

Aa Jf
4/9-2024

**IMPLEMENTASI INOVASI SAN PIISAN (SAYANGI
DAMPINGI IBU DAN ANAK) DALAM MENEKAN ANGKA
KEMATIAN IBU DAN BAYI DI PUSKESMAS TLOGOSARI
KULON KOTA SEMARANG**

Oktavina Putri Prisilia, Titik Djumiarti, Dyah Lituhayu

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

Jl. Prof. Soedarto, SH., Tembalang, Semarang Kotak Pos 1269 Telepon (024)
7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

One of the most important issues in the health sector today is the high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). In 2021, the number of deaths among pregnant women in Semarang increased. In 2020, the rate was 98.6/100,000, but in 2021 it rose to 199 per 100,000. This figure does not meet the SDG standard, which should be 90/100,000. Meanwhile, the maternal mortality rate at the research location, Puskesmas Tlogosari Kulon, reached 3 maternal deaths per year, making it the highest maternal mortality rate in Semarang. One of the efforts made by the Semarang City Health Office to reduce the MMR is the creation of a public service innovation known as SAN PIISAN (Care for Mothers and Children of Semarang City). This innovation is a health service aimed at promoting, preventing, and providing curative care for maternal and child health. It involves active community participation through an Android-based service, supported by an integrated information system with a website, and will include monitoring and offline assistance. One of the uses of the SAN PIISAN innovation that can be accessed via Android is the Sayang Bunda application. This study employs a qualitative descriptive method with data collection techniques that include interviews with informants and documentation. The results indicate that the Sayang Bunda application is not utilized at the Puskesmas Tlogosari Kulon, which still relies on manual data collection that is later uploaded by cadres to the BKKBN application. Therefore, it can be concluded that the hindering factors for this implementation are the insufficient quantity of implementing groups and the absence of users for the Sayang Bunda application at Puskesmas Tlogosari Kulon. On the other hand, the driving factors for implementation include good cooperation from policy implementers and target groups, as well as timely, accurate, and consistent information provided by the implementing groups. Recommendations from this study include the need to increase the number of implementing groups and to introduce and provide socialization about the Sayang Bunda application to pregnant women.

Keywords: Implementation, Mother and Baby Mortality Rate, SAN PIISAN Inovation

PENDAHULUAN

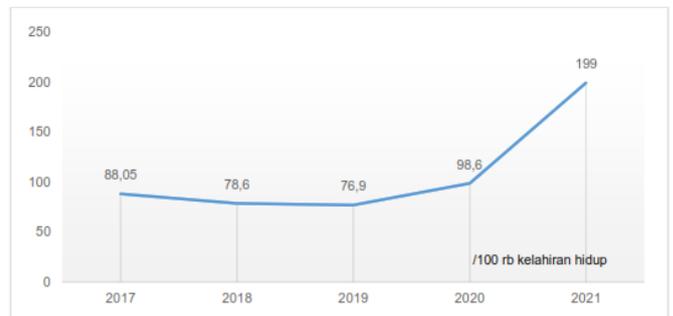
A. Latar Belakang

Pada saat ini, salah satu isu penting di bidang kesehatan adalah tingginya angka stunting, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *Sustainable Development Goals* atau SDGs mengemukakan pada urgensi nomor 3 yaitu kesehatan dan sejahtera. Pada indikator SDGs nomor 3-1 menjelaskan mengenai target untuk menurunkan rasio angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 mendatang. AKI menunjukkan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2021 jumlah kematian ibu hamil mengalami peningkatan. Pada gambar 1.3 dapat dijelaskan bahwa angka kematian ibu naik secara drastis yang sebelumnya pada tahun 2020 berjumlah 98,6/100.000 namun pada tahun 2021 meningkat menjadi 199/100.000. Angka tersebut tidak memenuhi standart SDGs yang seharusnya berjumlah 90/100.000.

Gambar 1.1

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017-2021

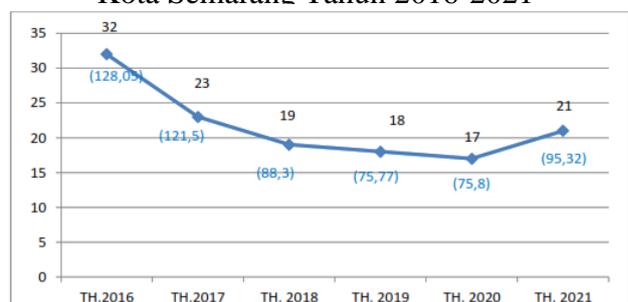


Sumber: Data Program Kesga Jawa Tengah Tahun 2021

Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan jumlah kematian ibu dari tahun 2016 sampai 2021. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2021 mencapai 21 kasus dengan kematian maternal 95.32 per 100.000. Berikut adalah distribusi persebaran angka kematian ibu menurut Puskesmas di Kota Semarang pada tahun 2021.

