

## **EVALUASI PROGRAM SIDOARJO MATERNAL DAN NEONATAL EMERGENCY SMS GATEWAY (Si MaNEis) DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO**

**Sindika Ayu Tristiara Gani**

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya  
[Sindika.18097@mhs.unesa.ac.id](mailto:Sindika.18097@mhs.unesa.ac.id)

**Tjitjik Rahaju**

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya  
[tjitjikrahaju@unesa.ac.id](mailto:tjitjikrahaju@unesa.ac.id)

### **Abstrak**

Program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway merupakan terobosan baru yang digagas oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2013 dan mulai diterapkan pada tahun 2015 berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Nomor: 188/253/404.6.8/2015 Tentang Pelayanan Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan maternal dan neonatal di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang sebelumnya kurang berjalan optimal, sehingga berdampak terhadap kematian ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan hasil dari evaluasi program Si MaNEeis di RSUD Kabupaten Sidoarjo menggunakan teori evaluasi William N. Dunn yang meliputi enam indikator yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan program Si MaNEeis di RSUD Kabupaten Sidoarjo telah berjalan cukup baik dan memenuhi enam indikator evaluasi kebijakan meskipun terdapat beberapa kekurangan. Saran untuk pelaksanaan program Si MaNEeis yaitu adanya pengembangan aplikasi yang dapat diunduh melalui sistem android maupun ios, penyederhanaan sistem rujukan perlu dilakukan untuk memudahkan perujuk dalam mengisi data pasien, sosialisasi dan bimbingan teknis lebih ditingkatkan secara berkala dan menyeluruh.

**Kata Kunci:** Evaluasi, Program Si MaNEeis, Maternal dan Neonatal

### **Abstract**

The Sidoarjo Maternal and Neonatal Emergency SMS Gateway program is a new breakthrough initiated by the Sidoarjo District Hospital in 2013 and began to be implemented in 2015 based on the Decree of the Director of the Sidoarjo Regional General Hospital Number: 188/253/404.6.8/2015 about Sidoarjo Maternal and Neonatal Emergency SMS Gateway Services. In order to improve the effectiveness and efficiency of the maternal and neonatal referral system at the Sidoarjo District Hospital, which previously did not run optimally so that it had an impact on maternal and infant mortality. This study aims to identify and describe the results of the evaluation of the Si MaNEeis program at the Sidoarjo District Hospital using the William N. Dunn evaluation theory which includes six indicators, namely effectiveness, efficiency, adequacy, leveling, responsiveness, and accuracy. The type of research used is descriptive with a qualitative approach. Data collection techniques through interviews, observation, and documentation. The results showed that the implementation of the Si MaNEeis program at the Sidoarjo District Hospital had run quite well and met the six policy evaluation indicators although there were some shortcomings. Suggestions for the implementation of the Si MaNEeis program are the development of applications that can be downloaded via the Android and iOS systems, simplification of the referral system needs to be done to make it easier for the referrer to fill in patient data, socialization and technical guidance are further improved regularly and thoroughly.

**Key word:** Evaluation, Si MaNEeis Program, Maternal and Neonatal

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indeks yang menjadi standar keberhasilan pembangunan dan menggambarkan derajat kesehatan masyarakat dalam suatu negara (Endah et al., 2017). AKI dan AKB sekaligus menunjukkan kualitas dan kemampuan negara dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakatnya. Selain itu, AKI dan AKB merupakan isu yang sampai saat ini masih banyak dihadapi oleh seluruh negara khususnya bagi negara berkembang, karena masalah AKI dan AKB termasuk ke dalam ancaman yang dapat mengancam keamanan manusia terutama dalam *health security* (Arkani, 2020).

Masih tingginya AKI di dunia pada tahun 2015, terutama di negara berkembang sebesar 239/100.000 kelahiran hidup merupakan isu yang diperhatikan oleh dunia secara global (WHO, 2018). Komitmen terhadap penurunan AKI dan AKB menjadi perhatian serius bagi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang dikemas dalam konsep kebijakan Sustainable Development Goals (SDGs) 2016-2030 (Paulson et al., 2021).

Salah satu strategi SDGs untuk mengatasi masalah angka kematian ibu dan bayi tertuang dalam tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dengan sasaran global yang berfokus pada AKI dan AKB yakni, (1) tahun 2030 berupaya mengurangi skala angka kematian ibu hingga kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup (2) tahun 2030 seluruh negara berkontribusi untuk menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 /1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25/ 1.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2017).

Sebagai negara yang tergabung dalam PBB, Indonesia mendukung penuh SDGs sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan dan derajat kesehatan masyarakat, diantaranya dengan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Peningkatan status kesehatan ibu dan bayi menjadi salah satu program prioritas pemerintah karena masalah tersebut masih menjadi permasalahan di bidang kesehatan yang belum terselesaikan (Lestari, 2019). Terlebih, target AKI dan AKB di Indonesia belum pernah tercapai. Baik target dalam RPJMN, MDGs maupun target SDGs (Alvaro et al, 2019).

Wujud komitmen pemerintah Indonesia untuk melaksanakan SDGs sejalan dengan diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Hukum, 2017). AKI dan AKB juga menjadi indikator keberhasilan pemerintah dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Indonesia. Lebih lanjut, AKI dan AKB pun menjadi target tujuan yang ingin dicapai dalam RPJMN V tahun 2020-2024

yang ditetapkan menjadi proyek prioritas strategis (Alvaro et al, 2019).

Angka kematian ibu dan bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor. WHO (2019) mengungkapkan, rata-rata kematian ibu disebabkan oleh kurang optimalnya penanganan terhadap komplikasi kebidanan meliputi pendarahan hebat, infeksi selepas melahirkan, hipertensi selama kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan penyebab utama kematian bayi adalah komplikasi bayi berat lahir rendah (BBLR) yang meliputi infeksi, prematuritas, asfeksi lahir, pemberian ASI yang kurang adekuat dan hipotermi (Sukoco dan Wigunantiningsih, 2020).

Untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB perlu dilakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan serta menjaga kontinuitas antara pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan (Lestari, 2019). Berbagai program pelayanan berkualitas sudah diupayakan oleh pemerintah untuk menjamin peningkatan kesehatan setiap ibu dengan memberikan pertolongan persalinan, pemberian rujukan dan perawatan khusus jika terjadi komplikasi serta pelayanan keluarga berencana hingga pasca melahirkan (Kemenkes RI, 2019).

Disamping itu, pemerintah meluncurkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi atau biasa disebut P4K (Erlinawati & Kusumawati, 2020), Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatal Dasar di Puskesmas (PONED), Pelayanan Obstetric dan Neonatal Komprehensif di Rumah Sakit (PONEK) (Marselina, 2019) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke setiap puskesmas di kabupaten/kota sebagai terobosan dalam percepatan penurunan AKI dan AKB (Susiana, 2019). Sedangkan kebijakan yang berfokus pada peningkatan kesehatan anak juga sudah dikeluarkan melalui Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak (Hukum, 2014).

Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu dan bayi di seluruh provinsi yang ada di Indonesia termasuk di Jawa Timur mampu menurunkan AKI dan AKB bahkan sudah memenuhi target supas. Pada tahun 2018 AKI mencapai 91,45/100.000 kelahiran hidup, tahun 2019 AKI mengalami penurunan mencapai 89,81/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di tahun 2020 AKI mengalami kenaikan mencapai 98,39/100.000 kelahiran hidup. Kenaikan terjadi disebabkan adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan akibat pandemi Covid-19, sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang berjalan maksimal. Berbanding terbalik dengan AKB di Provinsi Jawa Timur yang cenderung menurun pada tahun 2017-2020. Secara hitungan absolut jumlah kematian bayi pada tahun 2019 mencapai 3.875. Sedangkan pada tahun 2020 menurun

sebesar 3.641 termasuk 2.957 kematian di dalamnya merupakan neonatal. Meskipun target capaian AKI dan AKB di Jawa Timur telah terpenuhi, namun penurunan AKI dan AKB tetap diupayakan untuk mencapai target tujuan pembangunan (Dinkes Jatim, 2020).

Inovasi pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi juga dikembangkan oleh berbagai daerah, termasuk daerah Kabupaten Sidoarjo sebagai komitmen untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo memberikan kemudahan pelayanan yang berkualitas dengan meluncurkan inovasi program bidang maternal dan neonatal yang digagas oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2013 yang dikemas dalam program Si MaNEis dan mulai diterapkan pada tahun 2015 berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Nomor: 188/253/404.6.8/2015 Tentang Pelayanan Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway.

Selama ini, sistem rujukan yang berkaitan dengan maternal dan neonatal di RSUD Kabupaten Sidoarjo kurang berjalan efektif, karena terdapat beberapa kendala yaitu semua panggilan telepon dari luar atau perujuk hanya diterima oleh satu operator saja dan komunikasi antara operator dan ruang MNE tidak lancar. Kondisi ini menyebabkan keterlambatan penanganan pasien yang berpengaruh terhadap perawatan pasien menjadi lebih lama, keadaan memburuk hingga kematian ibu dan bayi (Anggraini, 2018).

