekali, kemudian direncanakan kembali tiap bulannya Perencanaan dimulai dengan pengumpulan data oleh setiap bidan desa kemudian dilaporkan kepada bidan Koordinator”.</i></p>			
		YT (45 Thn)	<p><i>“Sudah jelas program kami tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD. jadi sebelum kita membuat perencanaan, kita identifikasi dulu permasalahan yang ada dengan melihat kejadian dari tahun sebelumnya biasanya kemudian kita membuat perencanaan untuk tahun berikutnya, kita merencanakan membuat POA, perencanaan di puskesmas kami sudah merencanakan yang terbaik namun masih ada ibu hamil yang datang memeriksa kehamilan sudah trisemester ke 4 dan ada juga ibu hamil yang tidak mau memeriksakan kehamilannya sehingga terjadi resiko kehamilan serta kendalanya juga ibu</i></p>			

			<i>hamil yang tidak menetap di tempat ”.</i>			
		MR ( 51 Thn)	<i>Alhamdulillah saat ini proses perencanaan program ANC ini terlaksana dengan baik dan program ini juga sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD, untuk perencanaannya sudah ada POA untuk hal yang dilakukan dalam program ANC ini itu terkait pada kebidanan dan semua itu ada di anggarkan pada dana BOK seperti kelas ibu hamil, kunjungan rumah dan lain-lain”.</i>			
		NH (50 Thn)	<i>“Proses perencanaan program ANC di puskesmas ini sudah berjalan dengan baik dan sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD. Salah satu yang dilakukan dalam proses menjalankan program pelayanan ANC yaitu melakukan proses pelayanan ANC mulai dari pelayanan ANC sesuai standar SPM, pelayanan pesalinannya, pelayanan</i>			

			<i>masa nifas dan pelayanan perawatan bayi sesuai dengan SOP yang ada semua kegiatan ada di POA”</i>			
		ED ( 49 Thn)	<i>“Perencanaan program ANC kami juga sudah tertuang dalam Renstra, jadi kami kerja sesuai dengan SPM yang sudah sesuai dengan SOP yang ada. Perencanaan kami buat dalam POA tahunan untuk semua program salah satunya pelayanan ANC kemudian dirapatkan kalau di acc saya dan bendahara membawa POA ke Dinkes</i>			
	Pengorganisasian	FP (31 Thn)	<i>“Peran kepala puskesmas bisa dikatakan sangat besar, karena kami membuat rencana kerja harus dievaluasi oleh kepala puskesmas dan beliau sebagai pengambil keputusan, dan untuk tugas dan fungsi penanggung jawab dalam membuat program pelayanan ANC yaitu membuat rencana kerja bidan-bidan agar bisa</i>			

			<p>terarah sama halnya dengan kepala puskesmas agar terlaksana dengan baik dengan cara membackup bidan-bidan. Untuk kendala dalam perorganisasian pelayanan ANC alhamdulillah tidak ada dan selama ini masih bisa teratasi dengan kami membackup bidan-bidan”.</p>			
		SH (44 Thn)	<p>“Peran kepala puskesmas disini yaitu mengawasi dan mengevaluasi program-program apa saja yang sudah dijalankan oleh petugas petugas di puskesmas, apakah sudah anggaran yang diberikan sudah berjalan atau tidak dan yang mengatur SDM dalam program ini yaitu kepala puskesmas sendiri”.</p>			
		YT (45 Thn)	<p>“Untuk pengorganisasian bidan desa selalu kordinasiakan ke saya kemudia yang saya sampaikan kepada kepala puskesmas terkait prgram pelayanan antenatal care pengorganisasian untuk</p>			

			hambatan dalam pengorganisasian seperti, mungkin ada tapi sedikit sekali karena menurut saya sudah baik koordinasi antar bidan”			
		MR ( 51 Thn)	<i>“Untuk peran dalam membuat program pelayanan ANC itu kami harus tetap berkomunikasi dengan pembuatan kegiatan-kegiatan yang bersifat baik kunjungan umum maupun kunjungan bidan bidan desa yang ada di lapangan, salah satunya adalah kegiatan dengan ibu-ibu hamil. Untuk mencapai target adalah kami mengadakan rapat rutin setiap bulannya untuk membicarakan masalah terkait program-program yang ada di puskesmas kepala puskesmas sebagai penanggung jawan dan pengambil keputusan”.</i>			
		NH (50 Thn)	“Tugas kepala puskesmas yaitu mengkoordinasi program program yang dijalankan, salah satu tugas pokok penanggung jawab			