Gambar 1.2

Grafik Jumlah Angka Kematian Ibu di Kota Semarang Tahun 2016-2021



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang

Persebaran kasus kematian ibu (Lihat Gambar 1.3) berdasarkan kelompok puskesmas di Kota Semarang Puskesmas Bangetayu dan Tlogosari

Kulon menduduki peringkat dengan kasus kematian ibu terbanyak.

Gambar 1.3

Persebaran Kasus Kematian Ibu Dengan Jumlah Tertinggi di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2021

Puskesmas	Jumlah
Bangetayu	3
Tlogosari Kulon	3
Kagok	2
Genuk	2
Ngemplak Simongan	2

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam menekan AKI adalah membuat inovasi pelayanan publik yang dikenal sebagai SAN PIISAN (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang). Inovasi ini merupakan layanan kesehatan untuk solusi kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak secara promotif, preventif dan kuratif. Inovasi ini berbentuk peran aktif masyarakat melalui layanan *online* berbasis *android* dan didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi dengan *web* dan akan dilakukan pemantauan serta pendampingan secara *offline*.

Pelaksanaan inovasi SAN PIISAN dalam menekan angka

kematian ibu dimulai sejak usia Remaja bagi calon pengantin hingga menjelang pernikahan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Pelayanan Promotif bertujuan untuk memberi edukasi kepada remaja melalui layanan Gen Hebat (Generasi sehat, Bugar dan Tangguh). Kegiatan pada program ini meliputi penyuluhan mengenai reproduksi, posyandu remaja, deteksi dini faktor resiko dan lain sebagainya.
2. Pelayanan Preventif melalui **Gepuk Pepes** (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat) dengan kegiatan yang dalam bentuk Kelas yang terbagi dalam kelas Ibu Hamil, Kelas Pelayanan KB dan KIA, Kelas Ojek Asia atau OASIS dan Kelas Edukasi kesehatan.
3. Pelayanan *kuratif* diberikan kepada Pasangan Calon pengantin dengan mendapatkan layanan Program **Tugu Muda** (Calon Pengantin Bugar Produktif Menuju Keluarga Idaman). Tugu Muda ditujukan untuk mengedukasi kesehatan calon pengantin yang akan menikah, program yang disediakan ini bersifat wajib karena setelah calon pengantin yang mengikuti program tersebut akan mendapatkan sertifikat sebagai

salah satu syarat menikah. Program yang dilaksanakan antara lain edukasi perlindungan perempuan dan anak, edukasi kesehatan reproduksi dan KB dan masih banyak lainnya. Program ini merupakan kolaborasi antara Dinas Kesehatan Kota Semarang, DP3A, Disdaluk, TP PKK dan Kantor Urusan Agama.

Berbeda dengan inovasi lain, SAN PIISAN ini melakukan pendampingan aktif oleh bidan dan masyarakat sebagai kader untuk penelusuran ibu hamil. Pendampingan ini dilakukan sejak hamil hingga 42 hari pasca kelahiran dan 28 hari untuk bayi. SAN PIISAN juga tercantum dalam RPJMD Kota Semarang tahun 2016-2021 dalam strategi arah kebijakan dan program pembangunan daerah. Pada RPJMD tersebut menjelaskan bahwa kebijakan yang mengarah kepada kesehatan masyarakat dan lingkungan menjadi upaya yang akan dilakukan supaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Inovasi ini sudah dilakukan evaluasi rutin secara internal melalui Monev, pelaporan berkala, pertemuan KIA dan supervisi.

Implementasi inovasi SAN PIISAN berpedoman pada Peraturan Daerah

Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Keselamatan Ibu dan Anak

Dalam penelitian ini akan mengungkap tiga tujuan regulasi yaitu pada regulasi nomor satu, dua dan lima; Tercapainya peningkatan akses pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak, Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan anak untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat, Tercapainya peningkatan akses informasi tentang pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak. Karena tiga tujuan tersebut yang berfokus untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi, selain itu juga adanya keterbatasan peneliti. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut maka pertanyaan penelitian yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah “Mengapa implementasi program San Piisan belum dapat mencapai tujuan yang telah dirumuskan dalam Perda Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Kesehatan Ibu dan Anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi inovasi SAN PIISAN sebagai upaya menekan

AKI dan AKB di Kota Semarang?

