

Ru acc

**ANALIS KINERJA PROGRAM TELPONI UNTUK MENURUNKAN ANGKA
KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB) DI KABUPATEN
REMBANG**

Novia Anggrainy¹, Retna Hanani²
Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Sudarto, S.H., Tembalang, Semarang Kontak Pos 1269
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: www.fisip.undip.ac.id email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

The TELPONI program is a program to help reduce cases of Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Rembang Regency. This program has existed since 2020 and was created by the Rembang District Health Office. In Rembang Regency, the cases of Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are still unstable. This issue underlies the research which aims to analysis the performance of the TELPONI program to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Rembang Regency and identify the factors that support and hinder the performance of the TELPONI program. This research uses a descriptive qualitative approach with data collection techniques namely interviews, observation, and documentation. The theory used in this research is Mahsun's theory with research is performance indicator theory Mahsun of Input, Process, Output, Outcome, Benefit, and Impact. The analysis results indicate that the TELPONI program is not yet optimal. The driving factor in the performance of the TELPONI program are leadership factor and team factor. While the inhibiting factor of program performance are system factors and contextual/situational factors.

Keywords: *Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR), Program Performance, TELPONI Program.*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus kematian ibu dan bayi adalah masalah kesehatan yang dihadapi di seluruh dunia. Tingkat AKI dan AKB dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan intervensi kesehatan pemerintah. Pemerintah bertanggung jawab untuk mengurangi kasus AKI dan AKB dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk perawatan ibu hamil, perawatan

masa nifas bagi ibu dan bayi, pertolongan persalinan oleh profesional medis yang berpengalaman, perawatan khusus, dan rujukan terbaik apabila terjadi komplikasi. Selain itu, pemerintah juga harus memberikan layanan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2023).

Kasus AKI dan AKB di Jawa Tengah masih menjadi masalah yang sangat nyata (*real*). Meskipun angka AKI pada tahun 2022 adalah 84,60/100.000 Kelahiran hidup dan AKB pada tahun 2022 adalah

7,02/1.000 Kelahiran hidup. Untuk target AKI sendiri di Jawa Tengah adalah 183 per 100.000 Kelahiran Hidup sedangkan untuk AKB ditargetkan sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu ini sendiri disebabkan oleh hipertensi, pendarahan, Covid-19, jantung, infeksi, gangguan darah, gangguan metabolic, dan penyebab lainnya (TBC, emboli air ketuban, pneumonia, dan lain-lain) (Renstra Dinkes 2024-2026). Sedangkan untuk kasus AKB ini sendiri disebabkan oleh asfiksia (sesak nafas saat lahir), pneumonia, diare, infeksi neonates, kelainan kongenital, dan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

Di Kabupaten Rembang sejak tahun 2020, Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang telah meluncurkan Program TELPONI (Temokno, Laporno, lan Openi = Temukan, Rawat, dan Laporkan) untuk menangani masalah kesehatan. Temokno yang berarti kegiatan menemukan kasus ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita sakit oleh bidan desa, kader dan FKD. Laporno yang berarti kader dan masyarakat bertanggung jawab melaporkan kepada bidan desa yang kemudian bidan desa akan melaporkan kepada koordinator TELPONI. Sedangkan Openi ini yang berarti kegiatan yang dilakukan oleh kader, bidan desa, koordinator TELPONI dan dokter untuk

merawat dan menindak lanjuti temuan dari kasus yang telah dilaporkan.

Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Rembang. Permasalahan AKI dan AKB ini sendiri sudah disinggung di dalam isu strategis RPJMD. Dalam hal itu, mengacu juga kepada Peraturan Bupati No. 41 Tahun 2011 tentang percepatan penurunan AKI dan AKB. Dalam keberjalannya program TELPONI ini para bidan, puskesmas, maupun rumah sakit baik rumah sakit negeri maupun swasta untuk bisa secara bersama-sama membantu menekan angka kasus AKI dan AKB di Kabupaten Rembang dengan melalui program TELPONI.

Dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang 2021–2026, ada masalah dan juga isu strategis yang masih menjadi masalah dan harus segera diatasi seperti, kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan balita yang belum optimal dengan masih ditandai adanya peningkatan angka kematian ibu, kematian bayi, dan stunting. Pemerintah Kabupaten Rembang di tahun 2024 ini juga telah melakukan sebuah evaluasi terhadap keberjalanannya program TELPONI di Kabupaten Rembang khususnya terkait dengan Kasus Kematian Ibu (AKI) dan Kasus Kematian Bayi (AKB), serta pemerintah Kabupaten

Rembang juga langkah yang harus dilakukan untuk bisa menanggulangnya. Namun, terdapat kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan program TELPONI ini terhadap kasus Kematian Ibu (AKI) dan kasus kematian Bayi (AKB) yaitu masih kurang terpantau yang menyebabkan ratusan ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia, masyarakat ada juga yang kurang percaya dengan kesehatan medis dan lebih memilih Kesehatan non medis (pengobatan non medis). Terkait dengan sarana prasarana juga masih terdapat kendala kurang akurat terkait alat ANC terutama Kalibrasi Tensimeter yang ada di puskesmas sehingga untuk hasilnya sendiri tidak sesuai. Maka dari itu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang mengusulkan beberapa strategi yaitu dengan melakukan pengecekan secara berkala terkait kondisi ibu hamil dan balita, meningkatkan skrining layak hamil bagi calon pengantin dan PUS, melakukan penjangkaran kepada ibu hamil baru secara berkala, serta meningkatkan kualitas ANC terpadu (Ali Syofii Kepala Dinkes Kabupaten Rembang, 2024).