			<p>program ANC itu membenahi sasaran agar bisa melakukan pelayanan dengan baik dan benar dan untuk kendala dalam pelayanan ini sama sekali tidak ada karena perorganisasian di puskesmas kami ini sangat kuat” kalau untuk penanggung jawab program itu kordinasi bidan desa kemudian saya yang menyampaikan ke kapus walaupun beda pendapat tapi kita bekerja sesuai SOP yang telah di tetapkan.</p>			
		ED ( 49 Thn)	<p>“Tugas kepala puskesmas yaitu mengkoordinasi program program yang dijalankan, salah satu tugas pokok penanggung jawab program ANC itu membenahi sasaran agar bisa melakukan pelayanan dengan baik dan benar dan untuk kendala dalam pelayanan ini sama sekali tidak ada karena perorganisasian di puskesmas kami ini sangat kuat” kalau untuk penanggung jawab program</p>			

			itu kordinasi bidan desa kemudian saya yang menyampaikan ke kapus walaupun beda pendapat tapi kita bekerja sesuai SOP yang telah di tetapkan.			
3	Pelaksanaan	FP (31 Thn)	<p>“Kalau keterlibatan pimpinan dalam programnya kami itu selalu ada, jadi pimpinan kami itu tetap memantau pencapaian kami sampai dimana, kendala kita bagaimana di lapangan. Untuk kendala di puskesmas Ampana Timur itu sendiri alhamdulillah tidak ada, karena untuk alat-alat sendiri sudah lengkap namun Pada pemeriksaan ibu hamil masyarakat merasa ibu hamil itu sudah menjadi hal yang biasa sehingga tidak perlu memeriksakan kehamilan padahal itu adalah hal yang luar biasa penting, karena adanya kondisi di setiap ibu hamil berbeda. Maka dari itu perlunya kesadaran diri dari masyarakat untuk memeriksakan kehamilan”.</p>			
		SH (44 Thn)	“pelaksanaan di lapangan sudah sudah sesuai dengan			

			standar, Kalau pimpinan atau Bikor di program KIA ini selalu arahkan kita. Kan beliau mengkoordinir di desa jadi setiap minggu itu ibu pergi ke pustu melihat bagaimana pelayanan disana. Kalau bapak kepala puskesmas selalu berikan bimbingan dan motivasi, misalnya bapak beritahukan kapan waktu yang pas untuk jalankan suatu program supaya waktunya tepat dan kenapa masyarakat membutuhkan program itu untuk dijalankan dengan pertimbangan dan alasan jadi kita juga bisa dapat arahan”			
		YT (45 Thn)	“Keterlibatan pimpinan dalam proses pelaksanaan ANC ini jelas ada, karena sebagai pimpinan harus mengetahui program program dalam kesehatan ibu hamil. Motivasi dan bimbingan yang kami berikan agar pelaksanaan program berjalan dengan lancar yaitu mengadakan pertemuan-pertemuan minimal 2 kali seminggu.			

			Untuk pelaksanaannya kami juga memanfaatkan lintas sektor setempat yakni KUA untuk sekaligus melakukan penyuluhan kepada calon pengantin perempuan mengenai masalah kehamilan, Salah satu kendala bagi kami dalam pelayanan ANC salah satunya masih banyak puskesmas yang belum ada poskesdes”.			
		MR ( 51 Thn)	“Motivasi yang kami berikan untuk menujung kelancaran pelaksanaan program yaitu dengan mengadakan kegiatan pelatihan dan kegiatan-kegiatan yang mengundang semangat petugas-petugas yang ada di desa terutama, contohnya kegiatan refreshing bersama. Untuk kesulitan dalam pelaksanaan program ANC sendiri itu tergantung dari anggarannya, kalau anggaran tidak mencukupi kami cukup-cukupkan saja”.			
		NH (50 Thn)	“Sejauh ini proses pelaksanaan program pelayanan ANC sudah			

