

**EVALUASI PROGRAM KESELAMATAN IBU DAN ANAK DALAM
ANTINATAL CARE DAN NIFAS DI PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN
KOTA SEMARANG**

Oleh :

Dena Arianti Br. Barus, Nina Widowati

**Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro
Jalan Professor Soedarto SH, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang
Telpon (024) 7465407**

ABSTRAK

Program *Antinatal Care* dan *Nifas* adalah Program Nasional yang berfokus dalam melayani ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan, agar mampu menjalani kehamilan dengan sehat dan bersalin dengan selamat. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis hasil dari keberhasilan pelaksanaan program *Antinatal Care* (ANC) dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, melalui wawancara kepada informan yang dipilih berdasarkan teknik *Purposive*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program *Antinatal Care* dan *Nifas* belum dapat dikatakan berhasil. Hal tersebut dibuktikan dengan kurang efektifnya pemberian konseling pada ibu hamil dan ibu *nifas*, kurang efektifnya penulisan simpus sehingga belum terwujudnya pelaksanaan program *Antenatal Care* dan *Nifas* yang komperhensif dan berkualitas, belum cukup mampu menghilangkan *Missed Opportunity* hal ini terjadi karena kurang cukupnya fasilitas dan waktu pemeriksaan sehingga masih adanya *Missed Opportunity*, belum meratanya pengetahuan ibu terhadap program *Antinatal Care* dan *Nifas* dan kurangnya sosialisasi program kepada setiap daerah di Tlogosari Wetan, adapun saran dari peneliti yaitu meningkatkan efektifitas dengan cara pemaksimalan kualitas sumber daya manusia yang ada, memaksimalkan tenaga magang dan melaksanakan pelatihan penanganan ibu dalam masa *Antintal Care* dan *Nifas*, meningkatkan kecukupan dengan pemaksimalan sarana dan prasarana, serta mengadakan sosialisasi dan membuat poster pentingnya program *Antinatal Care* dan *Nifa* di ruang publik.

Kata Kunci : Evaluasi, Program , *Antinatal Care*, *Nifas*

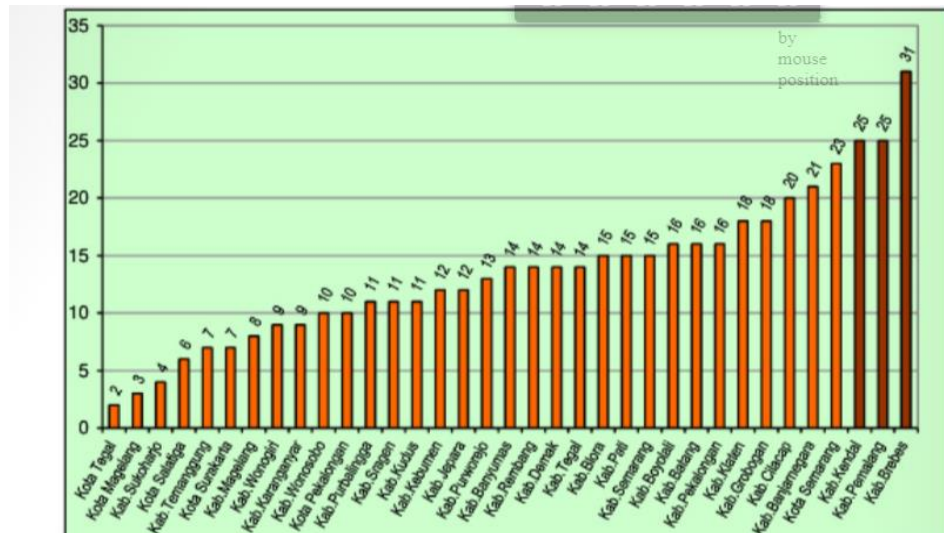
I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu hak dasar masyarakat yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Kesejahteraan suatu wilayah dapat dilihat dari tinggi atau rendahnya tingkat kematian dan kelahiran penduduk di wilayah tersebut. Terdapat beberapa indikator yang mencerminkan kondisi untuk menilai derajat kesehatan masyarakat yaitu mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan). Angka Kematian Ibu juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk

kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah terbilang masih tinggi pada tahun 2015 tercatat 619 kasus, pada tahun 2016 tercatat 602 kasus, dan pada tahun 2017 tercatat 113 kasus. Berdasarkan hal tersebut dikeluarkannya peraturan kesehatan ibu dan anak dalam PERGUB No. 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah dan diturunkan ke setiap kabupaten kota di Jawa Tengah melalui beberapa program yang dibuat oleh Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Salah satu program untuk mengurangi angka kematian ibu yaitu pelayanan dalam *Antenatal Care* dan *Nifas*.

