

MENELISIK EFEKTIVITAS SISTEM HUKUM KESEHATAN: SEBUAH EVALUASI STRATEGIS TERHADAP KEBIJAKAN PUBLIK DAN IMPLEMENTASINYA DI INDONESIA

Examining The Effectiveness Of The Health Legal System: A Strategic Evaluation Of Public Policy And Its Implementation In Indonesia

Ruslina Dwi Wahyuni^a, Windari^b, Azhar Rashed^c

Hukum Tata Negara, Sekolah Tinggi Agama Islam Mulia Astuti Wonogiri^{ab}

Hukum Bisnis, Universitas Sugeng Hartono^c

roselynaa@gmail.com^a, windariwin11@gmail.com^b, rashed sazhar@gmail.com^c

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membahas analisis sistem hukum kesehatan yang efektif dengan fokus pada evaluasi kebijakan dan strategi implementasi. Sektor kesehatan di Indonesia memiliki peran sangat penting dalam kehidupan masyarakat yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat. Namun, sektor ini juga menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan pelayanan termasuk kebijakan, regulasi, dan implementasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi literatur dan analisis dokumen, yang mencakup peraturan perundangan-undangan seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun regulasi hukum terkait kebijakan keluarga berencana sudah cukup lengkap, namun pelaksanaan di lapangan masih menghadapi berbagai kendala seperti tantangan tersebut termasuk keterbatasan anggaran, infrastruktur transportasi yang kurang memadai di daerah terpencil, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. Hasil penelitian ini memberikan rekomendasi perlunya meningkatkan anggaran untuk sektor kesehatan guna memperluas jangkauan layanan, mengembangkan program pelatihan bagi tenaga medis agar mereka lebih siap menghadapi tantangan di lapangan, melakukan kampanye kesadaran publik secara lebih intensif untuk mengubah pandangan masyarakat mengenai keluarga berencana memperkuat sistem monitoring agar setiap intervensi dapat dievaluasi secara tepat waktu.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Kebijakan, Implementasi, Keluarga Berencana

This article aims to discuss the analysis of an effective health legal system with a focus on policy evaluation and implementation strategies. The health sector in Indonesia has a very important role in people's lives that affect people's welfare. However, this sector also faces various challenges related to services including policies, regulations, and implementation. This study uses a qualitative approach with literature studies and document analysis, which includes laws and regulations such as Law Number 36 of 2009 concerning Health, Law Number 52 of 2009 concerning Population Development and Family Development, Presidential Regulation Number 72 of 2012 concerning the National Health System. The results of the study show that although legal regulations related to family planning policies are quite complete, implementation in the field still faces various obstacles such as challenges including budget constraints, inadequate transportation infrastructure in remote areas, and lack of public awareness of the importance of using contraceptives. The results of this study provide recommendations for the need to increase the budget for the health sector to expand the reach of services, develop training programs for medical personnel so that they are better prepared to face challenges in the field, conduct more intensive public awareness campaigns to change public views on family planning, strengthen the monitoring system so that each intervention can be evaluated in a timely manner.

Keywords: Health Services, Policy, Implementation, Family Planning

PENDAHULUAN

Sistem hukum kesehatan merupakan kerangka yang mengatur berbagai aspek pelayanan kesehatan, termasuk kebijakan, regulasi, dan implementasi. Dalam konteks ini, penting untuk mengevaluasi efektivitas sistem hukum kesehatan yang ada, serta strategi implementasinya. Artikel ini bertujuan untuk membahas rumusan masalah terkait analisis sistem hukum kesehatan yang efektif dengan fokus pada evaluasi kebijakan dan strategi implementasi.

Dalam konteks kesehatan, sistem hukum yang efektif sangat penting untuk menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan adil. Namun, banyak negara menghadapi tantangan dalam mengimplementasikan kebijakan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, rumusan masalah ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai aspek yang mempengaruhi efektivitas sistem hukum kesehatan. Sistem hukum kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam pengaturan dan pengelolaan layanan kesehatan di suatu negara. Dengan meningkatnya kompleksitas tantangan dalam sektor kesehatan, seperti penyebaran penyakit menular, peningkatan biaya perawatan kesehatan, dan kebutuhan untuk melindungi hak-hak pasien, penting bagi negara untuk memiliki sistem hukum yang tidak hanya efektif tetapi juga responsif terhadap dinamika yang ada (*World Health Organization (WHO) : 2023*). Artikel ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan yang telah diterapkan dalam sistem hukum kesehatan serta strategi implementasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut. Melalui analisis mendalam terhadap kebijakan yang ada, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih baik dalam membangun sistem hukum kesehatan yang berkelanjutan dan efisien.

