

STRATEGI PENINGKATAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA SEKTOR KESEHATAN MELALUI PROGRAM “MAWAR ITENG” DI KABUPATEN PEMALANG

Suwandi
Universitas Diponegoro
suwandi@lecturer.undip.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan strategi peningkatan IPM sektor kesehatan melalui program “*Mawar Iteng*” di Kabupaten Pemalang. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi dan analisis dokumen. Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi peningkatan IPM sektor kesehatan melalui program “*Mawar Iteng*” dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) melalui kegiatan : kelas ibu hamil, fasilitasi rumah tangga kelahiran/persalinan, peningkatan kompetensi bidan serta pembinaan desa siaga dengan harapan saat kelahiran *Mak’e waras bayine kentheng*.

Kata Kunci : *mawar iteng*, indeks pembangunan manusia, kesehatan

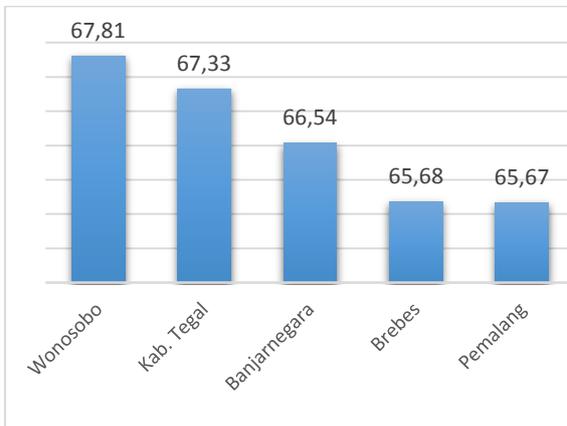
PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu daerah dapat diukur dengan beberapa parameter, dan yang paling populer saat ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Indeks* (HDI) (Maulana dan Bowo, 2013). Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator kinerja yang menggambarkan keberhasilan suatu daerah dalam membangun kualitas hidup manusia di daerahnya sekaligus penentu peringkat/level pembangunan suatu daerah. Pengukurannya meliputi tiga sektor yaitu kesehatan, pendidikan dan ekonomi. UNDP telah menyusun suatu indeks komposit IPM berdasarkan tiga indikator yaitu angka harapan hidup (*life expectancy at birth*),

angka melek huruf penduduk dewasa (*adult literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*) dan kemampuan daya beli (*purchasing power parity*). Indikator angka harapan hidup mewakili aspek kesehatan, indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah mewakili aspek pendidikan dan indikator daya beli untuk mengukur aspek ekonomi/standar hidup (Bhakti *et al.*, 2014; Ginting *et al.*, 2008).

Berdasarkan data BPS tahun 2018, skor IPM kabupaten Pemalang merupakan yang terendah dibandingkan dengan 35 kabupaten/kota lain di Jawa Tengah yaitu sebesar 65,67. Walaupun mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 sebesar 65,04 akan tetapi skor ini masih

sedikit lebih rendah dari Kabupaten Brebes yang sebelumnya berada pada posisi terbawah dengan skor 65,68. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 1 berikut.



Sumber : BPS Jawa Tengah, 2018 (diolah)

Gambar 1. Perbandingan IPM Kabupaten Pemalang dengan Daerah Lainnya

Pembangunan manusia bukan hanya dihitung dari pendapatan domestik bruto saja, setidaknya ada dua sektor yang perlu diperhatikan oleh pemerintah sehubungan dengan upaya memperluas kesempatan penduduknya untuk mencapai hidup layak yaitu pendidikan dan kesehatan. (Widodo *et al.*, 2011). Kesehatan menjadi salah satu sektor yang perlu diperhatikan khususnya pada indikator usia harapan hidup karena turut berkontribusi pada peningkatan IPM Kabupaten Pemalang. Usia harapan hidup dibentuk salah satunya oleh tingkat kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan data BPS tahun 2018, angka kematian ibu di Kabupaten Pemalang tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari

100 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2017 menjadi 66,94 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2018. Akan tetapi jika dilihat dari sisi jumlah masih cukup banyak yaitu terdapat 17 kasus kematian ibu di tahun 2018. (Dinkes Pemalang, 2018).