Si MaNEis dianggap menjadi terobosan dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan maternal dan neonatal dengan mempercepat proses pertukaran informasi, data serta komunikasi antara bidan, klinik, puskesmas, maupun rumah sakit yang sudah terintegrasi dengan RSUD Kabupaten Sidoarjo untuk mengurangi faktor keterlambatan tindakan. Selain itu, Si MaNEis dapat memberikan informasi yang real time terkait rujukan bagi pengambil keputusan (Sari, 2020). Dalam pelaksanaannya, Si MaNEis sangat mempermudah pelayanan rujukan karena perujuk hanya mengirimkan rujukan dengan format yang sudah tersedia melalui berbagai media komunikasi meliputi, sms, website Si MaNEis, telepon, ataupun dengan whatsapp yang menjadi media komunikasi baru.

Tamimi dan Fanida (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa tingkat efektivitas Si MaNEis dinilai sangat efektif dengan hasil skor jawaban menunjukkan presentase sebesar 83,28%. Namun, masih adanya tren fluktuatif kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Sidoarjo dengan jumlah yang masih cukup tinggi terjadi di rumah sakit sebesar 90% kematian dan 40% ibu yang meninggal telah melewati dua kali estafet rujukan (Nisak et al., 2021), setelah diterapkannya

program Si MaNEis menjadi masalah yang menarik untuk dibahas.

Artikel ini menggali lebih dalam mengenai Evaluasi Program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway (Si MaNEis) di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan mendeskripsikan hasil dari evaluasi program Si MaNEis di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Secara teoritis, manfaat penelitian ini yaitu untuk memberikan sumbangsih pemikiran terhadap perkembangan ilmu pengetahuan di Program Studi S1 Ilmu Administrasi Negara khususnya mengenai evaluasi dalam pelaksanaan program Si MaNEis. Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan gambaran dan informasi kepada pihak-pihak terkait mengenai pelaksanaan program Si MaNEis sehingga dapat dijadikan rekomendasi dalam menentukan keputusan.

Evaluasi merujuk pada skala nilai hasil dari kebijakan maupun program. Secara khusus, evaluasi berkaitan dengan informasi berupa manfaat atau nilai hasil kebijakan (Dunn, 2003:608). Anderson (2003:151) mengungkapkan bahwa evaluasi kebijakan diartikan sebagai aktivitas penilaian atau pengujian terhadap isi, implementasi dan dampak dari sebuah kebijakan tersebut. Oleh sebab itu, untuk melihat kesenjangan antara harapan dan realitas yang terjadi, suatu kebijakan harus diawasi dan tidak dapat dilepas begitu saja (Nugroho, 2014).

Evaluasi program tidak hanya dilakukan di akhir pelaksanaan program, tetapi juga pada awal pelaksanaan yaitu pada perumusan atau penyusunan program, pelaksanaan program, dan hasil dari program (Muryadi, 2017). Hal ini mengacu terhadap model evaluasi CIPP yang diungkapkan oleh Stufflebeam dkk (2003) yakni 1) evaluasi context untuk menilai masalah, kebutuhan, serta peluang untuk membantu menetapkan tujuan dan prioritas bagi pembuat kebijakan; 2) evaluasi input dilakukan untuk menilai alternatif pendekatan, konsep tindakan, dan pengelolaan anggaran untuk mencukupi kebutuhan kelompok sasaran dan mencapai tujuan yang diinginkan; 3) evaluasi process digunakan sebagai penilaian terhadap penerapan dari rancangan yang sudah ditentukan; 4) evaluasi product berfungsi untuk mengidentifikasi dan mengukur hasil pencapaian dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Berkaitan dengan evaluasi program kesehatan masyarakat. Secara umum, partisipasi masyarakat diyakini dapat bermanfaat bagi ekspansi, pelaksanaan, bahkan penilaian pelayanan kesehatan. Keterlibatan masyarakat secara efektif memiliki dampak positif pada modal sosial yang mengarah pada peningkatan status kesehatan dan mengurangi kesenjangan kesehatan (Haldene et al, 2019). Husna (2012) mengungkapkan, evaluasi program kesehatan bertujuan untuk memberikan bahan pertimbangan bagi

pengambil keputusan dalam membentuk perencanaan program kesehatan masyarakat serta menentukan kelanjutan, pengembangan maupun penghentian dari program kesehatan masyarakat.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari program Si MaNEis di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang telah diterapkan, artikel menggunakan enam tipe-tipe atau kriteria penilaian dari Dunn (2003:429) sebagai berikut:

1. Efektifitas, berkaitan dengan pencapaian hasil yang diharapkan melalui alternatif kebijakan yang direncanakan.
2. Efisiensi, berkaitan dengan pemanfaatan seluruh sumber daya untuk mencapai hasil yang optimal.
3. Kecukupan, berkaitan dengan kebutuhan, harapan, atau nilai yang terpenuhi dari pencapaian tingkat efektivitas.
4. Perataan, berhubungan dengan pola pikir secara sosial yang merujuk pada pendistribusian manfaat kebijakan secara adil dan menyeluruh.
5. Responsivitas, diartikan sebagai tanggapan kelompok sasaran terhadap kebijakan yang telah memuaskan kebutuhan, nilai, dan hak prioritas.
6. Ketepatan, berhubungan dengan pola pikir dan sebab akibat yang merujuk pada nilai dari diterapkannya kebijakan.

## METODE

Penelitian menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara mendetail dan data secara mendalam mengenai evaluasi program Si MaNEis di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Fokus penelitian menggunakan teori evaluasi kebijakan Dunn (2003:429) yang terdiri dari 6 kriteria meliputi efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, dan responsivitas. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni melalui wawancara terhadap informan terkait focus yang diteliti, observasi lingkungan dan dokumentasi terkait data yang dibutuhkan. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang berasal dari dokumen yang dipublikasikan dan data primer yang berasal dari wawancara dengan subyek penelitian. Penentuan subyek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mengambil informan yang terdiri dari:

- 1) Petugas di ruang MNE
- 2) Tenaga kesehatan perujuk meliputi 1 bidan, 1 puskesmas, dan 1 klinik yang terintegrasi dengan program Si MaNEis

Metode triangulasi data digunakan dengan membandingkan seluruh data yang telah diperoleh dari kegiatan wawancara, dokumentasi, dan observasi mapun dari data pendukung lainnya untuk mendapatkan keabsahan data dan dapat dipertanggungjawabkan. Terdapat empat tahapan teknik analisis data yang digunakan, meliputi:

pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka kematian ibu merupakan kematian yang terjadi saat masa inkubasi atau dalam periode 42 hari pasca inkubasi, berkaitan dengan penanganan dan bukan tergantung dari tempat serta lama inkubasi, namun bukan kematian yang disebabkan oleh cedera maupun kecelakaan (WHO, 2019). Sedangkan, angka kematian bayi merupakan tingkat kematian bayi sebelum mencapai umur satu tahun pada periode tertentu per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama dengan dipengaruhi oleh kondisi ibu ketika hamil, bersalin, dan perawatan bayi baru lahir. Angka kematian bayi digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat sebab, bayi baru lahir begitu rentan terhadap lingkungan orang tua tinggal dan sangat berkaitan dengan kelas sosial dari orang tua bayi (Bhatt et al, 2018). Dengan demikian, AKB menjadi tolok ukur sensitif untuk menilai seluruh upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan.

Satu diantara strategi lain pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Strategi tersebut dapat dicapai melalui peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan (Estetika, 2021). Namun, Gage et al (2019) berpendapat bahwa penurunan AKI dan AKB tidak hanya ditandai dengan persalinan di fasilitas kesehatan yang meningkat, namun di dukung pula dengan mutu pelayanan rujukan khususnya deteksi serta penanganan yang efektif untuk mengatasi masalah komplikasi yang mendadak muncul tanpa peringatan. Sistem kesehatan yang lebih kuat dengan penekanan pada percepatan langkah mengakhiri kematian ibu dan bayi dapat dicegah dengan berkoordinasi antar lintas sektor meliputi organisasi publik, swasta, dan non-pemerintah atau LSM (Story et al., 2017).

RSUD Kabupaten Sidoarjo merupakan Rumah Sakit Umum Daerah kelas B Pendidikan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo yang meluncurkan program Si MaNEis untuk menekan angka kematian ibu dan bayi yang berintegrasi dengan berbagai fasilitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Sidoarjo. Pihak RSUD Kabupaten Sidoarjo memiliki strategi untuk menunjang penerapan awal program Si MaNEis yakni dengan melaksanakan pertemuan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo untuk mendapatkan kesepakatan bersama tentang perlunya sistem informasi rujukan Si MaNEis, melakukan kerjasama dengan program EMAS-USAID (Expanding Maternal Neonatal Survival) dalam membangun Software SMS Gateway dan tak lupa untuk melakukan diseminasi kepada pihak-

pihak terkait meliputi manajemen RSUD Kabupaten Sidoarjo, puskesmas, bidan praktek mandiri, klinik atau rumah bersalin, dan rumah sakit swasta.