Dalam beberapa dekade terakhir, banyak negara menghadapi tantangan besar dalam sektor kesehatan mereka. Di Indonesia, misalnya, reformasi sistem kesehatan telah menjadi agenda utama pemerintah. Namun, meskipun berbagai kebijakan telah diterapkan, masih terdapat banyak kendala dalam implementasinya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya koordinasi antar lembaga pemerintah, keterbatasan sumber daya manusia dan finansial, serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak mereka dalam konteks pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : 2023)

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan dilakukan dengan menggerakkan seluruh komponen Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, SKN merupakan pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua

komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. SKN diselenggarakan melalui pengelolaan upaya kesehatan; penelitian dan pengembangan kesehatan; pembiayaan kesehatan; SDM kesehatan; sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan; manajemen, informasi dan regulasi kesehatan; dan pemberdayaan masyarakat. Subsistem upaya kesehatan merupakan komponen penting dalam terselenggaranya pelayanan kesehatan yang adil, merata, terjangkau dan bermutu dengan tujuan menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya kesehatan diutamakan pada berbagai kegiatan yang mempunyai daya ungkit tinggi dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan utamanya penduduk rentan antara lain ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut dan masyarakat miskin. (Yuningsih, Rahmi. 2016)

Sistem hukum kesehatan harus mampu menjawab tantangan-tantangan ini dengan cara yang terstruktur dan terencana. Evaluasi kebijakan yang ada menjadi sangat penting untuk memahami efektivitas dari setiap langkah yang diambil serta untuk mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki. Selain itu, strategi implementasi yang tepat akan memastikan bahwa kebijakan tersebut dapat dijalankan dengan baik di lapangan. (Sihombing, R., & Prabowo, H : 2022)

Kebijakan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia merupakan bagian integral dari upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu dan anak. Kebijakan ini dilatarbelakangi oleh berbagai faktor, termasuk tingginya angka kelahiran, tingginya angka kematian ibu dan anak, serta kebutuhan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi.

Indonesia adalah negara dengan populasi yang besar dan beragam. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2023, jumlah penduduk Indonesia mencapai lebih dari 270 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk yang cepat dapat menyebabkan berbagai masalah sosial dan ekonomi, seperti kemiskinan, pengangguran, dan ketidakstabilan sosial. Oleh karena itu, kebijakan KB dirancang untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk melalui penyuluhan tentang keluarga berencana serta penyediaan alat kontrasepsi.

Di sisi lain, kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian utama karena tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan target AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Badan Pusat Statistik (BPS) : 2023)

Kebijakan KB dan KIA didasarkan pada berbagai regulasi nasional yang mendukung program-program tersebut. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menegaskan pentingnya program KB sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memberikan landasan hukum bagi upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : 2022)

METODE

Metode penelitian ini menjelaskan pendekatan yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang relevan. Jenis penelitian yaitu pendekatan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi literatur dan analisis dokumen. Peneliti akan mengumpulkan berbagai peraturan perundang-undangan dan dokumen yang relevan dengan sektor kesehatan terkait. Sumber Data yaitu Peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Kesehatan, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dan peraturan lainnya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membaca dan menganalisis peraturan perundang-undangan dan untuk teknik analisis data yaitu data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan berbagai regulasi dan kebijakan sistem hukum kesehatan yang efektif dengan fokus pada evaluasi kebijakan dan strategi implementasi.

PEMBAHASAN

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu program penting dalam kebijakan kesehatan masyarakat di Indonesia. Program ini bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, meningkatkan kualitas hidup keluarga, dan memastikan kesehatan reproduksi yang baik. Dalam konteks hukum kesehatan, kebijakan keluarga berencana diatur oleh berbagai peraturan perundang-undangan yang mendukung pelaksanaan program tersebut.

Derajat kesehatan suatu negara ditandai dengan angka-angka kesakitan, angka kematian, dan umur harapan hidup (Achmadi, 2014). AKI dan AKB dapat digunakan untuk melihat kondisi kesehatan ibu dan anak dalam suatu periode tertentu dan di wilayah tertentu. AKI sangat peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui AKI dapat diukur status kesehatan ibu saat kehamilan, persalinan dan nifas pada suatu wilayah. AKI dan AKB juga menjadi perhatian tingkat global sehingga hampir semua negara terus menerus melakukan berbagai upaya internasional

untuk memecahkan masalah ini. Dalam dokumen International Classification of Diseases (ICD-10), kematian ibu adalah kematian seorang perempuan ketika masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa mempertimbangkan lama dan letak kehamilan, dari semua penyebab yang berkaitan atau diperberat oleh kehamilan dan penatalaksanaannya, namun bukan karena penyebab kecelakaan dan insiden (WHO, 2012). Kematian ibu sebagai akibat dari berbagai determinan yang sangat luas. Determinan tersebut seperti faktor sosial, ekonomi, budaya, dan letak geografi. Selain itu, dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui pentingnya pemeliharaan kehamilan dan bahaya persalinan yang tidak aman. Tokoh masyarakat pun belum sepenuhnya peduli terhadap keselamatan ibu hamil dan bersalin dan tenaga kesehatan belum maksimal memberikan pelayanan. Dengan demikian akses informasi dan akses pelayanan kesehatan juga merupakan determinan yang penting untuk menurunkan kematian. (Retnaningsih, Ekowati : 2013)

