

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA  
KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)  
DI KABUPATEN PASAMAN BARAT**

**TESIS**

*Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Magister Hukum*



**Disusun oleh :**

**JULITA FITRINASARI**  
**NPM. 2210018412015**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS BUNG HATTA  
PADANG  
2024**

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA  
KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)  
DI KABUPATEN PASAMAN BARAT**

TESIS

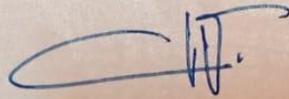
Oleh

**JULITA FITRINASARI**  
NPM: 2210018412015

Disetujui untuk Dipertabankan Dihadapan Tim Pengujian  
Pada Tanggal 7 Maret 2024

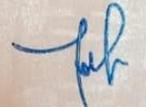
Menyetujui

Pembimbing I



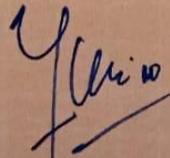
**Prof. Dr. dr. Afriwardi, S.H, Sp.K.O, MA**

Pembimbing I



**Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.**

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum, Universitas Bung Hatta



**Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.**

PERAN DINAS KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA  
KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)  
DI KABUPATEN PASAMAN BARAT

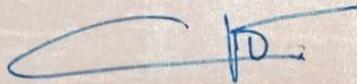
Oleh

JULITA FITRINASARI  
NPM: 2210018412015

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji  
Pada Tanggal 7 Maret 2024

Tim Penguji

Ketua



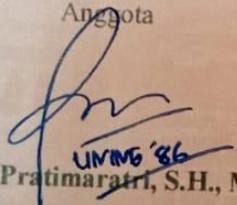
Prof. Dr. dr. Afriwardi, S.H., Sp.K.O, MA

Sekretaris



Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.

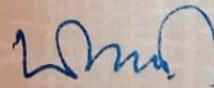
Anggota



Uning '86

Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Anggota



Prof. Dr. Darmini Roza, S.H., M.Hum.

Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Bung Hatta



Dr. Sandra Pebrihariati. R., S.H., M.H

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Julita Fitriasari  
NPM : 2210018412015  
Program Stud : Magister Ilmu Hukum  
Judul Tesis : **Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut diatas saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 3 Maret 2024  
Yang membuat pernyataan

**Julita Fitriasari**  
**NPM: 2210018412015**

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA  
KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)  
DI KABUPATEN PASAMAN BARAT**

Julita Fitrinasari<sup>1</sup>, Afriwardi<sup>2</sup>, Yofiza Media<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Progran Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta  
Padang

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas Padang

E-mail:fitrinasarijulita@gmail.com

**ABSTRAK**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu hak asasi yang dilindungi negara. Pasal 28 H Ayat (1) UUD Tahun 1945 serta Pasal 4 Ayat (1) UU Kesehatan menyatakan setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. AKI di Kabupaten Pasaman Barat mengalami peningkatan dari Tahun 2020 18 orang, meningkat ditahun 2021 menjadi 31 orang dan di tahun 2022 15 orang. AKB di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019 adalah 94 orang , 2020 berjumlah 82 orang terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 95 orang dan mengalami peningkatan lagi pada tahun 2022 menjadi 109 orang. Rumusan Masalah penelitian ini adalah: 1) Bagaimanakah peran Dinas Kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)?,2) Apakah kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)? 3) Bagaimanakah upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)? Jenis Penelitian ini yuridis sosiologis, sumber data primer dan sekunder. Pengumpulan data dengan wawancara. Data dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan: 1) Peran Dinas Kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB tidak semua yang di jalankan Dinas Kesehatan hanya mengacu pada panduan indikator program gizi dan kesehatan ibu dan anak yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, 2) Kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan AKI dan AKB tidak ada peran dari pihak yang berpengaruh 3) Upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan AKI dan AKB Meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Mengintegrasikan pelayanan kespro dengan pelayanan kesehatan lainnya seperti gizi, promkes dan PTM serta P2P. pendampingan oleh Tim Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi serta spesialis Anak dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, kegawatdaruratan dan sistem rujukan maternal neonatal.