Kerjasama yang dilakukan pada tahun 2015-2019 membuahkan hasil dengan terciptanya sistem rujukan Si MaNEis, namun hingga tahun 2019 Si MaNEis masih memiliki kaitan dengan program EMAS yakni Sijariemas Jatim. Dalam website tersebut terdapat beberapa wilayah kabupaten yang telah menerapkan program yang sama dengan Si MaNEis seperti Kabupaten Blitar, Malang, Jombang, Nganjuk, dan Tuban. Pelayanan secara transparansi diberikan dalam penerapan website tersebut, karena pengunjung dapat melihat data kondisi rujukan per wilayah mencakup respond time, data rujukan pasien, data jumlah pengguna program Si MaNEis, dan lain sebagainya.

Dalam penerapannya, program Si MaNEis dapat memberikan informasi rujukan seperti response time, penyebab dan jenis komplikasi serta data kondisi pasien sebagai standar operasional dalam melakukan penanganan dengan tepat bagi pengambil keputusan. Dengan hadirnya sistem rujukan Si MaNEis, pasien tidak lagi mengalami keterlambatan tindakan yang disebabkan oleh penuhnya daya tampung fasilitas, belum siapnya sarana prasarana yang dibutuhkan, dan tidak adanya dokter spesialis di ruang MNE RSUD Kabupaten Sidoarjo yang dapat menangani pasien rujukan secara langsung, maupun faktor keterlambatan lainnya. Alur rujukan pun menjadi lebih mudah dan tidak lagi berbelit-belit, sehingga berdampak pada proses penanganan kepada pasien menjadi lebih cepat.



**Gambar 1. Alur Informasi Rujukan Si MaNEis**

Sumber: Ruang MNE RSUD Kabupaten Sidoarjo

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa, alur rujukan dapat dijalankan dengan mengirimkan sms ke nomor Si MaNEis, jika sms rujukan sudah tayang di layar MNE, akan terdengar bunyi sirine sampai sms diterima. Perujuk dapat memberikan informasi awal kondisi pasien yang kemudian akan di respon oleh petugas MNE dengan

memberikan advis stabilisasi pra rujukan yang kemudian dapat dilaksanakan oleh perujuk dengan mengirim pasien dan menjawab diagnosa tambahan. Setelah adanya data tindakan dan advis yang lengkap, petugas MNE dapat mempersiapkan fasilitas yang dibutuhkan sambil menunggu pasien datang. Jika pasien telah sampai di MNE, pasien akan langsung ditangani hingga kondisi menjadi lebih stabil.

Seiring berjalannya waktu, program Si MaNEis di design menggunakan teknologi dan sistem komunikasi yang umum digunakan oleh tenaga kesehatan meliputi whatsapp, website, dan telepon. Hal ini tidak merubah alur rujukan dalam pelaksanaan Si MaNEis, karena proses rujukan tetap sama walaupun menggunakan media komunikasi yang berbeda. Namun, untuk format rujukan Si MaNEis tentunya berbeda tergantung pada masalah yang dihadapi meliputi, registrasi bidan, registrasi ibu hamil, rujukan gawat darurat maternal, rujukan gawat darurat neonates, rujukan terencana, dan informasi kematian.

Evaluasi Program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateaway (Si MaNEis) untuk menekan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo perlu dilakukan. Mengacu pada teori William N. Dunn (2013:429) yang mengemukakan bahwa terdapat 6 (enam) indikator kriteria evaluasi untuk menilai program atau kebijakan publik dari awal perumusan program, pelaksanaan, dan hasil akhir program yang dilaksanakan secara sistematis meliputi efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Apakah program yang diterapkan telah sesuai dengan sasaran dan tujuan, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Efektifitas

Gedeian (1991) mengemukakan bahwa semakin besar tujuan yang dapat dicapai oleh organisasi, maka semakin besar tingkat efektifitasnya. Efektivitas menjadi tolok ukur tercapainya tujuan suatu kebijakan ditinjau dari segi hasil dan usaha. Rancangan yang sudah ditetapkan dengan hasil yang telah diaktualisasikan dapat menjadi perbandingan untuk mengukur tingkat efektifitas (Bella & Kurniawan, 2021).

Berlandaskan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Nomor: 188/253/404.6.8/2015 Tentang Pelayanan Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateaway, tujuan digagasnya program Si MaNEis pada tahun 2013 yaitu untuk 1) meningkatkan kesiapan pihak rumah sakit dalam menerima rujukan, 2) memberdayakan fungsi puskesmas mampu PONE untuk penanganan kasus tertentu, 3) mencegah terjadinya multiple referral, 4) membangun komunikasi dan rujukan ilmu antara bidan, puskesmas dan rumah sakit, 5) mengurangi faktor keterlambatan, 6) menjadi basis data untuk perencanaan dan pengambilan keputusan di rumah

sakit maupun dinas kesehatan. Lebih luas, tujuan digagas dan diterapkannya program Si MaNEis diungkapkan oleh Ibu Umi Nurja'iyah selaku tenaga kesehatan di ruang MNE:

“Jadi, disamping tujuan yang sudah terdapat di Keputusan Direktur RSUD, ada tujuan utama yang ingin dicapai dari digagasnya program Si MaNEis yaitu terciptanya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang lebih berkualitas untuk mempercepat tindakan kepada pasien sehingga dapat menekan angka kematian ibu dan bayi khususnya di Kabupaten Sidoarjo dengan ibu hamil, melahirkan, dan nifas serta bayi dengan kondisi emergency sebagai sasaran utamanya. Meskipun kematian ibu dan bayi tidak mungkin tidak terjadi sama sekali, tapi kita tetap harus berusaha memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat”. (wawancara, 4 November 2021).

Sebagai upaya untuk mengenalkan sistem rujukan Si MaNEis, pihak RSUD Kabupaten Sidoarjo memiliki strategi dengan memasang pamflet dan baliho di setiap jalan, menampilkan program Si MaNEis di website resmi RSUD dan pemerintah Kabupaten Sidoarjo, serta menggunakan display reklame/vidiotron dan channel youtube yang menampilkan video tentang pelayanan program Si MaNEis (Wulandari & Prabawati, 2018). Sosialisasi serta bimbingan teknis kepada seluruh tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo juga dilakukan. Namun, setelah dilakukan observasi dan wawancara terhadap Ibu Dinda selaku tenaga kesehatan di puskesmas gedangan, terdapat masalah yang ditemui. Ibu Dinda mengemukakan bahwa sistem rujukan yang selama ini digunakan merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo bernama Si Cantik. Pendapat yang sama juga diungkapkan oleh Ibu Ita selaku bidan di kelurahan sawotratap sebagai berikut:

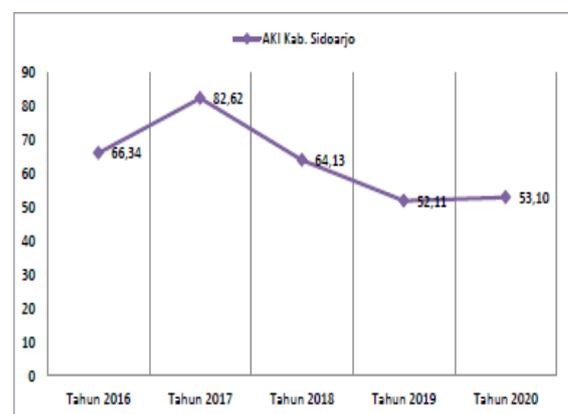
“Saya belum mendapatkan sosialisasi maupun bimbingan teknis mengenai program Si MaNEis, karena selama ini saya menggunakan aplikasi Si Cantik untuk merujuk pasien”. (wawancara, 8 November 2021).

Setelah mendapatkan informasi melalui wawancara dengan Ibu Umi, rujukan Si MaNEis telah terintegrasi dengan aplikasi Si Cantik yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yang memiliki tujuan sama dengan Si MaNEis yaitu untuk menekan dan menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo (Jannah & Pradana, 2018). Dalam pengimplementasian sistem rujukan Si MaNEis, Si Cantik berfungsi untuk merekam data, melakukan pemantauan terhadap ibu hamil di Kabupaten Sidoarjo secara keseluruhan dan memberikan rujukan yang langsung tersambung dengan Si MaNEis (Chandra,

2020). Integrasi kedua program ini berhasil membantu proses penanganan pasien ibu melahirkan dengan tepat dan cepat.

