

# KAJIAN PENYUSUNAN INDIKATOR PEMBANGUNAN ASPEK KESEHATAN DI KOTA SEMARANG

**Mada Sophianingrum\*, Rukuh Setiadi, Prihadi Nugroho, Denny Apriliyani**

Departemen Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro

## Jurnal Riptek

Volume 14 No. 2 (90 – 98)

Tersedia online di:

<http://ripte.k.semarangkota.go.id>

## Info Artikel:

Diterima: 15 Oktober 2020

Direvisi: 11 November 2020

Disetujui: 19 November 2020

Tersedia online: 20 Desember 2020

## Kata Kunci:

Indikator, Kesehatan, Sumber Daya Manusia

## Korespondensi penulis:

\*[mada.sophianingrum@live.undip.ac.id](mailto:mada.sophianingrum@live.undip.ac.id)

## Abstract.

Kualitas SDM memiliki peran penting dalam proses pembangunan. Aspek kesehatan merupakan kunci utama individu dalam melaksanakan aktivitasnya, sehingga peningkatan layanan kesehatan sangat diperlukan dalam menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Kota Semarang. Pandemi Covid-19 yang sedang melanda seluruh dunia ini memengaruhi banyak kegiatan masyarakat yang terjadi. Aspek kesehatan terkait Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki peran penting pada era pandemi ini Tujuan pembangunan perlu dijabarkan melalui target ukuran kinerja dalam bentuk indikator-indikator capaian pembangunan untuk dapat mengarahkan pelaksanaan pembangunan yang tepat dan akuntabel. Penelitian ini bertujuan mengkaji penyusunan indikator pembangunan aspek kesehatan di Kota Semarang yang diharapkan dapat dimanfaatkan dalam proses perumusan dokumen perencanaan pembangunan daerah ke depannya. Metode analisis yang digunakan yaitu analisis konten dan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini yaitu aspek kesehatan dapat dilihat memiliki indikator impact Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang didukung oleh indikator program Angka Harapan Hidup dan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Indikator tersebut didukung indikator outcome antara terkait penyediaan fasilitas dan layanan kesehatan, penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi; penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan; peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK); sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makan minum; dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Beberapa indikator mengacu pada konsep Kabupaten/ Kota Sehat, Kota Layak Anak, dan Kota Ramah Lansia yang sedang menjadi perhatian Kota Semarang.

Cara mengutip:

Sophianingrum, M; Setiadi, R; Nugroho, P; Apriliyani, D. 2020. Kajian Penyusunan Indikator Pembangunan Aspek Kesehatan di Kota Semarang. **Jurnal Riptek**. Vol. 14 (2): 90-98.

## PENDAHULUAN

Perkembangan Kota Semarang yang semakin pesat dengan kemajemukan masyarakatnya tentu akan berdampak pada perubahan sosial di masyarakat. Menurut Ranjabar (2006), sosial dalam arti kemasyarakatan memiliki arti yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan sistem hidup bersama atau hidup bermasyarakat dari orang atau sekelompok orang yang di dalamnya sudah mencakup struktur, organisasi, nilai-nilai sosial, dan aspirasi hidup serta cara mencapainya. Pembangunan bidang sosial dirancang untuk meningkatkan kualitas dan taraf hidup masyarakat agar seiring dengan pelaksanaan pembangunan ekonomi.

Kualitas SDM memiliki peran penting dalam proses pembangunan. Berdasarkan RPJMD Kota Semarang Tahun 2016-2021, belum optimalnya kualitas SDM Kota Semarang berhubungan dengan beberapa permasalahan pokok, salah satunya yaitu belum optimalnya akses dan mutu pelayanan kesehatan. Aspek

kesehatan merupakan kunci utama individu dalam melaksanakan aktivitasnya, sehingga peningkatan layanan kesehatan sangat diperlukan dalam menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Kota Semarang.