**Kata kunci: Dinas Kesehatan, AKI, AKB**

# **THE ROLE OF THE HEALTH DEPARTMENT IN EFFORTS TO REDUCE MATERNAL MORTALITY RATE (MMR) AND INFANT MORTALITY RATE (IMR) IN WEST PASAMAN DISTRICT**

Julita Fitrinasari<sup>1</sup>, Afriwardi<sup>1</sup>, Yofiza Media<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Progran Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta  
Padang

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas Padang

E-mail: fitrinasarijulita@gmail.com

## ***ABSTRACT***

The level of public health is one of the human rights protected by the state. Article 28H Paragraf (1) of the 1945 Constitution and Article 4 Paragraph (1) of the Health Law state that everyone has the right to obtain health service. The MMR in West Pasaman Regency has increased from 18 people in 2020, increasing in 2021 to 31 people and in 2022 15 people. The IMR in West Pasaman Regency in 2019 was 94 people, in 2020 there were 82 people, an increase in 2021 to 95 people and an increase again in 2022 to 109 people. Problem Formulation: 1) What is the role of the Health Service in efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR)? 2) What are the obstacles to the Health Service in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR)? 3) What are the efforts of the Health Service to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR)? This research is sociological juridical research, primary and secondary data sources. Data collection by interviews. Data was analyzed qualitatively. Research results: 1) The role of the Health Service in efforts to reduce MMR and IMR is not all that is carried out by the Health Service only referring to the indicator guide for nutrition and health programs for mothers and children issued by the Indonesian Ministry of Health, 2) Obstacles for the Health Service in reducing MMR and IMR there is no role from influential parties. 3) The Health Service's efforts to reduce MMR and IMR include promotive, preventive, curative and rehabilitative aspects. Integrating reproductive health services with other health services such as nutrition, health promotion and PTM and P2P. assistance by a team of specialist doctors in obstetrics and gynecology and pediatric specialists in maternal and child health services, emergencies and maternal neonatal referral systems.

**Key words: Health Service, MMR, IMR**

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT atas rahmat, nikmat dan karunia-Nya yang besar sehingga peneliti bisa menyelesaikan tesis ini yang berjudul “**Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Pasaman Barat.**” Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi kewajiban salah satunya mendapatkan gelar Magister Hukum Kesehatan di Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang.

Dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada dosen pembimbing Bapak **Prof. Dr. dr. Afriwardi, S.H, Sp. K.O, MA** sebagai pembimbing I dan Ibu **Dr. Yofiza Media, S.H., M. H** sebagai pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis dengan baik. Terimakasih peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana Kartika sebagai Rektor Universitas Bung Hatta yang telah memberikan kesempatan dan menyelesaikan studi pada tingkat Strata (S2) Pada Program Magister Universitas Bung Hatta.
2. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati R, S.H., M.H sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
3. Bapak Hendriko S.H., M.H sebagai Wakil Dekan Universitas Bung Hatta

4. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Rahmadani, S.H., M.H sebagai Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta
5. Ibu Prof Dr. Darmini Roza ,S.H.,M,Hum sebagai Penguji II
6. Ibu Dr. Uning Pratrimaratri ,S.H.,M,Hum sebagai Penguji II
7. Bapak dan ibu dosen Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang telah memberikan ilmu kepada peneliti selama proses belajar mengajar dibangku perkuliahan, sehingga peneliti bisa menyelesaikan proses perkuliahan di Universitas Bung Hatta.
8. Tenaga Kependidikan pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
9. Teman-teman kuliah seperjuangan yang saling menyemangati

Akhir kata peneliti ucapkan terimakasih kepada semua pihak atas segala bantuan dan motivasi yang diberikan kepada peneliti dalam menyelesaikan Tesis ini, semoga Allah membalas semua kebaikan itu jadi ladang amal dan menjadi berkah selama-lamanya.

Padang, Maret 2024

Julita Fitrinasari

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Permasalahan.....	1
B. Rumusan Permasalahan.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual.....	11
1. Kerangka Teoritis.....	11
2. Kerangka Konseptual.....	15
F. Metode Penelitian.....	18
1. Jenis penelitian.....	18

2. Sumber data.....	19
3. Lokasi penelitian .....	21
4. Teknik pengumpulan data.....	21
5. Teknik pengolahan dan Analisis data.....	22

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tinjauan tentang Dinas Kesehatan.....	23
B. Upaya Dinas Kesehatan dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).....	24
C. Angka Kematian Ibu.....	27
1. Pengertian AKI .....	27
2. Rumus Angka Kematian Ibu (AKI).....	28
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kematian Ibu .....	29
4. Faktor yang mempengaruhi kematian ibu dikelompokkan.....	31
5. Upaya penurunan AKI .....	42
D. Angka Kematian Bayi.....	44
1. Pengertian Kematian Bayi.....	44
2. Penyebab kematian bayi.....	45