Dari hasil observasi yang dilakukan, kolaborasi Si MaNEis dengan Public Safety Center (PSC) 119 juga dilakukan untuk memantau pasien yang membutuhkan penanganan bersifat emergency dengan memberikan fasilitas ambulance. Dalam penerapannya, petugas PSC 119 akan segera merespon untuk datang ke lokasi yang sudah ditentukan perujuk untuk penjemputan pasien. Disamping itu, untuk menyempurnakan dan meningkatkan kualitas pelayanannya, pada tahun 2019 Si MaNEis melakukan pembaruan terhadap fitur-fitur yang belum ada dalam website sebelumnya. Dalam hal ini, penyempurnaan program belum menyentuh pada tahap pembuatan aplikasi mandiri yang dapat diunduh melalui play store maupun app store di masing-masing gawai para pengguna. Mekanisme komunikasi yang digunakan dalam memberikan rujukan pun menggunakan teknologi yang umum digunakan oleh masyarakat dan dapat melalui berbagai media komunikasi meliputi sms, whatsapp, website, dan telepon.

Pelaksanaan program Si MaNEis dapat dikatakan telah tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Nomor: 188/253/404.6.8/2015 Tentang Pelayanan Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway. Dalam enam tahun penerapannya, program Si MaNEis dinilai telah memberikan hasil yang baik bagi penurunan AKI dan AKB hingga tercapainya target supas di Kabupaten Sidoarjo. Hal ini dapat dibuktikan dengan tren penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016-2020 pada gambar berikut:

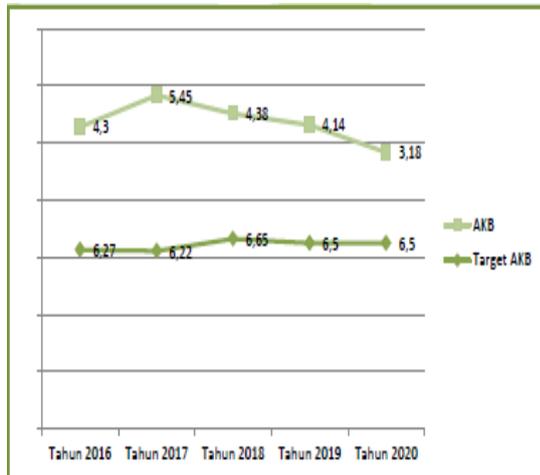


**Gambar 2. Tren Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016-2020**

Sumber : Seksi kesehatan keluarga dan gizi (Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020)

Berdasarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa tren AKI di Kabupaten Sidoarjo fluktuatif dengan jumlah yang masih tinggi pada tahun 2017. Sedangkan,

dalam dua tahun terakhir, pada tahun 2019 AKI mencapai 52,11/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di tahun 2020 AKI mengalami kenaikan sebesar 53,10/100.000 kelahiran hidup. Kenaikan ini terjadi disebabkan jumlah lahir hidup lebih rendah dibandingkan pada tahun 2019. Walaupun kenaikan yang terjadi tidak memberikan dampak yang serius terhadap target supas yang telah dicapai oleh Kabupaten Sidoarjo, namun masalah tersebut masih tetap perlu dikaji.



**Gambar 3. Tren Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016-2020**

Sumber : Seksi kesehatan keluarga dan gizi (Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020)

Ketercapaian target penurunan AKB juga telah dicapai oleh Kabupaten Sidoarjo. Secara hitungan absolut jumlah AKN pada tahun 2018 yaitu 92 jiwa, pada tahun 2019 mencapai 121 jiwa, tahun 2020 sebanyak 106 jiwa. Sedangkan AKB pada tahun 2018 mencapai 4,38/1.000 kelahiran hidup, tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 4,14/1.000 kelahiran hidup, di tahun 2020 mengalami penurunan kembali sebesar 3,80/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah absolut 136 bayi.

Meskipun tujuan program Si MaNEis telah tercapai, namun berdasarkan wawancara dengan Ibu Dinda dan Ibu Ita, sistem rujukan Si MaNEis dinilai masih kurang efektif karena perujuk diharuskan mengisi seluruh data diri pasien secara manual. Selain itu, adanya sistem zonasi rujukan rumah sakit yang disesuaikan dengan fasilitas kesehatan terdekat dahulu menyebabkan kurang optimalnya kinerja sistem rujukan Si MaNEis. Untuk meminimalisir terhambatnya proses penanganan terhadap pasien, Ibu Ita memberikan masukan agar sistem rujukan lebih diperingkas dengan hanya memasukkan NIK pasien dan seluruh data diri pasien muncul secara otomatis. Sistem zonasi yang diterapkan pun perlu disempurnakan agar perujuk tidak melakukan dua kali rujukan.

Dalam kriteria efektifitas, pelaksanaan program Si MaNEis dapat dikatakan cukup efektif, tepat sasaran dan telah mencapai hasil yang diinginkan. Seluruh upaya yang dilakukan oleh berbagai pihak telah mampu menekan kasus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sidoarjo. Namun, program Si MaNEis masih memiliki kekurangan dan sangat perlu penyempurnaan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

## 2. Efisiensi

Efisiensi merupakan asosiasi antara usaha dan keberhasilan yang secara umum diukur dari pembiayaan (Dunn, 2003:430). Dalam hal ini, efisiensi berkenaan dengan pengelolaan sumber daya manusia dan anggaran secara optimal untuk mendukung pencapaian tujuan kebijakan yang telah ditentukan (Aisyah, Siti, 2017).

Berdasarkan hasil dokumentasi arsip di ruang MNE, sumber dana yang digunakan untuk pengadaan program Si MaNEis berasal dari dana BLUD RSUD Kabupaten Sidoarjo sebesar Rp 29.600.000,- yang di alokasikan untuk sumber daya bersifat teknis meliputi internet connection, PC client/tablet, LED Monitor 32', speaker, printer dan biaya bimbingan teknis. Untuk biaya operasional per bulan sebesar Rp 300.000 yang hanya digunakan untuk pengisian pulsa sms petugas MNE. Namun, setelah adanya penyempurnaan website pada tahun 2019 yang lebih di fokuskan terhadap rujukan melalui website dan whatsapp untuk memudahkan dan meminimalisir biaya perujuk, dapat dikatakan bahwa biaya operasional per bulan menjadi lebih efisien seperti yang diungkapkan oleh Ibu Umi sebagai berikut:

“Sekarang, biaya operasional mungkin lebih sedikit karena hanya digunakan untuk pembayaran tagihan wifi ruang MNE saja. Apalagi, jika ada kendala teknis yang terjadi petugas IT yang bertanggung jawab menangani sistem rujukan Si MaNEis berasal dari instalasi IT di RSUD Kabupaten Sidoarjo sendiri. Jadi kami tidak memerlukan biaya yang lebih untuk memperbaiki kendala tersebut”. (wawancara, 15 November 2021).

Ibu Umi juga mengungkapkan bahwa, dampak dari penerapan program Si MaNEis juga dirasakan oleh para penerima manfaat khususnya tenaga kesehatan sebagai perujuk pasien. Komunikasi rujukan menjadi lebih murah biayanya karena perujuk hanya dikenakan biaya sekitar Rp 150,- untuk sekali SMS, umumnya perujuk hanya perlu mengirim 2 kali SMS untuk memberikan advis sehingga biaya yang dikeluarkan hanya sekitar Rp 300,-. Bahkan, jika perujuk menggunakan whatsapp ataupun website Si MaNEis untuk mengirimkan rujukan pasien emergency, perujuk tidak perlu mengeluarkan biaya. Dalam lima tahun terakhir, sistem rujukan Si MaNEis

telah dimanfaatkan oleh perujuk melalui berbagai media komunikasi yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Jumlah Pengguna Program Si MaNEis di RSUD Kabupaten Sidoarjo Tahun 2015-2019**

Tahun	Jumlah Pengguna		
	Web	Telp	SMS
2015	2	485	483
2016	1018	283	510
2017	1316	86	239
2018	1366	254	100
2019	209	56	21

Sumber: Sijariemas Jatim

Berdasarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2015-2019 pengguna Si MaNEis banyak yang menggunakan media rujukan melalui website karena tergolong lebih mudah dan tanpa biaya. Pihak MNE pun lebih mudah melakukan operator melalui web untuk memasukkan data pasien agar penanganan pasien dapat dipantau oleh para bidan hingga selesai ditangani. Namun, di tahun 2019 jumlah pengguna Si MaNEis menurun karena website Si MaNEis mengalami pembaruan, sehingga jumlah pengguna tidak dapat terekam maksimal di website resmi Sijariemas Jatim. Untuk media rujukan melalui whatsapp pun tidak terekam dalam data karena terbilang baru digunakan.

Dari hasil observasi yang telah dilaksanakan, sarana dan prasarana atau fasilitas yang dimiliki oleh ruang MNE untuk menangani pasien pun sangat lengkap dan telah memenuhi standar pelayanan kesehatan. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Umi sebagai berikut:

“Untuk sarana dan prasarana disini sudah memadai karena kan RSUD merupakan rumah sakit rujukan. Disini ada ruang tunggu, 22 bed yang di dalamnya termasuk ginekologi bed, computer, AC, telepon, almari arsip. Kalau untuk penanganan pasien ada tensimeter, timbangan, set partus, NST, USG, bed site monitor, vakum, blood warmer, infus pump, ventilator portable, oximetri, tromol, kuvet, trolley emergency, tabung O2, nasal canule, incubator, dan sarana lainnya untuk menangani pasien dengan kondisi emergency”. (wawancara, 15 November 2021).