Pemerintah memberi perhatian serius terhadap permasalahan dan isu-isu strategis terkait aspek kesehatan yang merupakan salah satu isu prioritas di Kota Semarang. Merencanakan pembangunan harus mempertimbangkan kondisi yang akan dihadapi (masa depan). Pandemi Covid-19 yang sedang melanda seluruh dunia ini memengaruhi banyak kegiatan masyarakat yang terjadi. Pandemi tersebut memberikan dampak, seperti pembatasan kegiatan sosial dan budaya, perubahan kegiatan luring menjadi daring, terjadinya PHK, dan muncul kebijakan pemerintah daerah yaitu Jaga Tangga. Perubahan aktivitas tersebut membuat kondisi sosial menjadi rentan dan memunculkan masalah-masalah baru. Dengan demikian, aspek kesehatan terkait Pola Hidup Bersih



**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sasaran yang terkait dengan aspek kesehatan pada Rancangan Teknokratik RPJMD Kota Semarang Tahun 2021-2025 yaitu meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 90 Tahun 2019, terdapat 4 program yang mendukung aspek kesehatan yaitu:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan per Orangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (P7),
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (P8),
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makan Minum (P9), dan
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (P10).

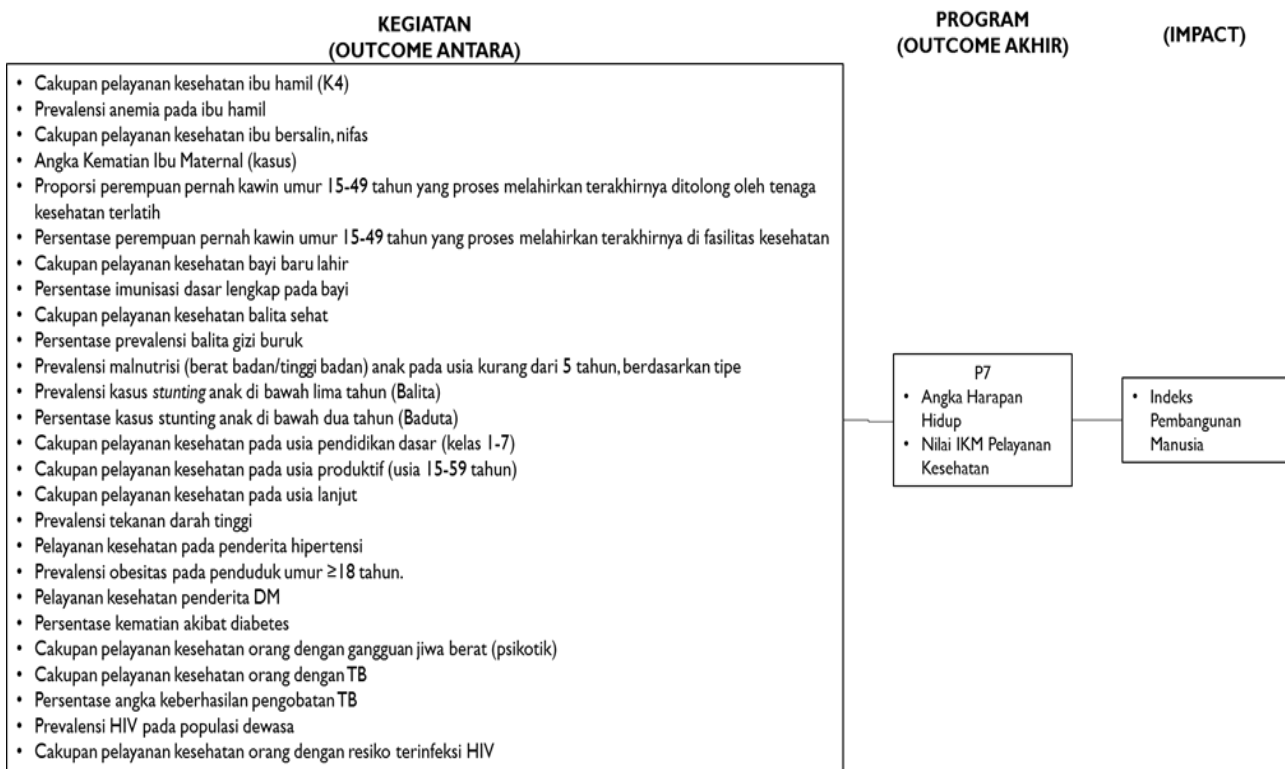
Keempat program tersebut sangat mendukung sasaran meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Keempat program tersebut memiliki indikator *impact* Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang didukung langsung oleh indikator program Angka Harapan Hidup. Selain itu, indikator IPM secara tidak langsung didukung dengan indikator program Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