Tingginya angka kematian ibu (AKI) Kabupaten Pemalang mendorong pemerintah untuk membuat sebuah program dalam rangka menekan angka kematian ibu. Program “*Mawar Iteng*” adalah akronim dari “*Ma’e Waras Bayine Kenteng*” program ini dimaksudkan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang merupakan komponen pembentuk indikator usia harapan hidup yang berimplikasi pada peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM) Kabupaten Pemalang.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi program “*Mawar Iteng*” dalam rangka meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia sektor kesehatan dan mengidentifikasi peran penyedia layanan kesehatan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Pemalang.

LANDASAN TEORI

Strategi dapat dijelaskan sebagai pola atau rencana yang mengintegrasikan tujuan, kebijakan dan aksi utama dalam hubungan yang kohesif. Suatu strategi yang

baik akan membantu organisasi dalam mengalokasikan sumber daya yang dimiliki dalam bentuk *unique* berbasis kompetensi internal serta kemampuan mengantisipasi lingkungan. (Quinn, 1990). Strategi juga dapat didefinisikan sebagai formulasi isi dan tujuan organisasi, termasuk didalamnya adalah rencana aksi (*action plans*) untuk mencapai tujuan tersebut dengan secara eksplisit mempertimbangkan kondisi persaingan dan pengaruh kekuatan di luar organisasi yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap kelangsungan organisasi (Anthony *et al*, 1999)

Implementasi Strategi (*Strategy Implementation*) di dalam organisasi diwujudkan dalam bentuk program, prosedur dan anggaran. implementasi strategi yang baik adalah implementasi yang sesuai dengan tujuan strategis dan misi strategis yang telah ditetapkan. Sedangkan untuk mengukur tingkat ketercapaian tujuan, sasaran dan strategi dilakukan dengan cara membandingkan kemajuan yang telah dicapai organisasi dengan tujuan yang ditetapkan pada perencanaan strategis organisasi. (Whittaker dalam Nurhapna, 2014)

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan

memaparkan strategi program “*Mawar Iteng*” dalam rangka meningkatkan indeks pembangunan manusia di Kabupaten Pemalangserta mengidentifikasi peran yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan dalam membantu angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Pemalang.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan juli sampai dengan agustus tahun 2019berlokasi di Kabupaten Pemalang, Provinsi Jawa Tengah.

Target/Subjek Penelitian

Target/Subjek Penelitian ini adalah Dinas Kesehatan selaku pengampu urusan kesehatan di Kabupaten Pekalongan dan untuk beberapa unit pelayanan kesehatan puskesmas yang memiliki angka kasus kematian ibu tinggi serta puskesmas yang dianggap berhasil menekan angka kematian ibu (AKI) di kabupaten Pemalang.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Wawancara, peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur agar dapat mengeksplor jawaban yang diuraikan informan secara lebih mendalam. Pedoman wawancara berupa garis besar permasalahan yang ditanyakan
2. Observasi, peneliti menggunakan observasi berperan serta (*participant observation*) dan observasi tidak

terstruktur. *participant observation* akan dilakukan dengan keterlibatan peneliti dalam kegiatan sehari-hari sumber data, sedangkan observasi tidak terstruktur dilakukan dengan menggunakan rambu-rambu pengamatan dengan mengamati indikator yang berpengaruh.