			<p>maksimal karena kepala puskesmas juga sudah turun langsung di lapangan untuk mengawasi dan melihat kinerja dari SDM dan untuk kesulitan atau kendala dalam program ini sama sekali tidak ada, Pelaksanaan program pelayanan antenatal care di Puskesmas ini juga sudah memenuhi standar pelayanan minimal antenatal care walaupun dananya masih belum cukup”.</p>			
		ED ( 49 Thn)	<p>“Keterkaitan pimpinan dengan pelayanan yaitu hanya sebatas pembinaan saja. Untuk motivasi yang diberikan dalam pelayanan ANC salah satunya melihat dari kinerja, melakukan atau menjalankan program dengan baik kami akan memberikan reward kepada mereka. Untuk kendala sendiri dari tenaga kerja jika ibu hamilnya yang di kunjungi di rumah kadang mereka ada kadang tidak ada, jadi kami kesulitan untuk melakukannya</p>			

			pemeriksaan dan ibu hamil yang sering terlambat datang memeriksakan kehamilannya kepada bidan, anggaran untuk pelaksanaan program juga masih belum cukup”.			
	Pengawasan	HB ( 41 Thn)	“Supervisi program kalau di puskesmas itu masuk dalam program dan mereka turun tim ada bidan, petugas gizi dan promkes tergantung kebutuhan dan pendanaan juga. Kami monitoring itu satu kali, Kalau khusus antenatal care kami supervisi turun langsung melihat ketersediaan sarana, keuangannya, peralatannya memadai atau tidak, ketersediaan air bersih, SDMnya cukup atau tidak, kelengkapan prasarananya, dokumen-dokumen pencatatannya pelaporannya program pelayanan antenatal dan rekapan rekapannya. Dalam supervisi ini sudah ada dibentuk tim tapi berjalannya bukan tim biasa tiap program itu turun lapangan hanya sendiri-sendiri karena			

			<p>terkendala masalah pembiayaan, monitoring dan evaluasi juga di lakukan setahun sekali turun ke puskesmas, saya turun hanya ke puskesmas meminta laporan ke penanggungjawab program tidak turun langsung ke poskesdes melihat kegiatannya”</p>			
		DJ (59 Thn)	<p>Pengawasan dari dinas kesehatan itu dilakukan setiap 6 bulan sekali ke puskesmas jadi satu tahun itu 2 kali turun untuk monitoring dan evaluasi, membahas masalah laporan dan masalah yang terjadi di puskesmas, nah disitu kita mengecek laporannya, tapi kami dari dinas itu cuman turun satu kali saja dalam satu tahun ke puskesmas, terus kunjungan yang kedua untuk memberikan solusi dan menyelesaikan terkait masalah yang terjadi kami tidak turun lagi untuk karena anggarannya tdk cukup, selesai atau tidaknya itu kami hanya menunggu laporannya saja di dinas</p>			

			<p>kesehatan, saya jarang turun ke puskesmas yang turun hanya penanggung jawab program saja yg di dinas.</p>			
		FP (31 Thn)	<p>“Kalau pelaksanaan supervisi dalam programnya kami itu lebih memperbanyak administrasi, karena kami bagiannya mendata. Untuk tim supervisi sendiri masih tergantung dana, soalnya tahun kemarin ada dibentuk tim supervisi tapi di tahun ini sudah tidak ada supervisi karena anggaran untuk supervisi juga sudah tidak ada. Untuk program pelayanan ANC alhamdulillah sudah berjalan rutin, karena kami disini puskesmas buka selama masa kerja pelayanan dibuka terus mulai dari hari senin-sabtu, jadi tidak ada jadwal-jadwalnya dan untuk supervisinya sendiri belum berjalan dengan rutin. Kalau untuk pendamping supervisinya alhamdulillah bagus, jadi misalnya ada</p>			

			keluhan dari bidan langsung didatangi oleh pimpinan tersebut. Kalau dari dinas juga jarang datang mereka hanya menunggu laporan saja dari puskesmas mereka hanya minta laporan ke bidan kordinator saja tidak turun ke poskesdes dan ke pustu”.			
		SH (44 Thn)	“Saya dan pemegang program melakukan Supervisi berjalan dgn baik kami turun memonitoring dan mengevaluasi apa yang terjadi di puskesmas, dari dinas mereka jarang turun melakukan pendampingan atau supervisi untuk program ANC karena dari dinas itu hanya menerima laporan dari pemegang program KIA”.			
		YT (45 Thn)	“Bagi kami sebagai pengawas melakukan supervisi dan monitoring kepada bidan melihat masalah apa yang terjadi, hal-hal yang kami lakukan berkaitan dengan capaian program. Untuk pengawasan Puskesmas kami semua melakukannya			