Gambar 1.1
Grafik Jumlah kasus kematian ibu di Jawa Tengah Tahun 2017



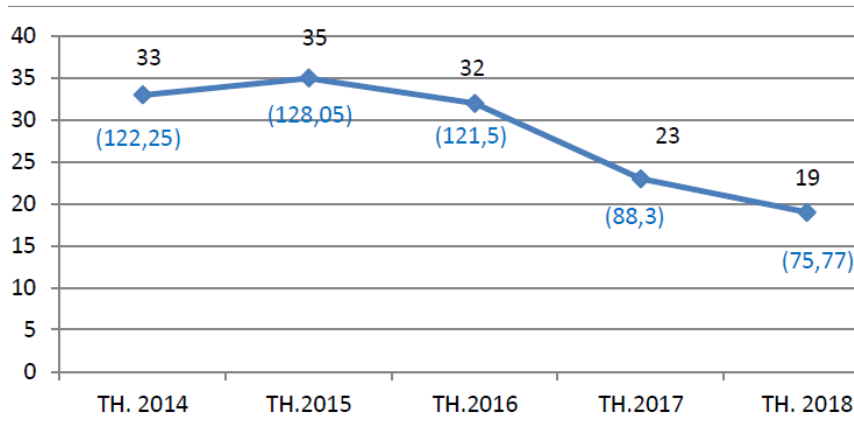
Sumber : Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2017

Berdasarkan data angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat Kota Semarang pada tahun 2017 terdapat 23 kasus dan berada di peringkat ke empat. Angka tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu di kota Semarang masih menjadi masalah besar dan

masih termasuk tinggi dibandingkan dengan kota kabupaten di Jawa Tengah, padahal kota Semarang merupakan ibu kota dari Provinsi Jawa Tengah. Berikut grafik angka kematian ibu dari tahun 2014 sampai tahun 2018

Gambar 1. 1

Jumlah & Angka Kematian Ibu Maternal Kota Semarang Tahun 2014-2018



Berdasarkan Grafik di atas angka kematian ibu di Kota Semarang tahun 2014 terdapat 33 kasus, pada tahun 2015 terdapat 35 kasus, pada tahun 2016 terdapat 32 kasus, pada tahun 2017 terdapat 23 kasus, pada tahun 2018 terdapat 19 kasus, berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat angka kematian ibu di Kota Semarang mengalami penurunan, tetapi walaupun begitu harus terus di benahi untuk menurunkan angka kematian ibu. Untuk mengatasi permasalahan ini dikeluarkanlah Peraturan Walikota No. 2 Tahun 2015 Tentang Keselamatan Ibu Dan Anak yang salah satu tujuannya yaitu

menjalin kerjasama antar semua pemangku kepentingan dalam menurunkan angka kesakitan atau kematian ibu dan anak melalui pendekatan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan dengan cara melaksanakan pelayanan *Antenatal* Dan *Nifas* pada saat kehamilan, melahirkan dan dalam masa *nifas*. Program *Antenatal Care* (*ANC*) dan *Nifas* merupakan program yang diwajibkan pemerintah untuk dilakukan di setiap daerah di Kota Semarang. Berikut data persebaran angka kematian ibu di kota Semarang.