Millennium Development Goals (MDGs) juga memprioritaskan tujuan utamanya yaitu untuk menurunkan AKB sebesar 2/3, menurunkan AKI sebesar 3/4, dan meningkatkan pencegahan penyebaran HIV/AIDS. Berdasarkan Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia 2014, AKI tercatat sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh dari target MDGs yang sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB pada tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup juga masih jauh dari target MDGs yang sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (KPPN, 2015). AKI dan AKB juga menjadi perhatian dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Target AKI dan AKB pada tahun 2019 sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup dan 24 per 1.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan : 2015)

AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup tersebut masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN. Beberapa upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB melalui program meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit PONEK dan 300 puskesmas atau balikesmas PONED, memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit, menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari saat hamil, persalinan hingga perawatan pasca persalinan, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, cuti hamil dan melahirkan, serta akses terhadap keluarga berencana. Disamping itu pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI. (Kementerian Kesehatan : 2015)

Implementasi kebijakan KB dan KIA dilakukan melalui berbagai strategi, termasuk: Penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya keluarga berencana, Penyediaan akses terhadap alat

kontrasepsi, Pelayanan antenatal care (ANC) untuk ibu hamil, Program imunisasi untuk anak-anak, Pelatihan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan KB dan KIA. Pemerintah juga bekerja sama dengan organisasi non-pemerintah (NGO) serta lembaga internasional untuk memperkuat program-program ini.

Landasan Hukum Kebijakan Keluarga Berencana (KB)

Kebijakan keluarga berencana di Indonesia memiliki dasar hukum yang kuat. Beberapa undang-undang dan peraturan yang menjadi landasan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga: Undang-undang ini menegaskan pentingnya pengendalian jumlah penduduk melalui program KB sebagai bagian dari pembangunan keluarga yang sejahtera.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Keluarga Berencana: Peraturan ini mengatur pelaksanaan program KB secara lebih rinci, termasuk hak dan kewajiban pemerintah serta masyarakat dalam mendukung program tersebut.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Pelayanan Keluarga Berencana: Peraturan ini memberikan pedoman teknis bagi penyelenggaraan pelayanan KB di fasilitas kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: Undang-undang ini mengatur tentang hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk akses terhadap alat kontrasepsi dan perawatan kesehatan ibu dan anak.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Berbagai peraturan menteri mengatur spesifik mengenai distribusi, penyimpanan, serta penggunaan alat kontrasepsi dan peralatan KIA. Misalnya, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana.
6. Peraturan Daerah: Setiap daerah juga memiliki regulasi yang mengatur mekanisme distribusi sesuai dengan kebutuhan lokal.

Keberadaan regulasi-regulasi tersebut menunjukkan komitmen pemerintah Indonesia untuk melaksanakan program KB sebagai upaya untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi dan pengendalian populasi.

Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana

Implementasi kebijakan keluarga berencana dilakukan melalui berbagai strategi dan kegiatan, antara lain: *pertama*, Edukasi Masyarakat: Salah satu langkah awal dalam implementasi kebijakan KB

adalah memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya keluarga berencana. Hal ini dilakukan melalui kampanye informasi, seminar, dan sosialisasi di tingkat komunitas. *Kedua*, Penyediaan Akses Kontrasepsi: Pemerintah menyediakan berbagai jenis alat kontrasepsi secara gratis atau dengan harga terjangkau agar dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Ini termasuk pil KB, kondom, IUD (Intrauterine Device), dan metode kontrasepsi jangka panjang lainnya. *Ketiga*, Pelayanan Kesehatan Reproduksi: Fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan klinik kesehatan reproduksi dilengkapi dengan tenaga medis yang terlatih untuk memberikan layanan KB serta konsultasi mengenai kesehatan reproduksi. *Keempat*, Monitoring dan Evaluasi: Untuk memastikan efektivitas program KB, pemerintah melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan program serta dampaknya terhadap angka kelahiran dan kesehatan ibu serta anak.

