

881 -

**KINERJA SEKSI KESEHATAN IBU DAN ANAK DINAS KESEHATAN KOTA  
SEMARANG PADA PROGRAM SAYANGI DAMPINGI IBU DAN ANAK (SAN-PIISAN)**

**Ghazan Sattar Ikhsan, Sri Suwitri, Teuku Afrizal**

Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Diponegoro Jalan

Prof Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405

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

---

---

**ABSTRACT**

*This research explains the performance of the Maternal and Child Health Section of the Semarang City Health Service. Performance is an achievement that has been made by each member of the organization in carrying out the tasks assigned to him and is based on experience, hard work and ability as well as good time management. Optimal organizational performance will accelerate the achievement of organizational targets. This research aims to analyze the performance of the Semarang City Health Service in the SAN-PIISAN program as well as supporting and inhibiting factors in the performance of the Semarang City Health Service. A qualitative descriptive approach was used with the case study method to describe the performance of the relevant organization, namely the Semarang City Health Service. In analyzing performance, researchers used the duties and functions of the Semarang DKK Maternal and Child Health Section and in analyzing factors used theories from Agus Dwiyanto and Kumorotomo which were combined into productivity, service quality, effectiveness and efficiency. The research results show that the Semarang City Health Service has carried out its duties and functions in accordance with Semarang Mayor Regulation No. 93 of 2021. Supporting factors for the performance of DKK Semarang in the SAN-PIISAN program are effectiveness and efficiency. Meanwhile, the inhibiting factors are productivity and service quality.*

**Keywords: Organizational Performance, SAN-PIISAN Programs, Maternal and Child Health**



## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah indikator utama dalam ranah kesehatan yang menjadi penilaian upaya mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Andika et al., 2022:41). Fenomena terkait Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga terjadi di Provinsi Jawa Tengah. Sebagai ibukota Provinsi Jawa Tengah, Kota Semarang masih berjuang untuk menghadapi permasalahan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Mengacu pada Perda No. 2 Tahun 2015 tentang Keselamatan Ibu dan Anak, dalam menanggulangi permasalahan tersebut, Pemerintah Kota Semarang membuat program Sayangi Dampingi Ibu Anak Kota Semarang atau SAN-PIISAN.

SAN-PIISAN merupakan sebuah program kesehatan yang dikonsepsikan untuk menyelesaikan masalah dari hulu ke hilir untuk membentuk SDM yang unggul melalui pembimbingan 1000 HPK. Program yang pertama kali berjalan di tahun 2015 ini menjadi sebuah Upaya inovasi dalam bidang kesehatan serta bentuk kepedulian pemerintah terhadap permasalahan ibu dan anak.

Dalam program SAN-PIISAN ini terdapat beberapa kegiatan yang sudah berjalan sampai saat ini yaitu, pendampingan ibu hamil

dan ibu nifas bayi dan balita melalui aplikasi Sayang Bunda, Gepuk Pepes (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat), Roberto Carlos (Intervensi Promotif Ibu Hamil serta Menthorship untuk Cegah Kek dan Anemia), Raisa (Rawat Ibu Bersalin Gratis), pendataan ibu hamil dan ibu nifas melalui SiGaspol yang terintegrasi dengan dispendukcapil, serta Tugu Muda (Calon Pengantin Bugas Produktif Menuju Keluarga Idanan) yang berbentuk edukasi kepada pasangan calon pengantin terkait dengan kesehatan reproduksi, KB, dan perlindungan perempuan dan anak (DKK Kota Semarang, 2020).

Walaupun sudah berjalan hampir 9 tahun, dampak dari program SAN-PIISAN masih dirasa minim. Jika dirata-rata dari tahun 2015-2022, jumlah kematian ibu turun 3 orang per tahunnya, jadi dapat diartikan butuh 5 tahun lagi dari tahun 2022 untuk mencapai jumlah 0 kematian ibu.

Untuk AKB jika dirata-rata dari tahun 2017 sampai 2022, AKB hanya turun 0,39 per tahunnya. Dengan angka seperti itu maka dibutuhkan kurang lebih empat belas tahun dari tahun 2022 atau baru ditahun 2036 agar Angka Kematian Bayi menunjukkan angka 0. Sedangkan untuk Angka Kematian Balita (AKABA) jika dirata-rata dari tahun 2017-2022 hanya turun 0,43 per tahunnya, hal tersebut menunjukkan kurang lebih butuh 15 tahun dari tahun 2022 atau baru ditahun 2037 Angka Kematian Balita mencapai angka 0.