## **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Peran Dinas Kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat .....	55
B. Kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian	

Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat .....	67
---	----

C. Upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.....	76
--	----

#### **BAB IV PENUTUP**

A. Simpulan.....	86
B. Saran.....	87

#### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Barat.....	3
Tabel 1.2 Jumlah Angka Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Barat.....	4
Tabel 3.1 Data Sebaran Kematian Ibu di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.....	58
Tabel 3.2 Data Angka Kematian Ibu berdasarkan Tempat Kematian Tahun 2023.....	58
Tabel 3.1 Data Sebaran Kematian Bayi di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.....	58
Tabel 1.3 Peran Dinas Kesehatan Menurunkan AKI Dan AKB.....	66

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Poster UHC.....	63
Gambar 3.2 Poster Ayo Ke Posyandu.....	80
Gambar 3.3 Poster Germas.....	81
Gambar 3.4 Poster Dampak Anemia.....	83

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu hak asasi manusia yang dilindungi negara karena merupakan unsur kesejahteraan yang dicita-citakan Negara Indonesia seperti tertuang dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) Tahun 1945 menyatakan “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut juga disebutkan dalam Pasal 4 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) menyatakan “Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, oleh karena itu perlu diberlakukan aturan yang bisa menjamin pihak-pihak yang bersangkutan, aturan-aturan tersebut disebut dengan hukum kesehatan yaitu merupakan aturan yang berlaku pada penyelenggaraan kesehatan baik ditinjau dari pelayanan kesehatan, penyediaan kesehatan, tenaga kesehatan, dan sarana

kesehatan. <sup>1</sup>Tenaga kesehatan adalah individu atau orang yang telah mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan dan memiliki kemampuan atau keterampilan yang didapatnya melalui pendidikan di bidang kesehatan yang nantinya individu tersebut akan memiliki kewenangan untuk melakukan segala upaya yang berhubungan dengan kesehatan.<sup>2</sup>

Kesehatan ibu memegang peran yang penting dalam meningkatkan kesejahteraan anak. Kasus kematian bayi, khususnya neonatal dapat berkaitan erat dengan kondisi komplikasi kehamilan yang terjadi pada usia dini atau terlalu tua, kelahiran dengan berat badan bayi lahir rendah, serta kelahiran yang tidak aman. Ketika seorang ibu meninggal, keluarganya akan menjadi lebih rentan dan ketika terdapat bayi dalam rumah tangga tersebut, mereka akan lebih cenderung untuk meninggal sebelum mencapai usia dua tahun.<sup>3</sup>

Berdasarkan Pasal 1 butir (2) Undang-Undang Kesehatan yang menyatakan bahwa dalam upaya kesehatan ialah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang dibuat secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat. Ada beberapa masalah kesehatan yang perlu penanganan serius dari pemerintah, diantaranya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

---

<sup>1</sup> Adnan Buyung Nasution dan A. Patra M. Zen, 2006, *Instrumen Internasional Pokok HAM*, Yayasan Obor Indonesia, Yayasan Lembaga bantuan Hukum Indonesia, Kelompok Kerja Ake Arif, Jakarta, hlm. 19

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm. 22

<sup>3</sup> BPS, 2022, *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*, Badan Pusat Statistik, Jakarta, hlm, 2

Indonesia memiliki AKI yang termasuk tinggi diantara negara ASEAN. Indonesia menduduki posisi kedua tertinggi setelah negara Laos. AKI menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih tertinggal dari target Rencana Pembangunan Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu sebesar 70 per100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di Provinsi Sumatera Barat khususnya di Kabupaten Pasaman Barat, dari tahun ketahun AKI dan AKB masih terbilang tinggi, oleh karenanya pelayanan kesehatan perlu dilakukan peningkatan salah satu dalam hal upaya penurunan AKI dan AKB.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Barat**