Terdapat tantangan dalam pelaksanaan kebijakan keluarga berencana, meskipun telah ada berbagai upaya untuk melaksanakan kebijakan keluarga berencana, masih terdapat beberapa tantangan yang harus dihadapi: diantaranya :

1. Stigma Sosial: Di beberapa daerah, masih terdapat stigma negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi atau praktik keluarga berencana. Hal ini sering kali disebabkan oleh norma budaya atau agama yang menganggap bahwa memiliki banyak anak adalah suatu kebanggaan.
2. Kurangnya Pengetahuan: Masih banyak masyarakat yang kurang memahami manfaat dari keluarga berencana serta cara penggunaan alat kontrasepsi dengan benar. Edukasi yang tidak merata menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya partisipasi dalam program KB.
3. Akses Terbatas ke Layanan Kesehatan: Di daerah terpencil atau pedesaan, akses terhadap layanan kesehatan sering kali terbatas sehingga menyulitkan masyarakat untuk mendapatkan informasi dan alat kontrasepsi yang diperlukan.
4. Keterbatasan Sumber Daya Manusia: Tenaga medis yang terlatih dalam bidang kesehatan reproduksi masih terbatas di beberapa daerah, sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan KB yang diberikan kepada masyarakat.

Dampak Kebijakan Keluarga Berencana, Dampak positif dari kebijakan keluarga berencana sangat signifikan bagi masyarakat Indonesia diantaranya : *pertama*, Pengendalian Pertumbuhan Penduduk: Dengan adanya program KB, laju pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan sehingga membantu pemerintah dalam merencanakan pembangunan infrastruktur dan layanan publik lainnya, *kedua* : Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga: Dengan mengatur jarak kelahiran anak, keluarga dapat lebih fokus pada pendidikan dan kesehatan anak-anak mereka sehingga meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan, *ketiga* : Kesehatan Ibu dan Anak Meningkat: Program KB juga berdampak positif pada kesehatan ibu hamil dengan mengurangi risiko komplikasi akibat kehamilan yang terlalu dekat

jaraknya serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, *keempat* : Kesetaraan Gender: Kebijakan ini juga mendukung kesetaraan gender dengan memberikan perempuan hak untuk menentukan jumlah anak serta jarak kelahiran sesuai dengan kemampuan mereka secara fisik maupun ekonomi.

Kebijakan KIA

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu aspek penting dalam sistem kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak. Kebijakan KIA di Indonesia dirancang untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak, serta meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Dalam artikel ini, kita akan membahas kebijakan KIA secara mendalam, termasuk latar belakang, tujuan, strategi implementasi, tantangan yang dihadapi, serta dampak dari kebijakan tersebut.

Angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2020, angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian bayi mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, rendahnya tingkat pendidikan tentang kesehatan reproduksi, serta keterbatasan dalam pelayanan antenatal dan pasca persalinan.

Sebagai respons terhadap masalah ini, pemerintah Indonesia telah mengembangkan kebijakan KIA yang terintegrasi dalam program-program kesehatan nasional. Kebijakan ini bertujuan untuk memberikan perhatian khusus kepada kesehatan ibu hamil, melahirkan, menyusui, serta pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan utama dari kebijakan KIA adalah: *pertama*, Mengurangi Angka Kematian Ibu: Meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil melalui pemeriksaan antenatal yang rutin. *Kedua*, Mengurangi Angka Kematian Bayi: Menyediakan layanan kesehatan neonatal yang memadai untuk bayi baru lahir. *Ketiga*, Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi: Memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya perawatan selama kehamilan dan setelah melahirkan. *Keempat*, Mendorong Partisipasi Masyarakat: Mengajak masyarakat untuk berperan aktif dalam program-program kesehatan melalui penyuluhan dan kegiatan komunitas.

Strategi Implementasi Kebijakan KIA, Untuk mencapai tujuan tersebut, beberapa strategi implementasi telah dirumuskan diantaranya (1) Penyediaan Layanan Kesehatan Terintegrasi: Pemerintah berupaya menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif mulai dari pemeriksaan kehamilan hingga perawatan pasca persalinan (2) Pelatihan Tenaga Kesehatan: Meningkatkan kapasitas tenaga medis melalui pelatihan agar mereka dapat memberikan pelayanan yang berkualitas (3) Edukasi

Masyarakat: Melaksanakan kampanye penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan perawatan neonatal (4) Penguatan Sistem Rujukan: Memastikan adanya sistem rujukan yang efektif antara puskesmas dan rumah sakit untuk penanganan kasus-kasus komplikasi.

