

## **LITERATUR REVIEW IMPLEMENTASI SDGs PADA KEBUTUHAN SEHAT DAN KESEJAHTERAAN**

**Safinatun Najah**

Program Studi Magister Pendidikan Sains FKIP UNS Surakarta  
Jl. Ir. Sutami 36A, Surakarta, Indonesia  
E-mail : safinatunnajah.sn@student.uns.ac.id

**Abstrak:** Masalah kesehatan masih sering terjadi sampai saat ini di Indonesia. Masalah-masalah tersebut dapat merugikan atau mengganggu kehidupan manusia, bahkan mencuri perhatian dunia. Sejak saat itu disepakati adanya MDGs dan SDGs. Salah satu tujuan SDGs adalah mengatasi masalah kesehatan dan kesejahteraan. Sebagaimana dinyatakan BPS bahwa Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan di Indonesia masih tergolong tinggi pada tahun 2021 yakni dengan rata-rata 27,23 %. Adanya permasalahan tersebut, diperlukan kebijakan dan strategi upaya untuk mencapai tujuan SDGs kesehatan dan kesejahteraan. Desain penelitian berupa review terhadap artikel dan jurnal yang terbit mengenai tujuan pembangunan berkelanjutan kebutuhan sehat dan kesejahteraan. Hasil yang diperoleh bahwa ekonomi berpengaruh terhadap kesehatan, angka kematian neonatal berbanding terbalik terhadap pendidikan ibu hamil, dan kenaikan kasus penyakit tekanan darah tinggi cukup signifikan dalam rentang waktu 5 tahun. Kebijakan yang mendukung tercapainya SDGs kesehatan dan kesejahteraan diantaranya meningkatkan pelayanan kesehatan dan mewujudkan jaminan perlindungan sosial; dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, strategi yang dapat dilakukan meliputi peningkatan cakupan pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin; membudayakan pola hidup bersih dan sehat; mewujudkan rumah sakit tanpa dinding; peningkatan kesadaran keluarga berencana; peningkatan kualitas SDM kesehatan; peningkatan dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta farmasi; dan peningkatan akses, mutu, dan standarisasi pelayanan kesehatan.

**Kata kunci :** *Kesehatan dan Kesejahteraan, Jaminan Kesehatan Nasional, Mengatasi Penyakit*

### **PENDAHULUAN**

Menurut WHO kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Namun, di Indonesia masalah kesehatan masih sering terjadi sampai saat ini. Saat ini Negara Indonesia sedang menghadapi triple burden / beban tiga kali lipat berbagai masalah penyakit : 1. Adanya Penyakit Infeksi New Emerging dan Re-Emerging seperti Covid 19. 2. Penyakit Menular belum teratasi dengan baik dan dan 3. Penyakit Tidak Menular (PTM) cenderung naik setiap tahunnya (Kemenkes, 2022).

Adanya pandemi Covid 19 selain berdampak terhadap kesehatan juga berdampak terhadap kesejahteraan yakni meliputi perekonomian. Hal ini menyebabkan kelangkaan bahkan kenaikan harga pada alat-alat kesehatan, selain itu kondisi ekonomi menjadi sangat sulit karena banyaknya orang yang terpaksa menjadi pengangguran akibat

diterapkannya beberapa protokol kesehatan (Muna et al., 2020).

Masalah-masalah tersebut dapat merugikan atau mengganggu kehidupan manusia, bahkan mencuri perhatian dunia terhadap permasalahan lingkungan yang terjadi sudah lama. Sejak saat itu disepakati adanya *Millenium Development Goals* (MDG's). MDGs adalah tujuan dan tanggung jawab dari semua negara yang berpartisipasi dalam KTT Milenium, baik pada rakyatnya maupun secara bersama antar pemerintahan. Target yang tercakup dalam MDG sangat beragam, mulai dari mengurangi kemiskinan dan kelaparan, menuntaskan tingkat pendidikan dasar, mempromosikan kesamaan gender, mengurangi kematian anak dan ibu, mengatasi HIV/AIDS dan berbagai penyakit lainnya, serta memastikan kelestarian lingkungan hidup dan membentuk kemitraan dalam pelaksanaan pembangunan. Pencapaian tujuan