3. Analisis dokumen, peneliti mengkaji dokumen dan memberikan makna tersirat di dalamnya dengan membandingkan dokumen atau sumber data lain terkait indeks pembangunan manusia di Kabupaten Pemalang dan program *Mawar Iteng*.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif. analisis interaktif dilakukan dengan memperhatikan tiga komponen utama, meliputi : reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan serta verifikasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sepanjang tahun 2018, jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Pemalang adalah sebanyak 25.396 kelahiran yang tersebar di 25 Puskesmas dengan jumlah kasus kematian ibu di sebanyak 17 kasus. Jumlah kematian terbanyak terjadi pada ibu nifas yaitu 11 orang, ibu hamil sebanyak 4 orang dan ibu bersalin sebanyak 2 orang. Jika dilihat dari aspek umur, jumlah kematian tertinggi berada pada rentang umur 20-34 tahun sebanyak 8 kasus, lebih dari 35 tahun sebanyak 7 kasus dan 2 kasus kematian ditemui pada ibu dengan rentang umur kurang dari 20 tahun. Selanjutnya kasus kematian ibu paling banyak ditemui pada puskesmas di wilayah Klareyan sebanyak 3 kasus kemudian Belik, Kebondalem dan Mojo sebanyak 2 kasus kematian ibu. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Jumlah kematian ibu menurut umur dan puskesmas Kabupaten Pemalang tahun 2018

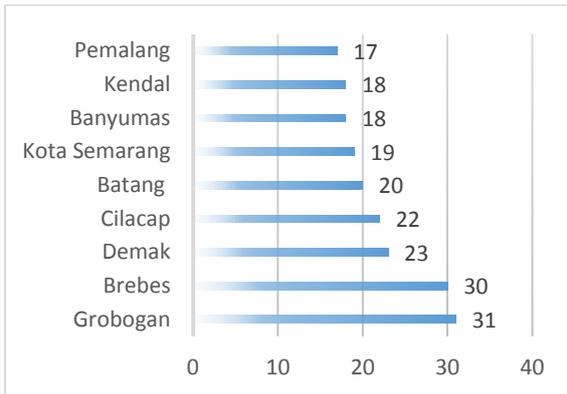
No	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Jumlah Kematian Ibu			Jumlah
			<20 th	20-34 th	>35	
1	Banyumudal	1.330	0	0	0	0
2	Warungpring	681	1	0	0	1
3	Pulosari	1.163	0	1	0	1
4	Belik	1.941	0	1	1	1
5	Watukumpul	653	0	0	0	0

6	Cikadu	717	0	0	0	0
7	Kebandaran	463	0	0	0	0
8	Jatirojom	452	1	0	0	1
9	Bantarbolang	1.423	0	0	0	0
10	Randudongkal	1.004	0	0	0	0
11	Kalimas	840	0	1	0	1
12	Paduraksa	927	0	0	0	0
13	Mulyoharjo	1.307	0	0	1	1
14	Kebandaran	1.158	0	1	1	2
15	Banjardawa	982	0	0	0	0
16	Kabunan	949	0	0	1	1
17	Jebed	1.223	0	0	0	0
18	Petarukan	1.007	0	0	0	0
19	Karangasem	806	0	0	0	0
20	Klareyan	1.268	0	1	2	3
21	Losari	1.211	0	0	0	0
22	Purwoharjo	998	0	1	0	1
23	Sarwodadi	755	0	0	0	0
24	Rowosari	593	0	1	0	1
25	Mojo	1.545	0	1	1	2
Jumlah		25.396	2	8	7	17

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Pemalang 2018

Jumlah kematian ibu ini cukup tinggi jika dibandingkan dengan daerah lain di Jawa Tengah, Kabupaten Pemalang menduduki posisi ke 9. Masih lebih baik dibandingkan Kabupaten Kendal dan Kabupaten Banyumas sebanyak 18 kasus, Kota Semarang sebanyak 19 kasus, Kabupaten Batang sebanyak 20 kasus, Kabupaten Cilacap sebanyak 22 kasus, Kabupaten Demak sebanyak 23 kasus kemudian Kabupaten Brebes dan

Kabupaten Grobogan masing-masing sebanyak 30 dan 31 kasus. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 2 berikut.