Meskipun kebijakan KIA memiliki tujuan yang jelas dan strategi implementasi yang baik, terdapat beberapa tantangan yang harus dihadapi: (1) Akses Terhadap Layanan Kesehatan: Di daerah terpencil atau pedesaan, akses terhadap fasilitas kesehatan sering kali terbatas (2) urangnya Kesadaran Masyarakat: Banyak masyarakat masih kurang memahami pentingnya pemeriksaan antenatal dan postnatal (3) Sumber Daya Manusia: Terdapat kekurangan tenaga medis terlatih di beberapa daerah sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan (4) Pendanaan: Pembiayaan program-program kesehatan sering kali tidak mencukupi untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Kebijakan KIA membawa banyak dampak, implementasi kebijakan KIA telah menunjukkan dampak positif meskipun masih banyak tantangan yang harus diatasi, diantaranya (1) Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak: Data menunjukkan adanya penurunan angka kematian ibu dan bayi akibat peningkatan akses terhadap layanan kesehatan (2) Peningkatan Kesadaran Masyarakat: Program penyuluhan telah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya perawatan selama kehamilan (3) Perbaikan Pelayanan Kesehatan: Dengan pelatihan tenaga medis, kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat.

Kebijakan KB dan KIA

Kebijakan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan dua aspek penting dalam sistem kesehatan masyarakat di Indonesia. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pengendalian jumlah penduduk dan peningkatan kesehatan ibu serta anak. Dalam analisis ini, kita akan membahas kebijakan KB dan KIA, mekanisme pelayanan yang ada, serta pendistribusian layanan kesehatan terkait.

Kebijakan KB di Indonesia dimulai pada tahun 1970-an dengan tujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Program ini meliputi berbagai metode kontrasepsi, edukasi tentang keluarga berencana, serta akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berperan aktif dalam merumuskan kebijakan ini. Salah satu aspek penting dari kebijakan KB adalah penyediaan informasi yang akurat kepada masyarakat mengenai pilihan kontrasepsi yang tersedia. Hal ini termasuk metode jangka panjang seperti implan dan IUD, serta metode jangka pendek seperti pil dan kondom. Edukasi yang baik dapat membantu mengurangi angka kehamilan tidak terencana, yang sering kali berdampak negatif pada kesehatan ibu dan anak.

Program KIA bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan, serta meningkatkan kesehatan anak sejak lahir hingga usia lima tahun. Kebijakan ini mencakup pemeriksaan antenatal, persalinan yang aman, imunisasi anak, serta pendidikan gizi bagi ibu dan anak. Pemerintah juga telah menetapkan standar pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan anak balita melalui Peraturan Menteri Kesehatan. Ini termasuk penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, pelatihan tenaga medis, serta program-program intervensi gizi untuk mencegah stunting pada anak.

Mekanisme pelayanan dalam kebijakan KB dan KIA melibatkan berbagai pihak mulai dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah. Pelayanan KB biasanya dilakukan di puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), klinik swasta, maupun rumah sakit. Sementara itu, pelayanan KIA juga dilakukan di tempat-tempat tersebut dengan penekanan pada pemeriksaan rutin bagi ibu hamil. Pelayanan ini harus memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh pemerintah agar dapat memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Selain itu, keterlibatan masyarakat dalam program-program ini sangat penting untuk memastikan keberhasilan implementasi kebijakan.

Pendistribusian Kebijakan KB dan KIA

Pendistribusian peralatan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia merupakan bagian penting dari program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup ibu serta anak. Mekanisme ini melibatkan berbagai pihak, mulai dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah, serta organisasi non-pemerintah. Berikut adalah pembahasan mendetail mengenai mekanisme tersebut :

1. Kebijakan dan Regulasi, Pendistribusian peralatan KB dan KIA dimulai dengan adanya kebijakan yang jelas dari pemerintah. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan berbagai regulasi yang mengatur tentang penyediaan, distribusi, dan penggunaan alat kontrasepsi serta peralatan kesehatan untuk ibu dan anak. Kebijakan ini mencakup pengadaan barang, alokasi anggaran, serta penetapan sasaran penerima manfaat.
2. Pengadaan Peralatan, Proses pengadaan peralatan KB dan KIA dilakukan oleh pemerintah melalui mekanisme lelang atau pengadaan langsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Alat kontrasepsi seperti pil KB, kondom, IUD (Intrauterine Device), serta peralatan kesehatan untuk ibu hamil dan anak seperti vitamin, imunisasi, dan alat pemeriksaan kesehatan lainnya dibeli dari produsen atau distributor resmi. Pengadaan ini harus memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