<b>NO</b>	<b>Nama Kabupaten</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
1.	Kepulauan Mentawai	6	3	3
2.	Pesisir Selatan	9	14	12
3.	Solok	12	10	5
4.	Sijunjung	7	6	6
5.	Tanah Datar	6	15	4
6.	Padang Pariaman	3	11	3
7.	Agam	9	18	7
8.	Lima Puluh Kota	6	10	11
9.	Pasaman	4	12	7
10.	Solok Selatan	6	9	7
11.	Dharmasraya	3	14	7
12.	Pasaman Barat	18	31	15
13.	Padang	21	30	17
14.	Kota Solok	1	3	2
15.	Sawalunto	2	1	2
16.	Padang Panjang	4	3	2
17.	Bukittinggi	6	2	0
18.	Payakumbuh	2	0	2
19.	Pariaman	0	1	1
	<b>Jumlah</b>	<b>125</b>	<b>193</b>	<b>113</b>

**Sumber : <http://dinkes.sumbarprov.go.id>**

Berdasarkan Tabel 1.1 didapatkan bahwa AKI di Kabupaten Pasaman Barat merupakan paling tinggi diantara kabupaten yang ada di Sumatera Barat. Mencegah kematian ibu, khususnya saat persalinan telah menjadi perhatian baik secara global dan nasional. Salah satu target dalam SDGs adalah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Memastikan seluruh wanita memiliki akses terhadap kontrasepsi, menyediakan perawatan untuk melahirkan, serta akses perawatan darurat yang tepat waktu pada ibu hamil ketika akan melahirkan dinilai menjadi upaya terbaik dalam upaya mencapai target AKI.<sup>4</sup> Salah satu upaya mencegah kematian Ibu adalah pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan.

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Angka Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Barat**  
**(0-11 Bulan)**

<b>NO</b>	<b>Nama Kabupaten</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
1.	Kepulauan Mentawai	39	29	36	32
2.	Pesisir Selatan	78	58	58	75
3.	Solok	60	26	64	64
4.	Sijunjung	58	47	49	74
5.	Tanah Datar	48	54	68	46
6.	Padang Pariaman	30	20	28	43
7.	Agam	75	64	91	81
8.	Lima Puluh Kota	60	46	50	64
9.	Pasaman	31	33	56	85
10.	Solok Selatan	10	23	13	12
11.	Dharmasraya	52	37	41	41

---

<sup>4</sup> Ibid, hlm, 2

12.	Pasaman Barat	94	82	95	109
13.	Padang	106	72	96	114
14.	Kota Solok	7	6	17	12
15.	Sawalunto	14	17	13	17
16.	Padang Panjang	7	4	11	11
17.	Bukittinggi	10	4	12	24
18.	Payakumbuh	8	14	10	30
19.	Pariaman	17	0	147	26
<b>Jumlah</b>		<b>804</b>	<b>636</b>	<b>955</b>	<b>960</b>

**Sumber :** <http://dinkes.sumbarprov.go.id>

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan bahwa AKB di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019 adalah 94 orang , 2020 berjumlah 82 orang terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 95 orang dan mengalami peningkatan lagi pada tahun 2022 menjadi 109 orang.

Program kesehatan tersebut juga disebutkan dalam Pasal 47 Undang-Undang Kesehatan menjelaskan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan, walaupun sudah diatur bahwa kesehatan merupakan bidang yang difokuskan untuk mencapai masyarakat Indonesia yang sehat dan untuk menjaga regenerasi yang sehat dikemudian hari akan tetapi dalam kenyataannya kesehatan masyarakat Indonesia masih terbilang kurang baik yang diakibatkan oleh pelayanan kesehatan yang kurang baik oleh pihak yang mempunyai kewenangan apakah itu Rumah Sakit atau Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Pelayanan peningkatan atau promotif dan pencegahan atau preventif sebagaimana dalam Pasal 2 Ayat (4) yang menyatakan bahwa :

1. Peningkatan kesehatan;
2. Perlindungan spesifik;
3. Diagnosis dini dan pengobatan tepat;
4. Pencegahan kecacatan; dan
5. Rehabilitasi.