**Program Pemenuhan Upaya Kesehatan per Orangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (P7).** Program ini terdiri dari 4 kegiatan yaitu penyediaan fasilitas kesehatan, penyediaan layanan kesehatan, penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi, dan penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kabupaten/ kota. Berdasarkan hasil analisis, indikator kegiatan penyediaan fasilitas kesehatan yaitu:

1. Pemenuhan sarana dan prasarana RS Tipe B Pendidikan,
2. Persentase puskesmas yang memiliki *gizi center*,
3. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas,
4. Proporsi pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar,
5. Persentase puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa,
6. Pemenuhan sarana dan prasarana klinik,
7. Pemenuhan sarana dan prasarana apotek,
8. Pemenuhan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan,
9. Proporsi populasi dengan akses ke obat-obatan dan vaksin yang terjangkau secara berkelanjutan,
10. Persentase penggunaan obat rasional.

Indikator pemenuhan sarana dan prasarana RS Tipe B Pendidikan bersumber dari Indikator Kinerja Daerah (IKD).



Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 2. Indikator Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan (I)**

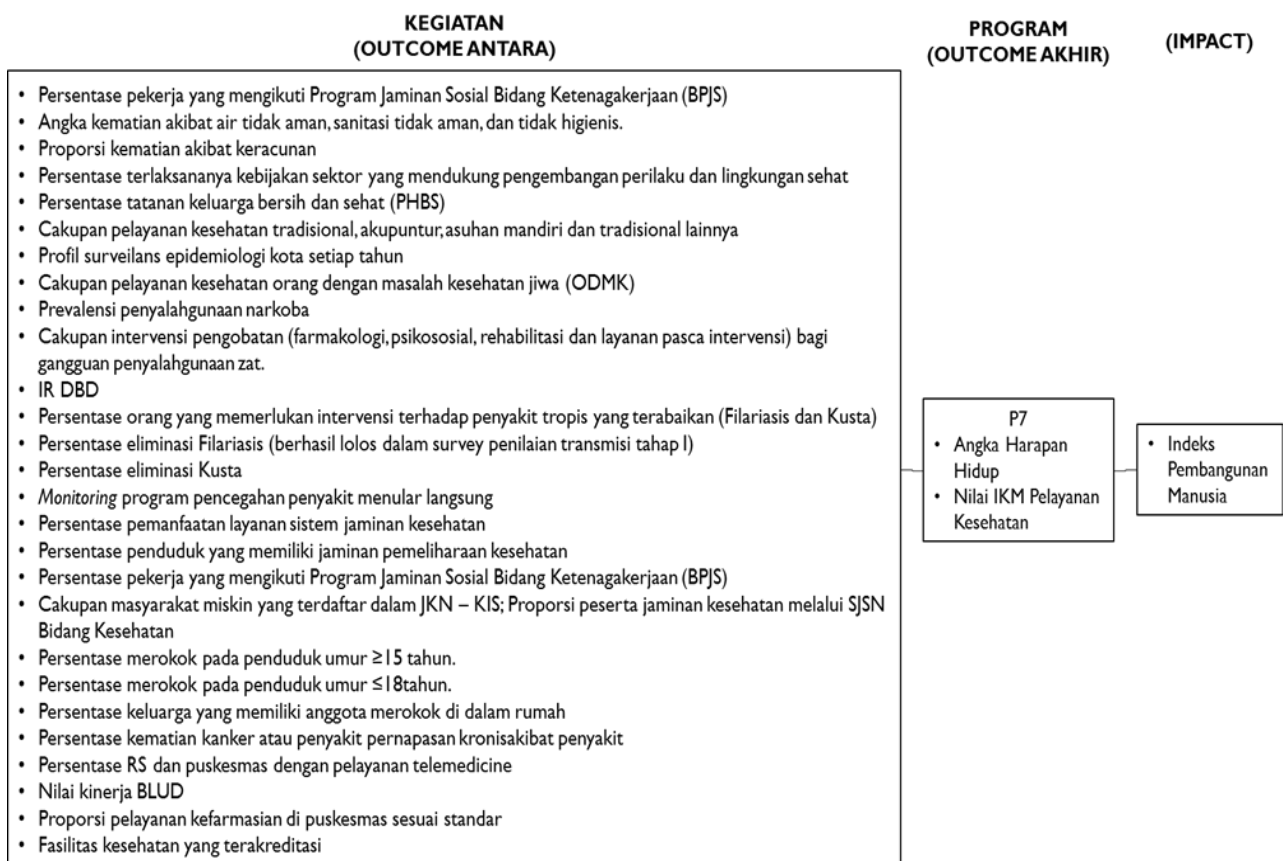
Indikator kegiatan penyediaan layanan kesehatan dapat dilihat pada Gambar 2 dan Gambar 3. Indikator pada Gambar 2 terdiri dari indikator yang terkait dengan 12 jenis pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan daerah kabupaten/ kota pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
4. Pelayanan kesehatan balita;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) yang