			minimal 3 bulan sekali dan pengawas kami juga sangat baik karena mereka melihat program kami mencapai tujuan setiap 3 bulan, kalau dinas datang cuma satu kali ke puskesmas mereka mencroscekkan data saja membahas masalah yang ada terkait laporan dan kendala”.			
		MR ( 51 Thn)	“Yang sering kami lakukan sebagai pengawasan, memantau semua pengobatan di pos kesehatan dan jumlah ibu hamil yang berisiko. Program pelayanan ANC ini juga berjalan rutin berbulan bulan. Dan pendampingan/pengawasan pimpinan ini juga sudah baik karena pimpinannya sendiri terlibat langsung dalam program pelayanan ANC.” Kebijakan pengelolaan program pelayanan kehamilan ditujukan langsung kepada yang bersangkutan dan memberikan kemungkinan yang seluas-luasnya untuk mengontrol bagian-			

			bagiannya, kepada bidan dan sistem ini Insentif juga didasarkan pada sejumlah kegiatan yang dilakukan”.			
		NH (50 Thn)	Saya turun memonitoring dan supervisi dengan pemegang program Pengawasan kita di sini dilakukan secara triwulanan yang berkala, jangka waktunya bisa sampai 6 bulan, jadi katakanlah dilakukan secara rutin atau tidak, tentu saja tidak. Serta tidak ada tim supervisi kalau di puskesmas kami Pendampingan supervisi kamu juga sudah lumayan bagus karena pendamping juga turun langsung bersama supervisi dalam menjalankan program pelayanan ANC”.			
		ED ( 49 Thn)	“Pada saat supervisi dilakukan, salah satu yang kami lakukan adalah memvalidasi data, melihat catatan harian, prestasi yang beliau peroleh selama mengabdikan, dalam mengobati pasien termasuk bayi yang meninggal, oleh karena itu tidak dibentuk tim terpadu			

			untuk pengawasan pelayanan antenatal care karena kami diatur dalam pedoman teknis kami dan fungsi pengawasan kami serta pengawasan setiap waktu kasus ditemukan dan segera diselidiki oleh manajemen sendiri".			
--	--	--	--	--	--	--

## LAMPIRAN 8

## SURAT IZIN PENELITIAN DARI KAMPUS



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 28074/UN4.14.1/PT.01.04/2023  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

28 Desember 2023

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Tojo Una-Una  
di Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, yang tersebut di bawah ini:

Nama : Dewi Sartika  
NIM : K052222010  
Program Pendidikan : S2  
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penulisan tesis dengan judul **"Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una"** yang dibimbing oleh:

Pembimbing I : Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc  
Pembimbing II : Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M. Kes  
Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una, Puskesmas Ampana timur, Puskesmas Ampana barat, dan Puskesmas Ampana Tete  
Waktu Penelitian : 1 Januari - 4 Maret 2024

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

a.n Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan



Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes.  
NIP.197604072005011004

Tembusan Kepada Yth.:

1. Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi AKK FKM-UNHAS
3. Peringgal



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE.



## LAMPIRAN 9

## SURAT REKOMENDASI PENELITIAN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



PEMERINTAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
*Jl. Merdeka No. Bumi Mas Kelurahan Uemalingku Kecamatan Ratolindo Kode Pos 94683*

Untuk melakukan Magang/Penelitian/Pengambilan Data sebagaimana dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul Penelitian / Pengambilan Data sebagaimana maksud diatas.
2. Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan tata krama kehidupan masyarakat setempat.
3. Peneliti wajib memberikan laporan hasil penelitian selambat-lambatnya 6 bulan setelah Magang/Penelitian/Pengambilan data dilaksanakan kepada Bupati Tojo Una-Una Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tojo Una-Una.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir sedangkan pelaksanaan Magang/Penelitian/Pengambilan Data belum selesai, harus dilakukan perpanjangan pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik kabupaten Tojo Una-Una.
5. Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan batal/tidak berlaku apabila tidak mentaati ketentuan sebagaimana maksud diatas.

Demikian Rekomendasi ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sepertunya.