Berdasarkan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 87 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan Pasal 12 Ayat (3) huruf:

- a. Menyusun perencanaan program dan kegiatan gizi;
- b. Memantau pertumbuhan balita dan status gizi melalui penimbangan di posyandu;
- c. Menyelenggarakan pemberian makanan tambahan pendamping (MP-Asi) dan ibu hamil Kekurangan Energi Protein (bumil KEK);
- d. Melakukan pelacakan, pencatatan, pelaporan kasus gizi buruk;
- e. Menanggulangi anemia gizi terhadap ibu hamil, anemia dan kek dengan pendistribusian tablet Fe;
- f. Melaksanakan pendistribusian dan pemantauan kapsul vitamin A;
- g. Melakukan penyuluhan mengenai vitamin A;
- h. Menyediakan sarana dan prasarana untuk pemantauan garam beryodium di tingkat rumah tangga;
- i. Menyiapkan bahan dan pedoman standar pelayanan kesehatan ibu;
- j. Menyiapkan bahan teknis pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi, balita, dan pra sekolah;
- k. Menyiapkan bahan pedoman standar pelayanan kesehatan anak;
- l. Menyediakan ketersediaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) di kabupaten;
- m. Melakukan penyuluhan terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas balita;
- n. Melakukan pemantauan pelaksanaan posyandu, kelas ibu hamil, dan pemasangan P4k;
- o. Menganalisa hasil kegiatan setiap tahun dan merencanakan tentang strategi penanggulangan kematian ibu; dan

p. Mengevaluasi hasil audit perinatal

Dari SOTK tersebut, yang tidak berjalan sebagai mestinya adalah menyiapkan bahan dan Pedoman standar pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi, balita dan anak. Dalam melaksanakan topoksi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat hanya mengacu pada panduan indikator program gizi dan kesehatan ibu dan anak yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, seperti program gizi, posyandu, kelas ibu hamil dan belum ada turunan dari Kebijakan Pemerintah Pusat yang sudah ada dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Hal itu berkaitan dengan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), dimana SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara, hal ini dirasakan kurang maksimal oleh masyarakat yang hidup di daerah yang cukup jauh dari pusat pelayanan kesehatan, seperti halnya daerah Sikilang Kecamatan Sungai Aur, dan beberapa daerah terpencil lainnya dengan akses yang sulit, sarana dan prasarana terbatas serta tenaga kesehatan yang kurang memadai sehingga mengakibatkan kurang optimalnya mutu pelayanan dasar yang didapatkan masyarakat setempat.

Berdasarkan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa Menteri Kesehatan, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan monitoring dan evaluasi serta pembinaan dan pengawasan secara berjenjang sesuai dengan kewenangan masing-masing, dengan hal demikian jelas

bahwa pemerintah daerah memiliki wewenang untuk melakukan monitoring atau pengawasan atas pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Pasaman Barat.

Berdasarkan Pasal 2 Ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa jenis Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kabupaten/kota antara lain adalah sebagai berikut:

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*).

Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan sarana prasarana alat kesehatan juga mengharuskan beberapa pasien untuk dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pasaman Barat sehingga pelayanan kesehatan menjadi tidak optimal, sementara mutu pelayanan dasar itu sudah menjadi kewajiban pemerintah sesuai amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 akan tetapi dalam kenyataannya dirasa belum terlaksana sesuai yang diharapkan sehingga dengan kurang optimalnya pelayanan kesehatan

mengakibatkan Kabupaten Pasaman Barat menduduki peringkat pertama AKI dan AKB di Provinsi Sumatera Barat.

Upaya kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/ atau masyarakat. Upaya penurunan AKI dan AKB terangkum dalam upaya kesehatan ibu dan anak yang menjadi tugas Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah satuan kerja pemerintah daerah kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Pasaman Barat”**

## **B. Rumusan Permasalahan**

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah peran Dinas Kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat?
2. Apakah kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat?

3. Bagaimanakah upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis peran dinas kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.
2. Untuk menganalisis kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.
3. Untuk menganalisis upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis antara lain sebagai berikut :

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memperkaya literatur hukum khususnya hukum kesehatan dan menjadi acuan bagi peneliti-peneliti lainnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

#### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan dan masyarakat luas dalam pemahaman

penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.

## **E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual**

### **1. Kerangka Teoritis**

Kerangka teoritis adalah konsep-konsep yang merupakan abstraksi dan hasil pemikiran atau kerangka acuan yang pada dasarnya bertujuan untuk mengadakan identifikasi terhadap dimensi-dimensi sosial yang di anggap relevan oleh peneliti.<sup>5</sup>

Adapun teori yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **a. Perlindungan Hukum**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia perlindungan memiliki makna, yaitu tempat berlindung, hal (perbuatan dan sebagainya) dan proses, prosedur, perbuatan melindungi<sup>6</sup>.