dalam MDGs memiliki target waktu hingga 2015. Agenda ke depan untuk melanjutkan MDGs, dikembangkan suatu konsepsi dalam konteks kerangka/agenda pembangunan pasca 2015, yang disebut Sustainable Development Goals (SDGs) (Wahyuningsih, 2018).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu sebuah dokumen yang akan menjadi sebuah acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. Post-2015, juga dikenal sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs) didefinisikan sebagai kerangka kerja untuk 15 tahun ke depan hingga tahun 2030. Dalam pengembangan SDGs terdapat 3 pilar indikator antara lain : pembangunan manusia, lingkungan kecil, dan lingkungan besar. Selain itu terdapat 17 tujuan SDGs untuk mencapai kehidupan lebih baik.

Menurut BPS Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan di Indonesia masih tergolong tinggi pada tahun 2021 yakni dengan rata-rata 27,23 %. Selain itu, dalam kurun waktu dua dekade terakhir, PTM menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Pembiayaan kesehatan sebanyak 23,9% - 25% untuk pengeluaran penyakit katastrofik. Pengeluaran katastrofik akan terus meningkat seiring meningkatnya angka PTM. Empat penyakit katastrofik tertinggi yaitu : Jantung, Gagal Ginjal, Kanker dan Stroke (Kemenkes, 2022).

Kesejahteraan di Indonesia juga menurun drastis akibat adanya pandemic covid 19 khususnya yang dialami oleh gelandangan, pengemis, pengamen (anak jalanan), dan usia lanjut. Hal tersebut disebabkan karena berkurangnya lapangan pekerjaan, tingginya daya saing, dan terbatasnya usia kerja (BPS, 2021)

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka diperlukan upaya dan strategi untuk mengatasi masalah kesehatan dan kesejahteraan yang terjadi di Indonesia sebagaimana tujuan SDGs serta perlu dilakukan analisis kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah agar mencapai tujuan pembangunan yang lebih baik di Indonesia.

## **METODE**

Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian kepustakaan sehingga metode yang digunakan adalah literature review. Data sekunder yang digunakan berupa jurnal-jurnal

*Safinatun Najah*

yang dapat dipertanggungjawabkan baik secara nasional maupun internasional yang berkaitan dengan SDGs maupun sumber-sumber lain pada jurnal-jurnal ilmiah. Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif melalui studi kepustakaan.

Berikut teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu, studi literatur (Creswell:2010). Studi literatur berisikan ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet, data gambar dan grafik dan lain lain) tentang topik yang dibahas. Pencarian artikel dilakukan dengan kata kunci tujuan pembangunan berkelanjutan yaitu kebutuhan sehat dan kesejahteraan. Kriteria artikel yang digunakan meliputi:

1. Artikel terbit dalam rentang waktu 2017-2022 (5 tahun).
2. Artikel berkaitan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan yaitu kebutuhan sehat dan kesejahteraan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kesehatan dan HAM**

Definisi kesehatan menurut WHO adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Kesehatan adalah hal yang mendasar bagi setiap manusia untuk mewujudkan potensi maksimalnya. Kesehatan tidak tergantikan bagi kehidupan manusia sehingga diakui sebagai hak asasi manusia. Hak atas kesehatan ditegaskan dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (Universal Declaration on Human Rights) Pasal 25 paragraf (1).

Hak atas kesehatan juga diakui di dalam UUD 1945, Pasal 28H ayat (1), yaitu "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Hak atas kesehatan juga diakui di dalam UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, Pasal 4, yaitu "Setiap orang berhak atas kesehatan."