KEPALA BADAN  
KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN TOJO UNA-UNA



**HERLINA LEONITA SANDEWAH, SH.MH**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19670813 199803 2 002

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Bupati Tojo Una-Una Di Ampana
2. Kepala Dinas Kesehatan di Ampana
3. Kepala Puskesmas Ampana Tete di Ampana
4. Kepala Puskesmas Ampana Timur di Ampana
5. Kepala Puskesmas Ampana Barat di Ampana
3. Universitas Hasanudin di Makassar



**PEMERINTAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
*Jl. Merdeka No. Bumi Mas Kelurahan Uemalingku Kecamatan Ratolindo Kode Pos94683*

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor: 070/ 203 /SIP-XII /Kesbangpol

Tanggal: 29 Desember 2023

**I. Dasar :**

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tojo Una-Una di Propinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 147, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4342);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 114 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 5887);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Tojo Una-Una Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tojo Una-Una (Lembaran Daerah Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2016 Nomor 10);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
6. **Universitas Hasanudin Nomor: 28074/UN4.14.1/PT.01.04/2023 Tanggal 28 Desember 2023**

**II. Menimbang :**

1. Bahwa untuk tertib administrasi, pengendalian dan pengembangan pelaksanaan Magang/ Penelitian/ Survey/ Pengambilan Data di wilayah Pemerintahan Kabupaten Tojo Una-Una Propinsi Sulawesi Tengah.
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Tojo Una-Una perlu menerbitkan Rekomendasi

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Tojo Una-Una dengan ini memberikan Rekomendasi Kepada :

**N a m a** : **Dewi Sartika**  
**NIM** : **K052222010**  
**Alamat** : **Jl. Tjg. Api Desa Labuan**  
**Perguruan Tinggi** : **Universitas Hasanudin**  
**Program Studi** : **Pasca Sarjana (S2)**  
**Maksud Penelitian** : **Thesis**  
**Judul Penelitian** : **Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una**  
**Lokasi Penelitian** : **Dinas Kesehatan dan Puskesmas**  
**Jangka waktu** : **30 hari s/d Tanggal 28 Januari 2023.**

## LAMPIRAN 10

**SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI  
MELAKSANAKAN PENELITIAN**

PEMERINTAH KABUPATEN TOJO UNA UNA  
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
Jl. St. Hasanuddin No. 115 Telp. (0464) 22221 AMPANA – 94683

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800.1.11/113/DKPPKB/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : **Dra. Jafanet Alfari, MAP**  
N I P : 19560115 199303 2 005  
Pangkat / Gol. : Pembina Utama Muda, IV/c  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : **Dewi Sartika**  
NIM : K052222010  
Prodi : Pasca Sarjana (S2) Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Hasanudin

Adalah benar yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan Penelitian di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tojo Una Una Mulai Tanggal 8 Januari s.d 29 Januari 2024 Dengan Judul **Penelitian Evaluasi Program Pelayanan Antenatal Care Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una - Una**

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk menjadi bahan pertimbangan.

Ampana, 10 Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Pengendalian Pnenduduk  
Dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Tojo Una-Una



**Dra. Jafanet Alfari, MAP**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
Nip. 19560115 199303 2 005

LAMPIRAN 11

DOKUMENTASI PENELITIAN





## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah mengamanatkan penyusunan Dokumen Rencana Pembangunan Daerah yaitu RPJPD (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah), RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) dan RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan penyusunan Dokumen Rencana Perangkat Daerah, dalam hal ini penyusunan RENSTRA PERANGKAT DAERAH dan RENJA PERANGKAT DAERAH. Renstra Perangkat Daerah adalah rencana strategis perangkat daerah periode 5 tahunan yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan Pemerintahan Wajib dan/atau urusan Pemerintahan Pilihan sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif; sedangkan Renja Perangkat Daerah adalah rencana kerja perangkat daerah periode 1 tahun yang memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah).

Renja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una Una berpedoman pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una Una. Rencana Kerja Perangkat Daerah merupakan penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) dan tetap memperhatikan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga. perencanaan dan penganggaran berpedoman pula pada Permendagri 90 Tahun 2019 yang mengatur tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan menggunakan aplikasi Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD). Renja Perangkat Daerah ini akan menjadi acuan Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una Una dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tojo Una Una.

1

Penyusunan Renja OPD 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una dilaksanakan dengan menggunakan empat pendekatan, yaitu teknokratik, partisipatif, *top-down* dan *bottom-up*. Hal ini dimaksudkan untuk menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergitas baik antara usulan tingkat kecamatan, kegiatan yang disusun di tingkat dinas, kajian di tingkat Kabupaten, serta usulan dari para pemangku kepentingan lainnya baik itu yang diusulkan melalui APBD Kabupaten, usulan ke Provinsi maupun ke tingkat pusat.

Renja OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2023 selanjutnya akan menjadi acuan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2023, termasuk di dalamnya dokumen Kebijakan Umum Anggaran (KUA) serta Prioritas dan Plafon Anggaran (PPA) Dinas Kesehatan tahun 2023.

