



# The Analysis Of Implementation Of Early Detection And Intervention Program For Growth And Development at Sungai Piring Health Centre

## Analisis Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Upt Puskesmas Sungai Piring

Rosa Handayani<sup>1</sup>, Nurlisis Nurlisis<sup>2</sup>, Nur'Afni<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Stikes Hang Tuah Pekanbaru

<sup>3</sup> UPT Puskesmas Sungai piring

### ABSTRACT

*The Early Detection and Intervention Program for Growth and Development (SDIDTK) is a comprehensive quality growth and development program for children through the early detection and intervention growth and development program during the first five years of life. The SDIDTK program at Sungai Piring Health Center is still faced with less than optimal management at various stages. Objective of the study is to determine the implementation of SDIDTK at Sungai Piring Health Center in 2019. Qualitative study was conducted. Data collection used in-deep interviews, the field observation in at Health Center, Integrated Healthcare Center, home visits, and tracking of related documents that supporting unit to complete residency report. The informant was the head of the Health Center, the head of administration, the person responsible for the SDIDTK program, the responsible person for the Integrated Healthcare Center, cadre and mothers who brought their children under five Health Center and Integrated Healthcare Center. Result showed the number of health workers were lack, in addition to SDIDTK officer was also responsible for other programs and never received SDIDTK training. The lack of planning, implementation had not been effective and monitoring and evaluation of SDIDTK implementation had not been sustainable. The availability of facilities and infrastructure was not sufficient enough. Funds had been budgeted but utilization had not been maximized. Recording and reporting were not going well. The conclusion is early Growth and Stimulation, Detection, and Intervention Activities (SDIDTK) have not been carried out optimally. Puskesmas are expected to be able to improve the planning, effectiveness of implementation, evaluation monitoring, and follow-up to the SDIDTK program.*

### ABSTRAK

Program stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) merupakan program pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui program stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang pada masa lima tahun pertama kehidupan. Program SDIDTK di Puskesmas Sungai Piring masih dihadapkan pada pengelolaan yang kurang maksimal di berbagai tahapan. Tujuan penelitian adalah menganalisis pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas sungai Piring tahun 2019. Metode penelitian adalah kualitatif melalui wawancara, observasi lapangan di puskesmas, posyandu dan kunjungan rumah serta penelusuran dokumen terkait ke unit penunjang untuk melengkapi data penelitian. Informan adalah kepala puskesmas, kepala tata usaha, penanggung jawab program SDIDTK, penanggung jawab posyandu, kader dan ibu yang membawa balita ke puskesmas dan posyandu. Hasil penelitian ditemukan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan masih kurang, selain SDIDTK petugas juga sebagai penanggung jawab beberapa program lain dan belum pernah mendapatkan pelatihan SDIDTK. Kurangnya perencanaan, pelaksanaan belum efektif, monitoring dan evaluasi pelaksanaan SDIDTK belum berkesinambungan. Ketersediaan sarana dan prasarana belum cukup memadai, dana sudah dianggarkan tapi pemanfaatan belum maksimal. Pencatatan dan pelaporan belum berjalan dengan baik. Kegiatan SDIDTK belum dilaksanakan secara maksimal. Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan perencanaan, efektifitas pelaksanaan, monitoring evaluasi dan tindak lanjut program SDIDTK.

**Keywords :** Implementation, stimulation, growth development.

**Kata Kunci :** Pelaksanaan, stimulasi, tumbuh kembang.

Correspondence : Rosa Handayani  
Email : [dhirenloverosa@gmail.com](mailto:dhirenloverosa@gmail.com) , 0812 6844 567

• Received 19 Juli 2020 • Accepted 26 November 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss3.553>

## PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Seiring majunya penelitian dalam perkembangan anak, keluarga, pendidikan dan kesehatan ternyata masih banyak masalah yang perlu mendapatkan perhatian secara khusus yaitu tentang stunting dan masalah tumbuh kembang anak lainnya. Salah satu cara pintas yang paling efektif yaitu memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara seksama (Sunarsih, 2018).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Proporsi pemantauan pertumbuhan dalam 12 bulan terakhir pada anak umur 0-59 bulan di Indonesia (80,6%). Balita yang diukur panjang badan atau tinggi badan berjumlah 53,2%. Proporsi indeks dan jenis perkembangan anak umur 36-59 bulan menurut karakteristik data Riskesdas adalah literasi numerasi berjumlah 64,6%. Perkembangan Anak dikategorikan sesuai jika bisa menjawab 2 dari 3 pertanyaan dengan benar (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014 bahwa stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif, berkualitas dan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan petugas lintas sektor (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Akan tetapi Program SDIDTK di Provinsi Riau tahun 2019 berdasarkan data format 6 anak di dinas kesehatan Provinsi Riau belum berjalan dengan baik. Hal ini tergambar dari presentasi cakupan pelayanan kesehatan anak hanya mencapai 53,6% dan prevalensi dan pelayanan kesehatan anak balita di Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, 2019).

Cakupan dan presentasi pelayanan kesehatan anak balita di unit pelaksana teknis (UPT) Puskesmas Sungai Piring tahun 2018 masih cukup rendah yaitu 61,6%. Salah satu gangguan

kembang yang ditemukan adalah stunting. Kasus Stunting di tahun 2017 dari 70 anak (2,4%) meningkat menjadi 215 (7,4%) di tahun 2018 (Dinas Kesehatan INHIL, 2018), sedangkan anak balita bawah garis merah (BGM) di tahun 2017 berjumlah 80 (3,5%) menurun menjadi anak 19 balita (0,8%) dan terdapat 1 anak balita gizi buruk sepanjang tahun 2017 dan tahun 2018. Data Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di UPT Puskesmas Sungai Piring pada tahun 2019 menunjukkan Balita usia 2-59 bulan yang dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan hanya 52,8% dari target 100%. Puskesmas dan jaringannya sebagai organisasi pelayanan kesehatan dasar terdepan memegang peranan penting dalam pencapaian tujuan SDIDTK. Apabila target cakupan SDIDTK di Wilayah kerja puskesmas tidak tercapai akan memberikan dampak pada status pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan prasekolah di wilayah tersebut tidak optimal. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita di UPT Puskesmas Sungai

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian Kualitatif dengan desain penelitian kualitatif non – standar adalah seperti desain penelitian kuantitatif yang disusun sebelum melakukan penelitian lapangan, tetapi bersifat fleksibel (tidak kaku). Aspek yang akan dinilai pada penelitian ini adalah lingkungan, metode, sumber daya manusianya, mesin, sarana dan dana dalam pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sungai Piring. Dengan pertimbangan adanya subjek yang tersedia dengan sasaran penelitian. Lokasi yang mudah dan terjangkau dan belum ada penelitian orang lain sebelumnya. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Januari sampai dengan tanggal 6 Februari tahun 2019. Pengumpulan data melalui wawancara berfokus, observasi lapangan di puskesmas dan posyandu dan kunjungan rumah serta penelusuran dokumen terkait ke unit penunjang untuk melengkapi laporan residensi. Informan penelitian sebanyak 8 orang, yaitu kepala puskesmas, kepala tata usaha, penanggung jawab program SDIDTK, penanggung jawab posyandu, kader dan ibu yang membawa balita ke puskesmas dan posyandu. Data dan informasi yang dibutuhkan dalam proses penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi lapangan di puskesmas, posyandu dan kunjungan rumah serta penelusuran dokumen terkait ke unit penunjang. Analisa data setelah dilapangan terdiri dari analisa domain, analisa toksonomi, analisa komponensial dan analisa tema kultural (Lapau, 2015). Identifikasi masalah di dapat dari wawancara, observasi lapangan dan penelusuran dokumen. Penentuan prioritas masalah diperoleh dengan metode USG. Pembobotan yang memperhatikan aspek Urgency (U), Seriousness (S), Growth

(G). Berdasarkan dari hasil yang didapatkan dari pembobotan pada setiap identifikasi masalah maka prioritas masalah, fishbone, alternatif pemecahan masalah, yang akan dibuat usulan pemecahan masalahnya dalam bentuk planning of action (POA).