Melihat kondisi tersebut, perlu adanya hal yang dioptimalkan dari pelaksanaan program SAN-PIISAN, Khususnya kinerja yang lebih optimal dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab dalam keberhasilan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan gizi buruk di Kota Semarang.

Tetapi dalam keberjalanan kinerja, masih terdapat beberapa permasalahan seperti, Pada modul SAN-PIISAN dijelaskan pula bahwa dalam satu kelurahan hanya diberikan satu kader kesehatan, hal ini menggambarkan kekurangan sumber daya manusia secara kuantitas (DKK Kota Semarang, 2020). Dalam penelitian terdahulu, dijelaskan bahwa terdapat beberapa permasalahan yang terjadi, salah satunya adalah adanya kesulitan bagi petugas dalam menginput hasil pekerjaannya kedalam sebuah sistem aplikasi pelaporan anak stunting yang berbasis internet, adanya demotivasi kerja yang dimiliki petugas karena diberikan pekerjaan yang bertumpuk oleh atasan, dan kurangnya sarana serta prasarana yang mendukung pekerjaan dari petugas (Febrianto et al., 2022). Kemudian, Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya terkait program SAN-PIISAN, tidak mempunyai survei kepuasan Masyarakat yang menjadi tolak ukur seberapa baik kinerja serta program yang dikeluarkan Dinas Kesehatan tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait dengan apakah permasalahan yang terjadi pada petugas kesehatan di Ogan Komering Ulu terjadi juga pada Dinas Kesehatan Kota Semarang atau tidak. Kemudian penulis juga ingin memperdalam terkait kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program SAN-PIISAN untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan gizi buruk di Kota Semarang melalui tugas dan fungsi Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang beserta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menjalankan program SAN-PIISAN.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi Dinas Kesehatan dalam melakukan usaha penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan gizi buruk di Kota Semarang. Dengan demikian dapat ditarik judul penelitian yaitu **“Kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang”**.



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mendeskripsikan kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK pada program SAN-PIISAN serta mengidentifikasi faktor pendukung serta penghambatnya. Subjek penelitian mencakup 9 orang meliputi Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang dan Staff Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dalam tiga tahap: reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Untuk memastikan kualitas data menggunakan uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji reliabilitas, dan uji obyektifitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang pada program SAN-PIISAN serta mengidentifikasi faktor pendukung serta penghambatnya.

### **Kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang pada program SAN-PIISAN**

Pada Peraturan Peraturan Walikota Semarang No. 93 tahun 2021, mencakup lima fenomena yang berkaitan dengan program SAN-PIISAN: merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan ibu dan anak, melaksanakan koordinasi kegiatan di bidang kesehatan ibu dan

anak, melaksanakan kegiatan pembinaan fasilitatif ke puskesmas; bidan; dan rumah sakit terkait kesehatan ibu dan anak, mengawasi pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan ibu dan anak, serta menyusun laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan ibu dan anak.

### **A. Merumuskan Kebijakan Teknis di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak**

Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan perumusan kebijakan terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak dengan melakukan diskusi serta kerjasama lintas lembaga dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) lainnya, Organisasi profesi, dan institusi pendidikan yang ada di Kota Semarang. Dengan demikian Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan tugas nya sesuai dengan Peraturan Walikota Kota Semarang No. 93 tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Semarang juga sudah sesuai dengan teori Kebijakan menurut James E Anderson (dalam Winarno. 2007:18) mengenai kebijakan merupakan keputusan yang dijalankan oleh satu pihak atau sejumlah pihak dalam mengatasi sebuah permasalahan.

### **B. Melaksanakan Koordinasi Kegiatan di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak**

Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan berbagai pihak yang terlibat di program Sayangi Dampingi Ibu dan Anak. Seperti terdapat pertemuan antar bidan se-Kota Semarang, pertemuan koordinasi dengan Puskesmas yang



ada di Kota Semarang disetiap bulannya, dan Rumah sakit yang ada di Kota Semarang. Kemudian terdapat pertemuan koordinasi dengan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Kota Semarang untuk melakukan pembahasan terkait pelatihan-pelatihan apa saja yang akan dilakukan kepada pegawai, bidan, dan kader yang ada Di Kota Semarang.

