

# **ANALISIS PERAN KADER DALAM PROGRAM SAN-PIISAN DI KOTA SEMARANG**

Alisya Ihsani Purnomo<sup>1</sup>, Retna Hanani<sup>2</sup>, Amni Zarkasyi<sup>3</sup>

**Departemen Administrasi Publik**

**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (027) 7465407 Faksimile (024)7465402

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

## **ABSTRAK**

Tingginya kasus angka kematian ibu (AKI) di Kota Semarang pada tahun 2015 yaitu sebanyak 35 kasus AKI menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan solusi kesehatan yang tepat. Maka dari itu pemerintah Kota Semarang membuat Program SAN-PIISAN yaitu program yang memiliki fokus untuk menangani AKI, AKB, dan stunting. Program SAN-PIISAN merupakan sebuah program kesehatan yang di dalamnya terdapat kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat. Dalam menjalankan program tersebut terdapat keterlibatan peran kader sebagai bagian dari masyarakat. Namun, terjadi permasalahan dalam peran kader yaitu minimnya kesadaran kader untuk menjalankan peranannya dan kurangnya tenaga kerja kader sehingga terjadi peranan ganda. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana peranan dalam kader pada Program SAN-PIISAN Kota Semarang dan mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat kader dalam menjalankan peranannya. Metode penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data penelitian ini yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan studi kepustakaan. Teori yang digunakan adalah teori peran menurut Jim Iff dan Frank Tesoriero meliputi peran fasilitatif, peran edukasional, peran representatif, dan peran teknis. Hasil penelitian yang dilakukan yaitu kader sudah menjalankan peranan tersebut, tetapi kader kurang memiliki inisiatif dalam peranan teknis untuk melakukan pendataan dan pelaporan data kesehatan. Faktor pendukung peranan kader dalam menjalankan peranannya yaitu perilaku peran atau sikap bertanggung jawab, sedangkan faktor penghambatnya yaitu adanya peranan ganda yang terjadi pada kader dan tuntutan pekerjaan yang terlalu besar.

**Kata Kunci : Angka Kematian Ibu, Kader, Peran**

## **ABSTRACT**

*The high maternal mortality rate (MMR) cases in Semarang City in 2015, totaling 35 cases of MMR, has become a health issue that requires an appropriate health solution. Therefore, the Semarang City government established the SAN-PIISAN Program, which focuses on addressing MMR, child mortality (AKB), and stunting. The SAN-PIISAN Program is a health*

*program that involves collaboration between the government, private sector, and civil society. In implementing the program, there is involvement of cadre roles as part of the civil society. However, there are issues with the cadre roles, the lack of awareness among cadres to fulfill their roles and the shortage of cadre workforce, resulting in dual roles. The aim of this research is to understand the role of cadres in the SAN-PIISAN Program in Semarang City and to identify the supporting and hindering factors for cadres in fulfilling their roles. The research method used is descriptive qualitative. The data collection techniques include observation, interviews, documentation, and literature review. The theory used is the role theory according to Jim Ife and Frank Tesoriero, which includes facilitative, educational, representative, and technical roles. The result of the research indicate that cadres have been fulfilling their roles, but they have some lack initiative in technical roles such as data collection and reporting. The supporting factor for cadre roles in fulfilling their duties is role behavior or a responsibility they had, while the hindering factors include the occurrence of dual roles among cadres and excessive job demands.*

**Keywords: Maternal Mortality Rate, Cadres, Role**

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dari sebuah negara. Kesehatan masyarakat yang terus meningkat dalam sebuah negara menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup untuk masyarakat dalam negara tersebut (Suwarlan et al., 2019). Indikator yang dapat menjadi tolak ukur sebuah kesehatan di suatu negara dan daerah dapat dilihat melalui Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA), angka beberapa penyakit lainnya, dan keadaan gizi masyarakatnya (Wulandari et al., 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu tolak ukur dari keadaan kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu mengilustrasikan jumlah wanita yang meninggal karena adanya permasalahan atau komplikasi pada saat hamil, melahirkan, atau pada saat nifas yaitu 42 hari pasca melahirkan (Rokhani et al., 2019).

