

**FUNGSI DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU DALAM
MENGURANGI ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK DI KOTA
PEKANBARU PERIODE 2018-2019**

Oleh : Adib Murtadho Aslam

Email: aslamadibmurtadho@yahoo.com

Pembimbing: Drs. Raja Muhammad Amin, M.Si.

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRACT

Improving maternal health has become the main priority of the government, various efforts have been made by the government to improve maternal health. The progress of a country, in essence, is inseparable from the quality of maternal and child health, because from a good mother's health, the next generation of responsible nations will be born. However, until now it is still marked by the vulnerable health status of mothers and children, especially in the most vulnerable groups, namely pregnant, maternity and postpartum women, as well as newborns, which causes the still high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Pekanbaru City is the capital of Riau Province with the highest MMR and IMR in Riau Province, while from 2015 - 2018 cases continued to increase and fell in 2019, although not significantly. Based on these problems, the formulation of the research problem is: "What is the function of the Pekanbaru City Health Service in Reducing Maternal and Child Mortality Rates in Pekanbaru City 2018 - 2019? This research is a type of descriptive research using a qualitative approach. Data collection techniques in this study used interviews, observation and documentation techniques, the data analysis used was qualitative analysis.

The findings that can be concluded from the function of the Pekanbaru City Health Office in Reducing Maternal and Child Mortality Rates in Pekanbaru City in 2018 – 2019 are: 1) The government, in this case the Health Office, implements rules related to preventing maternal and child mortality, especially having a Strategic Plan and Rencana; 2) Development, provision of facilities and infrastructure, but specifically at the puskesmas Alkes are classified as incomplete and referred to hospitals, moreover the budget for these provision is relatively minimal; 3) Service function, the Health Office provides health services such as counseling, direct monitoring, health infrastructure, etc. However, the SPM target for the Health Office was not achieved; 4) The empowerment function, by empowering the potential of medical personnel by conducting counseling, going to the field is considered less than optimal because the medical staff are not friendly so that the community chooses to support them, as well as the lack of public knowledge about maternal and child health.

Keywords: Functions of Government, MMR, IMR.

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (Lansia) dan keluarga miskin.

Untuk menilai derajat kesehatan suatu bangsa WHO dan berbagai lembaga Internasional lainnya menetapkan beberapa alat ukur atau indikator, seperti morbiditas penyakit, mortalitas kelompok rawan seperti bayi, balita dan ibu saat melahirkan. Alat ukur yang paling banyak dipakai oleh negara-negara didunia adalah , usia harapan hidup (*life expectancy*), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB). Angka-angka ini pula yang menjadi bagian penting dalam membentuk indeks pembangunan manusia atau *Human Development Index* (HDI), yang menggambarkan tingkat kemajuan suatu bangsa (Helmizar, 2014). Hingga saat ini, tingginya angka kematian ibu merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan, disamping sebagai alat ukur derajat kesehatan masyarakat, AKI juga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan (Rizka Angriany, 2017).

Perbaikan kesehatan ibu telah menjadi prioritas utama dari pemerintah, berbagai upaya telah

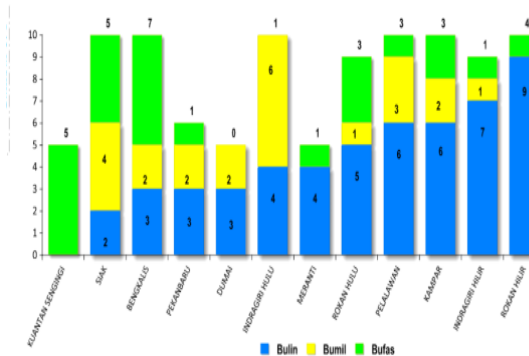
dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu. Kemajuan suatu negara, pada hakikatnya tidak terlepas dari kualitas kesehatan ibu dan anak, karena dari kesehatan seorang ibu yang baik maka akan terlahir generasi penerus bangsa yang bertanggung jawab. Akan tetapi, sampai saat ini masih diwarnai oleh rawannya derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, bersalin dan nifas, serta bayi baru lahir, yang menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Secara spesifik, pemerintah mengatur hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak di dalam Pasal 126 ayat 1 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Pasal 131 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak Adapun dalam kelurahanin pelaksanaannya, hak tersebut diarahkan melalui kebijakan strategi dan aktivitas untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA), antara lain melalui peningkatan program upaya kesehatan perorangan, program upaya kesehatan masyarakat, program pencegahan dan

pemberantasan penyakit dan program promosi kesehatan.

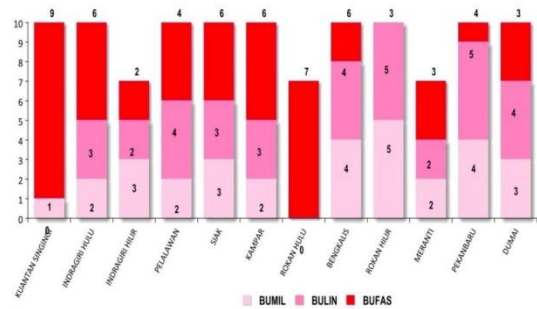
Meskipun pemerintah telah mengupayakan perbaikan kualitas kesehatan ibu dan anak, akan tetapi perbaikan kualitas kesehatan ini masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya di provinsi Riau. Tantangan peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak tersebut tidak lain adalah meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Sebagian besar kematian tersebut seharusnya bisa dicegah atau diselamatkan. Data AKI, AKB, dan AKABA di provinsi Riau dapat dilihat melalui gambar 1 dibawah ini:

Gambar 1
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Fase Kehamilan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Riau Tahun 2018



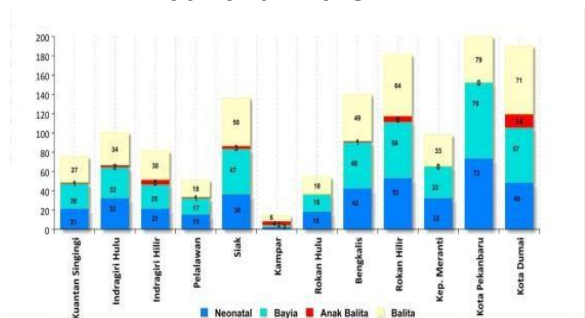
Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2018.

Gambar 2
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Fase Kehamilan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Riau Tahun 2019

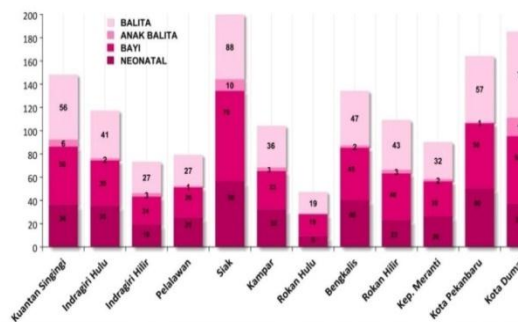


Grafik pada gambar 1 dan 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat 109 di tahun 2018 dan 122 di tahun 2019 kematian ibu di provinsi Riau. Dari jumlah tersebut, tahun 2018 terdapat 23 kasus kematian ibu hamil, 52 kasus kematian ibu bersalin, dan 34 kasus kematian ibu nifas. Sedangkan tahun 2019 terdapat 31 kasus kematian ibu hamil, 35 kasus kematian ibu bersalin, dan 56 kasus kematian ibu nifas Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak dan Balita (AKABA) dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini:

Gambar 3
Jumlah Kematian Neonatal Bayi, Anak Balita Dan Balita di Provinsi Riau Tahun 2018



Gambar 4
Jumlah Kematian Neonatal Bayi, Anak Balita Dan Balita di Provinsi Riau Tahun 2019



Data pada gambar 2 tersebut menunjukkan bahwa angka kematian bayi dan balita di kota Pekanbaru merupakan yang terbanyak dari seluruh kabupaten di provinsi Riau pada tahun 2018, sedangkan di tahun 2019 Kota Pekanbaru mengalami penurunan kasus angka kematian bayi dan balita. Meskipun demikian, kota Pekanbaru merupakan salah satu kota yang terus berupaya dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah kota diantaranya dengan meningkatkan jumlah Puskesmas yang ada di setiap kecamatan dan kelurahan yang ada di Kota Pekanbaru, menghadirkan Puskesmas yang buka selama 24 jam, dan berbagai optimalisasi layanan kesehatan lainnya.

Untuk mengatasi tingginya AKI, AKB, dan AKABA di Kota Pekanbaru, maka pemerintah daerah mengeluarkan Peraturan Walikota Kota Pekanbaru Nomor 93 Tahun 2016 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa dinas kesehatan Kota Pekanbaru menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yang membawahi seksi perizinan dan

peningkatan mutu. Seksi perizinan dan peningkatan mutu menyelenggarakan fungsi salah satunya adalah pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi dan pemrosesan izin untuk sarana kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menjalankan kewajibannya dengan mendasarkan pada Undang-Undang yang berlaku dan Peraturan Daerah tersebut. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, dibutuhkan suatu sikap atau tindakan dan ketegasan dari pemerintah melalui Dinas Kesehatan, terlebih lagi akan fenomena yang terjadi yaitu masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di Kota Pekanbaru. Adapun fenomena-fenomena yang penulis jumpai selama *pra-survey* terkait Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Kota Pekanbaru dan peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menurunkan AKI, AKB, dan AKABA, antara lain:

- Masih kurangnya kesadaran ibu dalam memeriksakan kehamilannya dan masih perlunya optimalisasi dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam memeriksakan kehamilannya agar dapat mengurangi resiko AKI, AKB, dan AKABA di Kota Pekanbaru.
- Angka kematian bayi dan balita di kota Pekanbaru merupakan yang terbanyak dari seluruh kabupaten di provinsi Riau pada tahun 2018.
- Angka kematian pada ibu dan bayi khususnya di kota

Pekanbaru mengalami fluktuasi tiap tahunnya. Kasus kematian ibu dan bayi di Kota Pekanbaru disebabkan karena masalah nutrisi, asupan gizi selama masa mengandung, usia ibu saat hamil, penyakit bawaan dan faktor komplikasi.

- d. Kondisi seperti tersebut menyebabkan ibu mengalami resiko yang tinggi dapat berpengaruh terhadap bayi yang dikandungnya. Berikut data angkakematian Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Kota Pekanbaru Tahun 2015-2019.