Dinas Kesehatan melakukan pula koordinasi dalam bentuk Focus Group Discussion dengan organisasi profesi seperti dengan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) serta koordinasi lintas sektor dengan Lurah dan Camat yang ada di Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang juga melakukan koordinasi dengan Asosiasi Perusahaan Indonesia dan beberapa perusahaan yang berkaitan dengan kegiatan GEPUK PEPES (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan koordinasi bersama pihak-pihak terkait. Hal tersebut tentu sesuai dengan tugas dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang, terkait Melaksanakan Koordinasi Kegiatan di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak yang tercantum dalam Peraturan Walikota Kota Semarang No. 93 Tahun 2024. Namun dalam keberjalanannya, walaupun sudah melakukan koordinasi dengan

institut pendidikan, tetapi dalam hal frekuensi koordinasi Dinas Kesehatan Kota Semarang masih kurang. Hal tersebut tentunya membuat kinerja yang ada terkait pengkoordinasian menjadi kurang optimal.

### **C. Melaksanakan Kegiatan Pembinaan Fasilitatif ke Puskesmas, Bidan, dan Rumah Sakit Terkait Kesehatan Ibu dan Anak**

Pelatihan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang kepada bidan, puskesmas, dan rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu pelatihan teknis dan seminar atau workshop. Untuk workshop biasanya mengundang ahli-ahli sesuai teman. Sedangkan untuk pelatihan praktik yang pernah diadakan terdapat pelatihan USG, pelatihan KB berupa Contraceptive Technology Update (CTU), kelas pendampingan calon pengantin, Praktik Bidan Mandiri (PMB) dan Screening layak hamil untuk calon pengantin. Kemudian terdapat pelatihan bagi bidan dan kader kesehatan terkait proses melaporkan kerja ke dalam sebuah aplikasi yang dinamakan Sayang Bunda, pelatihan mengenai tata pelaksanaan Antenatal Care (ANC) yang bekerja sama dengan POGI dan IDAI, serta pelatihan dengan skema simulasi terkait permasalahan Kesehatan ibu dan anak.

Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diartikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan hal



yang sesuai dengan tugas Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang terkait Melaksanakan Kegiatan Pembinaan Fasilitatif ke Puskesmas, Bidan, dan Rumah Sakit Terkait Kesehatan Ibu dan Anak yang tercantum dalam Peraturan Walikota Kota Semarang No. 93 Tahun 2024. Tetapi terkait dengan pelatihan ini, terdapat kekurangan yaitu terkait frekuensi jumlah pelatihan dengan cara praktikal dan juga Dinas Kesehatan Kota Semarang tidak membuat target jumlah pelatihan dalam satu tahun. Hal tersebut membuat kinerja Dinas Kesehatan Kota Semarang terkait dengan pembinaan fasilitatif masih berjalan kurang optimal.

#### **D. Mengendalikan dan Mengawasi Pelaksanaan Tugas dan Fungsi di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak**

Puskesmas di Kota Semarang melakukan pelaporan hasil kerja selama satu bulan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dan melakukan rapat monitoring evaluasi. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui permasalahan-permasalahan terkait kesehatan ibu dan anak serta bisa langsung mendiskusikan Solusi dari permasalahan tersebut. Selain laporan bulanan, terkadang puskesmas juga melakukan laporan secara real time ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dalam setiap bulannya terdapat pula penilaian kinerja puskesmas. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kota Semarang mempunyai sebuah

aplikasi yang digunakan bagi kader kesehatan, bidan, dan puskesmas untuk melaporkan hasil kerja serta data-data terkait kesehatan ibu dan anak, aplikasi tersebut dinamakan Sayang Bunda.

Setelah puskesmas, bidan, dan kader kesehatan melaporkan hal-hal tersebut ke dalam Aplikasi Sayang Bunda, Dinas Kesehatan Kota Semarang akan melakukan pengecekan berulang mengenai laporan-laporan tersebut. Selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan supervisi ke puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Semarang. Supervisi merupakan kegiatan kunjungan langsung dari Dinas Kesehatan ke puskesmas di Kota Semarang.

Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diartikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melaksanakan tugas Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang sesuai dengan Peraturan Walikota Kota Semarang No.93 tahun 2021 khusus nya yang terkait Mengendalikan dan Mengawasi Pelaksanaan Tugas dan Fungsi di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Apa yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang juga sudah sesuai dengan teori pengawasan menurut S.P Siagian (2004:40) yang mengartikan pengawasan sebagai aktivitas pemantauan dan pengamatan yang menggunakan berbagai cara seperti mengamati langsung kegiatan operasional, membaca



laporan dan cara cara lainnya. Namun terkait dengan pengawasan, khususnya pada kegiatan supervisi, masih berjalan kurang optimal. Hal tersebut dikarenakan jumlah sumberdaya manusia yang ada tidak berbanding lurus dengan jumlah puskesmas yang ada di Kota Semarang. Kondisi tersebut membuat kinerja dari Dinas Kesehatan Kota dalam melakukan pengawasan menjadi kurang optimal.

#### **E. Menyusun Laporan terhadap Pelaksanaan Tugas dan Fungsi di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak**

Dinas Kesehatan memiliki berbagai jenis laporan yang perlu disusun dan disampaikan ke berbagai pihak terkait. Laporan pertanggungjawaban puskesmas, misalnya, dilaporkan langsung ke Dinas Kesehatan Provinsi sebagai bagian dari pemantauan dan evaluasi rutin. Selain itu, terdapat pelaporan penting seperti Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu yang harus dilaporkan langsung ke Kementerian Kesehatan untuk memantau status kesehatan nasional. Laporan terkait anggaran juga tidak kalah penting dan harus disampaikan kepada Bappeda dan Walikota untuk memastikan bahwa penggunaan dana publik sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pada setiap minggu nya, progres kegiatan dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui rapat mingguan, yang

menjadi forum penting untuk evaluasi dan penyesuaian strategi.

Di samping laporan-laporan resmi ini, Dinas Kesehatan juga menyediakan dashboard yang berisi informasi dan data yang dapat diakses oleh masyarakat, sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan kesehatan di wilayahnya. Dashboard ini memungkinkan masyarakat untuk melihat perkembangan data kesehatan secara real-time, memperkuat keterbukaan dan kepercayaan publik terhadap upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Semarang juga menerbitkan Buku Profil Kesehatan Kota Semarang setiap tahunnya. Buku ini berisi berbagai data lengkap mengenai kasus-kasus kesehatan di kota tersebut, memberikan gambaran komprehensif tentang kondisi kesehatan masyarakat.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melaksanakan tugas Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang sesuai dengan Peraturan Walikota Kota Semarang No.93 tahun 2021 khusus nya yang terkait Menyusun Laporan terhadap Pelaksanaan Tugas dan Fungsi di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Apa yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang juga sudah sesuai dengan teori transparansi menurut Mahmudi (2016:17) yang mengartikan transparansi sebagai keterbukaan



organisasi dalam menyampaikan informasi terkait kegiatan dan pengelolaan sumber daya publik kepada semua pemangku kepentingan yang terlibat.

### **Faktor Pendukung dan Penghambat Kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang pada Program SAN-PIISAN**

#### **A. Produktivitas**

##### **1. Jumlah koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang ke para pelaksana program SAN-PIISAN**

Untuk memastikan setiap pegawai tetap selaras dengan tujuan dan tugas yang ada, koordinasi dilakukan secara rutin setiap minggu, namun jika ada hal mendesak, pertemuan dapat segera diadakan. Sementara itu, untuk puskesmas, yang mungkin memiliki kebutuhan koordinasi yang berbeda dan lebih strategis, pertemuan diadakan setiap bulan. Koordinasi dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) lain juga berjalan lancar, dilakukan setiap kali ada tugas yang harus dikerjakan bersama, memastikan sinergi antar lembaga.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa apa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah cukup produktif terkait dengan melakukan koordinasi kepada pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan

program SAN-PIISAN. Tetapi masih belum optimal dikarenakan dalam wawancara kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang tidak dinyatakan adanya jumlah koordinasi dengan Rumah Sakit dan institusi pendidikan sedangkan pada pernyataan sebelumnya dinyatakan terdapat koordinasi dengan kedua pihak tersebut.