**Grafik 1.1 Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016-2020**



Sumber : Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2020

Salah satu provinsi yang memiliki angka kematian ibu yang cukup tinggi ialah Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan grafik 1.1, jumlah kasus AKI tertinggi berada pada tahun 2016 dan kasus AKI terendah berada pada tahun 2018. Kemudian pada tahun 2019 – 2020 kasus AKI mengalami kenaikan. Berdasarkan grafik tersebut maka kasus AKI di Provinsi Jawa Tengah masih fluktuatif. Hal tersebut juga menempatkan Kota Semarang menjadi salah satu kota di Provinsi Jawa Tengah yang masih memiliki kasus AKI tertinggi yaitu berada pada urutan ke-8 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah.

**Tabel 1.1 Angka Kematian Ibu dan Jumlah Kelahiran Hidup Kota Semarang tahun 2015-2022**

Tahun	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Jumlah Kelahiran Hidup
2015	35	27.334
2016	32	26.337
2017	23	26.052
2018	19	25.074
2019	18	23.544
2020	17	23.825
2021	21	22.030
2022	15	22.300

Sumber : Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2015-2022

Pemerintah Kota Semarang berupaya untuk dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan membuat peraturan daerah yang digunakan sebagai pedoman dalam kesehatan ibu dan anak. Peraturan tersebut tertulis dan sudah disahkan dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 mengenai Keselamatan Ibu dan Anak. Peraturan daerah tersebut merupakan salah satu bentuk keseriusan Pemerintah Kota Semarang dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI). Pada tahun yang sama, Pemerintah Kota Semarang juga membuat sebuah program yang bernama SAN PIISAN (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang).

Lahirnya program ini dilatarbelakangi karena kepekaan Pemerintah Kota Semarang terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) yang dinilai cukup tinggi. Kesehatan seorang ibu hamil memiliki peran yang sangat tinggi dimana kesehatan bayi sangat bergantung dengan kesehatan sang ibu sehingga langkah awal yang dilakukan Pemerintah Kota Semarang adalah dengan membuat program SAN PIISAN (Sayangi, Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang). SAN PIISAN merupakan sebuah program kolaborasi yang dibentuk oleh dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan organisasi perangkat daerah, sektor swasta, dan masyarakat yang di dalamnya terdapat kader dan juga ibu hamil.

Dalam menjalankan program SAN PIISAN melibatkan beberapa organisasi perangkat daerah, stakeholder, tenaga kesehatan dan juga masyarakat untuk menjalankan program ini secara maksimal. Program SAN PIISAN ini melibatkan masyarakat, khususnya kader untuk dapat berperan aktif dalam mendeteksi dini gawat darurat yang dialami ibu hamil, melakukan pendataan, serta membantu ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang mudah diakses. Pemilihan peran kader dilakukan sebab kader merupakan individu yang paling dekat dengan masyarakat terutama ibu hamil. Sehingga terbentuknya kepercayaan terkecil dari ibu hamil kepada kader. Berdasarkan Modul SAN-PIISAN (DKK Kota Semarang, 2020), peran dan tanggung jawab yang diharapkan dari kader kesehatan dalam Program SAN-PIISAN ini yaitu :

1. Kader melakukan pendataan dan pelaporan kesehatan ibu hamil kepada bidan, TP PKK, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang.
2. Kader melakukan pendampingan pada ibu hamil dari perihal pengecekan kesehatan sampai layanan persalinan.
3. Kader melakukan pengedukasian dan pelatihan kelas ibu hamil bersama bidan puskesmas.

Akan tetapi, pada beberapa kelompok kader terdapat permasalahan yang terjadi seperti kurangnya kesadaran kader bahwa kader memiliki peran yang penting untuk melakukan pendataan dan pelaporan kesehatan dalam Program SAN-PIISAN untuk menurunkan AKI di Kota Semarang. Peran kader dapat terus berjalan jika diberikan arahan dari bidan puskesmas dan juga dinas kesehatan bidang kesehatan masyarakat Kota Semarang. Namun, tidak selamanya bidan puskesmas dan dinas kesehatan dapat terus memberikan arahan kepada kader. Bidan puskesmas dan dinas kesehatan memiliki harapan kepada kader untuk bisa berinisiatif menjalankan pendataan dan pelaporan, dan lain lainnya tanpa menunggu adanya arahan. Selain itu, permasalahan yang terjadi yaitu kurangnya tenaga kerja kader sehingga terjadinya peranan ganda yang dijalankan oleh kader.