2. Apa faktor penghambat dan pendorong implementasi inovasi SAN PIISAN sebagai upaya menekan AKI dan AKB di Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai pada penelitian ini, yaitu:

1. Analisis implementasi inovasi SAN PIISAN dalam menekan AKI dan AKB di Kota Semarang.
2. Analisis faktor penghambat dan pendorong implementasi inovasi SAN PIISAN untuk menekan AKI di Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian Implementasi Inovasi SAN PIISAN (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak) dalam Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi serta dokumentasi. Kemudian subjek pada penelitian ini adalah Ibu Hamil yang ada di Puskesmas Tlogosari

Kulon, Bidan selaku Kepala Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak serta Kader Posyandu.

A. Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu terkait implementasi inovasi SAN PIISAN dan juga faktor penghambat dan pendorong implementasi SAN PIISAN.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan penelitian ini memaparkan apa yang telah dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang mengenai implementasi inovasi SAN PIISAN (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak) dalam menekan angka kematian ibu dan bayi. Data yang didapatkan selanjutnya akan diuraikan dalam bentuk jawaban sebagai hasil dari wawancara dengan informan yang berhubungan langsung dengan inovasi SAN PIISAN.

1. Implementasi Inovasi SAN PIISAN

Implementasi inovasi SAN PIISAN merupakan suatu inovasi dalam bidang kesehatan dengan fokus utama menekan angka kematian ibu dan bayi. Inovasi ini berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Inovasi SAN PIISAN berkolaborasi dengan

beberapa pihak yaitu unsur swasta maupun masyarakat dalam hal ini kader Posyandu yang menjadi ujung tombak dalam pelayanan kesehatan yang langsung berhadapan dengan Ibu hamil dan bayi.

1.1 Peningkatan Akses Pelayanan

Pada pelaksanaannya, inovasi SAN PIISAN mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Kesehatan Ibu dan Anak. Pada Perda ini tujuan pertama yang akan dicapai adalah peningkatan akses pelayanan keselamatan ibu dan anak. Dalam fenomena ini, peneliti akan meneliti dengan menggunakan sub-fenomena kemudahan dan kecepatan untuk melihat kemudahan dan kecepatan akses pelayanan yang diberikan oleh SAN PIISAN

a. Kemudahan

Kemudahan dalam penelitian ini bermakna apakah Kebijakan Inovasi SAN PIISAN mampu memberikan kemudahan akses antara petugas dengan ibu hamil dan bayi dalam mendapatkan pelayanan. Hasil wawancara

menunjukkan SAN PIISAN memberikan kemudahan dalam pelayanan. Selain melakukan pendampingan melalui kunjungan ke rumah, kunjungan langsung ke Puskesmas Tlogosari Kulon juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil wawancara dengan berbagai informan di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan inovasi ini sudah dirasa memberikan kemudahan dalam pelayanan baik dari sisi pelaksana inovasi maupun ibu hamil sebagai penerima inovasi.

b. Kecepatan

Kecepatan dalam hal ini yaitu mempercepat proses pelayanan sehingga tidak memakan waktu yang banyak, dalam artian bisa menggunakan bisa memanfaatkan media yang dimiliki oleh kelompok pelaksana baik bidan maupun kader kepada ibu hamil yang membutuhkan akses yang tingkat urgensinya tinggi.

Pada saat pendampingan kepada ibu hamil, pelaksana kebijakan mengatakan bahwa sudah ada percepatan akses pelayanan yang diberikan. Dijelaskan oleh kedua informan bahwa pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil sudah baik dan ibu hamil bisa lebih leluasa menghubungi bidan tidak harus secara *offline* ke Puskesmas melainkan dengan cara berkomunikasi melalui media seperti *WhatsApp*.

1.2 Peningkatan Kualitas Pelayanan

Pada fenomena penelitian yang kedua, akan diteliti sesuai dengan Perda Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Kesehatan Ibu dan Anak pada tujuan kedua yaitu terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam fenomena ini dibagi menjadi dua sub-fenomena untuk diteliti, yaitu empati dan daya tanggap.

a. Empati

Empati yang dimaksud pada penelitian ini adalah bagaimana para pelaksana kebijakan menanggapi keluhan yang didapatkan dari kelompok sasaran, apakah keluhan yang masuk dapat diselesaikan dengan cepat atau tidak oleh implementor.