Proses pemantau kondisi ibu hamil, bayi dan balita ini dilakukan oleh seluruh bidan desa dan dibantu oleh kader desa. Pelaksanaan pengecekan dengan kunjungan ke rumah ibu hamil secara

langsung dan jika tidak bisa ditemui bisa bertanya kepada ibu hamil melalui telepon atau melalui chat Whatsapp. Dengan melihat kondisi pengecekan ibu hamil disetiap bulannya yang dikatakan kurang optimal karena ada yang mendapatkan 2 kali pengecekan dan juga ada yang 1 kali dalam satu bulan maka masih menjadi dasar masalah yang ada, sehingga masih adanya masalah terkait dengan kondisi ibu hamil yang masih kurang terpantau secara langsung.

Gambar 1. Grafik Kasus AKI Di Kabupaten Rembang Tahun 2020 - 2024



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang 2024 (diolah oleh peneliti)

Gambar grafik di atas merupakan grafik AKI di tahun 2020 – 2024, yang dimana di Tahun 2020 ada 13 kasus ibu yang meninggal saat atau setelah melahirkan; di Tahun 2021 naik menjadi 14 kasus; Tahun 2022 turun ada 6 kasus; di Tahun 2023 naik menjadi 11 kasus; dan di Tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 6 kasus. Untuk penyebab kematian ibu di tahun 2024 kasus kematian ini terjadi pada saat masa nifas (Dinkes Kab. Rembang, 2024).

Gambar 2. Grafik Kasus AKB Di Kabupaten Rembang Tahun 2020 - 2024



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang 2024 (diolah oleh peneliti)

Kasus AKB di Kabupaten Rembang jika dilihat berdasarkan grafik di atas setelah adanya program Inovasi TELPONI ini sudah mengalami penurunan yang sangat signifikan, yaitu ada 138 kasus pada tahun 2020; 97 kasus pada tahun 2021; 90 kasus pada tahun 2022; dan meningkat menjadi 124 kasus pada tahun 2023; dan tahun 2024 menjadi 115 kasus. (Dinkes Kab. Rembang, 2024).

Setelah melihat permasalahan yang sudah dijelaskan, bahwasannya setelah adanya program inovasi TELPONI yang telah diluncurkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang ini masih mendapatkan hasil kasus AKI dan AKB yang masih ada di setiap tahunnya atau masih naik turun hasilnya disetiap tahunnya. Pemerintah Kabupaten Rembang sendiri mempunyai target baik AKI dan AKB yaitu mencapai 0 kasus atau zero kasus AKI dan AKB di tiap tahunnya, dengan hal itu harus terus dilakukan pemantauan dan evaluasi terkait dengan

kasus AKI dan AKB serta melakukan berbagai upaya pencegahan serta penanganan terhadap kasus AKI dan AKB untuk bisa mencapai target yang sudah ditentukan sesuai dengan SDGs di tahun 2030. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini sebagai bentuk menganalisis dari sebuah kinerja program TELPONI yang diluncurkan sebagai Upaya menurunkan Kasus AKI dan AKB di Kabupaten Rembang. Penelitian ini berjudul “Analisis Kinerja Program TELPONI Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Rembang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dirumuskan sebelumnya maka, dapat merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja program TELPONI untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Rembang?
2. Apa saja faktor pendorong dan faktor penghambat program TELPONI untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Rembang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan penelitian dengan rumusan masalah yang sudah dijelaskan maka dapat menghasilkan sebuah tujuan penelitian yaitu:

1. Menganalisis kinerja dari program TELPONI untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Rembang?
2. Menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambat kinerja program TELPONI untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Rembang?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* dengan melalui teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Lokus penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang dan Puskesmas Rembang 1. Subjek penelitian ini melibatkan beberapa aktor yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang dan Puskesmas Rembang 1, seperti Ketua Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, Tim TELPONI Dinas Kesehatan Kabupaten

Rembang, Kepala Puskesmas Rembang 1, Koordinator Puskesmas Rembang 1, Wakil Koordinator Puskesmas Rembang 1, Bidan desa, Masyarakat ibu hamil dan ibu balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kinerja Program TELPONI untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Rembang

a. Masukan (*Input*)

Menurut Mahsun (2006) masukan (*input*) adalah sesuatu yang dibutuhkan agar dalam pelaksanaan suatu program dapat berjalan untuk menghasilkan luaran. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa SDM dalam pelaksanaan program dapat dikatakan terpenuhi, karena dalam pelaksanaan program TELPONI dibantu oleh bidan desa, perawat, dokter dan lain-lain serta dibantu oleh seluruh tenaga kesehatan yang ada di 17 Puskesmas dan 4 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Rembang. Serta dalam pelaksanaannya sendiri dibantu juga dari tim manajemen TELPONI yang ada di tingkat desa, puskesmas, dan rumah sakit.