## **LANDASAN TEORI**

### **Administrasi Publik**

Menurut Leonard D. White (1957) administrasi publik dalam artian yang luas termasuk pada semua proses pelaksanaan kebijakan negara. Woodrow Wilson juga ikut serta mendefinisikan administrasi publik sebagai tanggung jawab pemerintah sebab tujuan pemerintah adalah melakukan urusan publik secara efektif dan efisien yang juga harus sesuai dengan kebutuhan masyarakatnya.

## **Manajemen Publik**

Henry Simamora (2001) dalam (Pasolong, 2014) memberikan definisi bahwa manajemen adalah proses untuk mendaya gunakan bahan dan sumber daya yang ada untuk menraih harapan dan tujuan.

## **Peran**

Berdasarkan Jim Ife dan Frank Tesoriero, ada beberapa indikasi peran yang wajib dijalankan oleh seseorang dan sekelompok di suatu organisasi (Ife & Tesoriero, 2016).

### a. Peran Fasilitatif

Peran fasilitatif merupakan peranan untuk bisa menjadi fasilitator kelompok masyarakat dengan cara penggunaan sumber daya yang ada. Dalam peran fasilitatif juga meliputi pemberian motivasi dan dukungan bagi kelompok masyarakat yang sudah ditentukan .

### b. Peran Edukasional

Peran edukasional merupakan peranan untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tertentu. Pemberian pengetahuan tersebut difokuskan untuk meningkatkan kesadaran, memberikan informasi dan edukasi, konfrontasi, dan pelatihan.

### c. Peran Representatif

Peran representatif merupakan peranan yang mengacu pada interaksi dengan sebuah lembaga dan atau badan yang terlibat langsung. Dalam peran representatif membuat aktor bertindak sebagai agen perubahan dan membantu masyarakat tertentu untuk mengetahui kondisi mereka.

### d. Peran Teknis

Peran teknis merupakan kemahiran individu atau kelompok di sebuah organisasi untuk bisa melakukan pendataan, menganalisis data, dan kemampuan menggunakan teknologi.

## **Faktor yang Mempengaruhi Peran**

Dalam menjalankan peran, tentu akan ada berbagai faktor yang mempengaruhi. Menurut Horton & Hunt dalam (Ekarishanti & Krismartini, 2019) antara lain :

- a. Kompetensi, merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk bisa menjalani suatu peranan. Kompetensi ini perlu dilandasi dengan pengetahuan dan keterampilan.

- b. Sosialisasi, yaitu proses pemberian keterampilan yang memang telah dimiliki seseorang yang menjalani peranan.
- c. Perilaku peran, yaitu perilaku yang memang diharapkan oleh kelompok lain untuk bisa dijalankan.
- d. Role conflict, merupakan konflik yang terjadi pada individu yang memiliki lebih dari satu peranan dalam sebuah kegiatan ataupun organisasi.
- e. Role transition, yaitu transisi perubahan dari peran sebelumnya ke peran baru dimana akan terasa sulit untuk melepaskan peranan yang lama dan diperlukan keharusan untuk bisa menjalani peranan baru.
- f. Role distance, yaitu ketimpangan antara peran yang dilaksanakan karena adanya ketidakcocokan untuk melaksanakan peran.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Lokasi yang dilakukan peneliti untuk melakukan pengambilan data dilaksanakan di Kota Semarang yaitu DKK Kota Semarang, Puskesmas Pegandan, dan Kecamatan Gajahmungkur. Dalam melakukan teknik pemilihan informan melalui purposive sampling yang diperuntukkan untuk Dinas Kesehatan Kota Semarang Bidang Kesehatan Masyarakat Seksi KIA, TP PKK Kota Semarang, Bidan Puskesmas, dan Kader yang dilakukan untuk mengetahui lebih mendalam mengenai peran kader dalam Program SAN-PIISAN.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Peran Fasilitatif**

Menurut Jim Ife dan Frank Tesoriero (2016) peran fasilitatif merupakan bagaimana seseorang yang menjalankan peranan tersebut dapat memfasilitasi kelompok lain dengan cara menggunakan sumber daya yang tersedia (Ife & Tesoriero, 2016). Peranan fasilitatif juga meliputi pemberian motivasi dan dukungan bagi kelompok masyarakat lainnya. Kader kesehatan dalam Program SAN-PIISAN telah menjalankan peran fasilitatif dengan memberikan pendampingan dan dukungan kepada ibu hamil guna menekan angka kematian ibu di Kota Semarang melalui Program SAN-PIISAN.