Jika ibu hamil mendapati keluhan maka tindak lanjut yang dilakukan pertama adalah jika bisa diselesaikan keluhannya lewat *WhatsApp* saja maka tidak perlu ada nakes maupun ibu hamil tidak perlu mengunjungi Puskesmas.

b. Daya Tanggap

Daya tanggap yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah bagaimana cara para pelaksana kebijakan melakukan tindak lanjut dari kelompok sasaran yaitu ibu hamil kepada kelompok pelaksana yang lainnya. Selain itu, solusi apa saja yang diberikan kepada ibu

hamil sebagai salah satu bentuk tindaklanjut.

Dapat disimpulkan bahwa solusi lainnya yaitu datang ke fasilitas kesehatan lain jika diperlukan, karena fasilitas kesehatan tidak harus melalui Puskesmas. Dan bidan juga bersedia untuk dikontak oleh ibu hamil melalui *WhatsApp* saja dan tidak harus melalui pertemuan tatap muka secara langsung.

1.3 Peningkatan Akses Informasi

Pada fenomena ketiga ini sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai pada Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 tentang Kesehatan Ibu dan Anak pada point nomor lima yaitu, tercapainya peningkatan akses informasi tentang pelayanan keselamatan ibu dan anak. Pada fenomena ini sendiri terbagi menjadi tiga sub-fenomena yaitu kejelasan, ketepatan dan konsistensi.

a. Kejelasan

Pada penelitian ini kejelasan yang akan diteliti adalah apakah SAN PIISAN

sudah memberikan informasi secara jelas kepada kelompok sasaran sesuai apa yang diinginkan oleh kelompok sasaran.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa informasi yang diberikan sudah sangat jelas dan sesuai seperti apa yang diinginkan oleh kelompok saran.

b. Ketepatan

Ketepatan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah apakah informasi yang diberikan kepada kelompok sasaran sudah tepat dan sesuai seperti apa yang ditanyakan.

Karena latar belakang ibu hamil resiko tinggi tidak hanya ibu hamil dengan 4T yaitu Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu sering hamil dan Terlalu dekat jarak kehamilannya. Melainkan ada banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil dikategorikan sebagai ibu hamil dengan resiko tinggi, salah satunya

adalah ibu hamil yang sudah pernah melahirkan melalui prosesi *Caesar*. Hal ini juga perlu diedukasikan kepada ibu hamil agar ibu hamil tidak minim informasi mengenai kehamilannya.

Cakupan K1 sebagai indikator akses pelayanan antenatal pertama ibu hamil di suatu wilayah, sedangkan cakupan K4 digunakan untuk mengetahui cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standart pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan) yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil dan keberlangsungan suatu program kesehatan ibu dan anak.

Cakupan K1 Akses UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon tahun 2023 sebesar 100% (1.169 kunjungan ibu), sedangkan tahun 2022 sebesar 100% (1.291 kunjungan ibu), Cakupan K4 tahun 2023 sebesar 100% (1.169 kunjungan ibu) sedangkan tahun 2022 sebesar 100% (1.299

kunjungan ibu) Cakupan pendampingan bumil resti Tahun 2023 sebesar 100% (1.253 kunjungan) , sedangkan Tahun 2022 sebesar 100% (914 kunjungan)

Cakupan bumil diperiksa Hb Tahun 2023 sebesar 1.196 ibu hamil sedangkan Tahun 2022 sebesar 1.067 ibu hamil. Persalinan oleh Nakes pada Tahun 2022 cakupannya adalah 100% (1.276 kunjungan), untuk Tahun 2021 sebesar 1.253 kunjungan (104%). Cakupan Kunjungan Nifas Tahun 2023 sebanyak 1.169 kunjungan (100%) sedangkan tahun 2022; 6.14 kunjungan (100%).

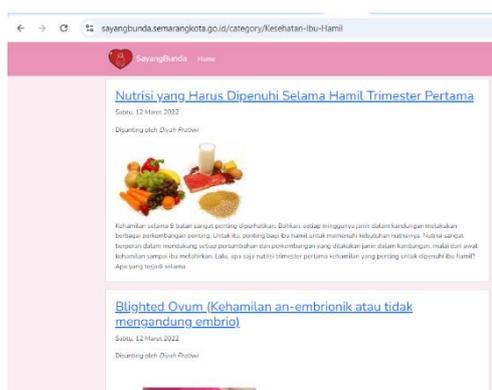
Sehingga diambil kesimpulan bahwa, ibu hamil sebagai informan menjelaskan bahwa informasi yang diinginkan dengan informasi yang diberikan oleh bidan maupun kader sudah sesuai.

c. Konsistensi

Dalam kegiatan pendampingan kepada ibu hamil, bidan sebagai pelaksana inovasi menjelaskan mengenai pola yang diterapkan oleh pelaksana kebijakan agar informasi tetap konsisten sampai kepada ibu hamil.