Terkait dengan anggaran yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program TELPONI ini dapat dikatakan belum terpenuhi, karena di Dinas

Kesehatan tidak memberitahukan berapa anggaran yang dikeluarkan untuk pelaksanaan program TELPONI sebagai upaya penurunan AKI dan AKB.

Dalam hal teknik pengumpulan data AKI dan AKB ini dapat dikatakan sudah terpenuhi, karena dalam proses pengumpulan data mengenai kondisi ibu hamil, bayi dan balita ini sudah terdata dengan baik melalui bidan desa dengan dibantu oleh kader desa. Disetiap hari bahkan disetiap bulannya bidan desa membuat sebuah pelaporan baik melaporkan melalui grup *Whatsapp* TELPONI Puskesmas maupun dalam bentuk Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang nantinya akan di laporkan di masing-masing Puskesmas sesuai dengan wilayahnya.

Selain itu, terkait sarana dan prasarana pelaksanaan program TELPONI dapat dikatakan terpenuhi ditunjukkan dengan terpenuhinya peralatan ANC dan peralatan lain yang mendukung pelayanan ibu hamil, ibu nifas, bayi, dan balita sakit; dan pihak puskesmas juga bekerja sama dengan pihak desa terkait dengan transportasi mobil siaga desa sebagai bentuk bantuan kepada masyarakat yang sedang mengalami kondisi harus

mendapatkan rujukan secepatnya di puskesmas dan rumah sakit.

b. Proses (*Process*)

Dalam penelitian ini dengan melihat proses (*process*) menurut Mahsun (2006) menjelaskan bahwa proses (*process*) merupakan ukuran kegiatan baik dari segi kecepatan, ketepatan, maupun tingkat akurasi dalam pelaksanaan program. Kecepatan dan ketepatan program TELPONI ini dilihat dari kesesuaian dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan yang ada. Terkait SOP ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang mempunyai SOP, yang dimana disetiap 17 Puskesmas dan 4 rumah sakit juga mempunyai SOP masing-masing. Dalam hal ini setelah melakukan penelitian terkait kecepatan dan ketepatan program TELPONI dapat dikatakan belum terpenuhi karena terkait SOP di Dinas Kesehatan sendiri terkait dengan dokumen SOP untuk saat ini masih draf karena masih ada revisi dan belum jadi sepenuhnya.

Terkait dengan target pelaksanaan program TELPONI ini sendiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang tidak mempunyai target sampai kapan program ini dilaksanakan karena program ini merupakan program perbaikan AKI

dan AKB di Kabupaten Rembang yang dilakukan secara berkelanjutan setiap tahunnya.

c. Keluaran (*Output*)

Keluaran (*Output*) menurut (Mahsun, 2006) mendefinisikan bahwa keluaran sebagai sesuatu yang diharapkan secara langsung yang dapat dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berwujud (*tangible*) maupun tidak berwujud (*intangibile*). Dalam pelaksanaannya sudah berjalan sesuai dengan arahan atau sudah terpenuhi yaitu dengan cara bidan desa menemukan ibu hamil baik menemukan secara langsung, menemui berdasarkan informasi dari masyarakat, ataupun mendapatkan informasi langsung dari ibu hamil yang bersangkutan. Setelah itu melaporkan dalam bentuk RPK yang sudah dibuat oleh bidan desa, dan setelah itu merawat ibu hamil sampai dengan melakukan pemantauan secara ketat tentang kesehatan ibu hamil sampai dengan melahirkan, pemantauan dilakukan melalui tatap muka atau bisa melalui *Whatsapp* bisa juga dengan kunjungan ke rumah. Sehingga dalam keberjalanannya program TELPONI temukan laporkan dan rawat ini sudah dikatakan terpenuhi dan berjalan dengan sangat baik sesuai arahan.

d. Hasil (*Outcome*)

Menurut Mahsun (2006) menjelaskan bahwa hasil (*outcome*) ini dapat diartikan sebagai sesuatu yang mencerminkan keluaran kegiatan dalam jangka menengah dan memiliki efek yang dirasakan secara tidak langsung. Berdasarkan hasil penelitian tentang hasil penurunan kasus AKI dan AKB mendapatkan hasil yang dikatakan belum turun secara signifikan untuk kasus AKI dan AKB mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2024. Kasus AKI dan AKB sendiri di Puskesmas Rembang 1 mendapatkan hasil yang dapat dilihat dibawah ini:

Table 2. Data AKI dan AKB di Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024

Jumlah	2020	2021	2022	2023	2024
Kematian Ibu	13	14	6	11	6
Kematian Bayi	138	97	90	124	115
Kematian Balita	18	22	18	21	17

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Rembang, 2024

Sedangkan untuk data di Dinas Kesehatan sendiri terkait dengan kasus AKI dan AKB di Tahun 2020-2024 menghasilkan hasil yang dapat dilihat seperti dibawah ini:

Tabel 1. Data AKI dan AKB di Puskesmas Rembang 1 Tahun 2020-2024

Jumlah	2020	2021	2022	2023	2024
Kematian Ibu	1 (Covid-19)	4 (Covid-19)	0	0	1
Kematian Bayi	11	4	5	5	7
Kematian Balita	1	1	0	0	0

Sumber: Puskesmas Rembang 1, 2024

Dapat disimpulkan bahwa dalam hasil dari pelaksanaan program TELPONI yang mulai dari 2020-2024 untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Rembang menghasilkan

hasil yang dikatakan belum terpenuhi, karena hasil berdasarkan data hasil di Puskesmas Rembang 1 masih terdapat kasus yang masih naik turun atau dapat dikatakan belum signifikan yaitu pada kasus kematian Ibu dan Bayi. Sedangkan data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang secara keseluruhan sudah mengalami penurunan terkait dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, dan jumlah kematian balita tetapi masih dengan jumlah yang cukup tinggi.

e. Manfaat (*Benefit*)

Menurut Mahsun (2006) mendefinisikan manfaat (*benefit*) merupakan tujuan akhir dari pelaksanaan program. Dalam tercapainya tujuan program TELPONI sudah mampu menurunkan kasus kematian ibu hamil, bayi dan balita. Sehingga dengan adanya program ini bisa lebih terpantau tentang kondisi kesehatan ibu hamil, bayi dan balita. Tetapi jika dilihat berdasarkan data yang ada, setelah keberjalanannya program TELPONI ini dapat dikatakan belum terpenuhi dan belum berjalan dengan baik karena masih mendapatkan hasil data dari pelaksanaan program TELPONI masih mendapat hasil yang masih belum signifikan baik kasus AKI dan AKB.

Sedangkan jika dilihat berdasarkan manfaat adanya program TELPONI ini sudah terpenuhi, karena dalam pelaksanaan program ini juga melibatkan koordinasi dokter TELPONI dengan dokter spesialis. Manfaat yang dirasakan baik dari pelaksana program maupun masyarakat yang merasakan program ini menghasilkan tanggapan yang baik dan memberikan manfaat yang sangat banyak terutama bagi para ibu hamil, ibu nifas dan ibu balita untuk bisa melakukan pengontrolan, pemantauan kondisi kehamilannya maupun pemantauan balitanya. Maka dalam manfaat adanya program TELPONI ini dapat dikatakan sudah terpenuhi.

f. Dampak (*Impact*)

Mendefinisikan dampak (*impact*) menurut Mahsun (2006) sebagai pengaruh yang muncul baik positif maupun negative. Dampak yang dirasakan setelah adanya program TELPONI dapat dikatakan terpenuhi karena, mendapatkan dampak yang baik di masyarakat dan dapat diterima dengan baik dan juga dengan adanya program TELPONI ini masyarakat yang dulunya hanya bisa melakukan pengecekan balita melalui posyandu sekarang bisa melakukan pengecekan ataupun pemantauan kehamilan, pemantauan bayi dan balita

yang dilakukan di setiap bulannya bahkan bisa di setiap harinya dengan berkonsultasi dengan bidan desa masing-masing dengan melalui Whatsapp.

2. Faktor Pendorong Dan Faktor Penghambat Kinerja Program TELPONI Untuk Menurunkan AKI Dan AKB

a. Faktor Pendorong

a) Faktor Kepemimpinan

Kepemimpinan menurut Roger (dalam Mahmudi, 2010) menjelaskan bahwa kepemimpinan mempunyai peranan penting dalam memberikan pengaruh kinerja program, baik secara positif maupun negatif. Peran pemimpin dalam pelaksanaan program TELPONI sudah menghasilkan hasil yang baik dan sudah terpenuhi dalam memberikan arahan yang baik serta pemimpin juga melakukan monitoring, koordinasi dan juga evaluasi rutin di setiap bulannya untuk memperbaiki apa yang masih menjadi masalah yang ada di lapangan, jika masih ada kendala ataupun masalah di lapangan segera mencari solusi dan langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi permasalahan.