##### **2. Jumlah pembinaan fasilitasi yang diberikan terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak**

Pelatihan dilakukan secara berkala tanpa frekuensi yang ditentukan secara pasti. Pelatihan ini diselenggarakan berdasarkan kebutuhan dan situasi, sehingga tidak ada target khusus mengenai jumlah pelatihan yang harus dilaksanakan tetapi diperkirakan dalam satu tahun terdapat tiga sampai empat kali pelatihan. Jumlah ini ditentukan berdasarkan perhitungan anggaran yang ada serta kebutuhan pengembangan kompetensi tenaga kerja. Pelaksanaan pelatihan juga sangat bergantung pada hasil koordinasi dengan organisasi profesi seperti POGI (Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) dan IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), yang memberikan arahan mengenai kapan dan jenis pelatihan apa yang diperlukan.

Dengan demikian, apa yang sudah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang



terkait dengan produktivitas dalam pelatihan dirasa belum optimal, dikarenakan walaupun pelatihan dilaksanakan setiap tahunnya tetapi Dinas Kesehatan Kota Semarang tidak membuat target terkait jumlah pelatihan yang akan dilaksanakan dalam satu tahunnya. Hal tersebut dapat membuat produktivitas dari pelatihan dapat terhambat.

### **3. Jumlah kegiatan pengawasan program pada satu tahun**

Dinas Kesehatan Kota Semarang secara rutin mengadakan rapat monitoring dan evaluasi internal setiap minggu untuk memastikan bahwa semua program dan kegiatan berjalan sesuai rencana. Selain itu, evaluasi juga dilakukan di tingkat Kepala Puskesmas melalui mekanisme mini lokakarya. Penilaian kinerja Puskesmas dilakukan secara rutin setiap bulan untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selain itu, pengecekan data dilakukan setiap minggu. Supervisi, yang merupakan bagian penting dari pengawasan, telah dilaksanakan satu kali hingga pertengahan tahun ini, dengan rencana untuk melakukan supervisi sebanyak dua kali dalam setahun.

Tetapi terungkap hambatan yang dihadapi dalam melakukan supervisi puskesmas secara rutin. Saat ini di Kota

Semarang, terdapat 39 jumlah puskesmas. Dengan keterbatasan sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya KIA membuat supervisi langsung ke Puskesmas tidak dapat dilakukan setiap minggu serta ketika terdapat waktu yang bertabrakan antara supervisi dengan kegiatan lainnya, jadwal supervisi tersebut akan dimundurkan.

## **B. Kualitas Layanan**

### **1. Kualitas kebijakan**

Kebijakan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang selalu melalui proses pembahasan yang mendalam dan melibatkan berbagai pihak, termasuk perwakilan masyarakat. Melalui konsultasi ini, kebijakan yang dihasilkan diharapkan dapat benar-benar mencerminkan kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani. Pendekatan ini memastikan bahwa kebijakan yang diterapkan bukan hanya berdasarkan perspektif internal, tetapi juga memperhitungkan kondisi nyata di lapangan.

Kebijakan yang diterapkan dalam kegiatan SAN-PIISAN dinilai realistis, tepat sasaran, dan memberikan dampak positif yang nyata bagi masyarakat. Hal tersebut didukung oleh komitmen kuat yang untuk melayani masyarakat. Komitmen ini tercermin dalam upaya yang konsisten dalam memberikan edukasi kesehatan kepada



masyarakat. Dengan demikian dapat ditarik benang kesimpulan bahwa kebijakan terkait program SAN-PIISAN sudah sesuai dengan teori menurut Arianto (2018:83) yang menyatakan kualitas pelayanan merupakan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dan persyaratan.

## **2. Kualitas pembinaan fasilitatif**

Pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang mendapatkan penilaian yang positif karena menggandeng organisasi profesi dalam prosesnya. Kolaborasi ini memastikan bahwa materi yang disampaikan dalam pelatihan berkualitas tinggi dan relevan dengan kebutuhan di lapangan. Setelah pelatihan selesai, Dinkes melakukan pengecekan dan pemantauan terhadap hasil pelatihan tersebut untuk memastikan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh peserta benar-benar diterapkan di lapangan. Dinas Kesehatan Kota Semarang juga perlu melakukan penambahan dalam aspek pelatihan praktik langsung. Meskipun selama workshop sudah mengundang para ahli yang berkompeten di bidangnya, pelatihan praktik secara langsung tetap menjadi komponen penting untuk memperdalam pemahaman dan keterampilan peserta.