Selain edukasi yang diberikan secara langsung, pada halaman website Sayang Bunda juga terdapat berbagai macam artikel yang dapat dibaca oleh ibu hamil mengenai kehamilan. (Lihat Gambar 1.4)

Gambar 1.4
Artikel Pada Situs Sayang Bunda



Sumber:

<https://sayangbunda.semarangkota.go.id/category/Kesehatan-Ibu-Hamil>

Pada hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa

informasi yang disampaikan kepada ibu hamil sudah konsisten dan juga menerapkan pola edukasi secara terus-menerus jika ada kunjungan. Selain dari kunjungan langsung, Dinas Kesehatan Kota Semarang juga sudah memfasilitasi adanya artikel yang bisa dibaca secara gratis oleh ibu hamil.

2. Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi

Dalam implementasi Inovasi SAN PIISAN terdapat faktor pendorong dan penghambat yang akan dianalisis dengan menggunakan teori konteks kebijakan yang dikemukakan oleh Grindle yaitu; kekuasaan, karakteristik lembaga dan penguasa dan juga daya tanggap

2.1 Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor Yang Terlibat

a. Kualitas SDM

Hal utama yang sangat berpengaruh dalam pengimplementasian inovasi SAN PIISAN adalah kualitas pelaksana kebijakan, apakah pelaksana tersebut mengerti inovasi

yang akan diimplementasikan kepada kelompok sasaran atau tidak

Dari wawancara yang dilakukan oleh penulis didapatkan hasil bahwa bidan dan kader sudah mengerti tugasnya dengan baik. Bidan dan kader merasa sudah mengerti bagaimana harus melaksanakan tugasnya untuk memberikan pendampingan dan pelayanan kepada ibu hamil sebagai kelompok sasaran.

b. Kuantitas SDM

Pada implementasinya di lapangan, tenaga kesehatan yang ada terbatas sehingga waktu yang dibutuhkan tenaga kesehatan juga terbatas untuk melaksanakan kegiatan pendampingan juga terbatas.

Pada Puskesmas Tlogosari Kulon jumlah bidan yang bertugas adalah 11 orang bidan yang meliputi 7 bidan PNS, 3

tenaga BLUD (Badan Layanan Umum Daerah Non Pegawai Negeri Sipil) dan 1 kontrak tenaga Dinas Kesehatan.

Gambar 1.5

Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tlogosari Kulon

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Lebih	Kurang	Keterangan
1	Kepala Puskesmas + Dokter	1	-	-	1 PNS
2	Pelaksana TU + Asisten Apoteker	1	-	-	1 PNS
3	Dokter	6	-	-	4 PNS + 1 PPPK + 1 PPPK Titipan+ 1 Tenaga BLUD
4	Dokter Gigi	3	-	-	2 PNS + 1 PPPK
5	Perawat	16	-	-	11 PNS + 2 PPPK + 1 PPPK Titipan + 2 Tenaga Kontrak AS
6	Terapis Gigi Dan Mulut	2	-	-	2 PNS
7	Bidan	11	-	-	7 PNS + 3 Tenaga BLUD + 1 Tenaga Kontrak Dinkes
8	Apoteker	2	-	-	1 PNS + 1 Tenaga BLUD
9	Ass Apoteker	1	-	-	1 Tenaga BLUD
10	Pranata Labkes	3	-	-	1 PNS + 1 PPPK + 1 Tenaga BLUD
11	Nutrisionis	2	-	-	2 PNS
12	Epidemiolog	1	-	-	1 PNS
13	Sanitarian	1	-	-	1 Tenaga BLUD
14	Elektromedis	1	-	-	1 Tenaga BLUD
15	Promkes	2	-	-	1 PNS+ 1 PPPK
16	Rekam Medik	1	-	-	1 PNS
17	Analisis Kesehatan	1	-	-	1 PNS
18	Pengadministrasi Umum	4	-	-	1 PNS+ 3 Tenaga BLUD

Sumber: Profil Puskesmas Tlogosari Kulon

Ibu Hamil, Ibu Nifas dan bayi yang dilahirkan dengan risiko tinggi akan mendapatkan pemantauan/homecare oleh petugas Kesehatan yang akan berkunjung ke-rumah ibu sebagai upaya preventif dan promotif untuk mencegah

kehamilan risiko tinggi. Saat dikunjungi ibu mendapatkan layanan homecare sebagai berikut:

- 1) Anamnesa
- 2) Pemeriksaan Tekanan Darah
- 3) Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- 4) Pengukuran Tinggi Fundus
- 5) Pengukuran Lingkar Lengan
- 6) Pemeriksaan Bayi Baru Lahir: Timbang, Pemeriksaan Suhu, Pernafasan, HR
- 7) Pemeriksaan tanda tanda infeksi
- 8) Pemeriksaan Ekstremitas

Ditarik kesimpulan bahwa tidak semua bidan melakukan kunjungan kepada ibu hamil seperti yang tertera pada SAN PIISAN karena seharusnya kunjungan dilakukan setiap satu bulan sekali ke rumah kelompok sasaran atau ibu hamil tetapi ada bidan yang melakukan kunjungan setiap trimester dan ada bidan yang sama sekali

tidak melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil.

c. Strategi Pelaksana

Dalam melaksanakan inovasi SAN PIISAN, bidan memiliki strategi tersendiri untuk melakukan pendampingan kepada ibu hamil.

Strategi dalam melaksanakan kegiatan SAN PIISAN diawali dengan advokasi antar masyarakat/kader kesehatan dengan stakeholder setempat dan bidan atau petugas kesehatan di wilayah Puskesmas. Setelah data ibu hamil didapatkan, kemudian dilakukan intervensi homecare ke ibu hamil di rumah dan intervensi di perusahaan bagi ibu bekerja dengan program Gepuk Pepes yang dilakukan oleh kader dan didampingi petugas kesehatan menggunakan aplikasi Sayang Bunda. Dan pelayanan RAISA bagi ibu hamil yang akan bersalin.

Selain itu, SAN PIISAN juga memiliki 3 strategi keberlanjutan inovasi diantaranya adalah:

1. Strategi Institusional

2. Strategi Sosial
3. Strategi Manajerial

2.2 Karakteristik Lembaga dan Pelaksana

a. Dukungan lingkungan internal

Dalam pelaksanaan SAN PIISAN ini, bidan sebagai salah satu pelaksana juga menjelaskan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil. Selain kunjungan dan sosialisasi, SAN PIISAN juga melakukan beberapa gerakan seperti rapat dan briefing yang dilakukan oleh kelompok pelaksana.

Disimpulkan bahwa masyarakat menerima inovasi ini dengan sangat baik karena dapat dilihat dari respons masyarakat yang positif dan tidak ada penolakan serta diberikannya dukungan yang penuh dari bidan, kader dan juga lurah.

b. Dukungan lingkungan eksternal

Selain pendampingan kepada ibu hamil, dalam inovasi SAN PIISAN juga dijelaskan bahwa ibu hamil diberikan dukungan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang yang disalurkan melalui Puskesmas setempat dan dibuat oleh Posyandu yang bertugas

berupa makanan seperti PMT ibu hamil yang diberikan melalui kader.

Disimpulkan bahwa ibu hamil tidak mendapatkan makanan seperti yang ada di dalam inovasi SAN PIISAN, melainkan hanya mendapatkan PMT balita. Dalam hal ini juga artinya tablet dan kapsul serta ASI eksklusif tidak ada yang diberikan kepada ibu hamil karena dari hasil wawancara di atas hanya diberikan PMT dari Posyandu.

Selain itu, sumber daya eksternal juga melakukan berbagai kegiatan seperti rapat koordinasi, pertemuan sosialisasi dan Focus Group Discussion (FGD). Pada ranah teknis, dilaksanakan rapat monitoring evaluasi berupa lokakarya mini khusus pembahasan mengenai Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), bimbingan teknis, serta pelatihan.

2.3 Kepatuhan Pelaksana

Sesuai dengan apa yang ada dalam modul SAN PIISAN, proses pelayanan kepada ibu hamil seharusnya melalui Aplikasi Sayang Bunda dengan menggunakan fitur go bumil pada aplikasi sayang bunda untuk permintaan pendampingan ke rumah kepada petugas kesehatan.