b) Faktor Tim

Menurut Roger (dalam Mahmudi, 2010) menjelaskan bahwa tim yang kuat dan juga berkinerja

tinggi akan berpotensi untuk meningkatkan kinerja sebuah organisasi. Begitupun sebaliknya tim yang mempunyai konflik internal maka akan menjadi penghambat bagi kinerja yang optimal. Dukungan dan juga koordinasi antar pegawai yang sudah dilakukan baik Puskesmas, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan mereka saling berkoordinasi satu sama lain. Pelaksanaan pembagian peran dan tanggung jawab dalam pelaksanaan program TELPONI ini sudah berjalan dengan sangat baik dan juga cara menyelesaikan permasalahan yang ada di masyarakat maupun di instansi juga dilakukan secara bersama-sama untuk mendapatkan solusi yang baik

b. Faktor Penghambat

a) Faktor Sistem

Menurut Mahmudi (2015:20), faktor sistem mencakup sistem kerja, fasilitas kerja, infrastruktur organisasi, proses organisasi, dan budaya kinerja di dalam suatu organisasi. Dalam pelaksanaan program TELPONI terkait dengan mekanisme sistem kerja kerja pelaksanaan program ini masih belum maksimal, karena masih didapatkan belum secara signifikan jumlah kematian bayi, sehingga harus segera diperbaiki serta harus terus melakukan koordinasi baik ditingkat puskesmas maupun rumah sakit. Maka dapat

disimpulkan bahwa mekanisme sistem kerja dapat dikatakan belum terpenuhi karena masih adanya jumlah kematian bayi yang masih belum signifikan, sehingga masih harus terus diperbaiki.

Proses organisasi dalam program TELPONI sendiri sebagai bentuk upaya melakukan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Rembang sendiri sudah berjalan dengan baik, dari mulai masyarakat, bidan desa, puskesmas, rumah sakit, dan Dinas Kesehatan sendiri. Koordinasinya juga sudah baik serta berjalan sesuai dengan tupoksi masing-masing sehingga para pegawai dan juga instansi mempunyai tanggung jawab masing-masing. Peran pemimpin juga dalam memberikan arahan serta motivasi, monitoring dan evaluasi, juga sangat baik. Sehingga akan terus dilakukan pemantauan kepada ibu hamil, bayi, dan balita dan juga sesuai dengan Peraturan Bupati No. 41 Tahun 2011 tentang percepatan penurunan AKI dan AKB. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam proses organisasi ini sudah terpenuhi karena semua kegiatan sebagai bentuk upaya pelaksanaan program TELPONI ini sudah berjalan dengan baik.

Sedangkan terkait dengan sarana dan prasarana ini dapat dikatakan masih ditemukannya kendala dalam pelaksanaan program TELPONI

seperti, kurang akuratnya peralatan ANC terutama alat kalibrasi tensimeter yang digunakan untuk mengecek tensi ibu hamil yang hasilnya berbeda-beda sehingga sangat mempengaruhi kondisi ibu hamil mengalami preklamsi berat. Maka hal tersebut harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan harus segera dilakukan perawatan dan rujukan; kurang support dari pihak keluarga terkait rujukan yang akan dilakukan sehingga menyebabkan risiko tinggi terkait kesehatan ibu hamilnya; dan sarana prasarana dari desa juga bisa lebih ditingkatkan untuk membantu rujukan ibu hamil resting terutama mobil siaga desa. Maka dengan ini dapat dikatakan belum terpenuhinya sarana dan prasarana karena masih adanya kendala di dalam sarana dan prasarana.

b) Faktor Kontekstual/Situasional

Faktor penghambat kedua yaitu dari faktor kontekstual. Menurut Roger (dalam Mahmudi, 2010) faktor kontekstual, mencakup perubahan dan juga tekanan dari sisi lingkungan eksternal dan internal. Dalam pelaksanaan program TELPONI ini faktor internal dan eksternal yaitu jika dari sisi faktor internal itu dilihat dari sisi komitmen, ketepatan, kedisiplinan, tersedianya sarana prasarana,

koordinasi dan kesiapsiagaan dalam mengatasi permasalahan yang muncul. Sedangkan faktor eksternalnya dari dukungan dan kerja sama antar sektor sebagai bentuk pemantauan diwilayahnya masing-masing. Kendala yang masih dihadapi ini bermacam macam mulai dari bidan desa yang merasa tidak enak jika bertanya terus menerus terkait kesehatan ibu hamil, bayi maupun balita; masih adanya masyarakat yang kurang percaya dengan tenaga kesehatan sehingga memilih pengobatan non medis; adanya kader desa yang meminta upah atau reward; masyarakatnya yang domisili ibu hamilnya tidak sesuai domisili tempat tinggal atau tidak sesuai dengan alamat di KTP.

Dapat disimpulkan bahwa dalam faktor kontekstual terkait dengan kondisi lingkungan internal dan eksternal dalam pelaksanaan program ini masih dikatakan belum terpenuhi karena masih terdapat kendala baik di internal maupun eksternal.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa analisis kinerja program TELPONI dalam rangka menurunkan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Rembang dapat dikatakan belum optimal.

Masukan (*input*) program TELPONI ada yang sudah terpenuhi dan juga ada yang belum terpenuhi. Masukan yang sudah terpenuhi meliputi SDM yang sudah cukup untuk memenuhi pelaksanaan program, pengumpulan data yang sudah dilakukan dilapangan, dan sarana dan prasarana pelaksanaan program TELPONI. Input yang tidak terpenuhi meliputi anggaran.