Terkait dengan sumber daya manusia, aktor pelaksana pengelolaan program Si MaNEis terdiri dari perujuk pasien yang meliputi bidan atau perawat di desa, bidan praktek mandiri, klinik, puskesmas, dan rumah sakit yang sudah terintegrasi dengan RSUD Kabupaten Sidoarjo. Di dalam ruang MNE sendiri terdapat pelaksana dengan 6 orang dokter spesialis anak, 9 orang dokter spesialis obsgyn, 17 orang perawat, 49 orang

bidan, dan 7 orang petugas administrasi yang sudah sesuai dengan kompetensi dan kualifikasi yang ditetapkan. Pelaksana yang bertanggung jawab untuk mengoperasikan komputer desktop Si MaNEis meliputi, kepala ruang IGD atau ketua tim MNE, perawat perintologi, dan bidan ruang VK bersalin. Adapun dokter jaga IGD, dokter spesialis obsgyn dan dokter spesialis anak, kepala ruang VK bersalin, dan kepala ruang perintologi.

Dalam pelaksanaan suatu program tentunya terdapat pengawas internal maupun eksternal untuk mengontrol kinerja para pelaksana program Si MaNEis. Pengawasan internal kinerja MNE dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang dan SPI. Pengawasan dari eksternal juga dijalankan oleh tim monitoring dan evaluasi meliputi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga yang dapat memantau secara langsung sistem kerja Si MaNEis karena terintegrasi langsung dengan aplikasi Si MaNEis, dan Staf Seksi Kesehatan Keluarga selaku petugas pemantau harian. Monitoring dan evaluasi dari kinerja pelaksana tentunya juga dilaksanakan minimal 1 (satu) bulan sekali.

Dalam kriteria efisiensi, pelaksanaan program Si MaNEis dapat dikatakan cukup efisien. Pengelolaan sumber dana yang digunakan dalam penerapan program Si MaNEis sudah sangat baik. Para pemangku kepentingan mampu menciptakan dan menerapkan sistem rujukan yang tidak terlalu memakan biaya, waktu dan tenaga yang besar baik bagi pelaksana maupun penerima manfaat. Sumber daya manusia yang dilibatkan dalam program Si MaNEis juga sudah sesuai dengan kompetensi masing-masing pelaksana sehingga mampu menunjang keberhasilan penerapan program Si MaNEis.

### 3. Kecukupan

Kecukupan berkaitan dengan bagaimana tingkat efektifitas dapat mengatasi masalah yang terjadi dengan menekankan antara kebijakan yang telah dipilih dengan hasil yang ingin dicapai. Sehingga kebutuhan, nilai dan kesempatan yang diinginkan oleh berbagai pihak dapat terwujud (Dunn, 2003:430).

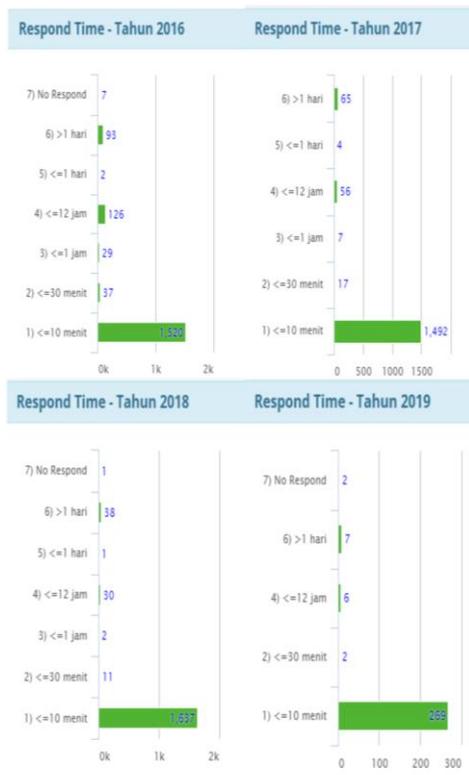
Selama enam tahun program Si MaNEis ini dijalankan telah memberikan dampak yang nyata bagi penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sidoarjo. Dengan pedoman Sederhana Murah Selamat yang dimiliki Si MaNEis, pelayanan bagi ibu dan bayi menjadi lebih mudah dan berkualitas karena rujukan dapat tepat, cepat dan tercatat secara baik di dalam sistem tanpa adanya pengeluaran biaya yang besar. Dampak yang diberikan Si MaNEis dalam mempercepat penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo, dapat menjadi tolok ukur bahwa program Si MaNEis tentu sangat bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi tenaga

kesehatan, ibu serta bayi dengan kondisi emergency karena bisa mendapatkan kemudahan pelayanan rujukan. Hasil yang diperoleh dari penerapan program Si MaNEis tidak terlepas dari pihak-pihak yang bekerjasama sesuai dengan wewenang, tugas dan tanggung jawab yang sudah ditetapkan berdasarkan kemampuan dan keahliannya.

Melalui mekanisme alur rujukan yang cukup efektif dapat menggambarkan bahwa program Si MaNEis memberikan solusi bagi permasalahan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo. Meskipun dalam penerapannya masih memiliki kekurangan dan perlu penyempurnaan namun, program Si MaNEis telah memenuhi kebutuhan dan hak masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Dinda sebagai berikut:

“Sistem rujukan ini tentu sangat membantu kami para tenaga kesehatan untuk memberikan tindakan kepada pasien kondisi emergency. Tapi, tentu saja sistem rujukan ini masih perlu perbaikan dan evaluasi”. (wawancara, 10 November 2021).

Berdasarkan hasil dokumentasi melalui data yang dipublikasikan dalam website Sijariemas Jatim. Waktu respon petugas kesehatan di ruang MNE dinilai cukup efektif. Hal ini dapat dibuktikan dengan akumulasi grafik respond time ruang MNE RSUD Kabupaten Sidoarjo sejak tahun 2016-2019 seperti pada gambar dibawah:



**Gambar 4. Grafik Respond Time MNE Tahun 2016-2019**

Sumber: Sijariemas Jatim

Berdasarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa respond time MNE dari tahun 2016-2019 mengalami kenaikan yang sangat baik. Respon MNE dilakukan kurang dari 10 menit semakin meningkat dan respon lebih dari satu hari semakin menurun dari setiap tahunnya. Hal ini bisa dimaknai bahwa program Si MaNEis sangat konsisten untuk memberikan pelayanan dengan terus memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanannya. Sehingga penerima manfaat yakni pasien maupun tenaga kesehatan merasa puas dengan adanya program Si MaNEis. Meskipun, menurut penuturan Ibu Ita terkadang respon yang diberikan oleh MNE kurang cepat dan perlu untuk dihubungi melalui telepon terlebih dahulu sehingga memakan waktu penanganan. Namun, secara keseluruhan layanan Si MaNEis dinilai telah memberikan hasil yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Dalam kriteria kecukupan, pelaksanaan program Si MaNEis dapat dikatakan telah memenuhi kebutuhan dan menjadi resolusi bagi persoalan yang terjadi di lingkungan masyarakat khususnya dalam bidang maternal dan neonatal. Program Si MaNEis mampu menjawab keresahan para tenaga kesehatan maupun ibu dan bayi dengan kondisi emergency yang membutuhkan rujukan serta penanganan yang lebih cepat. Adanya kendala waktu respon yang dinilai kurang cepat perlu dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan di kemudian hari. Namun, kendala yang ada dinilai masih wajar terjadi dalam pelaksanaan program berbasis teknologi apapun.

#### 4. Perataan

Perataan merupakan keadilan penyebaran kebijakan yang telah dibuat dan dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Kebijakan dapat dinilai efektif, efisien, dan mencukupi apabila manfaat dapat didistribusikan secara merata (Dunn, 2003:434).

Sasaran dari program Si MaNEis adalah ibu dan bayi dengan kondisi emergency di Kabupaten Sidoarjo yang memerlukan tindakan secara cepat dan tepat baik yang menggunakan biaya pribadi maupun Jaminan Kesehatan Nasional yaitu BPJS Kesehatan. BPJS merupakan asuransi kesehatan nasional yang diperuntukkan bagi seluruh rakyat Indonesia agar terhindar dari risiko menanggung biaya kesehatan secara pribadi dengan jumlah yang tidak dapat diprediksi dan terkadang begitu besar (Yolanda, 2019). Disamping itu, dalam BPJS kesehatan juga mengatur tentang pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh berbagai fasilitas kesehatan tanpa dipungut biaya sebagai upaya untuk menjamin serta melindungi proses kehamilan hingga nifas bila terjadi komplikasi.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan, hal serupa juga berlaku bagi pasien ibu dan bayi dalam kondisi emergency jika dirujuk ke MNE RSUD Kabupaten

Sidoarjo. Standar Operasional Prosedur yang terdapat pada Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Nomor: 188/253/404.6.8/2015 dan kompetensi memadai yang dimiliki oleh petugas penyelenggara menjadi jaminan pelayanan yang diterima oleh semua pasien. Jaminan pelayanan yang dimaksud sangat berkaitan dengan keamanan dan keselamatan dalam penanganan pasien, baik yang menggunakan pembayaran secara umum maupun dengan BPJS Kesehatan.