Hak atas kesehatan merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh negara untuk menyusun dan menjalankan program-program agar dapat terlaksananya hak ini dengan sebaik-baiknya. Dalam hal ini negara perlu menciptakan suatu kondisi yang dapat menunjang tiap individu untuk

mendapatkan akses terhadap suatu derajat kesehatan di masyarakat dengan memenuhi fasilitas-fasilitas kesehatan dan sosial yang ada dengan sebaik-baiknya (Sylvana & Widjaja, 2021).

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan dan Kesejahteraan**

Berdasarkan organisasi kesehatan dunia (WFO, 2021) dikatakan bahwa faktor-faktor yang berperan dalam memenuhi hak atas kesehatan adalah:

#### *Status sosial dan ekonomi*

Pendapatan yang tinggi dan juga status sosial memiliki suatu pengaruh terhadap akses terhadap pelayanan kesehatan yang kuat sesuai dengan kebutuhan tiap individu. Maka dari itu, hal tersebut membuat suatu kesenjangan yang besar antara masyarakat menengah ke atas dan masyarakat menengah ke bawah dalam upaya memenuhi hak atas kesehatannya seperti tidak berobat ketika memiliki keluhan kesehatan, tidak punya biaya transportasi, dan tidak ada sarana transportasi. Berikut merupakan data yang menyatakan persentase penduduk yang memiliki keluhan kesehatan dan terganggu aktifitasnya namun tidak berobat jalan :

Tabel 1. Data Unmet Need Pelayanan Kesehatan di Pulau Jawa

No	Unmet Need Pelayanan Kesehatan di Pulau Jawa (%)		
	Provinsi	2020	2021
1	DKI Jakarta	3,93	2,61
2	Jawa Barat	5,87	3,86
3	Jawa Tengah	5,83	8,28
4	DI Yogyakarta	3,09	3,02
5	Jawa Timur	5,28	6,75
6	Banten	7	4,29
<b>Rata-rata</b>		<b>4,43</b>	<b>4,8</b>

Sumber : Badan Pusat Statistik 2021

Berdasarkan tabel tersebut bersumber dari Badan Pusat Sttistik dari tahun 2020 - 2021, persentase penduduk yang memiliki keluhan kesehatan dan terganggu aktifitasnya namun tidak berobat jalan pada tahun 2020 yang memiliki keluhan tertinggi adalah provinsi banten, sedangkan tahun 2021 yang tertinggi adalah provinsi jawa tengah. Jika dibandingkan secara umum setiap provinsi di Pulau Jawa rata-rata setiap provinsi mengalami penurunan

kecuali provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur. Hal ini menunjukkan bahwa ekonomi di Jawa Tengah dan Jawa Timur juga mengalami penurunan.

#### *Pendidikan*

Suatu tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan pengertian seseorang mengenai kesehatan dirinya sendiri. Rendahnya suatu tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang tercermin dalam buruknya status kesehatan orang tersebut, yang dipengaruhi juga dengan stress serta tingkat kepercayaan diri yang rendah.

Selain itu, pada ibu hamil rendahnya pendidikan juga berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya seperti pemahannya mengenai gizi yang dibutuhkan dan bahayanya jika kekurangan, mengetahui peningkatan berat badan selama hamil, dan mengetahui tentang pedoman makanan bagi ibu hamil (Wulandari et al., 2021). Berikut adalah tabel angka kematian neonatal atau jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup yang dipengaruhi oleh pendidikan Ibu :

Tabel 2. Data Angka Kematian Neonatal (AKN) berdasarkan Pendidikan Ibu.

No	Angka Kematian Neonatal (AKN) Dan Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Menurut Pendidikan Ibu Tingkat Pendidikan		
		2012	2017
1	Tidak Sekolah	31	24
2	Tidak Tamat SD	37	26
3	Tamat SD	24	17
4	Tidak Tamat SMTA	15	18
5	Tamat SMTA	16	15
6	Perguruan Tinggi	10	14
<b>Rata-rata</b>		<b>22,1</b>	<b>19</b>

Sumber : Badan Pusat Statistik 2017

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa angka kematian neonatal (AKN) atau jumlah kematian bayi yang dilahirkan dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan berbanding terbalik dengan pendidikan ibu hamil, semakin tinggi pendidikan ibu maka angka kematian bayi semakin kecil sebaliknya semakin rendah pendidikan

ibu hamil maka angka kematian bayi semakin besar.