### 1.2 Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang melatarbelakangi penyusunan Renja OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

12. Peraturan Daerah Kabupaten Tojo Una-Una Nomor 4 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tojo Una-Una 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2010 Nomor 4);

### 1.3 Maksud Dan Tujuan

Dokumen Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-una Tahun 2023 merupakan pedoman resmi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-una dalam menyusun berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tojo Una-una selama satu tahun. Renja ini menyajikan acuan penentuan program kegiatan tahun 2023 yang telah dibahas dalam rangkaian forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan.

Tujuan disusunnya Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-una Tahun 2023 ini untuk menyediakan tolok ukur dalam melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tojo Una-una.

### 1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2023 secara garis besar disusun dengan sistematika sebagai berikut :

#### BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

#### BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.

4

#### BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Telaah Terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

#### BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

#### BAB V PENUTUP

Tabel. 2.1.  
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan  
Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2022  
Kabupaten Tojo Una Una

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)/ Sub Kegiatan (Sub Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021 - 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021		
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)
2	3	4	5	6	7	8 = (7/6)	
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	Nilai SAKIP OPD	BB-A		CC		
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tertelaksananya penyusunan dokumen - dokumen perencanaan dan dokumen pendukung lainnya	108 Dokumen		18 Dokumen	18 Dokumen	100 %
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	108 Dokumen		18 Dokumen	18 Dokumen	100 %
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	108 Dokumen		18 Dokumen	18 Dokumen	100 %
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Pembayaran gaji dan tunjangan ASN	72 Bulan		12 Bulan	12 Bulan	100 %
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	537 Orang		530 Orang	530 Orang	100 %
	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	6 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	100 %

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)/ Sub Kegiatan (Sub Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021 - 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021		
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)
	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	Terselenggaranya Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	12 Keg		2 Keg	2 Keg	100 %
	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	6 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	100 %
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	6 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	100 %
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	29 Orang		0 Orang	0 Orang	0 %
	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	Terlaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah	16 PKM		16 PKM	16 PKM	100 %
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	6 Laporan		1 Laporan	1 Laporan	100 %
	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	Tergemuhnya penunjang kebutuhan pelayanan administrasi perktoratan	72 Bulan		12 Bulan	12 Bulan	100 %
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	90 Paket		10 Paket	10 Paket	100 %



**PEMERINTAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
Jl. Sultan Hasanudin No. 115 Telp (0464) 22221 Ampana**

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN TOJO UNA-UNA  
NOMOR : 188.4/12-6 /DKPPKB/2023

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS  
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN  
KELUARGA BERENCANA KABUPATEN TOJO UNA-UNA  
TAHUN 2021-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN TOJO UNA-UNA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menunjang afektifitas dan kelancaran pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah dan rencana perangkat daerah guna menjabarkan visi, misi, arah kebijakan, dan sasaran pokok pembangunan daerah tahun 2021-2026 sebagaimana amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu membentuk Tim;
- b. bahwa adanya perubahan nomenklatur Dinas Kesehatan dan perubahan susunan keanggotaan Tim penyusun Renstra, sehingga Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una Nomor : 188.45/161/11/2021 tentang Tim Penyusun Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2021-2026, dianggap sudah tidak sesuai lagi dan perlu dicabut sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tojo Una-Una di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 147, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4342);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

#### a. Pengertian Renstra Dinas Kesehatan, PP dan KB

Perangkat Daerah merupakan unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang dalam upaya mencapai keberhasilannya perlu didukung dengan perencanaan yang baik sesuai dengan visi dan misi daerah yang dijabarkan dalam kerangka tugas dan fungsi Perangkat Daerah. Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh setiap Perangkat Daerah. Renstra PD setidaknya memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya. Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Perangkat Daerah merupakan penjabaran RPJMD ke dalam setiap Perangkat Daerah di Pemerintah Daerah. Penyusunan Renstra Perangkat Daerah merujuk kepada Rancangan Awal RPJMD.

#### b. Fungsi Renstra Dinas Kesehatan, PP dan KB

Renstra ini berfungsi sebagai pedoman perencanaan dalam penyelenggaraan pembangunan daerah Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026 yang harus ditaati, karena merupakan solusi yang menjadi kesepakatan dan komitmen semua pihak dalam mengatasi permasalahan dan memanfaatkan peluang serta kekuatan yang ada sehingga kelemahan dapat diminimalisir untuk mencapai RPJMD Kabupaten Tojo Una-Una.