## HASIL

Unit kesehatan anak merupakan bagian dari unit kesehatan ibu dan anak (KIA) yaitu fasilitas pelayanan medik di Puskesmas Sungai Piring Kecamatan Batang Tuaka Kabupaten Indragiri Hilir. Dalam pengkajian di unit kesehatan anak meliputi fungsi manajemen, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Di dalam fungsi manajemen ada fungsi perencanaan yang terdiri dari visi, misi dan standar operasional prosedur (SOP) dan standar kinerja. Standar kinerja dinilai oleh Kepala Puskesmas dengan menyertakan laporan pencapaian target program yang dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan anak. Hasil observasi dan wawancara dengan penanggung jawab poli kesehatan anak diketahui bahwa poli kesehatan anak tidak memiliki visi dan misi sendiri, hanya mengacu pada visi dan misi Puskesmas. Hasil wawancara juga diketahui bahwa proses perencanaan kegiatan di program kesehatan anak tidak diusulkan oleh penanggung jawab program kesehatan anak dalam hal ini program SDIDTK. Program sudah direncanakan dan di buat oleh bendahara Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk kemudian dilaksanakan oleh penanggung jawab program. Hasil wawancara dengan penanggung jawab program kesehatan anak memiliki lima SOP yang terdiri dari Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Muda/ Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBM/MTBS), Pelayanan SDIDTK, Kelas Ibu Balita, SDIDTK ke Posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini/Taman Kanak-kanak (PAUD/TK). Poli Kesehatan Anak memiliki lima SOP namun ada satu SOP yang belum ada yaitu, SOP SDIDTK ke TK/PAUD, dan ditemukan uraian tugas yang belum terlaksana yaitu Kegiatan SDIDTK di TK/PAUD.

Fungsi Pengorganisasian di UPT Puskesmas Sungai Piring terdapat struktur organisasi yang menunjukkan adanya pembagian kerja bagaimana fungsi-fungsi dan kegiatan yang berbeda-beda diintegrasikan. Struktur organisasi unit kesehatan anak saat ini sudah tertata dengan baik, dipimpin oleh penanggung jawab program dan dibantu oleh 2 orang bidan yang ada di unit kesehatan anak. Pertemuan rutin lokakarya mini (Lokmin) untuk memberikan pengarahan dan motivasi dilaksanakan dan dihadiri oleh seluruh staf setiap bulan. Pertemuan ini sekaligus untuk menerima laporan bulanan pelaksanaan kegiatan program puskesmas. Pertemuan dengan lintas sektor dilakukan pertiga bulan sekali. Pendelegasian wewenang dilakukan oleh dokter yang selanjutnya dilanjutkan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di unit kesehatan anak.