Tabel 1. 1**Profil Angka Kematian Ibu di Kota Semarang Tahun 2015-2018**

NO (1)	Kecamatan (2)	Puskesmas (3)	Angka Kematian Ibu di Semarang			
			2015 (4)	2016 (5)	2017 (6)	2018 (7)
1.	Semarang Timur	Poncol	1	1	1	0
		Miroto	0	0	0	1
2.	Semarang Utara	Bandarharjo	5	2	2	0
		Bulu Lor	2	0	0	0
	Semarang Timur	Halmahere	0	1	1	0
		Bungangan	0	0	0	0
		Karang Doro	2	1	1	0
3.	Semarang Selatan	Pandanaran	0	0	0	0
		Lamper Tengah	0	0	0	0
4.	Semarang Barat	Karang Ayu	1	0	0	0
		Labdosari	0	1	1	0
		Mangarah		0	0	0
		Krobokan	0	0	0	0
		Ngemplak	0	0	0	1
6.	Gayamsari	Gayamsari	2	1	1	2
7.	Candisari	Candilama	0	0	0	1
		Kagok	0	0	0	1
8.	Gajahmungkur	Pegandan	0	2	2	0
9.	Genuk	Genuk	0	1	1	1
		Bangetayu	3	1	1	1
10	Pedurungan	Tlogosari Kulon	3	3	3	0
		Tlogosari Wetan	1	3	3	4
11.	Tembalang	Kedungmundu	3	3	3	3

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		Rowosari	0	0	0	0
12.	Banyumanik	Ngesrep	3	0	0	0
		Padangsari	0	1	1	0
		Srondol	0	1	1	0
		Pudak payung	0	0	0	0
13.	Gunungpati	Gunungpati	1	1	1	1
		Sekaran	0	0	0	0
14.	Mijen	Mijen	2	1	1	0
		Karang malang	0	0	0	0
15.	Ngalian	Tambakaji	0	0	0	1
		Purwoyoso	0	2	2	0
		Ngalian	2	4	4	0
16.	Tugu	Mangkang	2	1	1	0
		Karang anyar	2	0	0	1

Sumber : Profil kesehatan Kota Semarang 2015-2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui kasus kematian ibu yang meningkat setiap tahunnya terjadi di Tlogosari Wetan yang terletak di Kecamatan Pedurungan dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2015 terdapat 1 kasus kematian, 2016 Terdapat 3 kasus kematian, 2017 terdapat 3 kasus kematian, dan Tahun 2018 terdapat 4 kasus kematian ibu. Sesuai Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Keselamatan Ibu Dan Anak mempunyai tujuan

menurunkan Angka Kematian Ibu di Kota Semarang dengan cara mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, mendapatkan penanganan komplikasi dan kesulitan persalinan yang sesuai dengan standar pelayanan, baik dalam pelayanan emergensi dasar atau rujukannya. Mendapatkan pelayanan kesehatan masa *nifas* dan mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan keinginan ibu. Kecamatan Tlogosari Wetan merupakan daerah dengan angka

kematian ibu dan bayi yang tinggi di bandingkan daerah lainnya, melalui angka tersebut dapat dilihat belum terwujudnya tujuan dari program ini sehingga peneliti ingin mengevaluasi terkait program *Antenatal Care (ANC)* dan *Nifas* tersebut. Berdasarkan paparan diatas penulis mengambil judul Evaluasi Program Keselamatan Ibu dan Anak dalam *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.

II. KAJIAN PUSTAKA

1. Kebijakan Publik

Menurut Chaizi Nasucha (dalam Harbani, 2010:39) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan untuk perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk meyerap dinamika sosial masyarakat yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis.

Menurut Richard (dalam Leo Agustino, 2014:7) mendefinisikan kebijakan publik sebagai sebuah rangkaian panjang dari banyak atau sedikit kegiatan yang saling berhubungan dan memiliki konsekuensi bagi yang berkepentingan sebagai keputusan yang berlainan.

Menurut Woll (dalam Tangkilisan, 2003:2) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat baik secara langsung atau dari berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan kewenangan pemerintah dalam membuat suatu kebijakan untuk memecahkan masalah yang ada di masyarakat.

2. Evaluasi Kebijakan

Menurut Indiahono (2009:125) Evaluasi kebijakan merupakan penilaian keberhasilan/ kegiatan kebijakan berdasarkan

indikator-indikator untuk mengevaluasi kebijakan biasanya menunjuk bahwa apakah selama implementasi program, seluruh pedoman kebijakan telah dilakukan secara konsisten oleh para implementor dilapangan.

Menurut Anderson (dalam Winarno, 2007: 226) Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak.

William N Dunn (dikutip Yusuf, 2008:472) istilah evaluasi disamakan dengan penapsiran pemberian angka dan penilaian. Evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa evaluasi kebijakan adalah menilai hasil dari satu kebijakan berdasarkan indikator-indikator yang telah di tentukan dan evaluasi kebijakan juga mencakup substansi, implementasi dan dampak.