Tabel 1
Angka Kematian Ibu (AKI),
Angka Kematian Bayi (AKB), dan
Angka Kematian Balita (AKABA)
di Kota Pekanbaru Tahun 2015-
2018

No.	Tahun	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Balita (AKABA)	Jumlah
1.	2015	24	31	16	71
2.	2016	29	42	27	98
3.	2017	28	69	38	135
4.	2018	27	77	38	142
5.	2019	13	56	57	126
Jumlah		121	275	176	572

Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih mengalami peningkatan setiap tahunnya. Namun, pada tahun 2019 terdapat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang pada tahun 2018 sebanyak 27 jiwa, dan turun hingga 13 jiwa pada tahun 2019 per 100.000

kelahiran hidup. Kemudian, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan penurunan dari 77 jiwa pada tahun 2018 menjadi 56 jiwa pada tahun 2019 per 1000 kelahiran hidup. Penurunan tersebut tidak berlaku pada Angka Kematian Balita (AKABA) yang tetap menunjukkan peningkatan dari 38 jiwa pada tahun 2018 menjadi 57 jiwa pada tahun 2019 per 1000 kelahiran hidup. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi harus segera ditangani karena akan berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan yang diterapkan selama ini.

Berdasarkan uraian masalah di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak di Kota Pekanbaru Periode 2018 - 2019.”**

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalahnya adalah:

1. Bagaimana fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak di Kota Pekanbaru tahun 2018?
2. Apa faktor penghambat fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak di Pekanbaru tahun 2018?

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak di Kota Pekanbaru tahun 2018.

2. Untuk memahami faktor penghambat yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak di Kota Pekanbaru tahun 2018.

D. KERANGKA TEORI

1. Fungsi Pemerintah

Pada umumnya yang disebut dengan “pemerintah” adalah sekelompok individu yang mempunyai wewenang tertentu untuk melaksanakan kekuasaan yang dalam arti ini melaksanakan wewenang yang sah dan melindungi serta meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui perbuatan dan pelaksanaan berbagai keputusan kata perintah mempunyai makna/pengertian yaitu: “keharusan” berarti dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan; adanya “wewenang” berarti menunjukkan syahnya perintah yang diberikan, tanpa adanya wewenang perintah dianggap tidak sah dan hilanglah kekuatan hukum dari perintah itu. Demikian juga kata “memerintah” diartikan sebagai menguasai atau mengurus negara atau daerah sebagai bagian dari negara. maka kata “pemerintah” berarti kekuasaan untuk memerintah suatu Negara (Helmizar, 2014).

Menurut Rasyid bahwa pada dasarnya Pemerintah sebuah Negara mempunyai 4 fungsi pokok sebagai berikut (Bayu Surianingrat, 2012):

1. Fungsi Pengaturan (*Regulation Function*)

Fungsi ini dilaksanakan pemerintah dengan membuat peraturan perundang-undangan untuk mengatur hubungan manusia dalam masyarakat. Pemerintah adalah pihak yang mampu menerapkan peraturan agar kehidupan dapat berjalan secara

baik dan dinamis. Seperti halnya fungsi pemerintah pusat, pemerintah daerah juga mempunyai fungsi pengaturan terhadap masyarakat yang ada di daerahnya. Perbedaananya, yang diatur oleh Pemerintah Daerah lebih khusus, yaitu urusan yang telah diserahkan kepada Daerah. Untuk mengatur urusan tersebut diperlukan Peraturan Daerah yang dibuat bersama antara DPRD dengan eksekutif.

2. Fungsi Pelayanan Masyarakat (*Public Service Function*)

Perbedaan pelaksanaan fungsi pelayanan yang dilakukan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah terletak pada kewenangan masing-masing. Kewenangan pemerintah pusat mencakup urusan Pertahanan Keamanan, Agama, Hubungan luar negeri, Moneter dan Peradilan. Secara umum pelayanan pemerintah mencakup pelayanan publik (*Public service*) dan pelayanan sipil (*Civil service*) yang menghargai kesetaraan.

3. Fungsi Pembangunan (*Development Function*)

Pemerintah harus berfungsi sebagai pemacu pembangunan di wilayahnya, dimana pembangunan ini mencakup segala aspek kehidupan tidak hanya fisik tapi juga mental spriritual. Pembangunan akan berkurang apabila keadaan masyarakat membaik, artinya masyarakat sejahtera. Jadi, fungsi pembangunan akan lebih dilakukan oleh pemerintah atau Negara berkembang dan terbelakang, sedangkan Negara maju akan melaksanakan fungsi ini seperlunya.

4. Fungsi Pemberdayaan (*Empowerment Function*)

Fungsi ini untuk mendukung terselenggaranya otonomi daerah,

fungsi ini menuntut pemberdayaan Pemerintah Daerah dengan kewenangan yang cukup dalam pengelolaan sumber daya daerah guna melaksanakan berbagai urusan yang didesentralisasikan. Untuk itu Pemerintah Daerah perlu meningkatkan peranserta masyarakat dan swasta dalam kegiatan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan. Kebijakan pemerintah, pusat dan daerah, diarahkan untuk meningkatkan aktifitas ekonomi masyarakat, yang pada jangka panjang dapat menunjang pendanaan Pemerintah Daerah. Dalam fungsi ini pemerintah harus memberikan ruang yang cukup bagi aktifitas mandiri masyarakat, sehingga dengan demikian partisipasi masyarakat di Daerah dapat ditingkatkan. Lebih-lebih apabila kepentingan masyarakat diperhatikan, baik dalam peraturan maupun dalam tindakan nyata pemerintah (Ryaas Rasyid, 2002).