Dengan demikian, walaupun Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan pelatihan melalui praktik dan workshop, tetapi secara kualitas layanan belum optimal dan dapat menghambat perkembangan kinerja dari Dinas Kesehatan Kota Semarang serta pihak-pihak yang terkait dengan program SAN-PIISAN.

## **3. Survei Kepuasan Masyarakat**

Dalam upaya memahami tingkat kepuasan masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Semarang mengumpulkan informasi melalui koordinasi dengan puskesmas-puskesmas di wilayah Kota Semarang. Namun hingga saat ini, belum memiliki survei khusus yang dirancang untuk mengukur kepuasan masyarakat secara langsung. Untuk aspek kepuasan masyarakat, kebutuhan ini lebih banyak diakomodir melalui program SAPA MBA ITA, yang merupakan inisiatif dari Walikota untuk mendengarkan dan merespons aspirasi warga secara lebih luas.

## **4. Kualitas pengawasan**

Pengawasan yang telah dilakukan sejauh ini sudah berjalan dengan baik, terutama karena adanya komunikasi dua arah yang efektif. Tidak hanya Dinas Kesehatan yang secara aktif mengajukan pertanyaan dan mencari informasi, tetapi puskesmas juga berperan aktif dalam melaporkan situasi dan permasalahan di lapangan. tetapi hal tersebut



belum maksimal dikarenakan terdapat tantangan yang menghambat pencapaian hasil maksimal tersebut yaitu, jumlah sumber daya manusia (SDM) yang terbatas. Hal tersebut tetapi bisa diatasi dengan mengganti pegawai yang datang ke puskesmas atau menjadwalkan ulang ketika waktunya tidak cocok.

### **C. Efektivitas**

#### **1. Efektivitas kebijakan**

Kebijakan terkait program SAN-PIISAN dapat dikatakan efektif karena terbukti dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak, masyarakat juga merasa terbantu dikarenakan kebijakan ini dibuat berdasarkan kebutuhan yang ada di masyarakat. Dengan memahami permasalahan yang ada, kebijakan yang dikeluarkan akan lebih tepat pada sasaran dan memberikan solusi relevan bagi masyarakat yang membutuhkan. Walaupun, dalam pelaksanaannya pada tingkatan bawah masih terdapat tantangan yang membuat kebijakan ini belum berjalan maksimal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa efektivitas kebijakan terkait dengan program SAN-PIISAN ini sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan Wiyono (2007:137) yang mengartikan efektivitas sebagai sebuah aktivitas yang dilakukan dan mempunyai dampak serta hasil yang sesuai dengan harapan.

#### **2. Efektivitas koordinasi dan pelatihan**

Koordinasi yang dilakukan sudah efektif dikarenakan melalui cara itu Dinas Kesehatan dapat lebih memahami terkait permasalahan yang dialami oleh masyarakat dan tidak didasarkan data saja. Dengan melakukan interaksi secara langsung memungkinkan Dinas Kesehatan untuk segera mengeluarkan solusi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Koordinasi juga memperkuat hubungan antar pihak yang menjalankan program SAN-PIISAN dan menciptakan suasana kerja yang positif dimana semua pihak saling membantu dan mendukung. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa efektivitas koordinasi dan pelatihan yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah sesuai dengan teori menurut Wiyono (2007:137) yang mengartikan efektivitas sebagai sebuah aktivitas yang dilakukan dan mempunyai dampak serta hasil yang sesuai dengan harapan.

#### **3. Efektivitas pengawasan**

Pengawasan yang dilakukan terbukti efektif, terlihat dari keaktifan puskesmas dalam menyampaikan laporan secara rutin. Proses supervisi dan evaluasi bulanan memberikan kesempatan untuk memantau langsung perkembangan dan keberjalanan program yang ada. Selain itu, evaluasi



mingguan terhadap pegawai juga dilakukan, memastikan bahwa setiap anggota tim bekerja sesuai dengan standar yang ditetapkan dan siap untuk beradaptasi dengan perubahan serta tantangan yang muncul. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa efektivitas pengawasan yang dilakukan oleh DKK Semarang sudah sesuai dengan teori menurut Wiyono (2007:137) yang mengartikan efektivitas sebagai sebuah aktivitas yang dilakukan dan mempunyai dampak serta hasil yang sesuai dengan harapan.