Kader kesehatan memberikan pendampingan dengan cara melakukan pengecekan kesehatan kepada ibu hamil secara satu-per-satu dengan melakukan kunjungan ke rumah-rumah. Hal tersebut dilakukan untuk bisa secara langsung melakukan pendampingan dan memberikan dukungan kepada ibu hamil yang membutuhkan dukungan, baik dukungan dari sisi fasilitas kesehatan maupun dukungan emosional. Selain melakukan pemberian dukungan dan pendampingan, dalam peran fasilitatif kader juga menjalin komunikasi dengan pihak lain, terutama bidan puskesmas yang terikat langsung dengan tugas kader. Komunikasi lain yang dilakukan kader adalah dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan TP PKK Kota Semarang.

Akan tetapi, dalam menjalankan peranan fasilitas ini ditemukan beberapa kendala yang dialami oleh kader, yaitu adanya beberapa ibu hamil yang tidak mau dilakukan pengecekan kesehatan kehamilan dan tidak mau memberikan laporan kesehatannya kepada puskesmas, sehingga kader harus melakukan pengecekan secara door-to-door. Selain itu kendala yang dialami kader juga adanya keterbatasan komunikasi secara langsung dengan puskesmas. Puskesmas membutuhkan laporan harian dan laporan secara real time, tetapi kader tidak bisa memenuhi hal tersebut. Sehingga saat ini komunikasi yang dilakukan sudah dilakukan melalui online atau via grup Whatsapp.

### **Peran Edukasional**

Peran edukasional merupakan peranan untuk bisa memberikan informasi, pengetahuan, dan pelatihan yang sifatnya mengedukasi kelompok masyarakat lain untuk meningkatkan kesadaran dari kelompok masyarakat tersebut. Dalam Program SAN-PIISAN Kota Semarang, peranan kader dalam peran edukasional adalah memberikan pelatihan kelas ibu hamil serta edukasi kesehatan seputar kesehatan ibu hamil. Namun, dalam proses pelatihan kelas ibu hamil peranan kader hanya menjadi fasilitator saja, pengisian materi pelatihan kelas ibu hamil tetap diisi oleh Bidan KIA.

Pemberian pelatihan ini merupakan bentuk nyata dari peranan kader dalam indikator peran edukasional. Dimana hal tersebut sejalan dengan yang dinyatakan oleh Jim Ife dan Frank Tesoriero (2016) bahwa dalam menjalankan peran terdapat peran edukasional, yaitu peranan untuk bisa memberikan edukasi atau pengetahuan untuk kelompok masyarakat, dalam hal ini ibu hamil. Namun, dalam menjalankan peran edukasional ini, kader kesehatan Program SAN-PIISAN menemukan beberapa kendala, diantaranya adanya beberapa ibu hamil yang tidak ingin mengikuti pelatihan dikarenakan lebih percaya dengan rumah sakit swasta dibandingkan pelatihan atau kelas yang diberikan oleh Bidan KIA dan juga kader.

## **Peran Representatif**

Dalam menjalankan peranannya sebagai kader kesehatan, kader telah melakukan kerja sama dengan pihak lain, salah satunya adalah bidan puskesmas. Bidan puskesmas menjadi pihak yang terus bekerja sama dengan kader, sebab kader memiliki tanggung jawab untuk memberikan laporan kesehatan kepada bidan. Selain itu, terdapat lembaga lain yang biasanya meminta bantuan kader dalam program-programnya, seperti BKKBN, Disdalduk, dan lembaga lainnya. Selanjutnya, dalam peran representatif selain menjalin hubungan kerja sama, kader juga harus memastikan bahwa dirinya hadir untuk memastikan bahwa ibu hamil akan mendapatkan fasilitas kesehatan yang sesuai standart. Fasilitas kesehatan ini bisa didapatkan oleh ibu hamil secara cuma-cuma. Namun, terdapat beberapa ibu hamil yang merasa tidak memerlukan fasilitas kesehatan yang diberikan oleh puskesmas.