Sumber : BPS Jawa Tengah 2019, Diolah
 Gambar 2. Perbandingan AKI Kabupaten Pemalang dengan Daerah Lain

Strategi Program *Mawar Iteng*

Mawar Iteng merupakan program yang digagas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dalam rangka menekan angka kematian ibu (AKI). Beberapa kegiatan yang mendukung program *Mawar Iteng* adalah sebagai berikut:

1. Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil diperuntukan bagi ibu hamil resiko tinggi (risti), kegiatan ini dilaksanakan setiap sebulan sekali. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau *Antenatal Care (ANC)* meliputi (1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, (2) Ukur tekanan darah, (3) *Screening* status imunisasi tetanus (pemberian tetanus toksoid), (4) Ukur lingkaran lengan atas (LILA), (5) Ukur tinggi fundus uteri, (6) Penentuan presentasi janin

dan denyut jantung janin (DJJ), (7) Pemberian tablet zat besi (90 tablet selama kehamilan), (8) Temu wicara (komunikasi interpersonal dan konseling), (9) Tes laboratorium sederhana (Hb, Protein urin), pemeriksaan golongan darah dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, sifilis, HIV, malaria, TBC), (10) tatalaksana kasus.

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Kabupaten Pemalang tahun 2018 sebesar 100%, kondisi ini sama untuk semua puskesmas di Kabupaten Pemalang. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 tahun 2018 sebesar 95,78%, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 91,49%. Namun masih dibawah target nasional sebesar 100%. Cakupan kunjungan tertinggi terdapat di puskesmas Kalimas sebesar 100,71%, sedangkan cakupan kunjungan terendah adalah di puskesmas Kebandaran sebesar 89,35%.

Selengkapnya ditunjukkan pada gambar 3 berikut.



Sumber : Profkes Kabupaten Pemalang 2018

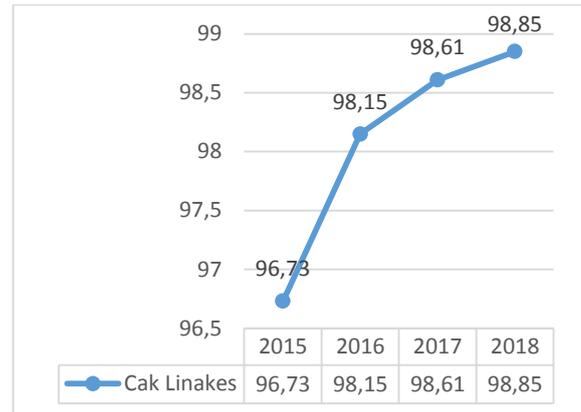
Gambar 3. Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Pemalang 2015-2018

Kelas ibu hamil ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Pemalang. Melalui kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan ibu hamil khususnya yang beresiko tinggi dapat dipantau dan diberikan pelayanan yang memadai.

2. Fasilitasi Rumah Tangga Kelahiran/Persalinan

Pertolongan kelahiran/ persalinan merupakan proses pelayanan kelahiran/ persalinan yang dimulai pada kala 1 sampai dengan kala IV kelahiran/ persalinan. Fasilitasi rumah tangga kelahiran/ persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan klinis kebidanan sesuai dengan standar.

Berdasarkan data dinas kesehatan tahun 2018, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 98,61% menjadi 98,85% di tahun 2018. Akan tetapi angka ini masih dibawah target nasional sebesar 100%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tertinggi terdapat di puskesmas watukumpul sebesar 127,91% sedangkan cakupan terendah di puskesmas Kalimas sebesar 74,79%. Selengkapnya ditunjukkan pada gambar 4 berikut.



Sumber : Profkes Kabupaten Pemalang 2018

Gambar 4. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Kab. Pemalang 2015-2018

Fasilitasi rumah tangga kelahiran/ persalinan oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan yang memadai diharapkan dapat menekan angka kematian ibu di Kabupaten Pemalang.

3. Peningkatan Kompetensi Bidan

Bidan adalah ujung tombak dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu peningkatan kompetensi bidan sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus menambah kapasitas teknis bidan dalam menunjang pekerjaannya.

Jumlah tenaga bidan di Kabupaten Pemalang tahun 2018 adalah sebanyak 752 orang, 494 orang bidan ditempatkan di puskesmas dan sisanya 258 orang bidan ditempatkan di rumah sakit.