Menurut Satjipto Raharjo menyatakan bahwa perlindungan hukum yaitu memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dengan perlindungan itu di berikan kepada masyarakat agar bisa menikmati seluruh hak-hak yang diberikan oleh hukum<sup>7</sup>

Perlindungan hukum dapat diartikan sebagai upaya untuk memberikan jaminan keamanan, ketenteraman, kedamaian, kesejahteraan

---

<sup>5</sup> Soerjono Soekanto, 2010, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hlm. 125

<sup>6</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://kbbi.web.id/perlindungan>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023, Pukul 10.00 WIB

<sup>7</sup> Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 53

dari pelindung terhadap yang akan dilindungi karena dianggap beda pada posisi lemah akibat hubungan atau kedudukan yang tidak seimbang. Dengan demikian, perlindungan hukum diberikan dalam rangka tercapainya keadilan, sebab fungsi hukum tidak hanya upaya mewujudkan kepastian hukum saja, tetapi juga tercapainya jaminan dan keseimbangan dari sifatnya yang tidak sekedar adaptif dan fleksibel, akan tetapi berfungsi juga untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan penguasa dan pemerintah juga untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan penguasa atau pemerintah dengan rakyat.<sup>8</sup>

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada pasien, perlindungan hukum pasien sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.

Manusia dalam kehidupannya mempunyai hak-hak dasar yang lebih dikenal dengan hak asasi manusia yang harus dihormati oleh pihak lain. Pada dasarnya hak-hak (asasi) pribadi subjek hukum dalam hal ini adalah pasien dalam hukum kesehatan adalah hak untuk hidup, hak untuk mati secara wajar, hak penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah, dan hak atas tubuh sendiri.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Yofiza Media, 2023, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Kedokteran Yang Berkeadilan*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok hlm.35,

<sup>9</sup>Herkutanto dan Soerjono Soekanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, hlm. 119.

Teori perlindungan hukum Satjipto Raharjo ini akan dijadikan pisau analisis rumusan masalah yang kedua dalam penelitian ini yaitu Apakah kendala-kendala Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat.

#### **b. Teori Bekerjanya Hukum**

Teori bekerjanya hukum yang dikemukakan oleh William Chamblis dan Robert B. Seidman, setiap konsep hukum memengaruhi, mendorong atau memaksa agar suatu kegiatan dilakukan oleh lembaga pembuat peraturan dan lembaga kekuasaan negara. Model yang diajukan menggambarkan tuntutan-tuntutan yang diajukan oleh berbagai golongan di dalam masyarakat, kemudian oleh kekuasaan negara diselenggarakan dengan menggunakan hukum sebagai sarana untuk mendorong atau memaksakan dilakukannya tingkah laku yang diinginkan pemegang peran. Kehidupan dalam masyarakat yang sedikit banyak berjalan dengan tertib dan teratur ini didukung oleh adanya suatu tatanan dan ketertiban masyarakat yang tampak dari luar, sedangkan dari dalam didukung oleh lebih dari satu macam tatanan.<sup>10</sup> Selanjutnya William Chamblis dan Robert B. Seidman menggambarkan bekerjanya hukum di dalam masyarakat sebagai berikut:<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Kadek Cahya Susila Wibawa, 2006, *Kebijakan Desentralisasi Fiskal dalam Menunjang Pembangunan Ekonomi Daerah*, Tesis, Program Magister Ilmu Hukum, Universitas Diponegoro, hlm. 53

<sup>11</sup> Siti Malikhatun Badriyah, 2016, *Sistem Penemuan Hukum dalam Masyarakat Prismatic*, Cetakan Pertama, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 51

- 1) Setiap peraturan hukum memberitahu tentang bagaimana seorang pemegang peran (*role occupant*) diharapkan untuk bertindak.
- 2) Bagaimana seorang pemegang peran akan bertindak sebagai suatu respon terhadap peraturan hukum merupakan fungsi peraturan-peraturan yang ditujukan kepadanya, sanksi-sanksinya, aktivitas dari lembaga-lembaga pelaksana serta keseluruhan kompleks kekuatan sosial, politik dan lainnya yang mengenai dirinya.
- 3) Bagaimana lembaga-lembaga pelaksana akan bertindak sebagai respon terhadap peraturan hukum merupakan fungsi peraturan-peraturan hukum yang ditujukan kepada mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan-kekuatan sosial, politik dan lainnya yang mengenai diri mereka serta umpan-umpan balik yang datang dari pemegang peran.
- 4) Bagaimana para pembuat undang-undang akan bertindak merupakan fungsi peraturan-peraturan yang mengatur tingkah laku mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan-kekuatan sosial, politik, ideologis dan lainnya yang mengenai diri mereka serta umpan balik yang datang dari pemegang peran serta birokrasi.