## **Peran Teknis**

Dalam menjalankan peranan, menurut Jim Ife dan Frank Tesoriero (2016) terdapat peranan teknis, dimana peranan ini digambarkan sebagai bentuk kemampuan seseorang dalam menjalankan peranannya tersebut bisa melakukan pengumpulan data, analisis, atau penggunaan komputer. Berdasarkan kenyataan yang terjadi, kader kesehatan Program SAN-PIISAN belum memiliki keinisiatifan untuk menjalankan peranan teknis dengan melakukan pengumpulan data dan melakukan survei. Bentuk pengumpulan data ini berupa data kesehatan ibu hamil yang didapatkan dengan survei satu per satu mendatangi rumah ibu hamil yang kemudian dilakukan pendataan kesehatan. Namun, tidak selamanya dan tidak semua kader memiliki keinisiatifan yang tinggi untuk bisa melakukan pendataan mandiri dan memberikan data laporan tersebut kepada bidan dan juga TP PKK.

Selanjutnya, terdapat keterampilan dalam penggunaan teknologi, dimana pada kader kesehatan sudah menggunakan teknologi yaitu Bidan KIA meminta bantuan kader untuk mengisikan laporan kesehatannya langsung melalui spreadsheet yang sudah diberikan oleh Bidan KIA. Selain itu, terdapat web yang disediakan BKKBN untuk diisi oleh kader terkait kesehatan keluarga, termasuk ibu hamil. Organisasi pemerintahan lainnya, seperti Disdalduk juga memiliki web yang bisa diisi oleh kader kesehatan. Namun, pada kenyataannya, tidak semua kader kesehatan memiliki kemampuan untuk menggunakan teknologi tersebut. Sehingga kader kesehatan kembali dengan mendata menggunakan cara tradisional, yaitu dengan menuliskan data di kertas.

## **Faktor yang Mempengaruhi**

### **a. Faktor Pendukung**

Dalam menjalankan peranannya sebagai kader kesehatan dalam Program SAN-PIISAN tentunya terdapat faktor yang mendukung keberlangsungan dalam menjalani peranan. Menurut Horton & Hunt dalam (Ekarishanti & Krismartini, 2019) hal yang dapat mempengaruhi peranan adalah kompetensi, sosialisasi, dan perilaku peran. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dan dengan kenyataan yang ada bahwa sikap bertanggung jawab menjadi faktor utama dalam mendukung kader menjalankan peranannya. Sikap bertanggung jawab ini akan membuat kader berusaha melaksanakan peranan dengan maksimal dan sungguh-sungguh.

Faktor lainnya seperti kompetensi dan sosialisasi berdasarkan wawancara yang telah dilakukan tidak terlalu berpengaruh dalam mendukung kader untuk menjalani peranan. Sebab, untuk menjadi kader tidak memerlukan pengalaman, tidak perlu memiliki pengetahuan seputar kesehatan ibu hamil karena nantinya kader juga akan diberikan edukasi dan pelatihan sebelum terjun langsung ke masyarakat. Sehingga faktor yang paling berpengaruh untuk mendukung peranan kader dalam Program SAN-PIISAN ini adalah perilaku peran, yaitu perilaku bertanggung jawab dengan tugas yang ada.

### **b. Faktor Penghambat**

Faktor penghambat menjadi salah satu faktor yang bisa menghambat kader dalam menjalankan peranannya sebagai kader kesehatan dalam Program SAN-PIISAN Kota Semarang. Menurut Horton & Hunt dalam (Ekarishanti & Krismartini, 2019), bentuk penghambat seseorang menjalani peranannya terbagi atas tiga, yaitu role conflict dimana adanya peranan ganda dalam menjalankan peranan sebagai kader, role transition dimana adanya perubahan jabatan atau tanggung jawab yang terjadi pada kader, dan role distance dimana adanya ketidakcocokan kader dalam menjalani peranan dan tuntutan kerja yang terlalu besar. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, pada kenyataannya faktor penghambat yang paling sering terjadi dalam kader adalah adanya peranan ganda yang terjadi pada kader. Kader memiliki peranan lain yang lebih utama, yaitu sebagai ibu rumah tangga dan atau pekerja. Kedua hal tersebut menjadi prioritas kader sehingga tanggung jawab dan tugas-tugas kader menjadi urutan kesekian setelah tugas prioritasnya selesai.