Menurut William N. Dunn (dalam Riant, 2008: 473) adapun Indikator

yang di gunakan untuk mengevaluasi satu kebijakan yaitu:

1. Efektivitas

Efektifitas merupakan satu indikator yang di gunakan untuk menilai pencapaian target, sasaran dan tujuan yang hendak di capai oleh satu program. Apabila kebijakan tersebut berhasil mencapai tujuannya maka akan berdampak besar untuk memecahkan permasalahan yang ada begitupula sebaliknya apabila satu program tidak dapat menghasilkan dampak yang besar maka tidak akan mampu memecahkan permasalahan yang ada di masyarakat, sehingga dapat di katakan kebijakan tersebut telah gagal.

2. Kecukupan

Kecukupan yaitu seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan dalam kebijakan tersebut dapat memecahkan masalah yang ada di masyarakat. Kecukupan dalam kebijakan publik dapat dilihat dari seberapa besar program tersebut mencapai tujuannya dan dirasakan mencukupi dalam berbagai hal.

3. Pemerataan

Pemerataan dapat di artikan satu keadilan yang sama bagi setiap kelompok dan individu dalam masyarakat. Program yang berorientasi pada pemerataan merupakan satu program yang biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda, karena setiap masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan manfaat ataupun hasil dari satu kebijakan yang sudah di buat oleh pemerintah.

4. Responsitivitas

suatu kebijakan dapat dikatakan responsitivitas apabila hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensif, atau nilai kelompok-kelompok tertentu, dan dalam kebijakan publik responsitivitas juga dapat di artikan respon dari satu aktivitas. Kebijakan di katatakan berhasil apabila respon dari pihak pemberi kebijakan dan respon dari masyarakat dalam menerima program tersebut antusias dan mendukung adanya program tersebut atau sebaliknya yang dimana respon

dari masyarakat berupa penolakan atas program yang di berikan.

5. ketepatan

Ketepatan merupakan penilaian hasil atau tujuan yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai bagi kelompok sasaran atau tidak adanya pengaruhnya terhadap kelompok sasaran. Indikator ketepatan ini di hubungkan rasionalitas substantif karena indikator ini berfokus pada substansi tujuannya dan bukan cara untuk tercapainya suatu tujuan tersebut, oleh karena itu dari kecukupan ini dapat di nilai apakah tujuan program ini dapat memberi manfaat bagi kelompok sasarannya.

III. METODE PENELITIAN

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dilakukan melalui wawancara kepada informan yang dipilih berdasarkan teknik *Purposive*. Fokus dalam penelitian ini adalah Evaluasi Pelaksanaan Program *Antinatal Care* dan *Nifas*. Lokus penelitian dibatasi pada Kecamatan Pedurungan Kota Semarang yaitu Puskesmas Tlogosari

Wetan Kota Semarang. Teknik untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis menganalisis dengan data primer dan data skunder. dalam penelitian ini terdapat dua rumusan masalah yaitu membahas hasil dari keberhasilan pelaksanaan program *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang, dalam penelitian ini penulis akan menganalisis berdasarkan hasil dari wawancara yang sudah penulis lakukan dengan informan yang terpilih dan yang sesuai dengan kebutuhan dari penelitian ini secara deskriptif dan menggunakan teori William Dunn yaitu Efektifitas, Kecukupa, Pemerataan, Responsivitas, Ketepatan.

Evaluasi Pelaksanaan Program *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan

1. Efektifitas

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan peneliti program *Antenatal Care* dan *Nifas* belum sepenuhnya efektif, hal tersebut disebabkan karena minimnya kuantitas sumber daya manusia, sehingga pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil maupun ibu nifas kurang maksima. Salah pelayanan yang kurang maksimal yaitu pelayanan konseling, yang dimana pelayanan konseling merupakan pelayanan yang wajib diberikan untuk mengetahui lebih dini keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu hamil sehingga dapat mengurangi resiko pada saat mengandung dan dalam masa nifas, karena angka kematian ibu paling tinggi di sebabkan karena penyakit penyerta. Berdasarkan indikator keberhasilan dari program ini, konseling merupakan salah satu indikator yang harus di maksimalkan untuk mengetahui lebih dini keluhan yang di rasakan ibu hamil maupun ibu nifas. Selain itu minimnya sumber daya manusia sangat mempengaruhi pemberian pelayanan yang berkualitas, yang dimana tolak

ukur dari standar pelayanan adalah cepat, mudah, dan terukur, di Puskesmas Tlogosari Wetan pelayanan yang di berikan belum sepenuhnya cepat karena kekurangan sumber daya tersebut. Selain sumberdaya manusia, penyebab ketidak efektifan dari program *Antenatal care* dan *Nifas* ini yaitu sulitnya penulisan laporan atau yang di masud dengan simpus hal tersebut dirasakan oleh pihak Puskesmas, saat penulisan simpus terkadang di aplikasi kesehatan yang di gunakan tidak tesimpan, sehingga pihak Puskesmas kesulitan dalam mengetahui perkembangan ibu hamil dan ibu *nifas* tersebut.