#### c. Proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, PP dan KB

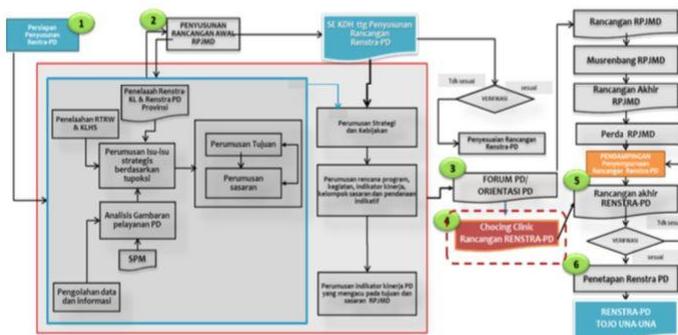
Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 memuat tentang cara penyusunan Renstra PD pada pasal 16 diketahui tahapan penyusunan Renstra PD yaitu a. persiapan penyusunan; b. penyusunan rancangan awal; c. penyusunan rancangan d. pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah; e. perumusan rancangan akhir; dan f. penetapan.

Oleh karena itu, penyalarsan dan konsolidasi data dan informasi strategis yang dimuat didalam renstra ini sejalan dengan dokumen RPJMD kabupaten Tojo Una-Una 2021 – 2026. Tahapan-tahapan proses penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA) Dinas Kesehatan, PP dan KB Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2021-2026, mengacu pada Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tatacara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah



tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tatacara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah. secara diagramatis dapat dilihat pada gambar berikut :

**Gambar 1.1**  
**Tahapan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, PP dan KB**  
**Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2021-2026**



Rencana Strategis OPD sebagaimana yang ditekankan oleh Permendagri 86 Tahun 2017 sebagai mensyaratkan adanya indikator kinerja yang terukur sebagai basis penyusunan Rencana Program/Kegiatan dan pagu pendanaan indikatif. Dengan demikian, program, kegiatan dan anggaran setiap tahun selama 5 (lima) tahun berdasarkan indikator-indikator yang tentu saja mengacu kepada sasaran-sasaran strategis pembangunan. Sasaran-sasaran strategis pembangunan 5 (lima) tahun merupakan penjabaran dari tujuan atau grand strategy pembangunan serta turunan dari Visi dan Misi daerah.

d. Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan, PP dan KB dan RPJMD

RPJMD menjadi pedoman dalam penyusunan Renstra SKPD yang berwawasan 5 (lima) tahunan. Renstra SKPD merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahunan, yang disusun oleh setiap SKPD di bawah koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Tojo Una-Una.

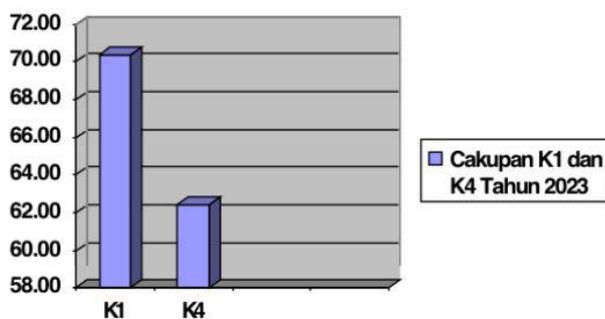
**Cakupan target program pelayanan ANC di Dinas kesehatan kabupaten  
Tojo Una-una tahun 2023**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BER  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN :**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					
			JUMLAH	K1		K4		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	TOJO BARAT	MATAKO	148	87	58.8	62	41.9	
2	TOJO BARAT	TOMBIANO	127	106	83.5	62	48.8	
3	TOJO	UEKULI	302	228	75.5	198	65.6	
4	ULUBONGKA	MAROWO	229	206	90.0	139	60.7	
5	AMPANA TETE	DATARAN BULAN	125	96	76.8	81	64.8	
6	AMPANA TETE	TETE	450	441	98.0	341	75.8	
7	RATOLINDO	AMPANA TIMUR	589	630	107.0	514	87.3	
8	AMPANA KOTA	AMPANA BARAT	415	376	90.6	317	76.4	
9	UNA-UNA	WAKAI	177	156	88.1	136	76.8	
10	TOGEAN	LEBITI	217	163	75.1	125	57.6	
11	WALEA KEPULAU	DOLONG	73	64	87.7	35	47.9	
12	WALEA KEPULAU	POPOLII	46	47	102.2	32	69.6	
13	WALEA BESAR	PASOKAN	90	83	92.2	50	55.6	
14	TALATAKO	KALIA	143	104	72.7	107	74.8	
15	BATUDAKA	MOLOWAGU	122	102	83.6	94	77.0	
16	ULUBONGKA	WATUSONGU	144	118	81.9	77	53.5	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>3,397</b>	<b>3,007</b>	<b>88.5</b>	<b>2,370</b>	<b>69.8</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