Lebih lanjut Robert B. Seidman dan William Chamblis menyebutkan bekerjanya hukum di dalam masyarakat dipengaruhi oleh kekuatan-kekuatan sosial, Lembaga pembuat hukum dan Lembaga pelaksana hukum. Karenanya, bekerjanya hukum dalam masyarakat tidak

bisa dimonopoli oleh hukum itu Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut adalah:<sup>12</sup>

- 1) Bersifat yuridis, berkaitan dengan pembuatan peraturan perundang-undangan.
- 2) Penegakannya oleh penegak hukum dan peranan pemerintah
- 3) Faktor sosiologis, berkaitan dengan pertimbangan ekonomis dan kultur pelaku bisnis.

Teori bekerjanya hukum William Chamblis dan Robert B. Seidman Satjipto Raharjo ini akan dijadikan pisau analisis rumusan masalah yang pertama dan ketiga dalam penelitian ini yaitu bagaimana peran Dinas Kesehatan dan Upaya Dinas Kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pasaman Barat

## **2. Kerangka Konseptual**

### **a. Peraturan**

Dinas kesehatan adalah unsur pelaksana Pemerintah Kota/Kabupaten dalam bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan pemerintah daerah sesuai dengan asas otonomi serta kewajiban pembantuan dalam bidang kesehatan di lingkup daerah atau

---

<sup>12</sup> Romli Atmasasmita, 2001, *Reformasi Hukum, Hak Asasi Manusia & Penegakan Hukum*, Mandar Maju, Bandung, hlm.. 55

kabupaten. Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan memiliki beberapa fungsi, diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Fungsi perumusan kebijakan teknis di dalam bidang medis.
- 2) Fungsi penyelenggara urusan pemerintah dan layanan umum dalam bidang medis di ruang lingkup kabupaten.
- 3) Fungsi pelaksanaan dan pembinaan tugas dalam bidang pelayanan, pencegahan penyakit, dan rujukan, usaha kesehatan masyarakat, serta sumber daya kesehatan di ruang lingkup kabupaten.
- 4) Fungsi pemantauan, pelaporan, dan evaluasi dalam bidang medis di ruang lingkup kabupaten
- 5) Fungsi pelaksana tugas kesekretariatan dinas.
- 6) Fungsi pelaksana tugas-tugas dalam bidang kesehatan yang diserahkan dari Bupati sesuai dengan tugas pokok serta fungsinya.

#### b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat atau sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, definisi pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.<sup>13</sup> Sedangkan menurut Levey dan Loomba, Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri-sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan

---

<sup>13</sup> Reni Asmara Eriga, 2020, *Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan*, Deepublish, Yogyakarta, hlm. 67

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.<sup>14</sup>

c. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.<sup>15</sup>

Berdasarkan klasifikasi penyakit Internasional menurut WHO bahwa kematian ibu (*maternal death*) sebagai kematian seorang perempuan dalam kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa mempertimbangkan lama dan letak kehamilan, dari semua penyebab yang berhubungan dengan dan atau dipicu oleh kehamilan atau penatalaksanannya tetapi bukan oleh sebab kecelakaan dan insiden.<sup>16</sup>

d. Angka Kematian Bayi (AKB)

---

<sup>14</sup> *Ibid*, hlm. 72

<sup>15</sup> Ketut Suarayasa, 2020, *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*, Deepublish, Yogyakarta, hlm. 9

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm. 12

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi.<sup>17</sup> Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah yuridis sosiologis (*socio legal approach*) yaitu menekankan pada aspek hukum yang berlaku dikaitkan dengan kenyataan hukum dalam prakteknya di lapangan atau dengan cara mengumpulkan data dari perundang-undangan yang erat kaitannya dengan penelitian serta norma-norma yang berlaku tersebut

---

<sup>17</sup> Baiq Ricca Afrida, 2022, *Asuhan Kebidanan pada Neonatus. Bayi dan Balita*, Nem, Pekalongan, hlm. 43

dikaitkan atau dihubungkan dengan kenyataan-kenyataan yang ada di lapangan.<sup>18</sup>