2. Kecukupan

Dalam pelaksanaan program *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan belum cukup mepu mengatasi permasalahan yang ada dan belum cukup untuk memenuhi kebutuhan dari masyarakat terlebih bagi ibu hamil dan ibu *nifas*, hal tersbut dapat di lihat dari kunjungan yang di lakukan ibu dalam masa mengandung yaitu K1-K4 dan ibu *nifas* KF1-KF3 utuk menghilangkan

Missed Opportunity. Hal tersebut terjadi karena minimnya sarana dan prasarana seperti USG dan waktu dalam pemeriksaan, sehingga ibu yang bekerja tidak mengikuti sepenuhnya kunjungan sesuai jadwal pemeriksaan yang seharusnya dilakukan. Selain itu pihak Puskesmas sudah cukup mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

3.Pemerataan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakuka penulis, penulis menyimpulkan program *Antinatal Care* dan *Nifas* belum sepenuhnya menjangkau semua masyarakat yang membutuhkan program, hal tersebut dapat dilihat dari sosialisasi, komunikasi, dan komitmen yang di miliki oleh pihak puskesmas dan masyarakat. Sosialisasi yang di lakukan puskesmas hanya di lakukan dalam waktu tertentu dan dalam acara ataupun forum- forum yang besar, dan sudah ada kunjungan kerumah ibu hamil dan ibu *nifas* yang di lakukan oleh pihak Puskesmas, tetapi kendala yang sering terjadi banyak ibu hamil atau

ibu *nifas* saat di kunjungi tidak ada di rumah sehingga pihak Puskesmas belum bisa memberi pelayanan, tetapi pihak Puskesmas tidak melakukan kunjungan kembali, sehingga ibu hamil pada masa *Antenatal Care* tidak merasa mendapatkan manfaat dari program tersebut, hal tersebut dapat dilihat dari informan yang penulis wawancara yang dimana masih ada beberapa masyarakat tidak mengetahui adanya program tersebut di Puskesmas Tlogosari Wetan. Luasnya wilayah kerja Puskesmas juga menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan yang merata.

4. Responsivitas

Responsivitas dalam pelaksanaan program *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan cukup efektif, hal ini terjadi karena respon yang di berikan pihak pelaksana program tersebut sudah sesuai dengan apa yang di harapkan. Indikator responsivitas berkenaan dengan tingkat kepuasan masyarakat sebagai pihak penerima layanan. Masyarakat sudah puas dengan pelayanan yang di berikan pihak

Puskesmas dari sikap, respon dan tindakan yang di berikan, masyarakat juga mengakui ketepatan dalam memulai pelayanan sudah baik.

5. Ketepatan

Puskesmas Tlogosari Wetan sebagai penyedia program tersebut sudah memberikan pelayanan yang baik kepada ibu yang sedang mengandung dan masa *nifas*, melalui program ini sangat tepat untuk membantu ibu dalam mengatasi setiap permasalahan yang ada, yang di rasakan oleh ibu dalam masa mengandung dan masa *nifas*, seperti mengetahui penyakit yang beresiko, memberikan edukasi kepada ibu, supaya ibu lebih mengerti apa yang harus dan tidak boleh di lakukan, sehingga dapat meminimalisir dan menurunkan angka kematian ibu dan anak di Tlogosari Wetan.