Kesiapan petugas kesehatan di ruang MNE dalam menerima kedatangan dan menangani seluruh pasien yang dirujuk menjadi bukti bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan berkualitas dan sesuai dengan SOP yang dimiliki. Dari hasil observasi yang sudah dilakukan, tidak ada perbedaan pelayanan yang diterima oleh pasien baik yang menggunakan jenis pembayaran secara umum maupun dengan BPJS kesehatan. Pasien tetap menerima pelayanan yang sama baik dari fasilitas alat, ruangan, obat maupun penanganan dari petugas MNE.

Dari hasil dokumentasi melalui data yang dipublikasikan dalam website resmi Sijariemas Jatim, peserta BPJS yang dirujuk oleh para tenaga kesehatan dari berbagai fasilitas kesehatan tentu lebih mendominasi dibandingkan dengan pasien yang menggunakan dana pribadi. Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Ita selaku bidan di kelurahan sawotratap sebagai berikut:

“Kebanyakan ibu hamil saya anjurkan untuk ikut BPJS, tapi untuk saya pribadi tidak bekerjasama dengan BPJS sehingga tidak bisa saya klaim. Untuk menanggulangi masalah tersebut biasanya saya anjurkan untuk langsung ke puskesmas sedati agar bisa di klaimkan”. (wawancara, 8 November 2021).

Manfaat yang dirasakan bukan hanya diterima oleh pasien itu sendiri. Namun juga bagi seluruh tenaga kesehatan di setiap klinik, puskesmas, dan rumah sakit maupun bidan praktek mandiri di Kabupaten Sidoarjo, karena dapat berkolaborasi dengan Si MaNEis untuk mempermudah rujukan. Bahkan bagi rumah sakit diluar Kabupaten Sidoarjo seperti wilayah Kota Pasuruan dan Kota Mojokerto juga dapat merujuk pasien ke RSUD Kabupaten Sidoarjo jika sudah terintegrasi dengan Si MaNEis. Hal ini dibuktikan dengan beberapa daftar fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan Si MaNEis sebagai berikut:

**Tabel 2. Daftar Fasilitas Kesehatan**

No.	Bidan Praktek Mandiri	Klinik/Rumah Bersalin	Puskesmas	Rumah sakit
1	Nuril	RB Endang Widayat	Sukodono	DKT Sidoarjo
2	Siti Aminah	RB Bunda	Tulangan	Bhayangkara Pusdik Garum Porong
3	Hj Rodyah	Eva	Balongsendo	Asih Abyakta
4	Listianah	Syifaun Nur	Taman	Usada
5	Ny. Anang Arif	Nurani	Porong	RSIA Surya Abadi
6	Anis Zuroidah	Ar-Rohmah	Buduran	RSUD dr. R. Soedarsono
7	Winda	RB Jasmine	Candi	RSUD Bangil
8	Timik-Bhuru	Soewandi Husada	Jabon	RSIA Prima Husada
9	Emy Puspitasari	RB Delta Mutara (Ibu Neufus)	Kremlung	Aisyah Siti Fatimah
10	Erna Purwati	Pondok Jati	Porong	Jasem
11	Amini	Kurnia Medika	Sedati	Bunda
12	Subartini	Siaga Medika	Sidoarjo	Delta Surya
13	Nuril Masrukah	PT. Youngtree Industri	Wonosari	Mitra Sehat Medika
14	Didin Wage	Amelia	Tanggulangin	Anwar medika
15	Uuz	Hima	Tarik	RSIA Kirana
16	Yulaila	RB Bintari	Medaeng	Krian Husada
17	Dita		Sekardangan	PMI
18	Dini		Tenggiling	RSB Buah Delima
19	Mujannah		Gempol	RSUD Kab. Sidoarjo
20	Suci Rahayu-BPM Zahroh		Gedangan	Gatoel Mojokerto
21	Amini		Kedungsolo	Siti Khodijah
22	Lilik Hermingsih		Trawas	RSI Siti Hajar
23	Ellyys Jusaidah		Kepadangan	RSI Jemura
24	Milen H.		Waru	RSIA Pondok Tjandra Waru
25	Lilik Hamidah		Ganting	Citra Medika
26	Amelia		Urang agung	RSUD Mojosari
27	Siti Arumiah		Trosobo	Bhayangkara Wanukosek
28	Ita		Krian	Al Islam H.M Mawardi (Yapalis)
29	Sri Inawati			Assakinah Medika
30	Mamik			Rahman-Rahim
31	Siti Kumeimah			
32	Ferauri D.K			

Sumber: Sijariemas Jatim

Dari hasil analisis beberapa daftar fasilitas kesehatan diatas dapat disimpulkan bahwa rujukan yang diterima oleh MNE rata-rata merupakan pasien yang menggunakan BPJS. Seluruh pasien dari berbagai fasilitas kesehatan mendapatkan penanganan dan fasilitas yang sama. Bahkan, berdasarkan wawancara dengan Ibu Umi pada tanggal 15 November 2021, dari tahun ke tahun jumlah fasilitas maupun tenaga kesehatan yang terintegrasi dengan Si MaNEis semakin bertambah.

Pelaksanaan program Si MaNEis dinilai sudah memenuhi kriteria perataan karena telah menunjukkan bahwa program yang diterapkan dapat didistribusikan dengan adil dan merata kepada seluruh masyarakat di dalam ataupun luar Kabupaten Sidoarjo. Seluruh fasilitas kesehatan dapat berintegrasi tanpa adanya perbedaan kelompok-kelompok, begitu pula bagi pasien pembayaran umum maupun dengan BPJS Kesehatan.

#### 5. Responsivitas

Responsivitas dapat diartikan sebagai tanggapan dari penerapan sebuah kebijakan (Soulisa, 2016). Responsivitas menjadi kriteria penting yang digunakan untuk mengukur suatu kebijakan yang diterapkan telah memuaskan kebutuhan dan hak kelompok tertentu ditinjau dari respon masyarakat dalam bentuk dukungan ataupun penolakan (Dunn, 2003:437).

Pihak RSUD Kabupaten Sidoarjo bekerjasama dengan IPI dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mengadakan kegiatan sosialisasi dan bimbingan teknis terhadap bidan dan perwakilan tenaga kesehatan lainnya di setiap klinik, puskesmas, dan rumah sakit yang ada di Kabupaten Sidoarjo tentang tata cara penggunaan sistem rujukan melalui program Si MaNEis. Kegiatan tersebut dilakukan secara berkala setiap 1 tahun sekali untuk mengenalkan fitur-fitur baru pada aplikasi dan memeriksa laporan rujukan tenaga kesehatan. Namun, sosialisasi dan bimbingan teknis tentu harus lebih dilakukan secara berkala dalam beberapa bulan sekali dan menyeluruh karena tidak menutup kemungkinan, munculnya para tenaga kesehatan baru di Kabupaten Sidoarjo yang belum mengetahui sistem rujukan Si MaNEis. Dengan adanya program Si MaNEis ini para tenaga kesehatan merasa sangat terbantu dalam melakukan rujukan bagi ibu dan bayi dengan kondisi emergency. Hal ini menjadi bukti bahwa program Si MaNEis di Kabupaten Sidoarjo mendapat respon yang baik dari actor pelaksana maupun penerima manfaat.

Resbin L. Shite mengemukakan partisipasi dimaknai sebagai suatu aktivitas yang dijalankan oleh tiap individu ataupun kelompok dalam memberikan evaluasi terhadap suatu program atau kebijakan tertentu. Hal ini dapat diartikan bahwa keikutsertaan para tenaga kesehatan dalam memberikan bahan evaluasi bagi sistem rujukan Si MaNEis menjadi bentuk dari partisipasi masyarakat. Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Dinda sebagai berikut:

“Dalam sosialisasi maupun bimbingan teknis yang biasanya dilakukan dalam satu tahun sekali, kami memberikan masukan untuk menyempurnakan sistem rujukannya agar dalam merujuk pasien, para tenaga kesehatan tidak perlu mengisi data diri pasien secara manual. Mungkin bisa dibuat secara otomatis agar kinerja dari sistem rujukan Si MaNEis ini dapat lebih efektif”. (wawancara 10 November 2021).

Respon baik ditunjukkan oleh para pemangku kepentingan yang bertanggung jawab sebagai tim monitoring atau evaluasi untuk melakukan pengawasan terhadap jalannya kinerja sistem rujukan Si MaNEis dan menerima dengan baik semua bahan evaluasi dari para aktor pelaksana program Si MaNEis.