## 2. Sumber Data

Data yang digunakan pada penelitian ini dibedakan menjadi dua bagian, yaitu data primer dan data sekunder. Data tersebut antara lain adalah sebagai berikut :

### a. Data Primer

Data primer merupakan sumber data utama yang diperoleh langsung oleh peneliti dari responden atau informan yang terkait dengan penelitian ini. Dalam penelitian ini pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan sistem *snow ball* dimana informan yang akan diwawancarai dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan informasi secara maksimal.<sup>19</sup> Adapun informan yang akan diwawancarai adalah :

- 1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Bapak Hajran Huda, SKM
- 2) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Ibu Dewi Indriani Djusair, S.Tr. Keb, MKM
- 3) Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat beserta staf Ibu Noviyenni, S.Gz

---

<sup>18</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2011, *Penelitian Hukum Sosiologis Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Press, Jakarta, hlm. 14.

<sup>19</sup> Suharsini Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan dan Paraktek*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 16

- 4) Pengelola Program Ibu Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Ibu Iid Farlina, SKM
- 5) Pengelola Program Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Ibu Nurul Maulidia, SKM
- 6) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Amila Rahmi

#### **b. Data Sekunder**

- 1) Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang ada sebelumnya, berupa dokumen-dokumen dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang akan dilakukan. Selain itu data sekunder juga diperoleh dari berbagai buku-buku, makalah, jurnal hukum, kamus, laporan program kesehatan keluarga dan gizi serta sumber-sumber lain yang berhubungan dengan penelitian ini. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Laporan Kematian Ibu dan Kematian Bayi di Kabupaten Pasaman Barat;
- 2) Laporan Perencanaan program kegiatan gizi;
- 3) Laporan pertumbuhan balita dan status gizi melalui penimbangan di Posyandu;
- 4) Laporan Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK);
- 5) Laporan penanggulangan anemiz gizi terhadap ibu hamil, anemia dan KEK dengan pendistribusian tablet Fe;
- 6) Pedoman standar pelayanan kesehatan ibu;
- 7) Bahan tekhnis pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita dan pra sekolah
- 8) Ketersediaan Buku KIA;
- 9) Penyuluhan terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas balita;

- 10) Pemantauan pelaksanaan posyandu, kelas ibu hamil dan pemasangan P4K;
- 11) Analisa hasil kegiatan setiap tahun dan rencana strategi penanggulangan kematian ibu;
- 12) Evaluasi hasil audit perinatal.

### 3. Lokasi Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini harus memerlukan wilayah tertentu untuk sebagai lokasi penelitian. Dalam penelitian ini lokasi ditentukan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat sebagai tempat penelitian. dengan pertimbangan bahwa Kabupaten Pasaman Barat merupakan AKI dan AKB tertinggi berdasarkan data dari yang didapatkan saat pengambilan data awal.

### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan antara lain adalah sebagai berikut :

#### a. Wawancara (*Interview*)

Dalam penelitian ini metode wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur, untuk mengetahui hal-hal dari responden dengan lebih mendalam atau detail. Menurut Sugiyono,<sup>20</sup> Wawancara semi terstruktur merupakan wawancara dimana pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur dengan tujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak berwawancara diminta pendapat dan ide-idenya.

#### b. Studi Dokumen

---

<sup>20</sup> Sugiyono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan RND*, alfabeta, Bandung, hlm.22

Pengumpulan data dengan menggunakan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan objek yang diteliti diluar dari data pustaka, guna melengkapi data-data yang diperlukan sudah menjadi dokumen dari Negara baik berupa administrasi maupun undang-undang, pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas, serta dibutuhkan dalam penelitian, yang dimaksud adalah berupa buku-buku ilmu hukum, artikel hukum, jurnal hukum, media cetak dan atau media elektronik, yang berkaitan dalam menentukan jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini.

## **5. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

Hasil penguraian diatas analisa data dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif adalah data yang muncul berwujud uraian kata-kata dan bukan rangkaian angka-angka. Dalam hal ini yang pertama kali dilakukan yaitu pengumpulan data yakni dengan melakukan penelitian lapangan selanjutnya dilakukan penulisan laporan serta menganalisa dan menafsiran kemudian mengambil kesimpulan.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Afrizal, 2015, *Metode Penelitian Kualitatif*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 19-20