Selanjutnya, berdasarkan wawancara juga dikatakan bahwa terdapat tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai, seperti contohnya adalah penggunaan teknologi dalam menjalankan peranannya sedangkan tidak semua kader berasal dari usia muda, terdapat kader yang usianya sudah tua dan gagap dalam menggunakan teknologi. Sehingga membentuk sebuah tuntutan bahwa menjadi kader harus menguasai teknologi. Karena adanya tuntutan tersebut maka terjadi hambatan untuk kader menjalani peranannya. Permasalahan peranan ganda yang terjadi pada kader dan tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai menjadi bukti bahwa terdapat faktor penghambat yang dapat mempengaruhi peranan kader, sesuai dengan faktor penghambat peranan menurut Menurut Horton & Hunt dalam (Ekarishanti & Krismartini, 2019).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, kader Program SAN-PIISAN menjalankan indikator peranan teknis yang sejalan dengan teori Jim Ife dan Frank Tesoriero (2016), dimana peran teknis yang dilakukan oleh kader meliputi adanya survei dan pendataan kesehatan. Namun, peranan teknis ini kader belum memiliki keinisiatifan yang cukup untuk melakukan pendataan secara mandiri dan memberikan laporan tersebut kepada bidan dan TP PKK, dimana ditemukan kesulitan saat dimintai data pelaporan tersebut. Kendala tersebut juga terjadi karena kader menjalankan peranan lain yang lebih utama sehingga terjadi peranan ganda. Padahal pendataan dan pelaporan merupakan step pertama yang digunakan sebagai acuan dalam mengetahui dan mencegah permasalahan kesehatan ibu hamil untuk bisa mencapai tujuan dari Program SAN-PIISAN yaitu menekan angka kematian ibu.

Selanjutnya dalam peranan teknis juga terdapat penggunaan teknologi untuk pendataan seperti web dan aplikasi. Namun, tidak semua kader dapat menggunakan aplikasi dan web tersebut karena adanya ketidakmampuan menggunakan teknologi atau gagap teknologi. Sehingga terjadi kendala saat dilakukannya pendataan kesehatan ibu hamil. Kemudian dalam pelaporan menggunakan web tersebut banyak dari OPD yang memiliki web berbeda sehingga kader kesulitan untuk mengisi pendataan tersebut secara berulang.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan di atas, hal yang harus diperbaiki dalam Program SAN-PIISAN ini. Oleh karena itu terdapat beberapa saran yang dapat dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu :

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang perlu melakukan seleksi dan rekrutment untuk kader yang memang difokuskan untuk menjalankan peranannya dan diberikan upah yang sesuai.
2. Mengadakan pelatihan penggunaan aplikasi dan web kepada kader, terutama kader yang memang belum melek teknologi serta membuat pelaporan yang terintegrasi dengan instansi dan lembaga lain sehingga kader hanya perlu mengisi pelaporan dalam satu portal.

## DAFTAR PUSTAKA

DKK Kota Semarang. (2020). *Modul SAN PIISAN*. 15.

Ekarishanti, C., & Krismartini. (2019). Voluntary Instrument pada Kebijakan Pengelolaan Sampah di TPA Bantargebang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 8(4), 1–15.

Ife, J., & Tesoriero, F. (2016). *Community Development : Alternatif Pengembangan Masyarakat Di Era Globalisasi* (3rd ed.). Pustaka Belajar.

Pasolong, H. (2014). *Teori Administrasi Publik* (6th ed.). Alfabeta.

Rokhani, R., Sayono, S., & Solikhan, A. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Pada Pemeriksaan Kehamilan Sederhana Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Desa Trisari, Kecamatan Gubug, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah. *MONSU'ANI TANO Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 48–55.  
<https://doi.org/10.32529/tano.v2i2.352>

Suwarlan, E., Suwaryo, U., & Mulyan, R. (2019). *PENYELENGGARAAN DESENTRALISASI KESEHATAN OLEH PEMERINTAH KABUPATEN TASIKMALAYA PROVINSI JAWA BARAT 2011-2017*. 7, 123–146. <https://doi.org/10.34010/agregasi.v7i2.2316>

Wulandari, R. M. L. D. F., Yanuari, T. A., & Suwoyo. (2018). Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Pada Program Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Gemakiba). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 259–268.