V. PENUTUP

Hasil Evaluasi Program *Antenatal Care (ANC)* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan

Pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)* dan *Nifas* di Puskesmas

Tlogosari Wetan belum bisa dikatakan berhasil. Tiga dari lima kriteria yang digunakan masih belum optimal. Hal tersebut dinilai dari indikator yang di kemukakan William dunn yang dimana pelaksanaan program *Antenatal Care* dan *Nifas* belum dapat dikatakan efektif hal tersebut dibuktikan dari minimnya sumberdaya manusia sehingga minimnya pemebrian pelayanan yang komperhensif dan berkualitas seperti pemberian pelayanan konseling terhadap keadaan ibu hamil dan ibu *nifas*, padahal konseling merupakan hal yang sangat penting untuk menangani ibu yang beresiko, karena angka kematian ibu dan anak tinggi di sebabkan ibu yang beresiko dan mempunyai penyakit penyerta. Ketidak efektifan program ini juga di akibatkan karena sulitnya penulisan laporan atau yang di maksud dengan simpus yang di rasakan oleh pihak puskesmas, yang dimana pencatatan di aplikasi tidak tersimpan.

Pelaksanaan Program *Antenatal Care* dan *Nifas* di Puskesmas Tlogosari Wetan belum

cukup mampu menghilangkan Missed Opportunity hal ini terjadi karena kurang cukupnya fasilitas dan waktu pemeriksaan seperti, tidak adanya USG dan perlengkapan untuk ibu nifas, selain fasilitas waktu dalam pemberian layanan *antintal care* dan *nifas* dua kali dalam seminggu. Hal tersebut menghambat ibu yang berkeja tidak dapat mengikuti jadwal kunjungan yang seharusnya di lakukan.

Perataan juga dapat dikatakan kurang dalam pemberian pengetahuan dan mensosialisasikan program ini kepada masyarakat, hal tersebut dibuktikan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui adanya program dan manfaat dari program Antinatal Care dan Nifas ini. Luasnya wilayah Tlogosari Wetan juga masih menjadi hambatan bagi pihak puskesmas untuk menjangkau ibu hamil dan nifas dalam memberikan pelayanan dan mensosialisasi program ini.

SARAN

Evaluasi Program Antenatal Care (ANC) dan Nifas di Puskesmas Tlogosari Wetan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti. Saran yang dapat di berikan penulis dalam meningkatkan kualitas berjalannya program *Antenatal Care* dan *Nifas* ini yaitu memaksimalkan sumber daya manusia dan tenaga magang dengan cara melakukan pelatihan penanganan ibu dalam masa *Antenatal Care* dan *Nifas* karena apabila sumber daya manusia terpenuhi maka perogram ini dapat berjalan efektif, peningkatan sarana dan prasarana seperti USG, perlengkapan ibu *nifas*, karena sarana dan prasarana sangat mempengaruhi dalam pemberian layanan dan menekan angka kematian ibu di Tlogosari Wetan, mengadakan sosialisasi dan membuat poster pentingnya mengikuti Program *Antenatal care* dan *Nifas* bagi ibu hamil di ruang publik seperti kantor kelurahan dan di setiap RT/RW, melakukan pendekatan kepada masyarakat dan membangun

komunikasi yang baik pada ibu hamil dan ibu *nifas* dengan cara melaksanakan kelas ibu hamil seminggu sekali di setiap wilayah di Tlogosari Wetan, menghadiri posyandu di setiap wilayah .

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agustino, Leo. 2014. *Dasar- Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Dunn, Wiliam N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Wibawa Samodra dkk, Penerjemah. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Gava Media: Yogyakarta
- Pasolong, Harbani.2013.*Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Nugroho, Riant. 2008. *Public Policy. Teori Kebijakan Analisis Kebijakan Proses Kebijakan Perumusan, Implementasi, Evaluasi, Revisi Risk Management Dalam Kebijakan Publik, Kebijakan Sebagai The Fifth Estate, Metode Penelitian Kebijakan*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Mutrofin, Samsul Hardi. 2006. *Pengantar Metode Riset*

- Evaluasi Kebijakan, Program, Proyek.* Yogyakarta: LaksBang
- Moleong, Lexy. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Narbuko, Cholid dkk. 2015. *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Bumi Aksara
- Nungroho, Riant. 2008. *Public Policy.* Jakarta . Kelpok Gramedia
- Saifuddin, Adul Bari. 2002. *Acuan Nasional Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworo Harjo
- Subarsono. 2005. *Analisa Kebijakan Publik.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sukidin, Damai Darmadi .2009. *Administrasi Publik.* Yogyakarta: Laksbang
- Syafie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik.* Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Tangkilisan, Hessel Nogi. 2003. *Kebijakan Publik.* Yogyakarta: Balairuang&co
- Tayibnapis, Farida Yusuf. 2008. *Evaluasi Program Dan Instrumen Evaluasi Untuk Program Pendidikan Dan Penelitian.* Jakarta. Rineka Cipta
- The Liang Gie. 2009. *Administrasi Perkantoran Modren.* Yogyakarta: Liberty
- Utomo, Warsito. 2012. *Administrasi Publik Baru.* Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik Teori dan Proses.* Yogyakarta: PT Buku Kita
- Yusuf, Farida. 2008. *Evaluasi Program.* Jakarta: Rineka Cipta.