Partisipasi masyarakat juga ditunjukkan oleh kepercayaan para bidan, klinik, puskesmas, dan rumah sakit dalam memberikan rujukan kepada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi dengan kondisi emergency. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah rujukan yang diterima oleh MNE dalam empat tahun terakhir sebagai berikut:

**Tabel 3. Data Jumlah Pasien Rujukan MNE Tahun 2015-2019**

Tahun	Ibu	Bayi
2015	853	123
2016	1580	234
2017	1513	128
2018	1620	100
2019	284	2

Sumber: Sijariemas Jatim

Dari data pasien diatas dapat disimpulkan bahwa sejak tahun 2015 hingga tahun 2019 pasien rujukan ibu dalam kondisi emergency lebih mendominasi daripada bayi. Dalam kriteria responsivitas, data tersebut dapat menggambarkan kepercayaan masyarakat khususnya tenaga kesehatan untuk menggunakan sistem rujukan Si MaNEis sudah sangat baik. Hal ini disebabkan oleh kesiapan dan ketepatan petugas MNE dalam menangani pasien hingga kondisi pasien menjadi stabil. Namun, pada tahun 2019 jumlah rujukan menurun karena adanya penyempurnaan website Si MaNEis.

Dilansir melalui portal berita liputan6.com pada tahun 2019, program Si MaNEis bahkan mendapat apresiasi dari Menteri Kesehatan Terawan. Beliau mengungkapkan rasa bangga dan berharap program Si MaNEis bisa dikembangkan lebih baik lagi, terlebih program Si MaNEis mampu menekan angka kematian bayi baru lahir dan ibu saat melahirkan. Pada tahun 2016 program Si MaNEis juga meraih Top 99 inovasi pelayanan publik Nasional yang diadakan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi berdasarkan Kepmen PANRB Nomor 51 tahun 2016 dalam acara Simponium yang diselenggarakan di JX Expo Jawa Timur (Wulandari & Prabawati, 2018).

Pelaksanaan program Si MaNEis dalam kriteria responsivitas dapat dikatakan telah mendapat tanggapan positif dari berbagai pihak terutama para aktor pelaksana maupun penerima manfaat. Namun, untuk menjaga integrasi program Si MaNEis dengan seluruh tenaga maupun fasilitas kesehatan di Kabupaten Sidoarjo sosialisasi dan bimbingan teknis dapat dilakukan secara menyeluruh.

#### 6. Ketepatan

Ketepatan merupakan kriteria yang sangat berhubungan dengan rasionalitas dan sebab akibat (Dunn, 2003:499). Kriteria ketepatan digunakan untuk memilih sejumlah alternatif dalam memecahkan sebuah persoalan yang berhubungan dengan substansi tujuan kebijakan (Hidayah & Rahaju, 2021). Ketepatan juga dapat diartikan sebagai kriteria evaluasi penilaian keberhasilan suatu kebijakan, apakah sudah tepat untuk dilakukan dengan memberikan solusi permasalahan yang ada di dalamnya (Nikmah & Rahaju, 2021).

Pelayanan rujukan bagi ibu maupun bayi dengan kondisi emergency sangat dibutuhkan oleh seluruh lapisan masyarakat terutama bagi tenaga kesehatan dan pasien itu sendiri. Sebelum digagasnya program Si MaNEis, sistem rujukan yang berkaitan dengan maternal dan neonatal di RSUD Kabupaten Sidoarjo kurang berjalan efektif, disebabkan oleh kendala berupa semua panggilan telepon dari luar atau perujuk hanya diterima oleh satu operator saja, sehingga komunikasi antara operator dan ruang MNE menjadi tidak lancar. Kondisi inilah yang menyebabkan keterlambatan penanganan pada pasien yang berpengaruh terhadap perawatan pasien menjadi semakin lama, kondisi memburuk, hingga terjadinya kematian pada ibu dan bayi.

Selain itu, pada tahun 2012 AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan pada tahun 2011 dan 2010. Peningkatan AKI disebabkan oleh kurang optimalnya keterampilan petugas gawat darurat ibu, keterlambatan dalam mengidentifikasi indikasi bahaya, sulitnya mencari layanan ke fasilitas kesehatan yang memadai, hingga telambat dalam menerima pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Sedangkan, peningkatan AKB dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, kurang optimalnya keterampilan dan pengetahuan petugas tentang tata laksana penanganan gawat darurat bayi dan adanya faktor BBLR karena komplikasi yang memperparah keadaan bayi.

Program Si MaNEis yang digagas pada tahun 2013 merupakan patrol inovasi yang di terapkan di rumah sakit wilayah Jawa Timur untuk mengatasi permasalahan rujukan bagi ibu dan bayi kondisi emergency agar mendapatkan pelayanan dan penanganan lebih baik meliputi, pengenalan tanda bahaya di faskes sebelum rujukan, kecepatan dalam menuju tempat rujukan karena adanya fasilitas ambulance, penanganan pasien yang lebih cepat, sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan pun telah tepat dan memadai. Terbukti dengan hadirnya program Si MaNEis ini mampu untuk mengurangi rasio angka kematian pada ibu dan bayi di Kabupaten Sidoarjo.

Dengan adanya program Si MaNEis, masyarakat khususnya para tenaga kesehatan maupun ibu dan bayi kondisi emergency tentunya sangat terbantu karena adanya kemudahan dan kecepatan pelayanan rujukan yang diberikan oleh petugas MNE RSUD Kabupaten Sidoarjo. Namun, terdapat masukan bagi pelaksanaan Si MaNEis sesuai dengan penurunan Ibu Ita sebagai berikut:

“Menurut saya, sistem rujukan ini sudah tepat diterapkan dan menjawab permasalahan yang menjadi kendala selama ini. Sistem ini tentu dapat memudahkan para tenaga kesehatan memberikan rujukan secara online. Namun, tentu saja penyempurnaan sistem rujukannya sangat perlu dilakukan agar tidak

memberatkan kinerja para tenaga kesehatan”.  
(wawancara, 8 November 2021).

Program Si MaNEis telah memberikan dampak yang nyata bagi setiap lapisan masyarakat baik dari aktor pelaksana maupun penerima manfaat. Dalam kriteria ketepatan, tentunya program Si MaNEis benar-benar menjadi alternatif kebijakan yang layak untuk diterapkan, berguna dan bernilai dalam mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo.

### Ucapan Terima Kasih

Penyusunan artikel ilmiah ini tidak akan terselesaikan dengan baik dan tepat waktu tanpa adanya dukungan, doa, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Seluruh Dosen Prodi S1 Ilmu Administrasi Negara FISH Unesa.
2. Dr. Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si. selaku dosen pembimbing artikel ilmiah.
3. Indah Prabawati, S.Sos., M.Si. dan Dr. Suci Megawati, S.IP., M.Si. selaku dosen penguji.
4. Orang tua serta semua pihak yang selalu memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya artikel ilmiah ini.
5. Seluruh narasumber yang telah berkenan memberikan data serta informasi.
6. Rekan-rekan mahasiswa program studi S1 Ilmu Administrasi Negara 2018

### PENUTUP

#### Simpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan tentang evaluasi program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway di RSUD Kabupaten Sidoarjo dapat disimpulkan bahwa program Si MaNEis memberikan dampak yang positif terhadap setiap lapisan individu, masyarakat, organisasi, dan daerah Kabupaten Sidoarjo. Pada kriteria efektifitas dalam penerapan program Si MaNEis sudah tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Meskipun penyempurnaan belum menyentuh pada tahap pembuatan aplikasi dan masih adanya beberapa kekurangan. Namun, dengan adanya program Si MaNEis telah memberikan dampak positif terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo.

Kriteria efisiensi dalam penerapan program Si MaNEis sudah sangat baik. Pengelolaan sumber dana yang berasal dari BLUD Kabupaten Sidoarjo dapat dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan pengadaan dan operasional program Si MaNEis. Sumber daya manusia yang terlibat dalam penerapan program Si MaNEis sudah sesuai dengan kompetensi yang seharusnya dimiliki oleh aktor pelaksana. Selain itu, adanya tim monitoring dan

evaluasi baik dari internal maupun eksternal mampu menunjang keberhasilan penerapan program Si MaNEis.

Pada kriteria kecukupan program Si MaNEis telah mampu memberikan pelayanan rujukan bagi ibu dan bayi dengan kondisi emergency dengan respond time yang cepat dan penanganan yang tepat. Program Si MaNEis telah di distribusikan secara merata kepada seluruh masyarakat khususnya ibu dan bayi yang membutuhkan penanganan bersifat emergency tanpa adanya perbedaan pelayanan baik dari pembayaran secara umum maupun menggunakan BPJS Kesehatan. Berbagai fasilitas maupun tenaga kesehatan juga dapat berkolaborasi dengan Si MaNEis tanpa adanya perbedaan kelompok-kelompok tertentu.