Kemudian dalam hal Keluaran (*output*), dilihat dari kegiatan yang dilakukan dalam melaksanakan program TELPONI dapat dikatakan semua kegiatan berjalan dengan baik sesuai rencana. Seluruh pelaksanaan TELPONI meliputi bidan desa, puskesmas dan rumah sakit. Mereka sama-sama menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan menemukan ibu hamil, bayi dan balita untuk dilakukan pemantauan dan perawatan tentang kondisi kesehatannya serta memberikan perawatan yang baik sampai dengan sembuh.

Selanjutnya ada Hasil (*outcome*) setelah keberjalanannya program TELPONI ini yaitu masih dikatakan belum mendapatkan hasil yang baik karena hasil penurunan AKI dan AKB berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang masih mendapatkan hasil yang kurang signifikan. Oleh karena itu diperlukan kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap permasalahan-permasalahan yang terjadi.

Kinerja program berikutnya ada manfaat (*benefit*) yang dapat dilihat dari tercapainya tujuan program yang diharapkan dan juga manfaat yang didapatkan setelah adanya program TELPONI ini dapat dikatakan ada yang sudah terpenuhi dan masih ada yang belum terpenuhi. Jika dilihat berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang masih ditemukannya kasus AKI dan AKB yang tidak stabil. Sedangkan manfaat setelah adanya program TELPONI ini memberikan manfaat yang baik kepada masyarakat terutama ibu hamil, ibu bayi, dan ibu balita karena bisa memantau kondisi perkembangan kesehatannya.

Selanjutnya aspek Dampak (*impact*), dilihat dari dampak yang dirasakan setelah adanya program TELPONI. Masyarakat mendapatkan dampak yang positif karena masyarakat terutama ibu hamil, ibu bayi, ibu balita merasa terbantu bisa mengontrol kondisi kesehatannya setiap saatnya dan bisa langsung berkomunikasi dengan bidan desa dengan mudah karena bisa melalui *Whatshapp*.

Beberapa faktor pendorong dalam kinerja program TELPONI untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Rembang adalah faktor kepemimpinan dan faktor tim. Kepemimpinan mempunyai peranan penting dalam memberikan motivasi, memberikan arahan yang baik,

melakukan monitoring dan juga evaluasi. Sedangkan faktor tim ini bisa bekerja sama, mendukung satu sama lain, berkoordinasi antar tim. Semua ini baik dari faktor kepemimpinan dan faktor tim ini keduanya sudah berjalan dengan baik serta sudah menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan jobsdesknya masing-masing. Namun, ada juga faktor penghambat yang perlu diatasi, seperti sarana dan prasarana yang kurang memadai terutama peralatan ANC seperti kalibrasi tensimeter, permasalahan yang muncul dari kader desa yang menginginkan reward, dan masalah sulitnya mencari keberadaan ibu hamil yang domisilinya tidak sesuai KTP tempat tinggal serta kurang dukungan keluarga karena masih percaya dengan pengobatan tradisional

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti mencoba memberikan saran sebagai upaya perbaikan yaitu:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang dapat mengupayakan kenaikan anggaran. Jumlah anggaran dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk bisa diketahui seberapa besar anggaran yang dibutuhkan maupun yang dikeluarkan untuk melaksanakan program TELPONI di

setiap tahunnya. Tentunya hal ini harus di jelaskan secara rinci dan transparansi untuk bisa di pertanggung jawabkan kebenarannya.

2. Tim Program TELPONI harus memiliki SOP. Karena SOP merupakan hal terpenting dalam pelaksanaan program yaitu untuk pedoman dan acuan dalam mencapai harapan dan tujuan pelaksanaan program dari TELPONI.
3. Bidan desa harus meningkatkan pelayanan pemantauan kondisi ibu hamil, kondisi bayi dan kondisi balita disetiap harinya dan jika terjadi masalah harus terus dilakukan penanganan yang cepat dan tepat, pemantauan setiap harinya, dan perawatan yang baik sampai dengan kondisi membaik bisa memberikan obat-obatan maupun vitamin disetiap harinya.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang harus mengupayakan sarana dan prasarana ANC seperti alat kalibrasi tensimeter yang digunakan untuk mengukur tensi ibu hamil dan menyediakan mobil siaga desa sebagai bentuk bantuan melakukan perujukan cepat ke Puskesmas maupun ke Rumah Sakit.
5. Tim program TELPONI harus meningkatkan sosialisasi tentang

program TELPONI serta memberikan arahan dan keyakinan kepada masyarakat tentang pelaksanaan program TELPONI ini bahwa program ini akan memberikan solusi terbaik dalam penanganan tentang kondisi kesehatan ibu hamil, bayi dan balita supaya masyarakat bisa mengandalkan kinerja tim medis dibandingkan dengan melakukan perawatan melalui tradisional.