2. Kewenangan Pemerintahan

Kewenangan dapat didefinisikan sebagai aturan-aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintah oleh subjek hukum di dalam publik (Ridwan HR, 2008). Wewenang merupakan lingkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintah, tidak hanya meliputi wewenang membuat keputusan pemerintah (bestuur), tetapi meliputi wewenang dalam rangka pelaksanaan tugas, dan memberikan wewenang serta distribusi wewenang utamanya diterapkan dalam peraturan perundang-undangan, Unsur-unsur yang tercantum dalam kewenangan meliputi adanya kekuasaan formal dan kekuasaan yang diberikan oleh Undang-Undang (Ateng Syarifudin,

2000). Berdasarkan kedua pengertian tersebut, maka kewenangan dapat diartikan sebagai kekuasaan formal yang dimiliki oleh suatu badan atau instansi dalam menjalankan hukum.

P. Nicolai menyebutkan bahwa wewenang pemerintahan adalah kemampuan untuk melakukan tindakan atau perbuatan hukum tertentu, yakni tindakan atau perbuatan yang dimaksudkan untuk menimbulkan akibat hukum dan mencakup mengenai timbul dan lenyapnya akibat hukum. Selanjutnya, dikemukakan juga bahwa dalam wewenang pemerintah itu tersimpul adanya hak dan kewajiban dari pemerintah dalam melakukan tindakan atau perbuatan pemerintahan tersebut (Ali Mawran HSB, 2018).

Menurut Henc van Maarseveen, di dalam hukum publik, wewenang sekurang-kurangnya terdiri dari tiga komponen, yaitu:

- 1) Komponen pengaruh, ialah bahwa penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum.
- 2) Komponen dasar hukum, bahwa wewenang itu selalu harus dapat ditunjuk dasar hukumnya.
- 3) Komponen konformitas hukum, mengandung makna adanya standard wewenang, baik standard umum maupun standard khusus (Ali Mawran HSB, 2018).

Kewenangan pemerintah memiliki dua ciri utama, yaitu setiap keputusan yang dibuat keputusan yang dibuat oleh pejabat pemerintahan mempunyai kekuatan mengikat kepada seluruh anggota masyarakat, dalam arti harus dipatuhi oleh seluruh anggota masyarakat, dan kedua, setiap keputusan yang

dibuat oleh pejabat pemerintah mempunyai fungsi publik atau melakukan pelayanan publik (Prajudi Atmosudirjo, 1981). Sifat wewenang pemerintahan ini terkait pada hukum tertulis dan tidak tertulis dimana pemerintahan itu berkuasa. Selain itu, sifat kewenangan ini juga terkait dengan suatu masa tertentu yang ditentukan secara jelas dan tegas melalui suatu peraturan perundang-undangan. Sehingga, kewenangan tersebut tidak berlangsung selamanya, namun dapat berubah sesuai dengan ketentuan waktu yang diberikan berdasarkan perundang-undangan yang berlaku.

Secara teoretis, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut diperoleh melalui 3 (tiga) cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat. Hal tersebut salah satunya dijelaskan oleh H.D. van Wijk yang memberikan definisi ke setiap cara tersebut, yaitu:

- 1) Atribusi adalah pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan;
- 2) Delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari satu organ kepada organ pemerintahan lainnya;
- 3) Mandat terjadi ketika organ pemerintahan men-gizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya.

Dalam hal pelimpahan wewenang pemerintahan melalui delegasi, menurut Philipus M. Hadjon sebagaimana dikutip oleh Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, terdapat syarat-syarat yang harus dipenuhi sebagai berikut:

- 1) Delegasi harus definitif dan pemberi delegasi tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenang

yang telah dilimpahkan itu;

- 2) Delegasi harus berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, artinya delegasi hanya dimungkinkan kalau ada ketentuan untuk itu dalam peraturan perundang-undangan;
- 3) Delegasi tidak kepada bawahan, artinya hubungan hierarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi;
- 4) Kewajiban memberikan keterangan (penjelas-an), artinya delegasi berwenang untuk meminta penjelasan tentang pelaksanaan wewenang tersebut;
- 5) Peraturan kebijakan, artinya delegasi memberikan instruksi (petunjuk) tentang penggunaan wewenang tersebut (Ali Mawran HSB, 2018).

D. METODE PENELITIAN

a) Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif merupakan proses penelitian yang berkesinambungan sehingga tahap pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data dilakukan secara bersamaan selama proses penelitian (Suyanto, 2011: 172). Sedangkan jenis penelitian ini adalah jenis deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai variabel yang timbul di masyarakat yang menjadi objek penelitian ini berdasarkan apa yang terjadi (Bungin, 2006: 36).

b) Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Pekanbaru tepatnya pada kantor Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang diberi wewenang dalam melaksanakan pengawasan dalam

mengurangi angka kematian ibu dan anak di Pekanbaru tahun 2018.

c) Jenis Data

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diambil langsung melalui observasi secara langsung berupa wawancara terhadap informan sebagai sumber data penelitian. Pengambilan data menggunakan mata untuk mengamati sesuatu tanpa pertolongan alat bantu lainnya. Data primer yang dibutuhkan yaitu hasil wawancara pelaksanaan pengawasan dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak di Pekanbaru tahun 2018 - 2019.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau dokumen, sehingga sumber data ini bersifat penunjang dan melengkapi data primer (Sugiono, 2012: 7). Data sekunder yang dibutuhkan adalah jurnal, buku, peraturan perundang-undangan, data angka kematian ibu dan anak di Kota Pekanbaru tahun 2015 - 2019 dan data pendukung lainnya.