3. Distribusi ke Tingkat Provinsi, Setelah pengadaan selesai, peralatan tersebut didistribusikan ke tingkat provinsi. Setiap provinsi memiliki Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab untuk menerima barang-barang tersebut. Dinas Kesehatan provinsi akan melakukan pencatatan dan verifikasi terhadap jumlah serta jenis peralatan yang diterima sebelum mendistribusikannya lebih lanjut ke kabupaten/kota.
4. Distribusi ke Tingkat Kabupaten/Kota, Dari tingkat provinsi, peralatan selanjutnya didistribusikan ke Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Proses ini melibatkan koordinasi antara Dinas Kesehatan provinsi dengan kabupaten/kota untuk memastikan bahwa semua daerah mendapatkan alokasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam tahap ini juga dilakukan pelatihan bagi petugas kesehatan mengenai penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan kesehatan ibu serta anak.
5. Pendistribusian ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Setelah sampai di tingkat kabupaten/kota, peralatan KB dan KIA kemudian didistribusikan ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), klinik swasta, rumah sakit umum daerah (RSUD), serta posyandu (pos pelayanan terpadu). Fasilitas-fasilitas ini merupakan garda terdepan dalam memberikan layanan kepada masyarakat.
6. Monitoring dan Evaluasi, Monitoring merupakan bagian penting dari mekanisme pendistribusian ini untuk memastikan bahwa semua peralatan sampai ke tangan pengguna akhir dengan baik. Dinas Kesehatan di setiap tingkat melakukan evaluasi secara berkala terhadap penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan kesehatan ibu-anak untuk mengetahui efektivitas program KB-KIA yang dijalankan.
7. Peran Organisasi Non-Pemerintah, Selain pemerintah, organisasi non-pemerintah (NGO) juga berperan aktif dalam pendistribusian peralatan KB dan KIA di Indonesia. Banyak NGO bekerja sama dengan pemerintah dalam menyediakan informasi edukatif kepada masyarakat mengenai pentingnya keluarga berencana serta kesehatan ibu-anak, sekaligus membantu dalam distribusi alat-alat tersebut terutama di daerah terpencil.
8. Tantangan dalam Pendistribusian, Meskipun terdapat mekanisme yang jelas, masih ada tantangan dalam pendistribusian peralatan KB dan KIA di Indonesia. Beberapa tantangan tersebut termasuk keterbatasan anggaran, infrastruktur transportasi yang kurang memadai di daerah terpencil, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi.

Dengan memahami mekanisme pendistribusian ini secara menyeluruh, diharapkan program KB-KIA dapat berjalan lebih efektif sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Pendistribusian layanan KB dan KIA harus dilakukan secara merata di seluruh wilayah Indonesia agar semua lapisan masyarakat dapat

mengaksesnya tanpa terkecuali. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menjangkau daerah-daerah terpencil melalui mobilisasi tenaga medis keliling atau program outreach. Selain itu, kerjasama antara pemerintah dengan organisasi non-pemerintah (NGO) juga menjadi salah satu strategi efektif dalam memperluas cakupan layanan KB dan KIA. NGO sering kali memiliki jaringan yang lebih luas di komunitas lokal sehingga dapat membantu mendistribusikan informasi serta layanan secara lebih efektif.

Pendistribusian kebijakan KB dan KIA dilakukan melalui berbagai saluran, termasuk pusat layanan kesehatan masyarakat (puskesmas), rumah sakit, serta organisasi non-pemerintah. Pemerintah daerah memiliki peranan penting dalam implementasi kebijakan ini dengan menyesuaikan program-program tersebut sesuai dengan kebutuhan lokal.

1. Pelaksanaan Program KB, diantaranya Program KB diimplementasikan melalui penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya pengendalian kelahiran, Penyediaan alat kontrasepsi harus merata di seluruh wilayah, terutama di daerah terpencil, Kerjasama antara pemerintah pusat dan daerah sangat penting untuk memastikan ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih dalam memberikan layanan KB
2. Pelaksanaan Program KIA, diantaranya Program KIA meliputi pemeriksaan kehamilan secara rutin, persalinan yang aman, serta imunisasi bagi bayi, Pendidikan kepada ibu hamil mengenai nutrisi selama kehamilan juga merupakan bagian dari program ini, Pelayanan pasca-persalinan harus diperhatikan agar ibu mendapatkan perawatan yang memadai setelah melahirkan.

Mekanisme pendistribusian peralatan KB dan KIA melibatkan beberapa tahapan yang saling terkait, diantaranya (1) Pengadaan: Pengadaan alat kontrasepsi dilakukan melalui proses pengadaan barang yang transparan dan akuntabel. Pemerintah pusat bekerja sama dengan lembaga swasta atau organisasi non-pemerintah untuk memastikan ketersediaan alat (2) Distribusi ke Fasilitas Kesehatan: Setelah pengadaan, alat-alat tersebut didistribusikan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, rumah sakit, serta posyandu. Distribusi ini harus memperhatikan kebutuhan masing-masing wilayah berdasarkan data epidemiologi. (3) Pelatihan Tenaga Medis: Tenaga medis yang akan menggunakan alat-alat tersebut perlu mendapatkan pelatihan agar dapat memberikan layanan yang aman dan efektif kepada masyarakat. (4) Monitoring dan Evaluasi: Setelah pendistribusian, penting untuk melakukan monitoring terhadap penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan ibu serta anak untuk mengevaluasi efektivitas program serta melakukan penyesuaian jika diperlukan. (5) Meskipun terdapat berbagai kebijakan yang mendukung program KB dan KIA, masih banyak tantangan yang harus dihadapi. Salah satunya adalah stigma sosial terhadap penggunaan kontrasepsi di beberapa daerah yang konservatif. Edukasi publik menjadi kunci untuk mengatasi masalah ini agar masyarakat memahami pentingnya