6. Kader TELPONI dan bidan desa melakukan koordinasi dengan baik kepada masyarakat supaya masyarakat yang domisi tidak sesuai dengan KTP untuk bisa melakukan pemantauan Kesehatan ke wilayahnya masing-masing sehingga tidak kesulitan untuk mencari ibu hamilnya untuk melakukan pemeriksaan rutin disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, P. R. (2022). Inovasi Program Ruang Rindu (Ruang Pemberdayaan Dan Perlindungan Ibu-Anak) Untuk Perempuan Korban KDRT Dan Penurunan Aki Dan AKB Di Kabupaten Banyuwangi. *National Multidisciplinary Sciences*, 1(4), 562-571.
- Amanah, F. S., Maksudi, B. I., & Salbiah, E. (2020). Analisis Kinerja Pegawai Dalam Penanggulangan Hiv/Aids. *Jurnal Governansi*, 6(2), 114-120.

- Andriani, L., Yasti, M. A., & Izzati, H. (2024). Gambaran Paritas Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Menara Medika*, 6(2), 322-327.
- Anisykurlillah, R., & Supit, P. W. E. (2023). Evaluasi pembangunan kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten malang. *Journal Publikuho*, 6(1), 257-266.
- Arlan, A. S. B. (2022). Kinerja Pegawai Pada UPT Balai Penyuluhan Pertanian Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin. *Al Idara Balad*, 4(2), 14-21.
- Aulia, C. M., Alayda, N. F., Ritonga, E. R., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Upt Puskesmas Simalingkar. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(7).
- Bacas, A. K. A., & Zahran, W. S. (2021). Strategi Dinas Pemadam Kebakaran Kota Bekasi Dalam Menanggulangi Bencana Kebakaran Di Permukiman Padat Penduduk. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 2(2), 143-150.
- Bastian, Indra. (2006). Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar. Jakarta: Erlangga.
- Bowo, K. (2022). *Pelaksanaan Rekrutmen Perangkat Desa Dan Kinerja Hasil Rekrutmen* (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa STPMD" APMD").
- Chomariyati, T. (2020). Upaya Penurunan AKI Dan AKB Melalui Peningkatan Program Bangga Kencana Di Kabupaten Bantul. *Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul*, 20(khusus), 3628-3638.
- Cibro, A. D. K., Demartoto, A., & Sulaeman, E. S. (2016). Effectiveness of the expanded maternal and neonatal survival program in the reduction of maternal mortality in Tegal, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 1(4), 250-256.
- Damis, Y., Pramana, B. L., Ibrahim, R., Andryani, A., Para'pean, S., & Kurniawan, F. (2023). Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan Dengan Menerapkan Program Inovasi Ibu Berlin Pun Bisa (Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Bidan Siaga). *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 5932-5940.
- Dinkes Jateng. 2023. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026.
- Djaslipa, D. (2021). *Analisis Pengaruh Kompensasi, Budaya Kerja, Dan Motivasi Kerja Terhadap Peningkatan Peningkatan Kinerja Pegawai Pada Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Polewali Mandar* (Doctoral dissertation, STIE Nobel Indonesia).
- Dwiyanto, Agus. (2006). Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Erlianti, D., & Fajrin, I. N. (2021). Analisis Dimensi Kinerja Organisasi Publik pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Dumai. *Jurnal Terapan Pemerintahan Minangkabau*, 1(1), 68-75.
- Gustia, H., & Susilo, D. (2016). The Impact Of Implementation Of The National Health Insurance Program To Decrease Maternal Mortality In Bogor. In *Proceedings of The 2th*