d) Sumber Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah prosedur *purposive*. Dimana teknik prosedur *purposive* adalah teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017: 95). Adapun sumber data tersebut adalah informan dan dokumen. Informan penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Informan Penelitian

No	Informan	Keterangan
1.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Kesehatan Kota Pekanbaru	1
2.	Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	1
3	Pegawai Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	1
4	Kepala Puskesmas	1
5	Bidan di Kota Pekanbaru	2
6	Kader Posyandu di Kota Pekanbaru	2
7	Masyarakat Kota Pekanbaru	3
Jumlah		11

Sumber: Olahan Penulis, 2021.

e) Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data-data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini maka digunakan teknik pengumpulan data yang meliputi keterkaitan data baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek penelitian. Adapun teknik pengumpulan data tersebut adalah observasi lapangan, wawancara dan dokumentasi.

6. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Terjadi secara bersamaan berarti reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi sebagai sesuatu yang saling jalin menjalin merupakan proses siklus dan interaksi pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar yang membangun wawasan umum yang

disebut ‘analisis’ (Ulber Silalahi, 2009).

E. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada umumnya yang disebut dengan “pemerintah” adalah sekelompok individu yang mempunyai wewenang tertentu untuk melaksanakan kekuasaan yang dalam arti ini melaksanakan wewenang yang sah dan melindungi serta meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui perbuatan dan pelaksanaan berbagai keputusan kata perintah mempunyai makna/pengertian yaitu: “keharusan” berarti dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan; adanya “wewenang” berarti menunjukkan syahnya perintah yang diberikan, tanpa adanya wewenang perintah dianggap tidak syah dan hilanglah kekuatan hukum dari perintah itu. Demikian juga kata “memerintah” daiartikan sebagai menguasai atau mengurus negara atau daerah sebagai bagian dari negara. maka kata “pemerintah” berarti kekuasaan untuk memerintah suatu negara. Menurut Rasyid bahwa pada dasarnya Pemerintah sebuah Negara mempunyai 4 fungsi pokok sebagai berikut:

1. Fungsi Dinas Kesehatan dalam Bidang Pengaturan

Dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan ditetapkan sebagai pusat pengurusan di kesehatan. Dalam pelaksanaannya Dinas kesehatan akan berfungsi dalam tiga hal lainnya yakni Fungsi Pembangunan, Pelayanan Masyarakat dan Fungsi Pemberdayaan. Berdasarkan hal tersebut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru membuat seksi bidang kesehatan masyarakat yang nantinya

akan menangani masalah kelahiran ibu dan anak di Kota Pekanbaru. Pembuatan regulasi dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak pada saat melahirkan ini disusun oleh kepala bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adapaun program tersebut penulis uraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3
Program Mencegah Kematian Ibu dan Anak Tahun 2018 - 2019

No	Program	Kegiatan	Target
1	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dan keluarga kurang mampu	100 %
		Penyuluhan dan Perawatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	100 %

Sumber: LAKiP Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2018 – 2019.

Berdasarkan tabel diatas tahun 2018 dan 2019 memiliki program dan kegiatan yang sama dengan target penyelesaian kegiatan 100%. Program tersebut dibuat untuk mencegah kematian anak dan bayi yang didukung oleh aturan -aturan. Berikut penetapan Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mencegah kematian ibu dan anak.

untuk melayani masyarakat di bidang Kesehatan khususnya pencegahan kematian ibu dan anak perlu adanya standar pelayanan minimal yaitu merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Tujuannya adalah agar tidak ada lagi kematian ibu dan anak. Tetapi Kota Pekanbaru

tetap menjadi Kota dengan kasus kematian ibu dan anak tertinggi di Provinsi Riau. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriani, yang menyatakan bahwa perlu dilakukan implementasi kebijakan, mulai dari kegiatan asesmen analisa situasi, monitoring, dan evaluasi untuk mengurangi angka kematian pada ibu melahirkan dan anak. Implementasi juga dipengaruhi oleh banyaknya dukungan yang harus dimiliki agar kebijakan dapat dilaksanakan dan pembagian dari potensi-potensi stakeholder atau aktor-aktor yang terlibat dalam kebijakan.

2. Fungsi Dinas Kesehatan dalam Bidang Pembangunan

Dalam pelaksanaan Fungsi ini, Pembangunan dijelaskan bagaimana semua aspek pelaksanaan untuk dapat diimplementasikan dengan baik. Indikator utama sebagai fungsi pembangunan suatu Instansi adalah Bidang Keuangan. Bidang ini merupakan pondasi awal dalam pelaksanaan fungsi pemerintah untuk pembangunan. Bidang Keuangan disini yaitu dukungan atau kontribusi sumber daya ataupun sarana dan prasarana untuk dinas kesehatan dari lembaga pemerintah atau lembaga lain yang ikut serta dalam dukungan mengenai program menekan angka kematian ibu melahirkan di Kota Pekanbaru. Berdasarkan yang terjadi dan apa yang disampaikan oleh informan di atas bahwa untuk terkait dengan anggaran dana yang dikeluarkan untuk program pemerintah dalam menekan angka kematian ibu melahirkan, telah ditur oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam sumber pembiayaan kesehatan yang berasal dari dana APBN, APBD dan PALN sehingga dalam pelaksanaannya

mengacu pada aturan masing-masing porsi dari pemerintah pusat maupun dari pemerintah daerah Kota Pekanbaru.