bersifat peningkatan/ promotif dan pencegahan. Salah satu indikator turunan kegiatan atau indikator sub kegiatan dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (kelas 1-7) yaitu persentase sekolah yang melaksanakan UKS.

Indikator pada Gambar 3 terkait pelayanan kesehatan kerja dan olahraga; kesehatan lingkungan; promosi kesehatan; kesehatan tradisional, akupunktur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya; kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK); penyalahgunaan NAPZA; kesehatan penyakit menular dan tidak menular; jaminan kesehatan masyarakat; surveilans dan penelitian kesehatan; operasional pelayanan fasilitas kesehatan; dan pelaksanaan akreditasi.

Beberapa indikator kegiatan dan turunannya (sub kegiatan) tersebut mengacu pada konsep Kabupaten/ Kota Sehat, Kota Layak Anak, dan Kota Ramah Lansia yang mana konsep-konsep tersebut menjadi perhatian Kota Semarang. Penyelenggaraan kabupaten/ kota sehat diatur pada Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2005. Menurut peraturan tersebut, kabupaten/ kota sehat yaitu suatu keadaan ka-



Sumber: Hasil Analisis, 2020

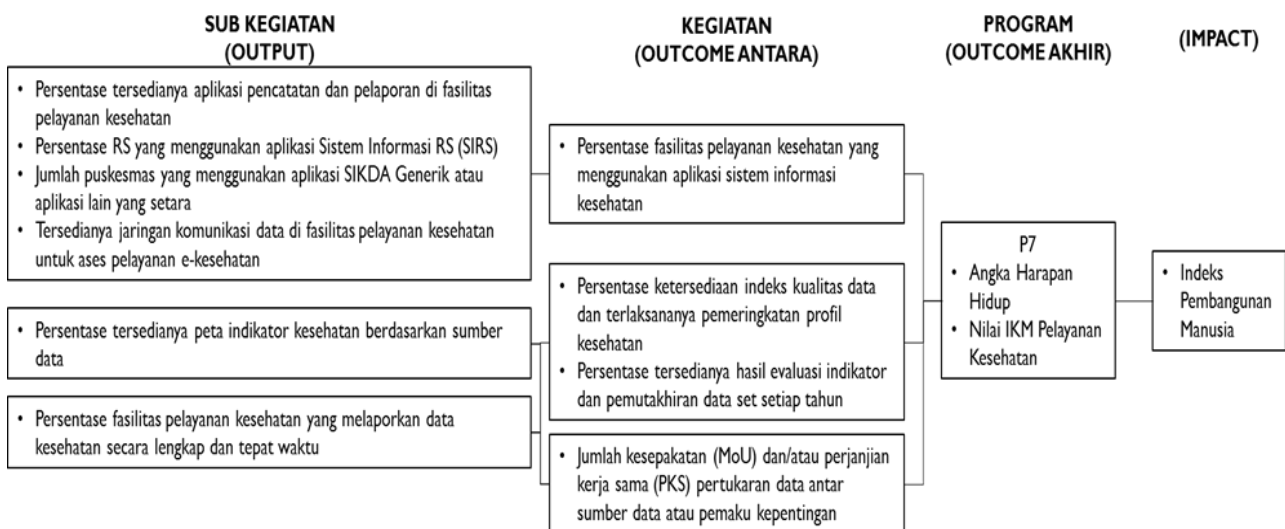
**Gambar 3. Indikator Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan (II)**

bupaten/ kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui terseleenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Tatanan kabupaten/ kota sehat dikelompokkan berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus yang terdiri dari:

1. Kawasan Permukiman, Sarana, dan Prasarana Umum,
2. Kawasan Sarana Lalu Lintas Tertib dan Pelayanan Transportasi,
3. Kawasan Pertambangan Sehat,
4. Kawasan Hutan Sehat,
5. Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat,
6. Kawasan Pariwisata Sehat,
7. Ketahanan Pangan dan Gizi,
8. Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri, dan
9. Kehidupan Sosial yang Sehat.