keluarga berencana., Selain itu, kurangnya sumber daya manusia terlatih di bidang kesehatan juga menjadi kendala dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat. Oleh karena itu, pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis sangat diperlukan untuk memastikan mereka memiliki pengetahuan terbaru tentang praktik terbaik dalam pelayanan KB dan KIA.

Tantangan dalam Pendistribusian Kebijakan, Meskipun telah ada kerangka hukum yang jelas, tantangan tetap ada dalam pendistribusian kebijakan KB dan KIA diantaranya : (1) Aksesibilitas Layanan Banyak daerah terpencil masih kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai. Hal ini disebabkan oleh kurangnya infrastruktur transportasi serta minimnya tenaga medis (2) Kesadaran Masyarakat Tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya program KB dan KIA masih rendah di beberapa daerah. Oleh karena itu, edukasi menjadi kunci untuk meningkatkan partisipasi masyarakat (3) Stigma Sosial Stigma terhadap penggunaan alat kontrasepsi atau pemeriksaan kehamilan sering kali menjadi penghalang bagi perempuan untuk mendapatkan layanan yang mereka butuhkan (4) Regulasi yang Jelas: Pemerintah perlu terus memperbarui regulasi terkait distribusi agar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (5) Anggaran Khusus untuk Program KB/KIA: Penyediaan anggaran khusus akan membantu kelancaran program-program ini di lapangan (6) Kerjasama dengan Lembaga Swasta/NGO: Kerjasama ini dapat memperluas jangkauan distribusi serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penggunaan alat kontrasepsi (7) Kampanye Edukasi Masyarakat: Melalui kampanye edukasi, pemerintah dapat mengurangi stigma sosial terkait penggunaan alat kontrasepsi serta meningkatkan pemahaman masyarakat tentang manfaatnya bagi kesehatan reproduksi.

Kemajuan teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk mendukung pendistribusian kebijakan KB dan KIA. Penggunaan aplikasi mobile untuk memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi serta pengingat jadwal pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan keterlibatan masyarakat. Mekanisme pendistribusian peralatan KB dan KIA merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang harus dilaksanakan secara efektif agar tujuan pembangunan kesehatan tercapai. Dengan adanya dasar hukum yang kuat serta dukungan dari berbagai pihak, diharapkan akses terhadap layanan ini semakin meningkat sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Strategi Implementasi Kebijakan KB dan KIA

Strategi implementasi yang efektif sangat penting untuk keberhasilan kebijakan KB dan KIA. Beberapa strategi yang dapat diterapkan antara lain:

1. Peningkatan Akses Layanan: Memastikan bahwa semua lapisan masyarakat memiliki akses terhadap layanan KB dan kesehatan ibu serta anak adalah langkah awal yang krusial. Ini termasuk penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai di daerah terpencil
2. Edukasi Masyarakat: Program edukasi tentang pentingnya keluarga berencana dan kesehatan ibu serta anak perlu digalakkan melalui kampanye publik, seminar, dan pelatihan bagi tenaga medis.
3. Kolaborasi Antar Lembaga: Kerjasama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, LSM, serta sektor swasta sangat diperlukan untuk menciptakan sinergi dalam pelaksanaan program-program KB dan KIA.
4. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan: Monitoring secara berkala terhadap pelaksanaan program akan membantu mengidentifikasi masalah sejak dini sehingga tindakan korektif dapat segera diambil.

Penggunaan Teknologi Informasi: Pemanfaatan teknologi informasi dalam pengumpulan data serta penyebaran informasi mengenai layanan KB dan KIA dapat meningkatkan efisiensi program.

Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan KB dan KIA sangat penting untuk mengetahui efektivitas program yang telah dilaksanakan. Beberapa indikator yang digunakan dalam evaluasi meliputi:

1. Tingkat penggunaan kontrasepsi.
2. Penurunan angka kematian ibu dan anak.
3. Aksesibilitas layanan kesehatan reproduksi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun terdapat kemajuan dalam beberapa aspek, masih banyak tantangan yang harus dihadapi, seperti stigma sosial terhadap penggunaan kontrasepsi serta kurangnya fasilitas kesehatan di daerah terpencil.