#### *Lingkungan fisik*

Ketersediaan dari air bersih, udara bersih, maupun tempat tinggal dan tempat kerja yang sehat, merupakan contoh dari lingkungan fisik yang sehat dan memiliki kontribusi terhadap derajat kesehatan seseorang

#### *Jaringan dukungan sosial*

Manusia sebagai makhluk sosial, memerlukan dukungan dari makhluk sosial lainnya, baik dari keluarga, teman dan komunitas. Hal tersebut sangat berpengaruh dalam memenuhi hak dalam kesehatan. Budaya, adat, tradisi, dan juga kepercayaan keluarga maupun masyarakat setempat, dapat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang.

#### *Genetik*

Faktor genetik memiliki peranan dalam menentukan umur, kesehatan, dan juga penyakit tertentu yang dimiliki seseorang. Faktor-faktor eksternal seperti pola kehidupan seseorang, kebiasaan merokok, minum, dan bagaimana seseorang menghadapi tekanan, hal-hal tersebut dapat mempengaruhi tiap-tiap individu dalam memenuhi hak atas kesehatannya

#### *Layanan Kesehatan*

Tersedianya layanan kesehatan dan juga akses terhadap hal tersebut, dapat mencegah dan mengobati penyakit yang dimiliki orang tiap-tiap individu.

#### *Jenis Kelamin*

Laki-laki maupun perempuan memiliki kerentanan tertentu terhadap beberapa penyakit, yang berhubungan dengan jenis kelamin, maupun penyakit-penyakit yang berhubungan dengan usia dari masing-masing jenis kelamin.

### **Masalah Kesehatan dan Kesejahteraan**

Indonesia bisa dikatakan sebagai negara dengan masalah kesehatan yang masih cukup rendah dibandingkan dengan negara lain (Rakasiwi et al., 2021). Menurut Kemenkes

*Safinatun Najah*

(2022) masalah kesehatan di Indonesia meliputi Penyakit Infeksi New Emerging dan Re-Emerging seperti Covid 19, Penyakit Menular belum teratasi dengan baik dan, Penyakit Tidak Menular (PTM) cenderung naik setiap tahunnya.

Masalah penyakit infeksi New Emerging and Re emerging Infectious Diseases meningkat kembali diprediksi akan menjadi masalah global di masa mendatang. Kelompok New Emerging Infectious Diseases (NEID) antara lain Avian Influenza, SARS, West Nile Virus, Nipah Virus, Hantaan virus, Legionella pneumophill, Ebola virus, Hepatitis C, dan lain sebagainya. Kelompok Re Emerging Infectious Diseases (REID) antara lain Cholera, Diphtheria, Malaria, Tuberkulosis, dan lain sebagainya. Dampak yang ditimbulkan akibat penyakit berbasis lingkungan ini meliputi kepanikan, kerugian ekonomi, menelan banyak korban, aspek politik, pariwisata dan lain sebagainya. New Emerging Infectious Diseases (NEID) dapat meluas dengan cepat, sehingga kewaspadaan dini amat diperlukan (Yamani et al., 2022).

Seperti yang sudah diketahui salah satu Penyakit Infeksi New Emerging dan Re-Emerging adalah Covid 19. Akibat yang disebabkan oleh virus Covid 19 bisa sampai pada kasus kematian seperti pada gambar berikut :



Gambar 1. Penyakit Virus Covid 19.