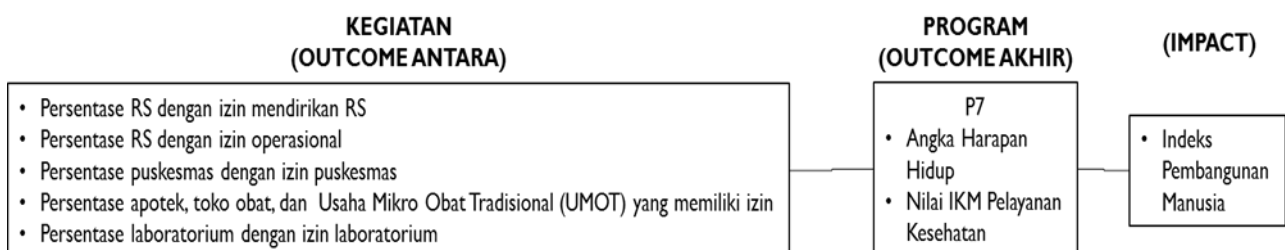
Kawasan pertambangan sehat dan kawasan hutan sehat bukan merupakan kewenangan kota.

Indikator kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi dapat dilihat pada Gambar 4. Menurut Soemitro (2016), sistem informasi kesehatan terdiri dari informasi, data, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan keputusan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Kemajuan Teknologi dan Informasi (TIK) dalam aspek kesehatan dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas praktik kedokteran maupun pelayanan kesehatan sebagai penunjang untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi keadministrasian maupun memudahkan komunikasi. Sistem informasi kesehatan merupakan salah satu bagian penting dalam aspek kesehatan terutama terkait e-kesehatan. Indikator kegiatan penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kabupaten/ kota dapat dilihat pada Gambar 5. Izin fasilitas pelayanan kesehatan dimaksud untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan



Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 4. Indikator Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**



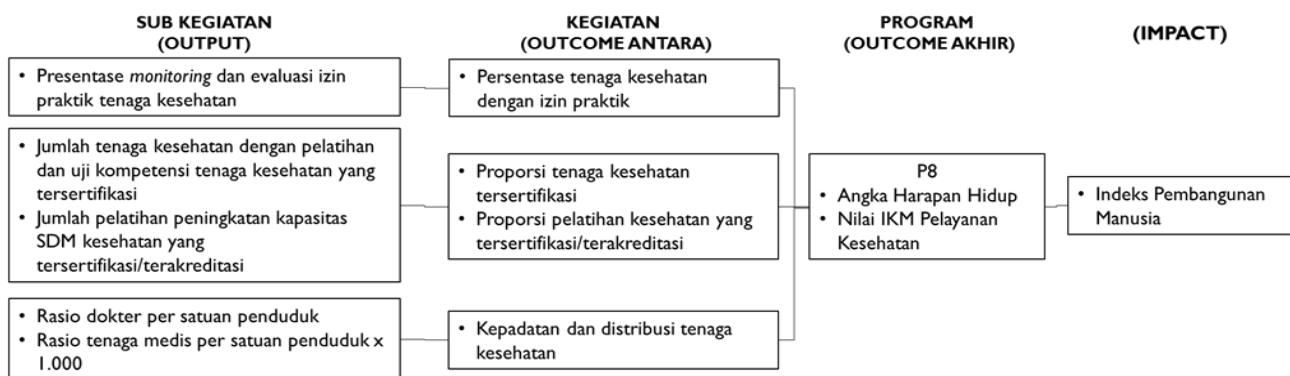
Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 5. Indikator Kegiatan Penerbitan Izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kabupaten/ Kota**

pasien. Maka, perlu dilakukan proses perizinan dan akreditasi secara berkala.