Peningkatan kompetensi bidan tahun 2018 diwujudkan dalam rencana kerja dinas Kesehatan melalui kegiatan pembinaan

tugas pokok dan fungsi bidan. Sepanjang tahun 2018 terlaksana sebanyak 10 kali.

Indikator kinerja yang menjadi sasaran adalah cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah cakupan komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang mendapatkan penanganan definitif sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Adapun jumlah komplikasi kebidanan di Kabupaten Pemalang tahun 2018 meningkat sebanyak 8.202 kasus dibandingkan tahun 2017 sebanyak 7.660 kasus. Sedangkan cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2018 sebesar 143,04%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 135,29%. Angka cakupan ini sudah melampaui target nasional sebesar 80%.

4. Pembinaan Desa Siaga

Desa siaga adalah suatu kondisi masyarakat tingkat desa yang memiliki kesiapan sumber daya potensial dan kemampuan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawat-daruratan kesehatan secara mandiri. Selain itu penduduk desa dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar di fasilitas kesehatan berupa PKD, Puskesmas pembantu, Puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya setiap hari.

Unsur-unsur desa siaga meliputi (1) pelayanan kesehatan dasar berupa pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu menyusui, pelayanan kesehatan anak dan penanganan penderita penyakit. (2) pemberdayaan masyarakat, yang dilakukan dengan mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (posyandu, polindes, obat desa, posbindu dan lain-lain). (3) Perilaku hidup sehat dan bersih berupa pengetahuan dan kesadaran masyarakat, kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat, keluarga sadar gizi dan PHSB, kesehatan lingkungan serta kemampuan masyarakat mandiri dalam bidang kesehatan.

Jumlah desa siaga di Kabupaten Pemalang tahun 2018 sebanyak 222 desa, artinya seluruh desa di Kabupaten Pemalang sudah menjadi desa siaga. Untuk mendukung penerapan desa siaga tersebut dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai salah satunya adalah ketersediaan fasilitas kesehatan bagi masyarakat.

Jumlah puskesmas di Kabupaten Pemalang tahun 2018 tercatat sebanyak 25 puskesmas. Jika dibandingkan dengan konsep ideal jumlah puskesmas per 30.000 penduduk, maka rasio puskesmas di Kabupaten Pemalang adalah 0,58. Artinya untuk saat ini jumlah tersebut masih belum ideal, jika berkaca pada Jumlah penduduk Kabupaten Pemalang maka idealnya jumlah

puskesmas adalah sebanyak 43 puskesmas. Untuk mengatasi hal tersebut, jangkauan pelayanan diperluas dengan adanya puskesmas pembantu (pustu) dan Pusling. Selain pustu Data jumlah puskesmas, pustu dan pusling di Kabupaten Pemalang dapat dilihat pada tabel 2. berikut:

Tabel 2. Jumlah Puskesmas, Pustu dan Pusling di Kabupaten Pemalang Tahun 2015-2018

Fasilitas Kesehatan	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
Puskesmas	22	22	22	25
Pustu	65	65	65	62
Pusling	47	47	47	47

Sumber : Profkes Kab. Pemalang 2018

Selain itu terdapat juga fasilitas kesehatan yang bersumber daya masyarakat yaitu pos pelayanan terpadu (posyandu), pos pembinaan terpadu (posbindu) dan poliklinik kesehatan desa (poskesdes). Perkembangan jumlah ketiganya dari tahun 2015 sampai dengan 2018 dapat dilihat pada tabel 3. berikut :

Tabel 2. Jumlah Puskesmas, Posyandu dan Posbindu di Kabupaten Pemalang Tahun 2015-2018

Fasilitas Kesehatan Masyarakat	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
Puskesmas	141	141	141	141
Posyandu	1.180	1.189	1.192	1.192

Posbindu 10 23 35 76

Sumber : Profkes Kab. Pemalang 2018

Pengembangan desa siaga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk aktif dan peduli dengan kesehatan. Secara khusus pengembangan desa siaga ini menjadi strategi untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) karena pelayanan kesehatan menjadi semakin baik dan dekat dengan masyarakat.