Supervisi merupakan proses untuk memastikan kegiatan

supervisi tidak diartikan sebagai pemeriksaan atau mencari kesalahan, tetapi lebih kepada pengawasan partisipatif yaitu proses pengawasan dihargai dahulu pencapaian atau hal yang positif yang dilakukan kemudian memberikan jalan keluar untuk hal masih kurang agar meningkat karena uraian tugas sudah jelas. Jika ada terjadi konflik antar sesama karyawan maka diselesaikan secara musyawarah dan bisa dilakukan pada kegiatan lokakarya mini bulanan. Fungsi pengendalian Indikator mutu di Puskesmas Sungai Piring Kecamatan Batang Tuaka dinilai berdasarkan capaian target sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Audit internal sudah ada. Pihak penjamin mutu melakukan fungsinya dengan mengaudit secara interen. Apabila ditemukan sebuah kasus, maka kasus itu menjadi catatan bagi penjamin mutu untuk memberikan masukan. Selanjutnya tim mutu Puskesmas menyampaikan hasil temuan kasus kepada Kepala Puskesmas, apabila kasus dapat diselesaikan maka tim penjamin mutu menyampaikan hasil penyelesaian kepada kepala Puskesmas Penyelesaian kasus dalam bentuk kesepakatan. Laporan hasil kesepakatan yang didapat atau dalam bentuk kasus maka disampaikan laporan penyelesaian kasus. Dilakukan audit ulang oleh pihak penjamin mutu dan kepala Puskesmas apabila permasalahan tersebut tidak selesai. Survey kepuasan di puskesmas sudah ada dengan dibuatnya kotak kepuasan pelayanan puskesmas yang ditempatkan di depan ruangan pelayanan sedangkan untuk kepuasan puskesmas disampaikan melalui kotak saran yang telah disediakan oleh puskesmas.

Penilaian kinerja merupakan salah satu indikator dalam penilaian kondisi Sumber Daya Manusia yang dilakukan satu tahun sekali dengan melihat evaluasi kinerja perbulannya. Pemegang program akan di panggil oleh kepala Puskesmas dan menanyakan apa kendala yang dihadapi pada program tersebut, apabila pencapaian target tidak meningkat. Penilaian hasil kinerja dalam komponen upaya kesehatan ibu dan anak termasuk KB pada tahun 2018 (Puskesmas Sungai Piring, 2018) dengan hasil 49,45% dan dikategorikan kurang pada tingkat kinerja, hasil penilaian ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 sebesar 50,14 (Puskesmas Sungai Piring, 2017).

Hasil wawancara kepada penanggung jawab program diketahui bahwa laporan SDIDTK tidak mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 61,6 dari target 100%. Menurut petugas penyebab masih rendahnya cakupan SDIDTK karena sumber daya manusia (SDM) yang terbatas merangkap beberapa program, petugas belum pernah mendapatkan pelatihan SDIDTK dan baru empat bulan memegang program SDIDTK, seperti kutipan berikut ini:

" Belum pernah pelatihan SDIDTK. Saya baru empat bulan memegang program kesehatan anak (SDIDTK, MTBM/MTBS) juga masih memegang program gizi dan jampersal"

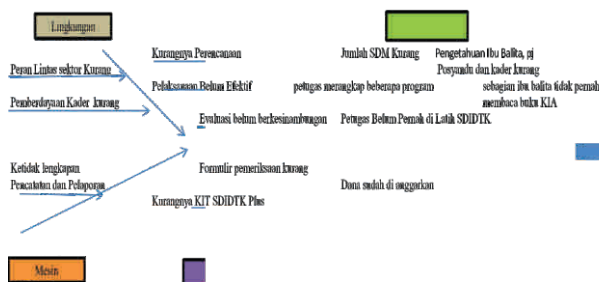
tentang stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang kurang baik karena kurangnya informasi. Anak hanya di pantau pertumbuhan saja, sedangkan pemantauan perkembangan belum pernah dilakukan dan ibu tidak bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan menggunakan buku KIA, seperti kutipan di bawah ini...

"Pemantauan tumbuh kembang anak saya cukup dilihat dari penimbangan, di posyandu"

Informasi yang di peroleh dari penanggung jawab posyandu dan kader ditemukan bahwa belum pernah di sosialisasikan cara melaksanakan SDIDTK kepada petugas dan kader dengan menggunakan formulir KPSP dan buku KIA. seperti kutipan di bawah ini...