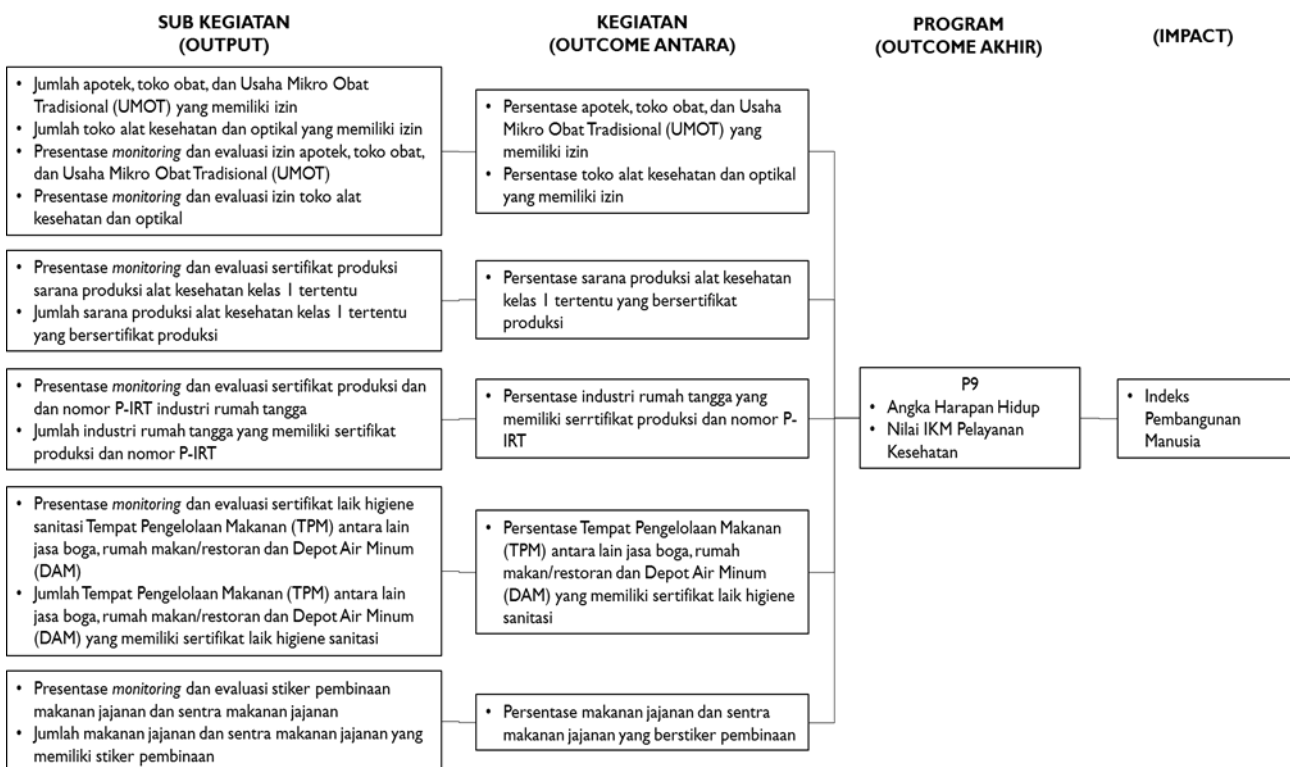
**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (P8).** Komponen penting lainnya dalam aspek kesehatan yaitu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). SDMK dibutuhkan sebagai pengambil kebijakan, pelaksana keputusan maupun pemberi pelayanan langsung (Kurniati dan Efendi, 2012). SDMK tidak dapat dipersiapkan dalam waktu yang singkat. SDM ini memiliki karakteristik yang unik karena keterampilan yang didapat

bisa tidak relevan lagi (Kurniati dan Efendi, 2012). Sehingga, keterampilan SDMK perlu ditingkatkan. Kemudian, disusun indikator *outcome* antara proporsi tenaga kesehatan tersertifikasi dan proporsi pelatihan kesehatan yang tersertifikasi/ terakreditasi. SDMK harus tersedia pada jumlah yang sesuai dan waktu yang tepat. sehingga disusun indikator *outcome* antara kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan yang didukung dengan indikator *output* rasio dokter per satuan penduduk dan rasio tenaga medis per satuan penduduk x 1.000.



Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 6. Indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

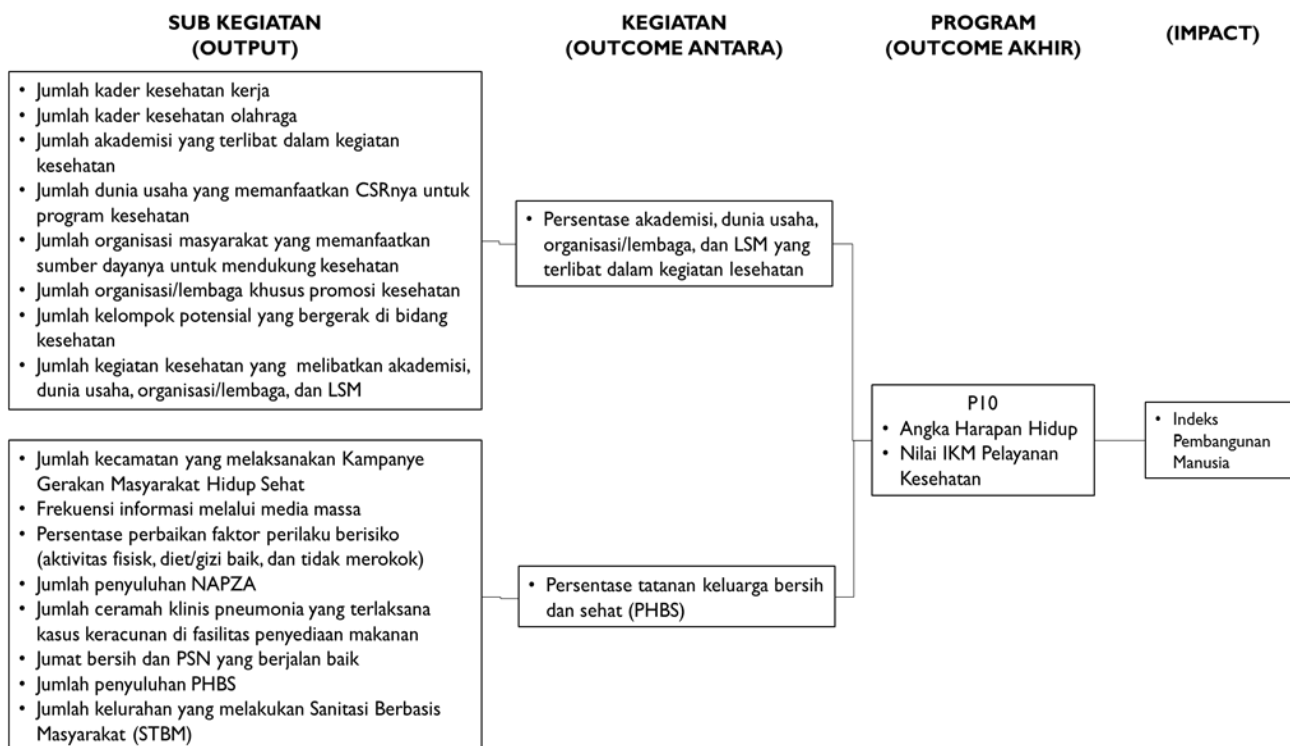


Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 7. Indikator Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makan Minum**

**Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makan Minum (P9).** Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Ketahanan Nasional, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makan minum bertujuan untuk tersedianya sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makan minum yang terjamin aman, berkhasiat/ bermanfaat, dan bermutu. Khusus untuk obat selain perlu dijamin keterseediaannya perlu dijamin keterjangkauannya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penjaminan tersebut dapat dengan penerbitan izin maupun sertifikasi. Maka, disusun indikator outcome antara peresentase apotek, toko obat, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), toko alat kesehatan, optikal, sarana produksi alat kesehatan kelas I tertentu, dan industri rumah tangga yang memiliki izin dan/atau bersertifikat produksi; persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan Depot Air Minum (DAM) yang bersertifikat laik higiene sanitasi; dan persentase makanan jajanan dan sentra makanan jajanan yang berstiker pembinaan. Penerbitan izin atau sertifikasi tersebut didukung dengan pemerintah yang melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap pengadaan dan penyaluran untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan obat, alat kesehatan, dan makan minum. Sehingga, disusun indikator output persentase monitoring dan evaluasi.

**Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (P10).** Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019. Berdasarkan peraturan tersebut, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yaitu proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat. Program tersebut terdiri dari 2 kegiatan penting, yaitu peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor serta pelaksadan sehat dalam rangka promotif preventif. Maka, disusun indikator *outcome* antara persentase akademisi, dunia usaha, organisasi, dan lembaga yang terlibat dalam kegiatan kesehatan yang didukung dengan indikator *output* jumlah partisipasi dari masing-masing kelompok yang terlibat. Selain itu, disusun indikator *outcome* antara persentase tatanan keluarga bersih dan sehat (PHBS) yang didukung dengan indikator *output* persentase perbaikan faktor perilaku resiko; jumlah penyuluhan NAPZA dan PHBS; Jumat bersih dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang berjalan baik; dan jumlah kelurahan atau kecamatan yang melaksanakan Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM).



Sumber: Hasil Analisis, 2020

**Gambar 8. Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**

## KESIMPULAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 90 Tahun 2019, terdapat 4 program yang mendukung aspek kesehatan yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan per Orangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat; Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan; Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makan Minum; dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Keempat program tersebut sangat mendukung sasaran yang terkait dengan aspek kesehatan pada Rancangan Teknokratik RPJMD Kota Semarang Tahun 2021-2025, yaitu meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Keempat program tersebut memiliki indikator *impact* Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang didukung oleh indikator program Angka Harapan Hidup dan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan per Orangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki indikator kegiatan pemenuhan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan; cakupan 12 jenis pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan daerah kabupaten/kota; cakupan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, kesehatan tradisional, akupunktur, asuhan mandiri, tradisional lainnya, Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK), penyalahgunaan NAPZA, penyakit menular dan tidak menular serta jaminan kesehatan masyarakat; persentase pengelolaan surveilans dan penelitian kesehatan serta kinerja operasional dan pelaksanaan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan; persentase fasilitas kesehatan yang menggunakan aplikasi sistem informasi kesehatan; dan persentase fasilitas kesehatan yang memiliki izin mandiri dan izin operasional.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki indikator outcome antara proporsi tenaga kesehatan tersertifikasi dan proporsi pelatihan kesehatan yang tersertifikasi/terakreditasi. serta kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makan Minum memiliki indikator outcome antara persentase apotek, toko obat, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), toko alat kesehatan, optikal, sarana produksi alat kesehatan kelas I tertentu, dan industri rumah tangga yang memiliki izin dan/ atau

bersertifikat produksi; persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan Depot Air Minum (DAM) yang bersertifikat laik higiene sanitasi; dan persentase makanan jajanan dan sentra makanan jajanan yang berstiker pembinaan.

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan memiliki indikator outcome antara persentase akademisi, dunia usaha, organisasi, dan lembaga yang terlibat dalam kegiatan kesehatan serta persentase tatanan keluarga bersih dan sehat (PHBS).

Beberapa indikator mengacu pada konsep Kabupaten/ Kota Sehat, Kota Layak Anak, dan Kota Ramah Lansia yang sedang menjadi perhatian Kota Semarang.

## Ucapan Terima Kasih

Artikel ini merupakan bagian dari Kajian Penyusunan Indikator Pembangunan Bidang Pemerintahan, Sosial, dan Budaya di Kota Semarang. Kajian tersebut merupakan hasil kerja sama Fakultas Teknik Universitas Diponegoro dengan Bappeda Kota Semarang. Kajian tersebut juga sebagai pendukung maupun penjabaran dari Rancangan Teknokratik RPJMD Kota Semarang Tahun 2021-2025.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda Kota Semarang. (2020). Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Semarang Tahun 2021-2025.
- Kurniati, Ana dan Efendi, Ferry. (2012). Kajian SDM Kesehatan di Indonesia. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat.
- Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Semarang Tahun 2016-2021.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan

Masyarakat Bidang Kesehatan.  
Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72  
Tahun 2012 Tentang Sistem Ketahanan Na-  
sional.

Ranjabar, J. (2006). Sistem Sosial Budaya Indonesia.  
Bogor: Ghalia Indonesia.

Soemitro, Daryo. (2016). Tantangan e-Kesehatan di  
Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi  
Kementerian Kesehatan RI.