#### **D. Efisiensi**

##### **1. Efisiensi anggaran**

Anggaran yang dialokasikan bukan secara khusus untuk satu program tertentu, melainkan untuk mendukung operasional Dinas Kesehatan secara keseluruhan. Meskipun demikian, penggunaan anggaran untuk program ini tetap berjalan dengan efisien. utama karena berada di bawah pengawasan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) lainnya. Pengawasan dari pihak eksternal ini menambah lapisan akuntabilitas yang kuat, memastikan bahwa setiap dana yang dialokasikan benar-benar digunakan sesuai dengan peruntukannya dan memberikan dampak maksimal. Hal ini membantu menjaga transparansi dan efisiensi dalam pelaksanaan program, serta

memastikan bahwa tujuan yang diinginkan tercapai tanpa adanya pemborosan sumber daya.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa efisiensi anggaran dalam program Sayangi Dampingi Ibu dan Anak (SAN-PIISAN) sudah sesuai dengan efisiensi menurut Susilo (2011) yang mengartikan suatu keadaan di mana sebuah pekerjaan diselesaikan dengan tepat dan maksimal, memanfaatkan sepenuhnya kemampuan yang dimiliki.

##### **2. Penggunaan sarana dan prasarana**

Sarana dan prasarana yang tersedia saat ini sudah berada dalam kondisi yang baik, mencakup berbagai aspek penting seperti kebersihan puskesmas, kelengkapan alat, serta dukungan teknologi. Kebersihan puskesmas yang terjaga dengan baik menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman bagi pasien serta tenaga kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam hal teknologi, telah terimplementasikan sistem informasi untuk pelaporan dari kader dan bidan, yang mempermudah proses pelaporan dan monitoring.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang sudah



sesuai dengan Peraturan Walikota No. 93 tahun 2021 tetapi belum optimal. Hal tersebut dikarenakan pada indikator melaksanakan koordinasi kegiatan di bidang kesehatan ibu dan anak, melaksanakan kegiatan fasilitatif ke puskesmas; bidan; dan rumah sakit terkait kesehatan ibu dan anak, serta mengawasi pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan ibu dan anak masih terdapat kekurangan.

Selain itu, identifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang, yaitu:

1) Faktor penghambat

a. Produktivitas

Produktivitas pelatihan masih dianggap belum optimal karena tidak adanya target spesifik mengenai jumlah pelatihan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Kekurangan target ini dapat menghambat produktivitas pelatihan dan mengurangi dampak positif terhadap peningkatan kemampuan dan pengetahuan peserta. Kemudian, produktivitas pengawasan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Semarang belum optimal, dikarenakan jumlah SDM yang tidak seimbang dengan jumlah puskesmas yang ada di Kota Semarang. Hal tersebut tentunya menghambat kinerja dari DKK Semarang. Selain itu, terdapat kurangnya frekuensi koordinasi

yang dilakukan dengan institut pendidikan.

b. Kualitas Layanan

Kurangnya pelatihan praktik membuat kualitas pelatihan belum optimal dan dapat menghambat perkembangan kinerja dari DKK Semarang serta pihak-pihak yang terlibat dengan program SAN-PIISAN. Kemudian, tidak adanya survei kepuasan masyarakat secara khusus dapat menghambat pemantauan dan perbaikan kualitas layanan serta jumlah sumberdaya yang terbatas dalam melakukan pengawasan kepada pihak yang terlibat.

2) Faktor pendukung

a. Efektivitas

Program SAN-PIISAN dinilai efektif dalam menurunkan AKI dan anak serta memberikan bantuan signifikan kepada masyarakat, berkat kebijakan yang dirancang berdasarkan kebutuhan nyata. Koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan juga terbukti efektif, memungkinkan pemahaman langsung terhadap masalah masyarakat dan memperkuat hubungan antar pihak yang terlibat. Pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan juga berhasil meningkatkan kualitas layanan. Selain itu, pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan menunjukkan



efektivitas melalui laporan rutin dan peningkatan kinerja.

b. Efisiensi

Efisiensi anggaran dalam program Sayangi Dampingi Ibu dan Anak (SAN-PIISAN) telah tercapai dengan baik, meskipun anggaran yang dialokasikan tidak hanya difokuskan pada satu program tertentu, tetapi mendukung operasional Dinas Kesehatan secara keseluruhan. Penggunaan anggaran untuk program ini tetap efisien dan tepat sasaran, dengan pengawasan ketat dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang memastikan dana digunakan sesuai peruntukannya dan memberikan dampak maksimal. Terkait sarana dan prasarana dalam pelayanannya sudah cukup lengkap secara alat dan kebersihan serta dengan bantuan penggunaan teknologi.