"tidak tau, bagaimana caranya bu, belum pernah di kasih tau, biasanya cuma ngisi KMS saja"

Hasil identifikasi masalah maka didapatkan prioritas masalah di UPT Puskesmas Sungai Piring Kecamatan batang Tuaka Kabupaten Inhil Tahun 2019 adalah cakupan Pelayanan kesehatan Anak Balita (SDIDTK) yang rendah yaitu hanya 61,6% dari target 100%. Fish bone analysis (analisis tulang ikan) disusun untuk menentukan alternatif pemecahan masalah, yang menjadi penyebab dari timbulnya masalah (gambar 1)



Gambar 1  
Fish Bone Analysis  
Pelaksanaan Stimulasi deteksi dan Intervensi dini Tumbuh Kembang Di Puskesmas Sungai Piring

## PEMBAHASAN

### Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara, observasi dan dokumentasi menunjukkan bahwa jumlah sumber daya manusia (SDM) di UPT Puskesmas Sungai Piring masih kurang. Selain program SDIDTK Petugas juga menjadi penanggung jawab beberapa program. Petugas kurang memahami pelaksanaan SDIDTK karena belum pernah mendapatkan pelatihan dan baru empat bulan memegang program SDIDTK. Sumber daya manusia sebagai salah satu sumber daya yang ada dalam organisasi memegang peranan penting dalam keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Berhasil atau tidaknya tergantung pada kemampuan sumber daya manusia dalam menjalankan tugas dan fungsinya (Samsuni, 2017).

Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan

untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana di maksud dalam pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Presiden Republik Indonesia, 2014) untuk itu Kepala Puskesmas dapat mengusulkan penambahan SDM ke Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir belum ada melaksanakan pelatihan SDIDTK dikarenakan anggaran yang terbatas. Puskesmas Sungai Piring perlu mengusulkan pengadaan pelatihan mandiri program SDIDTK untuk penanggung jawab program dan yang terlibat langsung dengan pelaksanaan kegiatan SDIDTK, Pelatihan ini dilaksanakan dengan mengundang narasumber dari DINKES.

### Metode

Hasil observasi dan wawancara dengan informan di lapangan diperoleh bahwa kurangnya perencanaan kegiatan. Fungsi perencanaan merupakan landasan dasar dari fungsi manajemen secara keseluruhan, tanpa ada fungsi perencanaan tidak mungkin fungsi manajemen lainnya akan dapat dilaksanakan dengan baik. Perencanaan manajerial akan memberikan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dijalankan, siapa yang akan melakukan dan apa yang dilakukan. Perencanaan merupakan tuntunan terhadap proses pencapaian tujuan secara efisien dan efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sutio, Sri, 2019) bahwa terdapat pengaruh perencanaan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Belum efektifnya pelaksanaan SDIDTK, tempat pelaksanaan SDIDTK berlangsung di Puskesmas, Posyandu PAUD/TK. Pelaksanaan lebih banyak dilakukan saat pelayanan di Posyandu yang juga merupakan wilayah kerja puskesmas. Pelaksanaan SDIDTK tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) karena sebatas memeriksa pertumbuhan dengan melakukan pengukuran BB/TB saja. Deteksi Perkembangan jarang dilakukan sehingga esensi dasar dari kegiatan SDIDTK tidak tercapai, yaitu mendeteksi secara dini adanya gangguan/keterlambatan perkembangan. Gangguan/keterlambatan perkembangan jika ditemukan lebih dini maka dapat dilakukan stimulasi guna meminimalisasi dampak yang timbul pada balita. Indikator keberhasilan SDIDTK adalah semua Balita dan anak pra-kolah mendapatkan pelayanan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sesuai usianya. Diharapkan semua Puskesmas melaksanakan SDIDTK (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pelaksanaan bidang dalam pelaksanaan SDIDTK selama ini diberikan masih kurang efektif hanya sebatas memeriksa