Responsivitas sebagai kriteria yang penting dalam evaluasi program atau kebijakan juga telah terpenuhi. Program Si MaNEis mendapatkan respon yang baik dari semua kalangan masyarakat terutama bagi pemerintah, tenaga kesehatan, dan pasien yang terbantu dengan adanya sistem rujukan berbasis teknologi bagi ibu dan bayi dengan kondisi emergency. Program Si MaNEis pun dinilai sudah tepat diterapkan karena dapat menjadi solusi bagi persoalan yang berkaitan dengan rujukan ibu dan bayi dengan kondisi emergency sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo.

#### Saran

Dari hasil analisis yang telah disimpulkan, peneliti dapat memberikan rekomendasi sebagai bahan masukan untuk dijadikan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan program bagi pihak terkait khususnya di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Rekomendasi yang diberikan sebagai berikut:

1. Perlu adanya pengembangan sistem rujukan berbasis aplikasi yang dapat diunduh melalui sistem android dan ios dapat dijadikan pertimbangan untuk menjaga produktivitas dan meningkatkan kualitas pelayanan dari program Si MaNEis.
2. Penyederhanaan sistem rujukan dalam pengisian data diri pasien perlu dikembangkan secara otomatis dengan hanya memasukkan NIK pasien agar lebih memudahkan perujuk.
3. Pengenalan dan pemahaman program Si MaNEis melalui sosialisasi kepada masyarakat dan bimbingan teknis kepada para tenaga kesehatan juga perlu dilakukan secara berkala setiap beberapa bulan sekali dan menyeluruh, karena tidak menutup kemungkinan hadirnya bidan, klinik, dan rumah sakit baru yang belum mengetahui dan memahami sistem rujukan berbasis teknologi melalui Si MaNEis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Siti, dkk. (2017). Evaluasi Implementasi Kebijakan Pendidikan Gratis di Kabupaten Pasaman. *Journal of Public Sector Innovation*, 2(1), 3.  
<https://journal.unesa.ac.id/index.php/ipsi/article/view/2238/1439>
- Alvaro et al. (2019). Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(2), 1.  
[https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza\\_Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia](https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza_Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia)
- Anderson, J. E. (2003). *Public Policy Making* (Fifth Edit). Houghton Mifflin Company.
- Anggraini, A. T. (2018). *Kinerja Program Sidoarjo Maternal Neonatal Emergency SMS Gateaway (Si Maneis) Tahun 2016-2017 di RSUD Kabupaten Sidoarjo*. 6, 1–8.  
<http://repository.unair.ac.id/id/eprint/74621>
- Arkani, Y. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K di Wilayah Kerja Puskesmas Benua Benua Kota Kendari dan BPM Bidan Habibi*.  
<http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/1786>
- Bappenas, K. P. P. N. (2017). *Metadata Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan(TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia Pilar Pembangunan Sosial*.
- Bella, P. dan Badrudin K. (2021). Evaluasi Kebijakan Penataan Pedagang Kaki Lima di Jawa Timur. *Jurnal Prodi S1 Fisipol Universitas Negeri Surabaya*, 9(2), 241–254.
- Bhatt et al. (2018). Medicaid expansion and infant mortality in the United States. *American Journal of Public Health*, 108(4), 565–567.  
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304218>
- Chandra, A. D. (2020). *Implementasi Aplikasi Sicantik Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Studi Kasus di Puskesmas Balongbendo Kabupaten Sidoarjo)*. September.
- Damanik, Y. T., Marom, A., Publik, D. A., Ilmu, F., Dan, S., Politik, I., Diponegoro, U., Profesor, J., Soedarto, H., Kunci, K., Kebijakan, E., & Keterampilan, P. P. (2016). *Evaluasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Pelatihan Keterampilan Di Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tembalang Kota Semarang*.

- Dinkes Jatim. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020* (pp. 33–43).
- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua* (Indonesia). Gadjah Mada University Press.  
[https://perpustakaan.kasn.go.id/index.php?p=show\\_detail&id=483&keywords=](https://perpustakaan.kasn.go.id/index.php?p=show_detail&id=483&keywords=)
- Endah, M. F., Theresia, M., & Wahyuningsih, H. P. (2017). Hubungan indeks massa tubuh ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rsud wonosari gunungkidul. *Kesehatan Ibu Dan Anak, Volume 11*, hal. 8-15.
- Erlinawati, & Kusumawati, N. (2020). Pembinaan Kader Pada Program Perencanaan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil. *Community Development Journal, 1*(1), 15–18.
- Eстетika, R. (2021). Evaluasi Implementasi Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Indonesia: Analisis Penerima Manfaat Dan Regresi (a Performance Analysis on Maternal Health Insurance in Indonesia). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 5*(2), 89–101. <https://doi.org/10.7454/eki.v5i2.4902>
- Gage, A. D., Carnes, F., Blossom, J., Aluvaala, J., Amatya, A., Mahat, K., Malata, A., Roder-Dewan, S., Twum-Danso, N., Yahya, T., & Kruk, M. E. (2019). In low- and middle-income countries, is delivery in high-quality obstetric facilities geographically feasible? *Health Affairs, 38*(9), 1576–1584. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05397>
- Gedeian, A. G. dkk. (1991). *Organization Theory and Design*. Universitas Terbuka.
- Haldene et al. (2019). *Community participation in health services development , implementation , and evaluation : A systematic review of empowerment , health , community , and process outcomes*. 1–25.
- Hidayah, M. H. W. M. dan Tjitjik Rahaju. (2021). Evaluasi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah Di Surabaya. *Republika, 9*(3), 181–194.
- Hukum. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014*.
- Hukum. (2017). *Peraturan Presiden No. 59 Tahun 2017*.
- Husna, T. (2012). *Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Pt . Citra Baru Commercial Medan Diajukan oleh Titik Husna*.
- Jannah, M. N. dan Galih Wahyu P. (2018). Efektivitas Aplikasi Sicantik (Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu Dan Anak) Pada Puskesmas Taman Kabupaten Sidoarjo. *Publika, 9*(4), 356.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (pp. 99–108). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, T. R. P. (2019). Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak. *Kajian, 25*(1), 75–89. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/download/1889/897>
- Marselina, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. R di Wilayah Kerja BPM Darma Bakti Ranomeeto*.
- Muryadi, A. D. (2017). *Model Evaluasi Program Dalam Penelitian Evaluasi*. 3(1), 1–16.
- Nikmah, S. dan Tjitjik Rahaju. (2021). *Evaluasi Program Pemberian Permakanaan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Kota Surabaya*. 195–209.
- Nisak, U. K., Sartika, S. B., & Cholifah, C. (2021). Determinan Pemanfaatan Aplikasi Si-Cantik Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Sidoarjo. *Jurnal Manajemen Informasi ...*, 666, 6–10. <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/298>
- Nugroho, R. (2014). Public Policy. In Y. Masda (Ed.), *Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, dan Manajemen Politik Kebijakan Publik* (6th ed.). Elex Media Komputindo.
- Paulson, K. R., dkk. (2021). Global, regional, and national progress towards Sustainable Development Goal 3.2 for neonatal and child health: all-cause and cause-specific mortality findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet, 398*(10303), 870–905. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)01207-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)01207-1)
- Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020*. (2020).
- Sari, P. M. (2020). *Inovasi Sidoarjo Maternal Neonatal Emergency SMS Gateway (Si Maneis) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan di MNE RSUD Kabupaten Sidoarjo*. 1–45. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/101363>
- Soulisa, N. S. (2016). *Evaluasi Kebijakan Dana Bantuan Operasional Sekolah ( Bos ) Pada Sekolah Negeri Di Kecamatan Palu Timur*. 5(3), 91–98. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jppmr.v5i3.12486>
- Story, W. T., dkk. (2017). Institutionalizing community-focused maternal, newborn, and child health strategies to strengthen health systems: A new framework for the Sustainable Development Goal era. *Globalization and Health, 13*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0259-z>
- Stufflebeam, D. L., dkk. (2003). Evaluation Models: Chapter 16. The CIPP Model for Evaluation. *International Handbook of Educational Evaluation*, 279–317.

[https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F0-306-47559-6\\_16](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F0-306-47559-6_16)

- Sukoco, A. dan Ana, W. (2020). Faktor Penyebab Kematian Bayi Di Kabupaten Karanganyar Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Maternal*, IV(1), 1–5. [https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal\\_ilmiah\\_maternal/article/view/764](https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/view/764)
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*.
- Tamimi, L. dan Eva Hany F. (2017). Efektivitas Sistem Informasi Layanan Sidoarjo Maternal Neonatal Emergency Sms Gateway (Simaneis) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. *Publika*, 5(2), 1–8. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/18893>
- WHO. (2018). *Maternal health*. May, 1–47. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/AN0022863X.bib>
- Wulandari, S. dan Indah Prabawati (2018). *Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pada Program Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway (Si Maneis) di RSUD Sidoarjo*. 1–7. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/24066/22002>
- Yolanda, D. R. (2019). *Analisis Sistem Pelayanan Administrasi dalam Penerimaan Pasien BPJS di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018*.