Anggaran dalam pelaksanaan program pemerintah dalam menekan angka kematian ibu melahirkan sudah jelas sumber pendanaannya dari APBN, APBD, dan PALN namun masih saja sering terjadi kekurangan sarana dan prasarana yang sangat kekurangan. Jadi hal ini menunjukkan walaupun sudah diatur dalam undang-undang sumber pendanaannya namun masih sering terjadi kekurangan dana. Ini menjadi perhatian penting bagi pemerintah daerah khususnya di Kota Pekanbaru untuk menjamin penunjang kinerja bidan dalam menjalankan program kesehatan untuk ibu melahirkan. Berikut adalah program pembangunan sarana dan prasarana di puskesmas.

Tabel 4

Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Tahun 2018

No	Kegiatan	Dana	Realisasi
1	Pembangunan Puskesmas	4.150.438.129	60,97 %
2	Pembangunan Puskesmas Pembantu	223.608.000	99,10 %
3	Pembangunan Posyandu	200.000.000	99,27 %
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	62.018.000	100 %
5	Pembangunan Puskesmas Pembantu	147.900.000	99,01 %

Sumber: LAKiP Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018.

Tabel 5
Program Pengadaan, Peningkatan
dan Perbaikan Sarana dan
Prasarana Puskesmas/Puskesmas
Pembantu dan Jaringannya Tahun
2019

N o	Kegiatan	Dana	Realisa si
1	Pembangun an Puskesmas	5.964.565.6 01	100 %
2	Pembangun an Puskesmas Pembantu	15.600.000	100 %
3	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	-	-
4	Pembangun an Puskesmas Pembantu	17.265.750	100 %

Sumber: LAKiP Dinas Kehatan Kota
Pekanbaru, 2019.

Berdasarkan tabel diatas terdapat perbedaan dalam penggunaan anggaran terkait sarana dan prasarana khususnya pada Puskesmas. Puskesmas adalah salah satu penanganan kesehatan pertama yang paling dekat dengan masyarakat. Oleh karena itu sarana dan prasarana pada Puskesmas sangat penting mengingat prosedur rujukan dinilai ribet. Penggunaan anggaran dibanding 2018 lebih besar daripada 2019, meskipun pada anggaran kegiatan pembangunan puskesmas pada tahun 2019 lebih besar, kegiatan lainnya pada tahun 2019 lebih kecil daripada 2018. Terlebih kegiatan pengadaan sarana dan prasarana tahun 2019 tidak dianggarkan.

Fungsi dalam bidang pembangunan ini dengan didukung adanya pendanaan yang cukup maka akan memberikan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggitingginya yang dilaksanakan dengan sasaran aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis.

3. Fungsi Dinas Kesehatan dalam Bidang Pelayanan Masyarakat

Yang dimaksud Pelayanan Masyarakat adalah berbagai kegiatan atau program penelitian dan pengembangan yang membuahkan hasil yang mendukung implementasi Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menekan angka kematian ibu melahirkan di Kota Pekanbaru Menurut S.P. Siagian agar berbagai kegiatan penelitian dan pengembangan membuahkan hasil yang mendukung implementasi strategi induk suatu instansi, ada beberapa hal yang perlu diperhitungkan yang berarti dalam strategi ditekankan strategi yang sifatnya inovatif yang diharapkan mengakibatkan terjadinya berbagai terobosan (Sondang P, Siagian, 2004). Selanjutnya berdasarkan yang terjadi dan apa yang disampaikan oleh informan di atas bahwa melihat pemerintah dalam meningkatkan pengembangan dan penelitiannya terkait dengan angka kematian ibu melahirkan yaitu dengan pelaporan dan keterangan angka kematian ibu terkait kendala dan penyebab apa saja yang harus diperbaiki dalam mensukseskan program kesehatan.

Strateginya yaitu dari seluruh bidan untuk dapat rutin melaporkan ke pusat dalam hal ini Dinas kesehatan Kota Pekanbaru.

Tabel 6
Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Tahun 2017 - 2019

No	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja (%)		
		2017	2018	2019
1	Angka Kematian Ibu	96,55	96,55	200
2	Angka Kematian Bayi	100	100	76,66

Sumber: LAKiP Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019.

Berdasarkan tabel diatas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengatasi angka kematan ibu sudah mencapai target, sedangkan mengatasi angka kematian bayi pada tahun 2019 mengalami penurunan. Meskipun target dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah baik. Tetapi dari data di latar belakang masalah pencapaian tersebut masih belum baik dibandingkan kabupaten/kota di Provinsi Riau.

Tabel 7
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun 2019 dengan Tahun Sebelumnya

No	Indikator	Target	Capaian Tahun 2018	Capaian Tahun 2019		
				Sasaran	Realisasi	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	91,50	25.554	23.670	92, 63%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	90,52	24.393	22.233	91,15%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	95,02	22.231	22.236	95,72%

Sumber: LAKiP Dinkes Kota Pekanbaru, 2019.