Rekomendasi untuk Perbaikan Kebijakan untuk pelayanan Kebijakan KB dan KIA Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan, beberapa rekomendasi untuk perbaikan kebijakan KB dan KIA antara lain: (1) Meningkatkan anggaran untuk sektor kesehatan guna memperluas jangkauan layanan (2) Mengembangkan program pelatihan bagi tenaga medis agar mereka lebih siap menghadapi tantangan di lapangan (3) Melakukan kampanye kesadaran publik secara lebih intensif untuk mengubah pandangan masyarakat mengenai keluarga berencana (4) Memperkuat sistem monitoring agar setiap intervensi dapat dievaluasi secara tepat waktu

PENUTUP

Kesimpulan

Kebijakan keluarga berencana merupakan bagian integral dari hukum kesehatan di Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pengendalian pertumbuhan penduduk dan peningkatan kesehatan reproduksi. Meskipun terdapat tantangan dalam implementasinya, dampak positif dari program ini sangat besar bagi kesejahteraan individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, dukungan dari semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan kebijakan ini ke depannya.

Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan langkah strategis pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak serta menurunkan angka kematian terkait kehamilan dan persalinan. Meskipun terdapat berbagai tantangan dalam implementasinya, upaya terus dilakukan untuk memperbaiki akses terhadap layanan kesehatan serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Dengan dukungan semua pihak pemerintah, tenaga medis, serta masyarakat diharapkan kebijakan ini dapat berjalan dengan baik sehingga tujuan akhir yaitu tercapainya generasi sehat dapat terwujud.

Kebijakan KB dan KIA merupakan bagian integral dari upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui pengendalian jumlah penduduk serta peningkatan kesehatan ibu dan anak. Mekanisme pelayanan yang baik serta pendistribusian layanan secara merata sangat penting untuk mencapai tujuan tersebut. Meskipun terdapat tantangan dalam implementasinya, dengan kerjasama antara pemerintah, tenaga medis, NGO, serta partisipasi aktif masyarakat, program-program ini dapat berjalan dengan efektif demi kesejahteraan bersama.

Pendistribusian kebijakan keluarga berencana (KB) dan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah aspek krusial dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan adanya dasar hukum yang kuat serta dukungan dari semua pihak terkait, diharapkan program-program ini dapat berjalan efektif sehingga tujuan peningkatan kualitas hidup masyarakat tercapai. Evaluasi kebijakan KB dan KIA adalah langkah penting dalam memastikan bahwa program-program tersebut berjalan sesuai harapan dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Dengan menerapkan strategi implementasi yang tepat serta mengatasi tantangan-tantangan yang ada, diharapkan kualitas hidup masyarakat akan meningkat seiring dengan keberhasilan kedua kebijakan ini

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). "Laporan Tahunan Program Keluarga Berencana." Jakarta: BKKBN.
- Bari Saifuddin A. 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo BKKBN, 2010. Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan KB 2010–2014. Jakarta: BKKBN
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). Statistik Penduduk Indonesia. Jakarta: BPS.
- BKKBN. 2010. Pedoman Pelaksanaan Keluarga Berencana Mandiri. Jakarta: BKKBN
- Handayani L, et al, 2011. Kajian Undang-undang no. 36 Tahun 2009 terkait Program KB Berkualitas dalam Mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. Surabaya: Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Indonesia. 1992. Undang Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Jakarta: BKKBN
- Indonesia. 2004. Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Indonesia. 2007. Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota
- Indonesia. 2007. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah.
- Indonesia. 2009. Undang Undang Nomer 36 tentang Kesehatan tahun 2009. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- Indonesia. 2010. Rencana pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005–2025. Jakarta
- Indonesia, 2010. Peraturan Presiden No. 62 Tahun 2010 Tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kementerian Kesehatan. 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Retrieved from kemkes.go.id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Retnaningsih, Ekowati. 2013. Akses Layanan Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers

Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020–2024.

World Health Organization (WHO). (2022). “Family Planning: A Global Handbook for Providers.” Geneva: WHO.

United Nations Population Fund (UNFPA). (2023). “State of World Population 2023: Unfinished Business - The Pursuit of Rights and Choices for All.” New York: UNFPA.

United Nations Population Fund (UNFPA). (2022). “State of World Population Report.”

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

World Health Organization (WHO). (2021). “Family Planning/Contraception.”

World Health Organization (WHO). (2023). Health Systems Governance: A Key to Health System Performance. Retrieved from who.int

Sihombing, R., & Prabowo, H. (2022). Evaluasi Kebijakan Kesehatan: Teori dan Praktik. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

World Health Organization (WHO). (2023). Global Health Observatory Data Repository. Geneva: WHO

Yuningsih, Rahmi. 2016. Pengembangan Kebijakan Profesi Bidan Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak. Aspirasi Jurnal Masalah Sosial. Vol 7 (1)