- Health.detik. 2023. RI Ranking 5 Kasus Kematian Bayi Baru Lahir Tertinggi se-ASEAN. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-6877286/ri-ranking-5-kasus-kematian-bayi-baru-lahir-tertinggi-se-asean>. (Diakses: 3 September 2024, 19.23 WIB)
- Jatengprov.go.id. 2024. Angka Kematian Bayi dan Ibu di Jateng Turun Tajam. <https://jatengprov.go.id/publik/angka-kematian-bayi-dan-ibu-di-jateng-turun-tajam/> (Diakses: 1 September 2024, 16.38 WIB)
- Jatengprov.go.id. 2024. Penurunan AKI di Jateng Lampau Target SDG's. <https://jatengprov.go.id/publik/penurunan-aki-di-jateng-lampau-target-sdgs/>. (Diakses: 1 September 2024, 16.35 WIB)
- Jibril, A. (2017). Efektivitas program perpuseru di perpustakaan umum Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Universitas Airlangga*, 6(2), 1-8.
- Kirana, B. S. (2023). Implementasi Program Kesehatan Masyarakat Untuk Mendukung Terwujudnya Sustainable Development Goals (Sgds) Dalam Upaya Mengurangi Angka Kematian Ibu (Aki) Dan Angka Kematian Bayi (Akb) Di Kabupaten Bojonegoro. *Journal of Politic and Government Studies*, 12(2), 1-16.
- Kompas.com. 2024. Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Tinggi. <https://lestari.kompas.com/read/2024/02/13/140000986/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-tinggi> (Diakses: 5 September 2024, 11.47 WIB)
- Kurniadi, A., Ernawati, D., Mubarokah, K., & Setiono, O. (2023). Pengembangan Aplikasi Jagabunda Sebagai Pendampingan Ibu Hamil dalam Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(1), 37-45.
- Mahmudi. (2010). Manajemen Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Mahsun, Mohamad. (2006). Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: BPFE.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moeheriono. (2012). Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Nancy, N. (2023). JESAYA Innovation for Reducing MMR and IMR in Barito Utara Regency (Case Study). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 23-36.
- Nani, F. L., Rowa, H., & Martini, A. (2021). Efektivitas Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Di Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, 6(1), 102-111.
- Novita, M. (2022). Motivasi Manusia Silver Dalam Mempertahankan Eksistensi Ekonomi Di Kota Medan. *Stigma Jurnal Ilmu Sosial Politik dan Humaniora*, 1(2), 7-13.
- Pemkab Rembang. 2021. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2021-2026.
- Pemkab Rembang. 2021. RPJMD Kabupaten Rembang Tahun 2021-2026.
- Pitrianti, L., & Syakurah, R. A. (2022). Analisis Program Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong. *Jambi Medical*

- Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), 81-100.
- Pratama, M. R. W., Nurcahyanto, H., & Kismartini, K. (2024). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Rembang. *Journal of Publik Policy and Management Review*, 13(3), 274-298.
- Rahmadhena, M. P., & Handayani, D. R. S. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajagan Kecamatan Sajira Kabupaten Lebak. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2134-2145.
- Rahman, D. (2019). Kinerja Pegawai (Analisis Komparatif Berdasarkan Gender) di Kantor Kementerian Agama Kabupaten Bone. *Manajemen Pendidikan*, 14(2).
- Rembangkab. 2024. Pemkab Rembang Evaluasi AKI dan AKB, Siapkan Sejumlah Strategi. <https://rembangkab.go.id/berita/pemkab-rembang-evaluasi-aki-dan-akb-siapkan-sejumlah-strategi/> (Diakses: 10 September 2024, 20.38 WIB)
- Rembangkab. 2024. Pemkab Rembang Launching TELPONI Stunting. <https://rembangkab.go.id/berita/pemkab-rembang-launching-TELPONI-stunting/> (Diakses: 10 September 2024, 20.38 WIB)
- Rina, R., Friscila, I., Harisanti, N., & Aulia, S. M. K. (2024). "Sosis Poska" (Sosialisasi Skor Poedji Rochjati Bersama Kader) Di Desa Pandansari Wilayah Kerja Puskesmas Kintap. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(2), 10-17.
- Sari, D. V., Suhita, B. M., & Katmini, K. (2022). Analisis Gerakan Sayang Ibu Dalam Menurunkan Aki Dan Akb Di Kabupaten Sukamara. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1).
- Sari, I. P., Sucirahayu, C. A., Hafilda, S. A., Sari, S. N., Safithri, V., Fitria, F., ... & Hasyim, H. (2023). Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang): Systematic Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16578-16593.
- Sesa, S. N., Hanani, R., & Rahman, A. Z. (2024). Analisis Kinerja Organisasi Suku Dinas Sosial Jakarta Barat Dalam Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Pengemis. *Journal of Publik Policy and Management Review*, 13(3), 600-611.
- Sianturi, T. R., Dachi, R. A., Sitorus, M. E. J., Nababan, D., & Harefa, K. (2022). Analisis Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 810-835.
- Suriadi, M. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi Kantor Pertanahan Kabupaten Aceh Barat. *Journal of Management Science and Bussines Review*, 2(3), 81-98.
- Syahputra, R. D., & Aslami, N. (2023). Prinsip-Prinsip Utama Manajemen George R. Terry. *Manajemen Kreatif Jurnal*, 1(3), 51-61.
- Tanebet, M. B. (2023). Implementasi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Melalui Program Kesehatan

- Keluarga (Kesga) Provinsi Nusa Tenggara Timur* (Doctoral dissertation, intitut emerintahan dalam negeri).
- Terry, G. R. (2021). *Dasar-Dasar Manajemen Edisi Revisi*. Bumi Aksara.
- Widyaka, S. P. (2018). *Penyelenggaraan Pencapaian Target Kinerja Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah* (Doctoral dissertation, Faculty of Social and Political Sciences).
- Yolanita, R., & Yuniningsih, T. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. *Journal of Publik Policy and Management Review*, 9(2), 366-384.
- Yuniaz, A. D. A., Widowati, N., & Maesaroh, M. (2025). Efektivitas Program Pemantauan Jentik Nyamuk (Pjn) Secara Mandiri Dalam Penanggulangan Kasus Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Kedungmundu, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Journal of Publik Policy and Management Review*, 13(4), 4