menyatakan bahwa SDIDTK efektif terhadap peningkatan penemuan angka penemuan dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita. Pimpinan harus dapat mengupayakan agar adanya sosialisasi dan pelatihan baik untuk tenaga kesehatan maupun kader, orang tua dan tokoh masyarakat. Kegiatan SDIDTK menjadi lebih baik dan diminati oleh ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita yang sehat. Penelitian lainnya menemukan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah melalui peningkatan keahlian tenaga medis (Nuraini, Djafari, 2017) sedangkan monitoring dan evaluasi capaian target SDIDTK dilakukan setiap tiga bulan sekali pada saat lokakarya mini. Sejak tahun 2018 laporan program bulanan dikirim secara on line/no paper ke Dinas Kesehatan, sehingga monitoring dan evaluasi dari UPT Puskesmas Sungai Piring terhadap laporan belum berkesinambungan.

#### **Sarana dan Prasarana**

Hasil observasi dilapangan ditemukan sarana penunjang kegiatan SDIDTK masih kurang berupa SDIDTK KIT plus dan kelengkapan formulir pemeriksaan. Menurut Stephen dalam (Yuniarty, 2014) dukungan sumberdaya sarana dan prasarana yang memadai akan sangat membantu kelancaran suatu kegiatan. Berdasarkan hasil penelitian (Rizki, budi, 2016) adanya keterkaitan antara ketersediaan sarana prasarana dengan kinerja petugas pelaksana dalam pelaksanaan kegiatan SDIDTK. Tidak lengkapnya sarana prasarana dari petugas pelaksana SDIDTK akan berdampak negatif terhadap kinerja petugas pelaksana dalam pelaksanaan SDIDTK dan juga tentunya akan berdampak terhadap hasil capaian program SDIDTK. Perlu diusulkan penambahan alat penunjang kegiatan pelaksanaan SDIDTK (SDIDTK Kit Plus dan Formulir KPSP).

#### **Pencatatan dan pelaporan.**

Hasil penelusuran dokumen di dapatkan ketidak lengkapan antara data base pencatatan dan pelaporan yang tersedia pada komputer dan data pencatatan dan pelaporan manual. Pencatatan dan pelaporan kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat puskesmas dan jaringannya, menggunakan sistem yang sudah ada dengan tambahan beberapa formulir untuk mencatat dan melaporkan kegiatan ini. Diharapkan petugas mampu menerapkan pencatatan, pelaporan monitoring dan evaluasi kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat puskesmas dan jaringannya (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

#### **Faktor Lingkungan (lintas sektor)**

Observasi di lapangan dan wawancara diketahui kurangnya kerjasama lintas sektor dan pemberdayaan kader & masyarakat. Keterlibatan lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi

anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Salah satunya dengan cara meningkatkan kerjasama lintas sektor untuk mensosialisasikan program SDIDTK melakukan pelatihan dan memberdayakan kader dalam pelaksanaan SDIDTK. Mensosialisasikan ibu untuk dapat memantau tumbuh kembang (SDIDTK). Pengetahuan ibu memegang peranan penting di dalam memberikan stimulasi kepada anak. Hal ini dikarenakan pada usia anak-anak sangat membutuhkan perhatian yang cukup untuk membantu perkembangan yang optimal. Pengetahuan dan kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Setyaningrum, 2017).

#### **Dana**

Ernawati dalam (Yuniarty, 2014) menyatakan bahwa setiap kegiatan program membutuhkan dana untuk pelaksanaannya sehingga dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi. Sumber dana pelaksanaan SDIDTK diperoleh dari Dana BOK Puskesmas tapi pemanfaatan masih belum maksimal. Perlu pemanfaatan anggaran dana dengan Pengadaan sarana dan transportasi kegiatan program. Petugas

## KESIMPULAN

Program SDIDTK di Puskesmas Sungai Piring masih dihadapkan pada pengelolaan yang kurang maksimal di berbagai tahapan antara lain jumlah SDM yang kurang. Selain program SDIDTK petugas juga menjadi penanggung jawab beberapa program lain. Petugas belum memahami pelaksanaan SDIDTK karena belum pernah mendapatkan pelatihan. Kurangnya perencanaan, pelaksanaan belum efektif serta evaluasi pelaksanaan SDIDTK yang belum berkesinambungan.