Sumber : <https://news.detik.com>

Penyakit menular adalah kelainan kesehatan yang disebabkan oleh organisme lain. Seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit. Memang, banyak organisme lain yang hidup di dalam tubuh manusia. Biasanya, organisme-organisme tersebut tidak berbahaya. Bahkan membantu sistem di dalam tubuh. Contoh penyakit menular antara lain : Demam Berdarah Dengue (DBD), malaria, flu burung, diare, dan HIV/AIDS (Yuzar, 2020).

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyakit mematikan yang telah menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia. Virus HIV menyerang sel leukosit di dalam tubuh sehingga menyebabkan penurunan sistem imun di dalam tubuh yang menyebabkan tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi (Krisdayanti & Hutasoit, 2019). Berikut adalah gambar orang yang terinfeksi virus HIV :



Gambar 2. Penyakit Virus HIV/AIDS  
Sumber : <https://www.hipwee.com>

#### Penyakit tidak menular (PTM)

merupakan penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun. Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia, menggeser angka kematian yang disebabkan penyakit menular (PM). Hasil riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular meningkat dari tahun 2013. Kenaikan PTM ini berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik yang kurang, serta konsumsi buah dan sayur yang kurang. Pola makan yang tidak seimbang dengan tinggi gula, garam, dan lemak (GGL) juga menyebabkan adanya peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa sebagai faktor risiko PTM (Hariawan & Pefbrianti, 2020).

Contoh penyakit tidak menular salah satunya yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit silent killer, yang menyebabkan banyak kematian didunia. Apabila nilai tekanan darah pada pasien hipertensi tidak terkontrol dalam jangka waktu yang lama maka dapat menyebabkan berbagai komplikasi hingga kematian (Septiawan et al., 2018). Berikut adalah data jumlah kasus yang disebabkan oleh penyakit tekanan darah tinggi di Pulau Jawa pada tahun 2013 dan 2018 :

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa prevalensi atau jumlah kasus kematian penyakit tekanan darah tinggi di pulau jawa pada tahun 2013 rata-ratanya adalah 25,1 % dan pada tahun 2018 rata-ratanya adalah 34,8%. Dengan demikian terdapat kenaikan kasus kematian yang cukup signifikan akibat penyakit tekanan darah tinggi yakni sebesar 9,7% dalam rentang waktu 5 tahun.

Tabel 3. Prevalensi Tekanan Darah Tinggi di Pulau Jawa

No	Prevalensi Tekanan Darah Tinggi di Pulau Jawa		
	Provinsi	2013	2018
1	DKI Jakarta	20,0	33,4
2	Jawa Barat	29,4	39,6
3	Jawa Tengah	26,4	37,6
4	DI Yogyakarta	25,7	32,9
5	Jawa Timur	26,2	36,3
6	Banten	23,0	29,5
	<b>Rata-rata</b>	<b>25,1</b>	<b>34,8</b>

Sumber: Badan Pusat Statistik 2018

#### Kebijakan Kesehatan dan Kesejahteraan

Kebijakan kesehatan adalah keputusan, rencana dan tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu di dalam suatu masyarakat (Yuningsih, 2014). Terdapat dua arah kebijakan yang mendukung tercapainya SDGs kesehatan dan kesejahteraan diantaranya meningkatkan pelayanan kesehatan dan mewujudkan jaminan perlindungan sosial; dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kebijakan yang dilakukan pemerintah dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan bidang kesehatan yaitu dengan membangun sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dibangun pemerintah adalah jaminan bagi kesehatan perorangan. Melalui jaminan kesehatan tersebut, maka terdapat mekanisme gotong- royong sehingga keterbatasan akses dan kemampuan membayar (bagi kelompok miskin) akan dapat dibantu oleh kelompok masyarakat yang lebih mampu, sehingga status kesehatan diharapkan akan meningkat (Rohman, 2016).