**Grafik 8. Cakupan Kunjungan K1 dan K4  
Puskesmas Ampana Timur  
Tahun 2023**



**LAPORAN PWS - KIA (PERHATIKAN PENGISIAN YANG KATEGORINYA JUGA TERDAPAT DI LAP. KESGA SEHINGGA TIDAK BEDA NILAI, TERIMA KASIH)**  
**PUSKESMAS TETE**  
**KABUPATEN TOJO UNA UNA**  
**TAHUN 2023**

NO	DESA	SASARAN			K 1 (TDK MURNI)				K 1 (MURNI)				K 4				K 6					
		BUMIL	BULUN	BAYI	BUMIL RISTI	Bln Lalu	Bln Ini	Kumulatif	R	Bln Lalu	Bln Ini	Kumulatif	R	Bln Lalu	Bln Ini	Kumulatif	R	Bln Lalu	Bln Ini	Kumulatif		
																					ABS	%
1	PUSUNGI	79	72	70	16	0	0	5	6.33	3	8	51	64.56	8	3	46	58.23	2	6	21	NO	
2	TETE A	22	18	19	5	1	0	4	18.18	1	1	12	54.55	0	1	14	53.85	0	0	1	NO	
3	TETE B	26	23	23	6	0	3	11	42.31	0	1	13	50.00	0	1	24	69.23	1	2	9	NO	
4	LEBONE	57	49	47	11	0	0	15	26.32	1	1	28	49.12	3	4	33	71.74	3	3	19	NO	
5	MANTANGISI	46	33	32	8	0	0	6	13.04	1	1	35	76.09	2	2	24	77.42	2	1	15	NO	
6	BANTUGA	31	25	24	6	0	0	4	10.53	0	0	17	54.84	1	3	24	69.16	2	2	8	NO	
7	URLINDAKA	38	32	29	8	0	0	4	10.53	0	2	25	65.79	0	0	18	58.06	0	0	8	NO	
8	BORONE	31	19	17	6	0	0	3	9.68	0	1	11	35.48	0	1	11	42.31	0	1	1	#VALUE!	
9	BALANGGALA	26	21	20	5	0	0	4	15.38	1	0	7	26.92	2	3	32	91.43	1	3	16	NO	
10	TAMPABATU	35	23	21	7	0	0	1	2.86	1	3	29	82.86	1	0	13	48.15	0	1	9	NO	
11	SABO	27	20	18	5	1	0	5	18.52	1	0	12	44.44	0	0	6	60.00	0	0	0	NO	
12	LONGGE	10	8	8	2	0	0	1	0.00	0	0	4	40.00	3	2	31	88.57	4	2	15	NO	
13	KAJULANGKO	35	28	25	7	0	0	1	2.86	3	2	27	77.14	1	1	11	36.29	0	1	7	NO	
14	UEMAKUNI	28	25	23	6	0	0	3	10.71	0	0	9	32.14	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	NO	
PUSKESMAS		491	396	376	98	2	3	62	12.63	0	13	27	78.0	0	23	24	31.0	63.14	0	15	24	NO



PENANGGUNGJAWAB KIA  
 YUNUS S.T. Kab  
 NIP. 19780621 200312 2 0

## LAMPIRAN 12

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Dewi Sartika  
Tempat/Tanggal Lahir : Dondo, 11 Februari 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Bung  
Email : [dewiisartikaaa002@gmail.com](mailto:dewiisartikaaa002@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :  

1. TK Alhairat Dondo (2005-2006)
2. SDN 18 Ampana Kota (2006-2012)
3. SMPN 1 Ampana Kota (2012-2015)
4. SMA 1 Ampana Kota (2015-2018)
5. S1 Universitas Tadulako (2018-2022)
6. S2 Universitas Hasanuddin (2023- Sekarang)

  
Riwayat organisasi : Sanggar Seni Kalena.