Dapat dilihat dari tabel di atas data Capaian Standar Pelayanan minimal tahun 2018 terdapat perbedaan yang sangat signifikan dengan capaian Standar pelayanan Minimal Tahun 2019. Hal ini dikarenakan pada tahun 2018 Laporan standar pelayanan minimal di dasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2016, sedangkan

Capaian Standar pelayanan minimal tahun 2019 didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Sasaran Standar pelayanan minimal kesehatan di dasari oleh Proyeksi penduduk 2010-2035 Badan Pusat Statistik (BPS) yang diolah oleh Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sehingga Indikator Standar pelayanan Minimal (SPM) tidak tercapai secara pelaksanaan program. Beberapa program kegiatan yang tidak dapat terealisasi sesuai dengan target yang telah ditetapkan diantaranya:

- a) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- b) Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin
- c) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d) Pelayanan kesehatan balita

4. Fungsi Dinas Kesehatan dalam Bidang Pemberdayaan

Fungsi ini untuk mendukung terselenggaranya otonomi daerah, fungsi ini menuntut pemberdayaan Pemerintah Daerah dengan kewenangan yang cukup dalam pengelolaan sumber daya daerah guna melaksanakan berbagai urusan yang didesentralisasikan. Untuk itu Pemerintah Daerah perlu meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam kegiatan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan. Yang dimaksud dalam pemberdayaan adalah memberdayakan potensi sumber daya manusia yang tersedia yakni ketersediaan tenaga medis yang ada di Kota Pekanbaru dan Kebutuhan setiap Puskesmas atau Rumah Sakit untuk program menekan angka kematian ibu melahirkan terlaksana dengan baik. bahwa untuk langkah yang diambil pemerintah yaitu penempatan bidan tidak hanya di puskesmas atau di rumah sakit tetapi penempatan di setiap kelurahan, guna untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat kelurahan tersebut, termasuk mengontrol perkembangan

ibu hamil dan mengarahkan ibu hamil agar melahirkan dibantu dengan bidan, bukan lagi oleh orang-orang yang pintar/dukun.

Dilihat langsung dengan fakta apa yang ada dilapangan yang jadi permasalahannya itu kurang lengkapnya fasilitas atau sarana maupun prasarana yang lengkap di setiap puskesmas. Berikut adalah data fasilitas pelayanan Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019:

Tabel 8
Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum	2018	2019
1	2	3	4
A	Rumah Sakit		
1	Rumah Sakit Umum	22	23
2	Rumah Sakit PONEK	0	0
3	Rumah Sakit Khusus (Bedah, Paru, KIA)	8	8
B	Puskesmas dan Jaringannya		
1	Puskesmas Rawat Inap	5	5
2	Puskesmas Non Rawat Inap	16	16
3	Puskesmas Keliling	21	21
4	Puskesmas Pembantu	33	33
5	Puskesmas PONEK	2	2
C	Sarana Pelayanan Lain		
1	Balai Pengobatan/Klinik	183	188
2	Praktek Dokter Perorangan	153	354
D	Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian		
1	Apotek	256	384

2	Toko Obat	35	36
3	Gudang Farmasi	1	1

Sumber: LAKiP Dinkes Kota Pekanbaru 2019.

Berdasarkan tabel di atas terdapat peningkatan fasilitas pelayanan Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019, seperti rumah sakit umum dari 22 menjadi 23, balai pengobatan dari 183 menjadi 188,

praktek dokter perorangan dari 153 menjadi 354, apotek dari 256 menjadi 384 dan took obat dari 35 menjadi 36 di tahun 2019. Dalam hal untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat terhadap kualitas SDM dan edukasi kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru membuat beberapa program seperti:

Tabel 9

Program dan Kegiatan Pemberdayaan Dinas Kesehtan Kota Pekanbaru

No	Program/Kegiatan	Realisasi	
		2018	2019
1	2	3	4
A	Program Peningkatan Keselamatan Ibu dan Melahirkan Anak	95,55	200
1	Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu		
2	Penyuluhan pelayanan perawatan ibu hamil, bersalin dan nifas		
B	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	100	76,66
1	Pelatihan dan pendidikan anak balita		
2	Pembinaan dan pelayanan kesehatan neonatal dan bayi		

Sumber: LAKiP Dinkes Kota Pekanbaru

2019.

Berdasarkan tabel di atas fungsi Dinkes Kota Pekanbaru dalam bidang pemberdayaan adalah penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu penyuluhan pelayanan perawatan ibu hamil, bersalin dan nifas, Pelatihan dan pendidikan anak balita dan Pembinaan dan pelayanan kesehatan neonatal dan bayi. Untu program A terdapat peningkatan dari tahun 2018 dan melebihi 100% target dari yang direncanakan, sedangkan untuk program B terdapat penurunan target

di tahun 2019.

5. Faktor Penghambat Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak

- 1) Kurangnya Dukungan Masyarakat

Hambatan dari menjalankan fungsi pemerintah adalah pengetahuan masyarakat yang masih kurang, masyarakat belum antusias mendukung program pemerintah dalam pencegahan kematian ibu dan

anak, kemudian masyarakat berpindah-pindah, SDM yang minim sementara wilayah kerja yang luas

2) Belum Optimalnya Pendekatan Petugas Kesehatan kepada Masyarakat

Seiring dengan jalannya program kesehatan ini memang terlihat perbedaan ibu yang melahirkan saat sebelum dan adanya program ini, sebelum adanya program ini yaitu ibu-ibu yang dulunya hanya melahirkan dirumah sangat rentan terjadinya kesalahan dalam proses melahirkan karena hanya dibantu oleh dukun/orang pintar dengan menggunakan alat bantu seadanya atau tanpa menggunakan bidan atau jauh dari kelengkapan alat medis dan ini sangat beresiko bagi kesehatan ibu yang melahirkan.