Menurut (Setiyono, 2018) fokus utama JKN adalah pada perawatan kesehatan yakni memulihkan kesehatan atau mencegah masalah kesehatan. Perawatan kesehatan terutama berkaitan dengan pencegahan sekunder dan tersier, meliputi deteksi dini,

diagnosis, dan pengobatan kondisi yang dapat disembuhkan atau dibatasi dalam konsekuensinya (pencegahan sekunder); dan pengobatan kronis penyakit dan kondisi lain untuk mencegah eksaserbasi, menstabilkan kondisi, dan meminimalkan komplikasi masa depan (pencegahan tersier).

Oleh karena pentingnya asuransi jaminan kesehatan ini, maka pemerintah di banyak negara menyediakan asuransi kesehatan sebagai sarana untuk mengamankan perawatan kesehatan bagi masyarakat.

### **Upaya dan Strategi Kesehatan dan Kesejahteraan**

Upaya dan strategi yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan mengakhiri masalah kesehatan dan kesejahteraan sebagai berikut:

- Peningkatan cakupan pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin; Strategi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yakni dengan membangun sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS.
- Membudayakan pola hidup bersih dan sehat; Upaya kesehatan kemandirian keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain PHBS, pemerintah juga membuat terobosan baru dengan program yang dibutuhkan masyarakat. Terobosan tersebut salah satunya melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan program keluarga sehat melalui pendekatan keluarga. Gernas bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup. Langkah yang bisa dilakukan masyarakat dalam rangka membiasakan pola hidup sehat adalah: melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksakan kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, menggunakan jamban (Ani et al., 2020).
- Mewujudkan rumah sakit tanpa dinding melalui pemerataan kesempatan masyarakat untuk mendapatkan kesehatan dasar;

Pemerintah membuat program pendampingan pembangunan rumah sakit. Tujuan dari program pendampingan ini adalah untuk membantu menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam menjamin terlayannya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai serta biaya yang terjangkau (Hijah, 2020).

- Peningkatan kesadaran keluarga berencana; Angka stunting di Indonesia termasuk tinggi bergaris lurus dengan angka gizi buruk. Menurut (Sofiatun, 2017) salah satu usaha pemerintah dalam program penanggulangan stunting dilakukan melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Adapun program dari BKKBN di tingkat kabupaten yang bersinggungan dengan penanganan kasus stunting adalah program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP). Hasil dari program BKKBN mulai terlihat pada survey yang dilakukan oleh BPS pada data tabel berikut :

Tabel 4. Angka Kelahiran Total di Pulau Jawa

<b>Angka Kelahiran Total di Pulau Jawa</b>			
	<b>Provinsi</b>	<b>2012</b>	<b>2017</b>
1	DKI Jakarta	2,3	2,2
2	Jawa Barat	2,5	2,4
3	Jawa Tengah	2,5	2,3
4	DI Yogyakarta	2,1	2,2
5	Jawa Timur	2,3	2,1
6	Banten	2,5	2,3
<b>Rata-rata</b>		<b>2,4</b>	<b>2,2</b>

Sumber: Badan Pusat Statistik 2017

Berdasarkan tabel tersebut bersumber dari Badan Pusat Statistik dari tahun 2012-2017, persentase angka kelahiran total di Pulau Jawa mengalami penurunan sebesar 0,2%. Hal ini menunjukkan program BKKBN yang dibangun menghasilkan dampak positif terhadap pengaturan angka kelahiran di Indonesia.

- Peningkatan kualitas SDM kesehatan; Kementerian Kesehatan melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) telah melakukan upaya pendayagunaan SDM kesehatan untuk mengatasi disparitas SDM kesehatan antarwilayah. Pendayagunaan tersebut

meliputi pendistribusian/ pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM kesehatan yang ditujukan terutama pada daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) dan daerah bermasalah kesehatan (DBK).

- Peningkatan dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta farmasi; Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu tolok ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Akreditasi menjadi salah satu metode dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan di puskesmas (Amrullah et al., 2020).
- Peningkatan akses, mutu, dan standarisasi pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Upaya rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien yang sesuai dengan ketentuan atau Standar Pelayanan Rumah Sakit sebagaimana yang ada dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.