Ketidak lengkapan antara data base pencatatan dan pelaporan yang tersedia pada komputer dan data pencatatan dan pelaporan manual. Ketersediaan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan SDIDTK di Posyandu dan Puskesmas Sungai Piring berbentuk bahan habis pakai dan SDIDTK kit Plus belum memadai dan belum memiliki ruangan khusus untuk memberikan pelayanan SDIDTK. Kurangnya kerjasama lintas sektor dan pemberdayaan kader & masyarakat. Bagi Puskesmas Sungai Piring agar dapat meningkatkan jumlah SDM dengan mengusulkan penambahan SDM ke Dinas Kesehatan. Meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dengan mengadakan pelatihan mandiri SDIDTK. Meningkatkan persamaan persepsi dan sosialisasi terus menerus antara Puskesmas, Lintas sektor dan masyarakat tentang program

menunjang seperti PAUD dan BKB. Meningkatkan monitoring dan evaluasi program SDIDTK secara berkesinambungan yang meliputi input, proses dan output program untuk mengetahui efektifitas program SDIDTK.

Bagi Kepala Puskesmas Sungai Piring agar dapat meningkatkan perencanaan, efektifitas pelaksanaan, monitoring evaluasi dan tindak lanjut setiap setahun sekali agar ada perubahan dan pembaharuan dalam melakukan SDIDTK. Meningkatkan kelengkapan data base pencatatan dan pelaporan yang tersedia pada komputer dan pencatatan dan pelaporan manual serta meningkatkan jumlah alat penunjang kegiatan pelayanan SDIDTK.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak, diantaranya Kepada STIKes Hang Tuah Pekan baru yang telah memberikan ilmu kepada penulis dan Kepada UPT Puskesmas Sungai Piring tempat penulis melakukan penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan INHIL (2018) 'Data Stunting Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2017-2018'.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir (2019) 'Laporan Anak 2019'.
- Kementerian Kesehatan RI (2012) Pedoman Fasilitator Pelatihan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Pedoman Pelaksanaan stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
- Kementrian Kesehatan RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak'.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) 'Laporan Nasional RISKESDAS 2018'.
- Lapau, B. (2015) Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi.
- Nuraini, Djafari, S. (2017) 'Analisis Peran Bidan dalam pelaksanaan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Bayi Dan Balita Di Puskesmaas Batoh Kota Banda Aceh', 3(2), pp. 258-262.
- Presiden Republik Indonesia (2014) 'UU No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga- Kesehatan'.
- Puskesmas Sungai Piring (2017) 'Penilaian Kinerja Puskesmas Sungai Piring Tahun 2017', pp. 1-17.
- Puskesmas Sungai Piring (2018) 'Penilaian Kinerja Puskesmas Sungai Piring tahun 2018', pp. 1-19.
- Rizki, budi, D. (2016) 'Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Prasekolah d i wilayah Kerja Puskesmas Keramasan.', november 7 (3): 182-190, l, p. 9.
- Samsuni (2017) 'Manajemen Sumber Daya Manusia', pp. 113-124.
- Sari, feti K. (2012) 'Efektifitas SDIDTK Terhadap Peningkatan Angka Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Balita Di Posyandu Teluk Wilayah Puskesmas Purwokerto'.
- Setyaningrum, E. (2017) Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak usia 0-12 Tahun. Indomedia Pustaka.
- Sunarsih, T. (2018) Tumbuh Kembang Anak Implementasi Dan Cara Pengukurannya. PT Ramaja Rosdakarya Bandung.
- Sutio, Sri, N. (2019) 'Pengaruh Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan SDITK Terhadap Cakupan', 12(1), pp. 5-11.
- Yuniarty, E. (2014) 'Analisis Implementasi Program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita di Kota Bengkulu'.