Tenaga kesehatan setempat juga dianggap kurang memberikan pendekatan terhadap masyarakat sehingga masyarakat akan lebih percaya kepada dukun dibandingkan dengan bidan atau tenaga kesehatan lainnya karena memberikan sikap kekeluargaan yang lebih. Berdasarkan hal tersebut membuat angka kematian pada Ibu melahirkan dan anak menjadi tinggi dan sebagian besar terjadi pada saat melahirkan di rumah. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru membuat beberapa program penyuluhan yang sudah dijelaskan pada tabel 9.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan tentang Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengatasi angka kematian Ibu dan Anak di Kota Pekanbaru Tahun 2018-2019 dapat diambil kesimpulan

bahwa banyak aspek yang belum optimal dan masih perlu untuk dibenahi. Fungsi dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengatasi angka kematian ibu melahirkan dan anak dapat melalui beberapa bidang seperti fungsi aturan, Dinkes Kota Pekanbaru menjalankan fungsinya sesuai aturan yang berlaku; fungsi pembangunan belum melaksanakan secara optimal layanan yang telah disediakan oleh pemerintah; 3) Fungsi pelayanan yaitu menyediakan akses layanan seperti puskesmas hingga rumah sakit serta menyediakan jasa lainnya seperti konseling, pemantauan langsung dan sebagainya, tapi masih terdapat kurangnya kesadaran masyarakat terkait masalah kesehatan; 4) fungsi pemberdayaan menerapkan layanan jemput bola. Tetapi tenaga medis dinilai kurang *friendly* sehingga masyarakat memilih ke dukun yang rentan beresiko.

G. SARAN

Adapun saran yang dapat penulis berikan adalah:

- 1 Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebaiknya meningkatkan manajemen sumber daya manusia sebagai tenaga medis yang membantu proses persalinan dan pengobatan untuk Ibu dan Anak.
- 2 Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebaiknya meningkatkan Sarana dan Prasarana Fasilitas kesehatan untuk puskesmas dan posyandu, sehingga resiko untuk terjadinya kegagalan dalam persalinan dan pengobatan dapat diatasi.
- 3 Untuk masyarakat sebaiknya mengikuti anjuran, arahan dan masukan dari pemerintah tentang pencegahan kematian ibu dan

anak. Dengan dukungan dari masyarakat dan bekerjasama dengan pemerintah dapat mencegah kematian ibu dan anak di Kota Pekanbaru.

H. DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Andi, Prastowo. 2016. *Metode, Metode Penelitian Kualitatif dalam Prespektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Ateng Syarifudin. 2000. *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bersih dan Bertanggung Jawab*. Jurnal Pro Justisia Edisi IV, Bandung. Universitas Parahyangan
- Bayu Surianingrat, *Mengenal Ilmu Pemerintahan* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012), h. 9-11.
- Burhan, Bungin. 2015. *Metodologi Penelitian Sosial Dan Ekonomi: Format-Format Kuantitatif Dan Kualitatif Untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen, Dan Pemasaran (1st ed.)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- _____. 2015. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Media Group.
- Fayol, Henry. 2010. *Manajemen Public Relations*. Jakarta: PT. Elex Media.
- Muhammad Ryaas Rasyid, *Makna Pemerintahan, Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan* (Jakarta: PT Mutiara Sumber Widya, 2002).
- Prajudi Atmosudirjo. 1981, *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Graha Indonesia.
- Prastowo Andi, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Prespektif Rancangan Penelitian*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016),
- Ridwan HR, 2008. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Rasyid, Muhammad Ryaas. 2002. *Makna Pemerintahan, Tinjauan dari*

Segi Etika dan Kepemimpinan.

- Jakarta: PT Mutiara Sumber Widya.
- Rulam, Ahmadi. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz. Media Surianingrat, Bayu. 2012. *Mengenal Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Siagian, Sondang P. 2004. *Prinsip-Prinsip Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia, Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Binarupa Aksara.
- Wandi Sustiyo, *Journal of Physical Education, Sport Health and Reactions*. Universitas Negri Semarang, 2013

Jurnal:

- Ali Imron, 2013, Implementasi Kebijakan Kesehatan “Libas 2+” Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Sampang, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 2, No. 3, h. 107-111.
- Ali Marwan HSB & Evlyn Martha Julianthy, 2018, Pelaksanaan Kewenangan Atribusi Pemerintah Daerah Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. *Jurnal Legislasi Indonesia*. Vol. 15, No, 2, h. 1-8
- Chasanah, Siti Uswatun. 2015. Peran Petugas Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Vol. 9, No. 2, h. 74

Peraturan Perundang-Undangan:

- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 126 dan Pasal 131 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah
- Peraturan Walikota Kota Pekanbaru Nomor 93 Tahun 2016 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tuga dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Aspek dan Indikator Kinerja menurut Bidang Urusan Penyelenggaraan Tingkat Sasaran (IMPACT)

Pemerintah Daerah Menurut
Permendagri Nomor 86 Tahun 2017
Rencana Kerja Perangkat Daerah
(RENJA PD) Dinas Kesehatan
Provinsi Riau Tahun 2020.
Diakses melalui <http://dinkes.riau.go.id>
pada 23 Oktober 2020
Rencana Strategis (Renstra) Dinas
Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun
2017-2022