### SARAN

Untuk meningkatkan kinerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak DKK Semarang, peneliti memberikan beberapa saran:

1. Menambah Koordinasi dengan institute pendidikan.
2. Membuat target jumlah pelatihan
3. Menambah pelatihan praktikal.
4. Meningkatkan jumlah Sumberdaya Manusia.
5. Membuat survey kepuasan masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 40.
- Dinkes Kota Semarang. (2022). Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 6(1), 1–6.
- DKK Kota Semarang. (2020). *Modul SAN PIISAN*. 15.
- Febrianto, F., Gustina, E., & Rosalina, S. (2022). Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(1), 11–28. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.386>
- Fitri Chintia. (2022). Implementasi Standar Operasional Prosedur (Sop) Bidang Administrasi Kependudukan Di Kantor Camat Gunung Toar Kabupaten Kuantan Singingi. *Juhanperak*, 3(2), 432–445.
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900.
- Harsiana, F., Arida, I. N. S., & Nugroho, S. (2021). Analisis Kinerja Dinas Pariwisata Dan Kebudayaan Kabupaten Manggarai Barat Dalam Pengelolaan Gua Batu Cermin. *Jurnal Destinasi Pariwisata*, 9(1), 123. <https://doi.org/10.24843/jdepar.2021.v09.i01.p14>
- Herdiyanti Fajrin, I., Hakim, L., & Febriantin, K. (2021). Analisis kinerja pegawai



- sekretariat dprd. *Jurnal Manajemen*, 13(2), 332–337.
- Lestari, T. R. P. (2020). Achievement of Mother and Baby Health Status As One of the Successes of Mother and Child Health Programs. *Kajian*, 25(1), 75–89. <https://www.gueschat.com/polemik-kesehatan->
- Mahendra, R., Agustang, A., Idkhan, A. M., & Rifdan. (2021). Analisis Kinerja Aparatur Sipil Negara dalam Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan (JISIP)*, 5(2), 1603–1608. <https://doi.org/10.36312/jisip.v5i4.2578/> http
- Mei, H. W. L., Prabamurti, P. N., & Kusumawati, A. (2023). Perilaku Ibu Hamil Kek Dan Anemia Dalam Kegiatan San Piisan (Sayangi Dampingi Ibu Dan Anak Kota Semarang). *Link*, 19(1), 25–33. <https://doi.org/10.31983/link.v19i1.9426>
- Paisal, Muhtar, E. A., & Milwan. (2022). Analisis Kinerja Pegawai dalam Pelayanan Tunjangan Guru di Dinas Pendidikan Kabupaten Malinau. *Jurnal.Ideaspublishing.Co.Id*, 8(12), 7250–7257. <https://doi.org/10.32884/ideas.v8i2.696>
- Pangaribuan, W. S. C. (2021). *Kinerja Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Dalam Pendistribusian Bantuan Sosial Kepada Masyarakat Terdampak Covid-19 di Kota Pematangsiantar*.
- Rasdianah. (2021). Kinerja Dinas Sosial dalam Penyaluran Bantuan Sosial Tunai Kepada Masyarakat di Desa Marannu Kabupaten Maros. *Public Administration*, 4(1).
- Syam, S. (2020). Pengaruh Efektifitas Dan Efisiensi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Kecamatan Banggae Timur. *Jurnal Ilmu Manajemen Profitability*, 4(2), 128-152.
- Winarno, B. (2016). *Kebijakan publik era globalisasi*. Media Pressindo.
- Yuliani, R., & Arbain, T. (2022). PENGAWASAN DISTRIBUSI GAS LPG 3 KG PADA SUB AGEN DI KECAMATAN KELUA KABUPATEN TABALONG. *PubBis: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis*, 6(2), 110-117.