Aplikasi Teman Bunda adalah bagian dari fitur yang ada di Sayang Bunda, website Sayang Bunda terdiri dari Teman Bunda, Sigaspol dan FMN. Teman Bunda merupakan fitur untuk pendampingan ibu hamil dan sudah tersedia versi *handphone*, fitur SIGASPOL (Sistem Pelaporan Petugas Online) merupakan fitur yang digunakan GASURKES (Petugas Surveilans Kesehatan) untuk mengunggah hasil pendampingan ibu hamil, selain itu FMN (Form Maternal Neonatal) merupakan form yang digunakan oleh fasilitator kesehatan

Situs yang digunakan kader untuk mengunggah data ibu hamil bukan melalui Sayang Bunda melainkan ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil).

Sehingga dapat disimpulkan dari wawancara di atas bahwa aplikasi yang digunakan oleh kader bukan aplikasi Sayang Bunda melainkan adalah aplikasi dari BKKN yaitu ELSIMIL. Dan juga tidak ada ibu hamil yang menggunakan aplikasi sayang bunda melainkan menggunakan *WhatsApp* untuk meminta pendampingan kepada tenaga kesehatan, dalam hal ini aplikasi

Sayang Bunda menjadi tidak digunakan sesuai Standart Operasional Prosedur pada pelayanan SAN PIISAN.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Inovasi SAN PIISAN (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak) merupakan inovasi yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Inovasi ini berfokus pada penurunan angka kematian ibu dan bayi, dalam pelaksanaannya inovasi ini berjalan mulai dari calon pengantin hingga ibu nifas. Dalam implementasinya, inovasi SAN PIISAN pada Puskesmas Tlogosari Kulon masih belum berjalan secara optimal.

Pada aspek pertama yang dianggap belum berjalan secara optimal adalah kurangnya kuantitas kelompok pelaksana pada wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon. Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Tlogosari Kulon menjelaskan bahwa banyaknya target yang harus dilaksanakan menyebabkan kurangnya waktu untuk melakukan kunjungan langsung kepada ibu hamil sehingga tidak semua RW mendapatkan kesempatan untuk dikunjungi bidan selain di

Posyandu. Selain itu ada beberapa RW yang tidak ada Gasurkes (Petugas Surveilans Kesehatan) sehingga pengisian form dilakukan oleh bidan melalui informasi yang diberikan melalui kader.

Pada aspek kedua yang dianggap belum berjalan secara optimal adalah tidak ada pengguna aplikasi Sayang Bunda di Puskesmas Tlogosari. Dalam inovasi SAN PIISAN ini aplikasi Sayang Bunda digunakan untuk pelaporan ibu hamil untuk permintaan kunjungan bidan ke rumah, tetapi pada implementasinya permintaan kunjungan bidan yang dilakukan oleh ibu hamil adalah melalui *WhatsApp* pribadi sehingga aplikasi Sayang Bunda yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang menjadi tidak berfungsi. Alasan yang diberikan oleh pihak pelaksana adalah karena lebih mudah jika menggunakan *WhatsApp* saja karena tidak semua ibu hamil mengerti bagaimana cara penggunaannya dan kelompok sasaran mengatakan jika tidak ada himbauan untuk harus menggunakan Aplikasi Sayang Bunda untuk permintaan kunjungan ke rumah.

Sedangkan pada aspek yang dianggap mendukung implementasi ini adalah adanya kerjasama yang baik dari pihak pelaksana dan kelompok sasaran implementasi. Hal yang dianggap mendukung adalah ibu hamil yang bisa diajak bekerjasama dalam hal kunjungan, waktu yang diberikan oleh Puskesmas ini merupakan hal yang fleksibel untuk ibu hamil karena kebanyakan ibu hamil yang ada di Puskesmas Tlogosari Kulon merupakan ibu rumah tangga sehingga mudah mengatur waktu. Selain itu kebanyakan ibu hamil juga mau untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh Puskesmas dengan tujuan pemberian edukasi mengenai kehamilan.

Aspek selanjutnya yang dianggap mendukung implementasi ini adalah informasi yang diberikan oleh kelompok pelaksana kepada kelompok sasaran sudah tepat dan konsisten. Selain informasi yang diberikan kelompok sasaran pada saat melakukan pendampingan, halaman Sayang Bunda juga menyediakan informasi yang bisa diakses oleh ibu hamil secara gratis dan mudah.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek penghambat implementasi ini adalah kuantitas kelompok pelaksana yang kurang dan juga tidak adanya pengguna aplikasi Sayang Bunda pada Puskesmas Tlogosari Kulon. Adapun aspek pendorong implementasi adalah adanya kerjasama yang baik dari pihak pelaksana kebijakan dan kelompok sasaran dan aspek pendorong yang kedua adalah adanya informasi yang diberikan dari kelompok pelaksana sudah cepat, tepat dan juga konsisten.