Selain beberapa strategi diatas, aspek anggaran juga penting untuk diperhatikan mengingat berjalannya program dan kegiatan bergantung dari seberapa besar anggaran yang dialokasikan untuk program kegiatan tersebut. Total anggaran kesehatan baik dari APBD maupun APBN yang dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan tahun 2018 adalah sebesar Rp.394.001.648.800,- dari anggaran belanja keseluruhan kabupaten yang jumlahnya sebesar Rp.2.635.310.073.000,-, dari total anggaran tersebut, besaran belanja langsung untuk urusan kesehatan adalah sebesar Rp.215.026.667.800,- artinya persentase anggaran kesehatan diluar belanja tidak langsung/gaji pegawai terhadap APBD Kabupaten Pemalang tahun 2018 adalah sebesar 8,16%. Besaran ini masih dibawah besaran minimal persentase ideal anggaran kesehatan sesuai dengan amanat undang-undang kesehatan yaitu sebesar 10% dari total APBD kabupaten.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa strategi peningkatan IPM melalui program *Mawar Iteng* di Kabupaten Pemalang dilakukan melalui beberapa kegiatan yaitu kelas ibu hamil, fasilitasi rumah tangga kelahiran/persalinan, peningkatan kompetensi bidan dan pengembangan desa siaga.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya, dimana perlu untuk mengukur bagaimana efektivitas program *Mawar Iteng* di Kabupaten Pemalang serta dampak program bagi peningkatan IPM di Kabupaten Pemalang.

Saran

Beberapa aspek yang perlu dipertimbangkan berdasarkan hasil penelitian ini adalah (1) Pemerintah Daerah perlu untuk lebih berani menentukan target kinerja IPM yang lebih tinggi di dalam RPJMD agar dapat mengejar ketertinggalan dari daerah lain. (2) optimisme penentuan target kinerja IPM di dalam RPJMD tentunya juga perlu didukung dengan komitmen dan kerjasama dari berbagai pihak. Khususnya pada aspek pemenuhan sumber daya manusia (tenaga kesehatan)

dan pemenuhan anggaran yang sesuai dengan kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, W. P., Parrewe, P. L., Kacmar, K. M. 1999. *Strategic human Resource Management. Second Edition.* Orlando : Harcourt Brace dan Company
- A. Widodo, W. Waridin dan J. Kodoatie. 2012. Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan kesehatan Terhadap Pengentasan Terhadap Pengentasan kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan.* Vol. 1, no. 1. pp. 25-42
- Bhakti, N.A., Istiqomah dan Suprpto. 2014. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi indeks pembangunan manusia di indonesia periode 2008-2012. *Ekuitas: Jurnal Ekonomi dan Keuangan.* 18 (4), 452-492
- BPS Jawa Tengah, 2019. (Metode Baru) Indeks Pembangunan Manusia Jawa Tengah Menurut Kabupaten/Kota, 2010 – 2018. Diakses September 2019 dari <https://jateng.bps.go.id>
- Dinkes Kabupaten Pemalang. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang Tahun 2018. Diakses September 2019 dari <http://dinkes.pemalangkab.go.id/download/profil-kesehatan-tahun-2018/>
- Ginting, S.C.K., Lubis, I., dan Mahalli, K. 2008. Pembangunan Manusia di Indonesia dan factor-faktor yang mempengaruhinya. *Wahana Hijau : Jurnal Perencanaan dan Pengembangan Wilayah.* 4 (1), 17-24.
- Maulana, R. dan Bowo, P. A. 2013. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi,

Pendidikan dan Teknologi terhadap
IPM Provinsi di Indonesia 2007-
2011. *Journal of Economics and
Policy*. 6 (2) 163-169.

Nurhapna, Setya Haksama. 2014.
Pengaruh Perencanaan Strategis Terhadap
ap Kinerja di Rumah Sakit.

*Jurnal Administrasi Kesehatan
Indonesia*. Volume 2 no.2

Quinn, Robert E., CS. 1990. *Becoming A
Master Manager, A Competency
Framework*. New York : John Wiley
and Sons.