Jurnal

- Ade Putri Febriandini. (2016). *Studi Implementasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang.* *Ejournal undip.* Volume, 5(2).

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/11172>

- Alamsyah Anggriani. 2016. *PERKEMBANGAN PARADIGMA ADMINISTRASI PUBLIK (New Public Administration, New Public Management dan New Public Service) . Volume 04,(2)*

<file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/2750-5863-1-SM-1.pdf>

- Fana Nanda Dhevy. (2017). *Implementasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care Dan Nifas Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.* *Ejournal undip.* Volume 6(4)

<https://media.neliti.com/media/publications/183671-ID->

implementasi-program-
kesehatan-ibu-dan-a.pdf

Fitrayeni. (2015). *Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. Jurnal fkm unand. Volume 10(1)*

<https://media.neliti.com/media/publications/95913-ID-studi-implementasi-program-kesehatan-ibu.pdf>

Siti solikhatun. (2013). *Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang. Jurnal kesehatan masyarakat unnes. volume 2 (1)*

<https://lib.unnes.ac.id/26250/1/6411412193.pdf>

Sri Wahyuni. (2014). *Analisis Masukan Dan Proses Asuhan Pelayanan Nifas Oleh Bidan Pelaksana Di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Semarang. Jurnal Kebidanan. Volume. 3(6)*

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/116>

Lismarni. (2014). *Evaluasi Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan Tenatal Care (Anc) Di uskesmas Kp. Baru Padusunan Kota Pariaman. Jurnal Kebidanan. Volume. 3 (6)*

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/116>

PERKEMBANGAN
PARADIGMA
ADMINISTRASI PUBLIK
(New Public Administration,
New Public Management dan
New Public Service)

Siddique Abu ,Bakkar, dkk. 2018. *Antenatal care in rural Bangladesh: Gaps in adequate coverageand content, .http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=d882602b-9c5e-4c85-ba5b-b77592f6fb87%40sessionmgr4008 Anggriani Alamsyah*

**Undang-Undang dan Peraturan
Pemerintah**

Peraturan Gubernur No. 17 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah

Peraturan Walikota No. 2 Tahun 2015 Tentang keselamatan ibu dan anak.

Situs Pemerintah

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/13_Jateng_2015.pdf

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/13_Jateng_2016.pdf

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017

http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf

Profil Kesehatan Kota Semarang 2015

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3374_Jateng_Kota_Semarang_2015.pdf

Profil Kesehatan Kota Semarang 2016

[http://dinkes.semarangkota.go.id/asset/upload/Profil/Profil%20Kesehatan%202016%20\(OK\).pdf](http://dinkes.semarangkota.go.id/asset/upload/Profil/Profil%20Kesehatan%202016%20(OK).pdf)

Profil Kesehatan Kota Semarang 2017

<http://www.semarangkota.go.id/main/mainmenu/11/profil-kota-semarang>.

Berita

Suaramersekaneves.com.16 juli (2018). *Tekan Risiko AKI, Ibu Hamil Diberikan Pendampingan.* (di akses pada 07 desember 2018)

<https://www.suamerdeka.com/news/baca/104402/tekan-risiko-aki-ibu-hamil-diberikan-pendampingan>

Tribunjateng.com.04 April (2016). *Mengapa Angka Kematian Ibu di Kota Semarang Sangat*

Tinggi. (diakses pada 27 November 2018)

<http://jateng.tribunnews.com/2016/04/04/mengapa-angka-kematian-ibu-di-kota-semarang-sangat-tinggi>.

Inilahcom. 19 Maret (2016). *Kapan Seharusnya Pemeriksaan Kehamilan Dilakukan.*(diakses pada 27 November 2018)

gayahidup.inilah.com/read/detail/2282124/kapan-seharusnya-pemeriksaan-kehamilan-dilakukan