## SIMPULAN

Di Indonesia masalah kesehatan masih sering terjadi sampai saat ini. Masalah-masalah tersebut dapat merugikan atau mengganggu kehidupan manusia. Masalah kesehatan di Indonesia meliputi Penyakit Infeksi New Emerging dan Re-Emerging, Penyakit Menular belum teratasi dengan baik dan, Penyakit Tidak Menular (PTM). Untuk mengatasi masalah tersebut maka diperlukan kebijakan dan strategi. Terdapat dua kebijakan yang dapat dilakukan diantaranya meningkatkan pelayanan kesehatan dan mewujudkan jaminan perlindungan sosial; dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, strategi yang dapat dilakukan meliputi peningkatan cakupan pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin; membudayakan pola hidup bersih dan sehat; mewujudkan rumah sakit tanpa dinding; peningkatan kesadaran keluarga berencana; peningkatan kualitas SDM kesehatan; peningkatan dan pemerataan sarana prasarana

kesehatan serta farmasi; dan peningkatan akses, mutu, dan standarisasi pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, H., Satibi, S., & Fudholi, A. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Majalah Farmaseutik*, 16(2), 193–201.
- Ani, M. A. M., Wijayanti, K., Harwijayanti, B. P., & others. (2020). Membudayakan Hidup Bersih Dan Sehat Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Desa Jepangrejo, Bloro. *ABDIMAS Madani*, 2(2), 25–32.
- Hariawan, H., & Pefbrianti, D. (2020). CERDIK Meningkatkan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia: Systematic Review. *2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 10(1), 16–20.
- Hijah, S. N. (2020). Pendampingan Pembangunan Rumah Sakit Lombok Hospital Di Kec. Pringgabaya Kab. Lombok Timur. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 3, 312–324.
- Krisdayanti, E., & Hutasoit, J. I. (2019). Pengaruh Coping Strategies terhadap Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS positif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 179–184.
- Muna, C., Saifulloh, M. Y., & Sodik, F. (2020). Pemberdayaan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19 oleh PT. Pertamina (Persero) RU II Sungai Pakning. *Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 5(2), 57.
- Rakasiwi, L. S., Kautsar, A., & others. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146–157.
- Rohman, F. A. (n.d.). *Strategi Pengembangan Tabungan Kesehatan Masyarakat (BUNGKESMAS) Di Social Trust Fund (STF) UIN JAKARTA*.
- Septiawan, T., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Nilai Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 111–118.

- Setiyono, B. (n.d.). *Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan di Indonesia (turnitin)*.
- Sofiatun, T. (2017). Gambaran Status Gizi, Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik, Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang Pada Remaja Di Pulau Barrang Lompomakassar. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar*.
- Sylvana, Y., & Widjaja, G. (2021). Kesehatan dan HAM (Health and Human Rights). *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 6(02), 644–657.
- Wahyuningsih, W. (2018). Millenium Develompent Goals (Mdgs) Dan Sustainable Development Goals (Sdgs) Dalam Kesejahteraan Sosial. *BISMA: Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 11(3), 390–399.
- Wulandari, R. F., Sulistyningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 155–161.
- Yamani, L. N., Khairunisa, S. Q., Indriati, D. W., Sucipto, T. H., Ilham Harlan Amarullah, Bas., Churrotin, S., Dinana, Z., Fitria, A. L., Gz, S., Indrawan, R. R., & others. (2022). *Pembelajaran praktik laboratorium untuk penyakit infeksi emerging dan re-emerging: HIV, dengue, dan viral diarrhea*. INARA PUBLISHER (KELOMPOK INTRANS PUBLISHING).
- Yuningsih, R. (2014). Analisis segitiga kebijakan kesehatan dalam pembentukan undang-undang tenaga kesehatan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 5(2), 93–105.
- Yuzar, D. N. (2020). *Penyakit menular dan wabah penyakit covid-19*.