B. Saran

Berdasarkan pada penelitian ini terdapat beberapa aspek yang belum optimal dalam implementasi inovasi SAN PIISAN dalam menekan angka kematian ibu dan bayi sehingga saran yang dapat diberikan, yakni:

- a. Menambah jumlah kelompok pelaksana yang bertugas dikarenakan adanya keterbatasan pada kelompok sasaran yang bertugas hal ini agar seluruh ibu hamil mendapatkan

pendampingan ke rumah oleh bidan tidak hanya kader saja atau hanya bertemu bidan pada saat Posyandu saja.

- b. Mengoptimalkan pemberian vitamin kepada ibu hamil, karena tidak semua ibu hamil mendapatkan vitamin maka dari itu disarankan agar menambah jumlah vitamin yang harus diberikan agar adanya perbaikan gizi yang merata.
- c. Mengenalkan Sayang Bunda kepada ibu hamil, aplikasi ini jarang sekali digunakan oleh ibu hamil bahkan pada wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon sama sekali tidak ada yang menggunakan padahal Aplikasi Sayang Bunda merupakan salah satu bentuk inovasi SAN PIISAN.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinova, D. E. (2015). *Memahami Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik* (Cetakan Pe). CALPULIS.

- Anggara, S. (2016). *Ilmu Adminsitasi Negara*.
- Arikunto, S. (2002). *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. 2017.
- Arya, F. A. (2019). “AJEP” : Strategi Inovasi Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Dan Perindustrian Kabupaten Padang Pariaman Dalam Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik*, 3(3), 239–249.
<https://doi.org/10.25077/jakp.3.3.239-249.2018>
- Astuti, V. S., Septiandika, V., Ayu, D. A., & Marga, U. P. (2022). *Implementasi Inovasi Aplikasi Pelayanan Sistem Informasi Penelusuran Perkara (SIPP) di Pengadilan Agama Probolinggo Tuntutan pemberian pelayanan publik terbaik terhadap masyarakat merupakan sebuah tugas dari instansi penyelenggara layanan publik . Isu p. 4(2)*.
- Danang, S. 2016. (2016). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama. *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ira Rahmawati, E. L. (2019). PROSES INOVASI PELAYANAN KOMUNITAS DIGITAL PEMERINTAH KOTA SEMARANG “SEMARANG DIGITAL KREATIF (SDK)” DI SEMARANG. *Journal of Public Policy and Management Review*.
- Keban, Y. T. (2004). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep. In *Teori dan Isu*, Yogyakarta: Gava Media.
- Mubarok, S., Zauhar, S., Setyowati, E., & Suryadi, S. (2020a). Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *Journal of Public Administration Studies*, 005(01), 33–38.
<https://doi.org/10.21776/ub.jpas.2020.005.01.7>
- Mubarok, S., Zauhar, S., Setyowati, E., & Suryadi, S. (2020b). Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *Journal of Public Administration Studies*.
<https://doi.org/10.21776/ub.jpas.2020.005.01.7>
- No, V., Hal, J., Kebijakan, I., Di, P. E., No, V., & Hal, J. (2022). *Implementasi kebijakan pengelolaan e-retribusi di kota bukittinggi*. 2(1), 256–268.
- Rafinzar, R., & Kismartini, K. (2020).

- Inovasi e-Government dalam Pelayanan Publik (Studi Pada Faktor Pendukung dan Penghambat Program e-Musrenbang di Kota Surabaya). *Jurnal Administrasi Publik*, 6(2), 227–250.
<https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kolaborasi/article/viewFile/3959/2783>
- Simarmata, J. (2015). Perspektif Kebijakan Daerah dalam Konteks UU No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah dan Peraturan Perundang-undangan Terkait. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 12(2), 1–34.
- Subarsono. (2005). Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi. In *Pustaka Pelajar* (p. 138).
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Cetakan Ke). ALFABETA.
- Sugiyono. (2017). Sugiyono, Metode Penelitian. *Penelitian*.
- Suprpto, S. (2018). EFEKTIVITAS PENGGUNAAN LAYANAN HOMECARE DALAM PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS BAROMBONG KOTA MAKASSAR. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA*.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i2.51>
- Warman, N. S. (2022). *Implementasi Inovasi Kebijakan Dalam Penyelenggaraan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) di Kota Pekanbaru*. 1(2), 132–148.
- Yego, F., D’Este, C., Byles, J., Williams, J. S., & Nyongesa, P. (2014). Risk factors for maternal mortality in a Tertiary Hospital in Kenya: A case control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
<https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-38>